

PROFIL KESEHATAN

K A B U P A T E N W O N O G I R I

2013



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN WONOGIRI**

PROFIL KESEHATAN KABUPATEN WONOGIRI 2013

<https://wonogirikab.bps.go.id>



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN WONOGIRI**

Jl. Pelem II No. 8 Wonogiri, Telp./Fax. (0273) 321055

Homepage : <http://www.wonogirikab.bps.go.id>

Email : bps3312@bps.go.id

PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN WONOGIRI 2013
HASIL SUSENAS 2013

No. Publikasi : 3312.14.09
Katalog BPS : 4201003.3312
Ukuran Buku : 16 cm x 22 cm
Jumlah Halaman : xv + 94 halaman

TIM PENYUSUN

Pengarah : Ir. RAHMADI AGUS SANTOSA, M.Si
Penanggung jawab : NUR ISA PRATOWO SE.,M.Si.
Penyunting : NUR ISA PRATOWO SE.,M.Si.
Penulis : DIAN SISWANTI, S.ST, M.Si.
Pengolahan : DIAN SISWANTI, S.ST, M.Si.
Gambar Kulit : DIAN SISWANTI, S.ST, M.Si.

Diterbitkan Oleh :

Badan Pusat Statistik Kabupaten Wonogiri

Dicetak oleh :

Boleh dikutip dengan menyebutkan sumbernya

KATA PENGANTAR

Publikasi Profil Kesehatan Kabupaten Wonogiri 2013, bersumber dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), dimaksudkan untuk memberikan gambaran mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Wonogiri secara umum. Data yang disajikan berkaitan dengan status kesehatan, pelayanan kesehatan, serta penyediaan fasilitas air bersih dan sanitasi layak di Kabupaten Wonogiri. Publikasi ini juga memberikan beberapa konsep dan definisi yang berkaitan dengan statistik kesehatan agar pengguna data dapat lebih memahami data yang disajikan.

Kritik dan saran membangun sangat dihargai untuk perbaikan publikasi mendatang. Kepada semua pihak yang telah membantu mewujudkan publikasi ini diucapkan terima kasih.

Wonogiri, Oktober 2014

**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN WONOGIRI**

Kepala,



Ir. RAHMADI AGUS SANTOSA, M.Si

NIP. 19650820 199203 1 002

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Daftar Tabel	v
Daftar Gambar	vi
Daftar Lampiran	ix
Abstrak	xv
KONSEP DAN DEFINISI.....	1
I. PENDAHULUAN.....	13
II. ANGKA KESAKITAN.....	16
III. LAMANYA SAKIT DAN PENANGANAN KESEHATAN.....	22
IV. OBAT YANG DIGUNAKAN.....	25
V. KUNJUNGAN KE FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN.....	26
VI. PENOLONG KELAHIRAN.....	31
VII. PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI).....	36
VIII. PEMBERIAN IMUNISASI.....	44
IX. PENGUNAAN AIR MINUM BERSIH.....	49
X. PENGELUARAN UNTUK KEPERLUAN KESEHATAN.....	54
LAMPIRAN	58
DAFTAR PUSTAKA	94

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel A	Persentase Penduduk dengan Keluhan Kesehatan Tertentu dalam Satu Bulan Terakhir Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013	20
Tabel B	Persentase Penduduk menurut Lamanya Sakit dalam Satu Bulan Terakhir dan Penanganan Kesehatan Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013	24
Tabel C	Persentase Penduduk yang Berobat Sendiri dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Obat yang Digunakan Kabupaten Wonogiri Tahun 2013	26
Tabel D	Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013	28
Tabel E	Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal Kabupaten Wonogiri Tahun 2013	30
Tabel F	Persentase Balita menurut Penolong Kelahiran Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013	34

Halaman

Tabel G	Persentase pemberian ASI pada Anak Umur 2-4 tahun Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013	44
Tabel H	Persentase Keikutsertaan Imunisasi Wajib Anak Balita Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013	49
Tabel I	Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih menurut Daerah Tempat Tinggal Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013	52
Tabel J	Persentase Pengeluaran Penduduk untuk Keperluan Makanan dan Bukan Makanan Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dan Angka Kesakitan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Kelamin Kabupaten Wonogiri Tahun 2013 17
Gambar 2	Persentase Angka Kesakitan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal Kabupaten Wonogiri Tahun 2013 18
Gambar 3	Persentase Balita menurut Penolong Kelahiran dan Daerah Tempat Tinggal Kabupaten Wonogiri Tahun 2013 36
Gambar 4	Persentase Balita yang Pernah Diberi ASI menurut Jenis Kelamin dan Tipe Daerah Tempat Tinggal Kabupaten Wonogiri Tahun 2013 38
Gambar 5	Rata-rata Lama Pemberian ASI bagi Balita (bulan) menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin Kabupaten Wonogiri Tahun 2013 41

Halaman

Gambar 6	Rata-rata Lama Pemberian ASI Tanpa Makanan Tambahan dan ASI dengan Makanan Tambahan bagi Balita (bulan) menurut Daerah Tempat Tinggal Kabupaten Wonogiri Tahun 2013	42
Gambar 7	Persentase Balita yang Pernah Diberi Imunisasi menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal Kabupaten Wonogiri Tahun 2013	46
Gambar 8	Persentase Balita yang Pernah Diberi Imunisasi menurut Jenis Imunisasi dan Jenis Kelamin Kabupaten Wonogiri Tahun 2013	47

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman	
Tabel 1	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	59
Tabel 2	Angka Kesakitan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	60
Tabel 3	Persentase Penduduk Laki-laki menurut Jenis Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	61
Tabel 4	Persentase Penduduk Perempuan menurut Jenis Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	62
Tabel 5	Persentase Penduduk menurut Jenis Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	63

Halaman

Tabel 6	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir dan Mengobati Sendiri menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	64
Tabel 7	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir dan Berobat Jalan menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	65
Tabel 8	Persentase Penduduk Laki-laki yang Menderita Sakit dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	66
Tabel 9	Persentase Penduduk Perempuan yang Menderita Sakit dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	67
Tabel 10	Persentase Penduduk yang Menderita Sakit dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	68

Halaman

Tabel 11	Persentase Penduduk Laki-laki yang Berobat Sendiri dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Obat yang Digunakan di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	69
Tabel 12	Persentase Penduduk Perempuan yang Berobat Sendiri dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Obat yang Digunakan di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	70
Tabel 13	Persentase Penduduk yang Berobat Sendiri dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Obat yang Digunakan di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	71
Tabel 14	Persentase Kunjungan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir di Daerah Perkotaan Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	72
Tabel 15	Persentase Kunjungan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir di Daerah Pedesaan Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	73
Tabel 16	Persentase Kunjungan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	74

Halaman

Tabel 17	Persentase Balita menurut Penolong Kelahiran Pertama Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	75
Tabel 18	Persentase Balita menurut Penolong Kelahiran Terakhir Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	76
Tabel 19	Persentase Balita Umur 0 - 4 Tahun menurut Jenis Kelamin Dan Apakah Pernah Diberi ASI Di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	77
Tabel 20	Persentase Balita Umur 0 - 4 Tahun yang Pernah Diberi ASI menurut Lama Pemberian ASI di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	78
Tabel 21	Persentase Anak Umur 2 - 4 Tahun menurut Jenis Kelamin Dan Apakah Pernah Diberi ASI Di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	79
Tabel 22	Persentase Anak Umur 2 - 4 Tahun yang Pernah Diberi ASI menurut Lama Pemberian ASI di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	80
Tabel 23	Persentase Balita Umur 0 - 4 Tahun yang Diberi ASI Tanpa Makanan Tambahan Selama 4 Bulan menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	81

Halaman

Tabel 24	Persentase Balita Umur 0 - 4 Tahun yang Diberi ASI Selama kurang 24 Bulan menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	82
Tabel 25	Persentase Balita yang Diberi ASI Eksklusif menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	83
Tabel 26	Persentase Anak Umur 12 - 23 Bulan yang Sudah Imunisasi Lengkap menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	84
Tabel 27	Persentase Balita 0 - 4 Tahun menurut frekuensi Imunisasi BCG di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	85
Tabel 28	Persentase Balita 0 - 4 Tahun menurut frekuensi Imunisasi DPT di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	86
Tabel 29	Persentase Balita 0 - 4 Tahun menurut frekuensi Imunisasi Polio di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	87
Tabel 30	Persentase Balita 0 - 4 Tahun menurut frekuensi Imunisasi Campak/Morbili di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	88

Halaman

Tabel 31	Persentase Balita 0 – 4 Tahun menurut frekuensi Imunisasi Hepatitis B di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	89
Tabel 32	Persentase Anak Umur 0 – 4 Bulan yang Imunisasi Lengkap menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	90
Tabel 33	Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	91
Tabel 34	Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	92
Tabel 35	Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Sanitasi Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013	93

Abstrak

Data sosial ekonomi, terutama tentang berbagai pemenuhan kebutuhan hidup seperti sandang, papan, kesehatan, pendidikan, keamanan, dan kesempatan kerja sangat diperlukan untuk mengetahui seberapa jauh hasil-hasil pembangunan telah menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Pemenuhan kebutuhan akan kesehatan merupakan salah satu bagian penting dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas.

Profil Kesehatan Kabupaten Wonogiri 2013 dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan data secara berkala dan berkesinambungan yang dapat memberikan gambaran mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Wonogiri secara umum. Data yang disajikan berkaitan dengan status kesehatan, pelayanan kesehatan, serta penyediaan fasilitas air bersih dan sanitasi layak di Kabupaten Wonogiri.

KONSEP DAN DEFINISI

1. **Tipe Daerah (Daerah Tempat Tinggal)**, untuk menentukan apakah suatu desa/kelurahan tertentu termasuk daerah perkotaan atau perdesaan digunakan suatu indikator komposit (indikator gabungan) yang skor atau nilainya didasarkan pada skor atau nilai-nilai tiga buah variabel kepadatan penduduk, persentase rumah tangga pertanian, dan akses fasilitas umum. Jumlah skor dari ketiga variabel tersebut kemudian digunakan untuk menentukan apakah suatu desa termasuk daerah perkotaan atau perdesaan. Desa dengan skor gabungan 9 atau kurang digolongkan sebagai desa perdesaan, sedangkan desa dengan skor gabungan mencapai 10 atau lebih digolongkan sebagai desa perkotaan.

Perkotaan adalah status suatu wilayah administrasi setingkat desa/kelurahan yang memenuhi kriteria wilayah

perkotaan. Wilayah perkotaan, apabila dari kepadatan penduduk, persentase rumah tangga pertanian, dan keberadaan/akses pada fasilitas perkotaan yang dimiliki mempunyai total nilai/skor 10 (sepuluh) atau lebih.

Perdesaan adalah status suatu wilayah administrasi setingkat desa/kelurahan yang belum memenuhi kriteria klasifikasi wilayah perkotaan. Wilayah perdesaan, apabila dari kepadatan penduduk, persentase rumah tangga pertanian, dan keberadaan/akses pada fasilitas perkotaan yang dimiliki mempunyai total nilai/skor di bawah 10 (sepuluh).

2. **Rumah tangga (biasa)** adalah seorang atau sekelompok orang yang mendiami sebagian atau seluruh bangunan fisik atau sensus dan biasanya tinggal bersama serta makan dari satu dapur atau pengurusan kebutuhan bersama sehari-hari di bawah satu pengelolaan. Sedangkan orang-orang yang tinggal di asrama, lembaga

pemasyarakatan, panti asuhan, rumah tahanan dan sejenisnya dimana pengurusan kebutuhan sehari-hari diatur oleh suatu lembaga, badan, yayasan dan sebagainya; atau sekelompok orang yang indekost (berjumlah 10 orang atau lebih) dikategorikan sebagai rumahtangga khusus.

3. **Anggota rumahtangga**, semua orang yang biasanya tinggal di suatu tempat atau rumahtangga selama 6 bulan atau lebih, atau yang belum 6 bulan namun berniat untuk menetap. Untuk selanjutnya anggota rumahtangga dalam publikasi ini akan disebut juga penduduk.
4. **Umur penduduk**, dihitung dalam tahun dengan pembulatan ke bawah atau umur pada waktu ulang tahun yang terakhir.
5. **Keluhan kesehatan**, keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan baik karena penyakit akut, penyakit kronis, kriminal atau hal lain. Keluhan

kesehatan dapat berupa panas, batuk, pilek, asma/napas sesak/cepat, diare/buang-buang air, sakit kepala berulang, sakit gigi, dan keluhan lainnya adalah keluhan karena penyakit lain seperti campak, telinga berair, sakit kuning/liver, kejang-kejang, pikun, termasuk juga gangguan kesehatan akibat hal lainnya seperti kecelakaan/musibah, bencana alam, tidak nafsu makan, sulit buang air besar, sakit kepala karena demam, sakit kepala bukan berulang, gangguan sendi, tuli, katarak, sakit maag, perut mules, masuk angin, tidak bisa kencing, bisul, sakit mata, dan keluhan fisik karena menstruasi atau hamil.

6. **Sakit**, suatu kondisi dimana seseorang mengalami keluhan kesehatan sehingga tidak dapat melakukan kegiatan secara normal (bekerja, sekolah, kegiatan sehari-hari) sebagaimana biasanya.

7. **Mengobati sendiri**, upaya penduduk yang melakukan pengobatan dengan menentukan jenis obat sendiri (tanpa saran/resep dari tenaga kesehatan/batra).
8. **Obat/cara pengobatan** yang digunakan penduduk dikategorikan menjadi obat tradisional, obat modern, dan lainnya.
9. **Obat tradisional**, obat ramuan yang dibuat dari bagian tanaman, hewan, mineral, dan lain-lain, biasanya telah digunakan turun temurun; baik untuk menyembuhkan penyakit maupun untuk memelihara kesehatan, dapat berbentuk bubuk, rajangan, cairan, tablet, kapsul, parem, obat gosok, dan lain- lain. Pembuatnya bisa rumah tangga, penjaja jamu gendong, perusahaan jamu, pabrik farmasi, dan lain-lain.
10. **Obat modern**, obat yang digunakan dalam sistem kedokteran, dapat berbentuk tablet, kaplet, kapsul, sirup,

puyer, salep, dan lain-lain; biasanya sudah dalam bentuk jadi buatan pabrik farmasi.

11. **Lainnya**, misalnya bahan makanan suplemen/pelengkap alami (omega 3, nuskin, collagen, dan lain-lain), minuman tonik (kratingdaeng, kaki tiga, M- 150, dan lain-lain), kerokan, pijatan.
12. **Berobat jalan**, kegiatan atau upaya penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan untuk memeriksakan diri dan mendapatkan pengobatan dengan mendatangi tempat-tempat pelayanan kesehatan modern atau tradisional tanpa menginap, termasuk mendatangkan petugas kesehatan ke rumah.
13. **Rata-rata Lama Sakit (RLS)**, jumlah orang-hari penduduk yang menderita sakit dibagi jumlah penduduk yang sakit. Indikator ini menggambarkan tingkat intensitas penyakit yang dialami penduduk. Semakin besar RLS semakin tinggi tingkat intensitas penyakit yang diderita penduduk dan

semakin besar kerugian yang dialami.

14. **Angka kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan** merupakan rata-rata jumlah kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan; karena seseorang yang mengeluh sakit dapat mengunjungi fasilitas kesehatan lebih dari satu kali.
15. **Penolong kelahiran pertama**, penolong langsung kepada seorang ibu yang akan melahirkan, sejak awal proses kelahiran.
16. **Penolong kelahiran terakhir**, penolong langsung kepada seorang ibu yang melahirkan, sampai dengan keluarnya bayi yang disertai keluarnya plasenta.
17. **Proses kelahiran**, proses lahirnya janin dari dalam kandungan ke dunia luar, dimulai dengan tanda-tanda kelahiran (rasa mules yang berangsur-angsur makin sering, makin lama dan makin kuat, disertai keluarnya lendir, darah dan air ketuban), lahirnya bayi, pemotongan

tali pusat dan keluarnya plasenta.

18. **Rata-rata lama pemberian ASI**, perbandingan jumlah bulan dalam pemberian ASI dibandingkan jumlah bayi yang diberi ASI
19. **Pemberian ASI Eksklusif**, pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan tambahan apapun sejak bayi lahir sampai dengan bayi berusia 6 bulan. Indikator ini merupakan persentase balita yang diberi ASI saja (tanpa makanan tambahan) sewaktu berusia kurang dari 6 bulan. Indikator ini dapat digunakan untuk menggambarkan tingkat kesadaran orang tua terhadap pemberian ASI yang benar (*exclusively breastfeeding*).
20. **Makanan tambahan**, makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi yang berusia 6 bulan sampai 24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Termasuk apabila pada hari pertama lahir, bayi diberi susu formula karena ASI ibu belum keluar.

21. **Imunisasi/Vaksinasi**, memasukkan kuman atau racun penyakit tertentu yang sudah dilemahkan (vaksin) ke dalam tubuh dengan cara disuntik atau diminum (diteteskan dalam mulut) dengan maksud untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tersebut.
22. **Balita yang diimunisasi lengkap**, jumlah anak usia kurang dari 5 tahun yang sudah diimunisasi lengkap (BCG, DPT, Polio, Campak/Morbili, Hepatitis B).
23. **BCG (*Bacillus Chalmette Guerin*)**, vaksinasi untuk mencegah penyakit TBC, diberikan pada bayi baru lahir atau anak, dengan suntikan pada kulit pangkal lengan atas. Suntikan BCG diberikan kepada anak sebanyak 1 kali.
24. **DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus)**, vaksin untuk mencegah penyakit Difteri, Pertusis, dan Tetanus yang diberikan kepada bayi berumur 3 bulan ke atas, dengan suntikan pada paha, diulang 1 bulan dan 2 bulan kemudian. Suntikan imunisasi DPT lengkap pada balita diberikan

sebanyak 3 kali.

25. **Polio**, vaksin untuk mencegah penyakit Polio yang diberikan pada bayi umur 3 bulan ke atas, dengan memberikan 3 tetes cairan vaksin berwarna merah muda atau putih ke dalam mulut anak, diberikan biasanya bersama-sama dengan imunisasi DPT. Imunisasi Polio lengkap pada balita berjumlah 3 kali.
26. **Campak/Morbili**, merupakan vaksin untuk mencegah penyakit Campak/Morbili, yang diberikan pada bayi berumur 9 sampai 12 bulan, dengan suntikan di bawah kulit paha sebanyak 1 kali.
27. **Hepatitis B**, suntikan secara *intramuscular* (suntikan ke dalam otot) biasanya di paha yang diberikan pada bayi untuk mencegah penyakit Hepatitis B. Suntikan ini diberikan sebanyak 3 kali.
28. **Air minum bersih** adalah air minum yang bersumber dari air kemasan bermerk, air isi ulang, air leding, sumur

bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung. Khusus untuk air minum yang bersumber dari sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung harus memiliki jarak ≥ 10 meter dari penampungan akhir tinja terdekat.

29. **Air minum layak** adalah air minum yang bersumber dari air leding, sumur bor/pompa, sumur terlindung, mata air terlindung, dan air hujan. Khusus untuk air minum yang bersumber dari sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung harus memiliki jarak ≥ 10 meter dari penampungan akhir tinja terdekat.
30. **Sanitasi layak** adalah rumahtangga yang memiliki fasilitas buang air besar sendiri atau bersama, dengan jenis kloset leher angsa, dan tangki septik sebagai tempat pembuangan akhir tinja.
31. **Pengeluaran rumah tangga**, besarnya pengeluaran rumah tangga setiap bulan (dalam rupiah) baik untuk

konsumsi makanan maupun bukan makanan. Pengeluaran makanan mencakup seluruh jenis makanan termasuk makanan jadi, minuman, tembakau dan sirih. Pengeluaran bukan makanan mencakup perumahan, sandang, biaya kesehatan, sekolah, dan sebagainya.

PROFIL KESEHATAN KABUPATEN WONOGIRI

TAHUN 2013

I. PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Pasal 3 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Melalui pembangunan kesehatan diharapkan akan mempunyai sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas merupakan cita-cita semua bangsa. Salah satu kualitas SDM adalah sehat jasmani dan rohani.

Pemerintah, melalui program kesehatan mengharapkan agar seluruh penduduk hidup sehat. Upaya tersebut harus didukung oleh ketersediaan sarana dan prasarana yang

memadai, biaya kesehatan yang murah dan dapat dijangkau seluruh lapisan masyarakat terutama lapisan yang tidak mampu, sehingga masyarakat mendapatkan manfaatnya secara merata dan tepat sasaran.

Salah satu misi pembangunan di Kabupaten Wonogiri adalah meningkatkan kualitas pelayanan di bidang pendidikan, kesehatan, dan jaminan sosial lainnya untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Indikator keberhasilan peningkatan kualitas hidup adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memadai. Untuk mencapai derajat kesehatan yang baik tersebut tidaklah mudah, mengingat belum meratanya tingkat pendidikan dan kemampuan ekonomi masyarakat. Namun demikian, upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat terus diupayakan dengan berbagai cara, antara lain dengan menyediakan pelayanan kesehatan di tempat yang mudah dijangkau, dengan biaya yang relatif murah dan adil bagi setiap lapisan masyarakat.

Agar pembangunan kesehatan dapat berhasil dengan baik, maka dibutuhkan data statistik yang akurat sebagai faktor penunjang dalam pembangunan kesehatan. Data statistik diperlukan untuk menentukan arah dan kebijakan pembangunan di bidang kesehatan serta untuk memantau dan menilai hasil-hasilnya. Salah satu survei yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dan dirancang untuk dapat memenuhi kebutuhan yang berkaitan dengan pembangunan SDM, khususnya kesehatan, adalah Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas).

Untuk melihat gambaran kesehatan masyarakat secara umum, dalam publikasi disajikan informasi tentang kesehatan penduduk, antara lain angka kesakitan, kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, penolong persalinan, pemberian ASI dan imunisasi, serta penyediaan fasilitas air bersih. Penyajian data hingga daerah tingkat kabupaten dan kota adalah penggabungan hasil pencacahan Susenas yang dilaksanakan

secara Triwulanan selama 4 (empat) triwulan (Maret, Juni, September, dan Desember), disajikan secara sederhana dan informatif dengan analisis deskriptif dilengkapi grafik-grafik.

II. ANGKA KESAKITAN

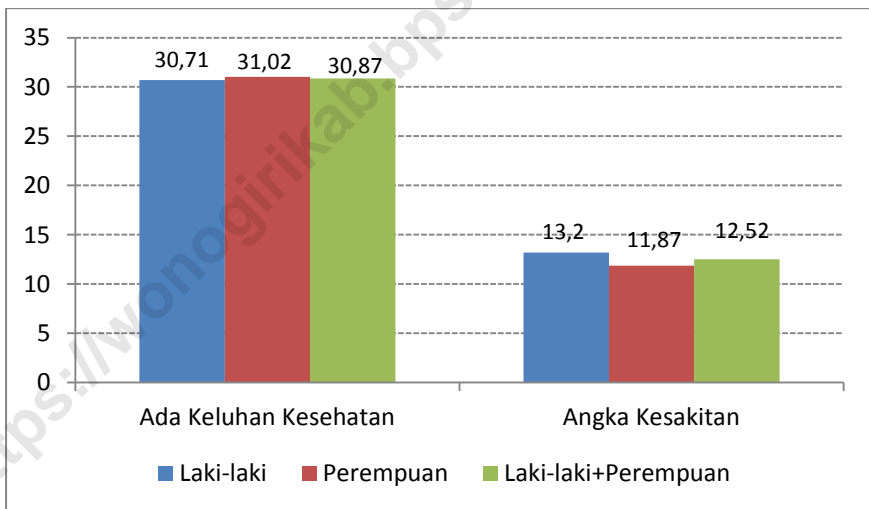
Informasi mengenai status kesehatan masyarakat memberikan gambaran mengenai kondisi kesehatan bagi masyarakat melalui angka kesakitan (*morbidity rate*) dan jenis keluhan kesehatan. Angka kesakitan adalah persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan hingga terganggu aktifitasnya.

Hasil Susenas 2013 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dalam satu bulan terakhir sebesar 30,87 persen dan yang terganggu aktivitasnya sebesar 12,52 persen. Penduduk perempuan yang mempunyai keluhan kesehatan dalam satu bulan terakhir tetapi tidak terganggu aktifitasnya sehari-hari sebesar 31,02

persen, sedangkan penduduk laki-laki hanya sebesar 30,71 persen.

Gambar 1

Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dan Angka Kesakitan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Kelamin Kabupaten Wonogiri Tahun 2013



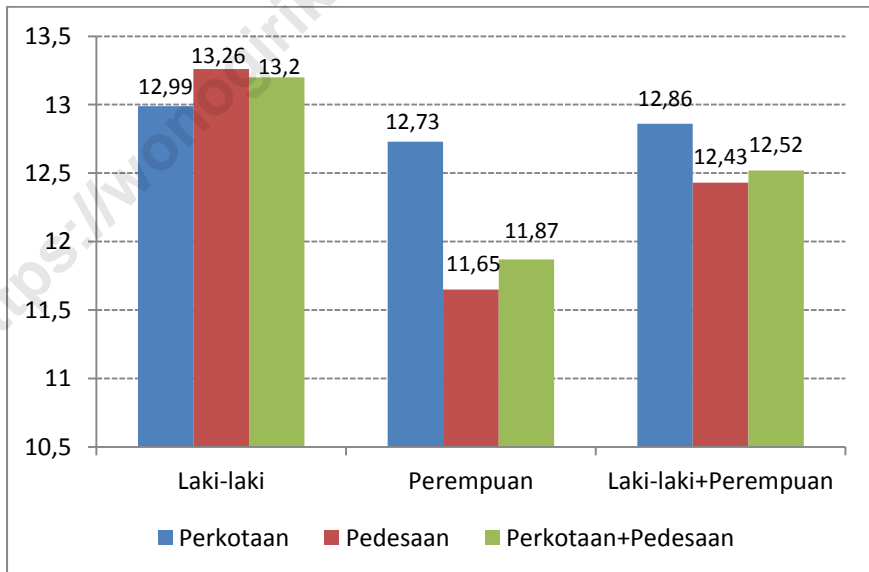
Sumber : Susenas 2013

Perempuan yang mengalami keluhan kesehatan namun tidak terganggu aktifitasnya sedikit lebih tinggi dari pada laki-laki. Namun demikian persentase penduduk perempuan

yang mengalami keluhan kesehatan dan terganggu aktifitasnya sehari-hari atau lebih dikenal angka kesakitan untuk perempuan lebih rendah (11,87 persen) dibandingkan laki-laki (13,20 persen) (Gambar 1).

Gambar 2

Persentase Angka Kesakitan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal Kabupaten Wonogiri Tahun 2013



Sumber : Susenas 2013

Jika dibedakan berdasarkan daerah tempat tinggal, angka kesakitan di perkotaan lebih besar dibandingkan di perdesaan, yaitu 12,86 persen di perkotaan dan 12,43 persen di perdesaan. Angka kesakitan laki-laki di daerah perdesaan (13,26) sedikit lebih tinggi jika dibandingkan angka kesakitan laki-laki di daerah perkotaan (12,99). Sedangkan, angka kesakitan perempuan di daerah perkotaan (12,73) lebih tinggi jika dibandingkan angka kesakitan perempuan di daerah perdesaan (11,65). (Gambar 2).

Menurut jenis keluhan kesehatan, terdapat empat jenis keluhan kesehatan terbanyak, yaitu sakit kepala berulang, panas, pilek, dan batuk. Persentase keempat jenis keluhan kesehatan tersebut dari tahun 2012 ke tahun 2013 relatif bervariasi. Tahun 2013 persentase penduduk yang mengalami keluhan sakit kepala berulang sebesar 8,21 persen, panas sebesar 6,84 persen, pilek sebesar 6,43 persen, dan batuk sebesar 6,25 persen. Sedangkan pada tahun 2012 penduduk

yang mengalami keluhan sakit kepala berulang sebesar 9,16 persen, panas sebesar 5,58 persen, pilek sebesar 7,25 persen, dan batuk sebesar 8,38 persen. (Tabel A).

Tabel A
Persentase Penduduk dengan Keluhan Kesehatan Tertentu dalam
Satu Bulan Terakhir Kabupaten Wonogiri
Tahun 2012-2013

Jenis Keluhan Kesehatan	Tahun	
	2012	2013
(1)	(2)	(3)
Panas	5,58	6,84
Batuk	8,38	6,25
Pilek	7,25	6,43
Asma/Napas Sesak	1,76	3,25
Diare/Buang2 Air	3,05	0,46
Sakit Kepala Berulang	9,16	8,21
Sakit Gigi	2,25	2,97
Lainnya (Campak, dll)	62,57	65,57
Total	100,00	100,00

Sumber : Susenas 2012,2013

Disamping itu keluhan kesehatan lainnya yang perlu mendapatkan perhatian adalah keluhan kesehatan karena penyakit lain seperti campak, telinga berair/congek, sakit kuning/liver, kejang-kejang, lumpuh, pikun, termasuk juga gangguan kesehatan akibat hal lainnya seperti kecelakaan/musibah, bencana alam, tidak nafsu makan, sulit buang air besar, sakit kepala karena demam, dan lain lain. Jenis keluhan kesehatan lainnya tahun 2013 sebesar 65,57 persen mengalami kenaikan sebesar 3,00 persen dari angka sebelumnya yaitu 62,57 persen.

Pada Tabel 3 s/d 5 Lampiran terlihat bahwa sebagian besar penyakit lebih banyak diderita oleh penduduk perempuan dibanding laki-laki. Pada tahun 2013 jenis keluhan yang paling banyak dialami penduduk perempuan berturut-turut adalah sakit kepala berulang (11,01 persen), pilek (10,06 persen), batuk (5,62 persen), dan panas (4,62

persen). Sedangkan jenis keluhan yang banyak dialami penduduk laki-laki adalah panas (9,49 persen), batuk (7,00 persen), sakit kepala berulang (4,88 persen), dan Asma/Napas sesak (39,85 persen).

III. LAMANYA SAKIT DAN PENANGANAN KESEHATAN

Semakin lama (hari) sakit, maka jenis keluhan kesehatan (penyakit) yang dialami dapat diasumsikan cukup serius dan dapat memengaruhi tingkat produktivitas penduduk, atau semakin lama penduduk sakit maka produktivitasnya akan semakin menurun.

Tabel B menunjukkan distribusi penduduk yang sakit yaitu yang mempunyai keluhan kesehatan sampai mengakibatkan pekerjaan, sekolah, atau kegiatan sehari-hari terganggu dalam satu bulan terakhir menurut lamanya hari sakit. Menurut hasil Susenas 2013, lebih dari separuh penduduk yang sakit (94,60 persen), mengalaminya selama kurang dari 4

hari, sedangkan yang mengalaminya antara 4-7 hari sebesar 3,72 persen. Secara rata-rata, lamanya hari sakit penduduk di Kabupaten Wonogiri adalah 6,24 hari. Dibandingkan tahun 2012, lamanya sakit sedikit mengalami kenaikan yaitu 6,21 hari menjadi 6,24 hari, diikuti dengan banyaknya keluhan kesehatan yang juga mengalami peningkatan sekitar 5,06 persen pada tahun 2013.

Untuk penanganan keluhan tersebut, sekitar 51,64 persen penderita keluhan kesehatan pada tahun 2013 melakukan pengobatan sendiri baik secara pengobatan tradisional maupun membeli obat di apotek/toko-toko obat, sedangkan sebanyak 48,01 persen ditangani dengan perawatan jalan di fasilitas kesehatan (Puskesmas/ Puskesmas Pembantu, RS Pemerintah/ Swasta, Praktek Dokter dan Petugas Kesehatan Lainnya). Masih cukup tingginya penanganan kesehatan dengan cara berobat sendiri kemungkinan disebabkan keterbatasan fasilitas dan tenaga kesehatan yang

tersedia serta belum terbiasanya masyarakat untuk berobat ke fasilitas kesehatan, atau faktor lain yang perlu diteliti lebih lanjut.

Tabel B

**Persentase Penduduk menurut Lamanya Sakit dalam Satu Bulan
Terakhir dan Penanganan Kesehatan
Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013**

Uraian	2012	2013
(1)	(2)	(3)
Jumlah Penderita	44,53	40,55
Rata2 Lama Sakit	6,12 hari	6,24 hari
Lamanya Hari Sakit:		
< 4 hari	94,85	94,60
4 - 7 hari	3,96	3,72
8 - 14 hari	0,35	0,44
15 - 21 hari	0,23	0,15
22 - 30 hari	0,89	1,10
Banyaknya Keluhan	25,81	30,87
Berobat Sendiri	53,87	51,64
Berobat Jalan	46,69	48,01

Sumber : Susenas 2012, 2013

IV. OBAT YANG DIGUNAKAN

Tabel C menunjukkan persentase penduduk yang berobat sendiri dalam satu bulan terakhir. Penduduk yang mengalami keluhan kesehatan yang mengobati sendiri menggunakan obat modern, yakni sebanyak 79,85 persen. Tercatat, hanya 6,61 persen yang menggunakan obat tradisional, dan sekitar 1,07 persen penderita mengobati penyakitnya dengan kombinasi obat modern, tradisional dan obat lainnya.

Faktor ketersediaan, pengetahuan tentang obat modern, dan harga obat sangat berpengaruh terhadap kecenderungan masyarakat untuk mengkombinasikan obat modern, tradisional dan lainnya untuk mengobati penyakit. Apalagi di daerah perdesaan, cara pengobatan tradisional masih cukup besar peranannya.

Tabel C

Persentase Penduduk yang Berobat Sendiri dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Obat yang Digunakan Kabupaten Wonogiri Tahun 2013

Jenis Obat yang Digunakan	Persentase
(1)	(2)
Tradisional	6,61
Modern	79,85
Tradisional+Modern	8,86
Lainnya	0,59
Tradisional+Lainnya	0,51
Modern+Lainnya	2,52
Tradisional+Modern+Lainnya	1,07
Total	100,00

Sumber : Susenas 2013

V. KUNJUNGAN KE FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Hidup sehat merupakan keinginan semua orang dengan tidak mengenal usia, baik orang tua maupun oleh

anak-anak. Berbagai cara dan upaya dilakukan sehingga orang tetap dalam kondisi sehat, seperti melakukan olah raga maupun memeriksakan kesehatan pada petugas kesehatan.

Disamping itu ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan bagi masyarakat diharapkan akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di sekitarnya. Dengan adanya fasilitas kesehatan yang lengkap dan memadai, maka masyarakat akan mudah mendapatkan pelayanan kesehatan dengan cepat.

Tabel D menggambarkan persentase penduduk yang berobat jalan dalam satu bulan terakhir ke fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil Susenas 2013, persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang dikunjungi oleh masyarakat berturut-turut sebagai berikut : praktek dokter/poliklinik (33,02 persen), praktek tenaga kesehatan (26,99 persen), dan Puskesmas/Pustu (15,95 persen).

Tabel D

Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase	
	2012	2013
(1)	(2)	(3)
RS Pemerintah	3,34	5,42
RS Swasta	9,11	7,14
Praktek Dokter/Poliklinik	35,00	33,02
Puskesmas/Pustu	29,55	15,95
Praktek Nakes	18,41	26,99
Praktek Tradisional	1,72	6,25
Dukun Bersalin	0,79	2,06
Lainnya	2,09	3,18
Total	100,00	100,00

Sumber : Susenas 2012, 2013

Jika dilihat perkembangannya dari tahun 2012, persentase masyarakat paling banyak berobat ke praktek

dokter/poliklinik (35,00 persen), kemudian ke Puskesmas/Pustu (29,55 persen), dan ke tenaga kesehatan (18,41 persen).

Apabila tahun 2013 dibandingkan dengan tahun 2012, jumlah kunjungan ke praktek dokter/poliklinik dan ke Puskesmas/Pustu mengalami penurunan masing-masing sebesar 1,98 persen dan 13,6 persen, sedangkan praktek tenaga kesehatan mengalami peningkatan sebesar 8,58 persen.

Jika dilihat berdasarkan tipe daerah, persentase masyarakat yang tinggal di perdesaan paling banyak berobat jalan dalam satu bulan terakhir ke praktek dokter/poliklinik (33,29 persen), kemudian ke praktek tenaga kesehatan (28,11 persen) dan ke Puskesmas/Pustu (14,47 persen). Sedangkan masyarakat yang tinggal di perkotaan paling banyak berobat jalan ke praktek dokter/poliklinik (32,12 persen), kemudian ke praktek tenaga kesehatan (23,30 persen), dan ke Puskesmas/Pustu (20,86 persen). Tidak terlalu berbedanya persentase yang berobat ke praktek dokter/poliklinik di daerah

perkotaan dibandingkan di daerah pedesaan mencerminkan kondisi yang sudah relatif cukup baik mengenai pengetahuan (kepedulian) penduduk perkotaan dan pedesaan terhadap kesehatan.

Tabel E

**Persentase Penduduk yang Berobat Jalan
dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan
Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal Kabupaten Wonogiri
Tahun 2013**

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase	
	Perkotaan	Perdesaan
(1)	(2)	(3)
RS Pemerintah	7,63	4,75
RS Swasta	9,39	6,46
Praktek Dokter/Poliklinik	32,12	33,29
Puskesmas/Pustu	20,86	14,47
Praktek Nakes	23,30	28,11
Praktek Tradisional	3,65	7,03
Dukun Bersalin	1,02	2,37
Lainnya	2,03	3,53
Total	100,00	100,00

Sumber : Susenas 2013

Namun jika membandingkan antara akses ke puskesmas/pustu dengan praktek tenaga kesehatan, masyarakat di pedesaan lebih memilih ke praktek tenaga kesehatan. Hal ini dimungkinkan bahwa tenaga kesehatan lebih dapat ditemukan kapan saja jika dibutuhkan dibandingkan puskesmas/pustu yang mempunyai jadwal jam kerja.

VI. PENOLONG KELAHIRAN

Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) salah satunya adalah dengan meningkatkan pertolongan kelahiran oleh tenaga medis dan meningkatkan pelayanan neonatal, karena dapat memengaruhi keselamatan ibu dan bayinya. Penolong kelahiran yang ideal adalah tenaga medis karena mereka telah menerapkan proses persalinan yang memenuhi standar kesehatan. Disamping itu upaya peningkatan derajat dan status kesehatan penduduk harus disertai dengan upaya peningkatan penyediaan pelayanan persalinan oleh tenaga medis. Pemerintah maupun

masyarakat telah berupaya meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas dan sarana kesehatan, selain mengurangi insiden kematian bayi dan kematian maternal melalui penyediaan pelayanan persalinan.

Upaya penting lain dalam rangka peningkatan kesehatan masyarakat adalah peningkatan tersedianya penolong kelahiran oleh tenaga medis. Penolong kelahiran secara langsung sangat mempengaruhi derajat kesehatan ibu dan anak pada tahun-tahun pasca kelahiran. Proses persalinan akan lebih aman jika dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter atau bidan atau tenaga paramedis lainnya) dan tenaga non kesehatan yang sudah terlatih dibandingkan dengan tenaga non kesehatan yang sifatnya masih tradisional seperti dukun bersalin, karena jika kemungkinan komplikasi akibat adanya gangguan kelahiran dapat terdeteksi lebih dini untuk selanjutnya segera ditangani, sehingga akan memperkecil resiko kematian maternal.

Kementerian Kesehatan RI sejak bulan April 2011 meluncurkan program Jaminan Persalinan (Jampersal) yang dilaksanakan di seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Tujuan Jampersal adalah meningkatkan akses terhadap pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan berwenang di fasilitas kesehatan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB.

Dalam proses kelahiran ada dua tahap pertolongan, yaitu tahap awal dan tahap akhir. Tahap awal adalah saat dimana ibu dibawa pertama kali untuk pertolongan kelahiran, sedangkan tahap akhir adalah saat dimana bayi dilahirkan.

Berdasarkan data Susenas 2013 seperti yang disajikan pada Tabel F sebagian besar kelahiran di Kabupaten Wonogiri masih ditolong oleh bidan yaitu sebesar 77,22 persen, sedangkan kelahiran yang ditolong oleh dokter hanya mencapai 21,89 persen. Pada tahun 2012, penolong kelahiran

terbanyak adalah bidan, yaitu sekitar 79,90 persen, sedangkan yang ditolong oleh dokter hanya mencapai 18,48 persen.

Tabel F

**Persentase Balita menurut Penolong Kelahiran
Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013**

Penolong Kelahiran	Proses Kelahiran Pertama		Proses Kelahiran Terakhir	
	2012	2013	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Dokter	13,82	17,61	18,48	21,89
Bidan	82,39	82,39	79,90	77,22
Tenaga Medis Lain	0,00	0,00	0,00	0,89
Dukun Bersalin	1,67	0,00	1,00	0,00
Famili	2,12	0,00	0,63	0,00
Lainnya	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	100,00	100,00	100,00	100,00

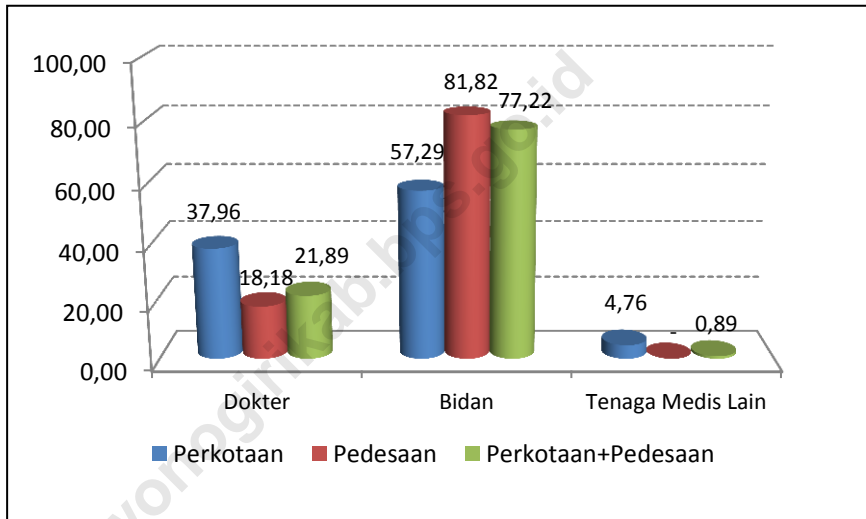
Sumber : Susenas 2012, 2013

Salah satu bantuan yang diharapkan dapat menolong proses kelahiran selain dari tenaga kesehatan adalah dari tenaga non kesehatan yang sudah terlatih, seperti dukun bersalin. Dibandingkan tahun 2012, masyarakat yang memanfaatkan dukun bersalin untuk membantu proses persalinannya berkurang sebesar 1,00 persen, dari 1,00 persen di tahun 2012 menjadi tidak ada di tahun 2013.

Jika dilihat dari daerah tempat tinggal, baik di daerah perkotaan maupun di perdesaan, penolong kelahiran terbanyak adalah bidan, yaitu sekitar 57,29 persen di daerah perkotaan dan 81,82 persen di daerah perdesaan. Selain oleh bidan, di perkotaan sebagian besar ditolong dokter (37,96 persen), sedangkan di daerah perdesaan yang ditolong oleh dokter sekitar 18,18 persen. (Gambar 3).

Gambar 3

Persentase Balita menurut Penolong Kelahiran dan Daerah Tempat Tinggal Kabupaten Wonogiri Tahun 2013



Sumber : Susenas 2013

VII. PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI)

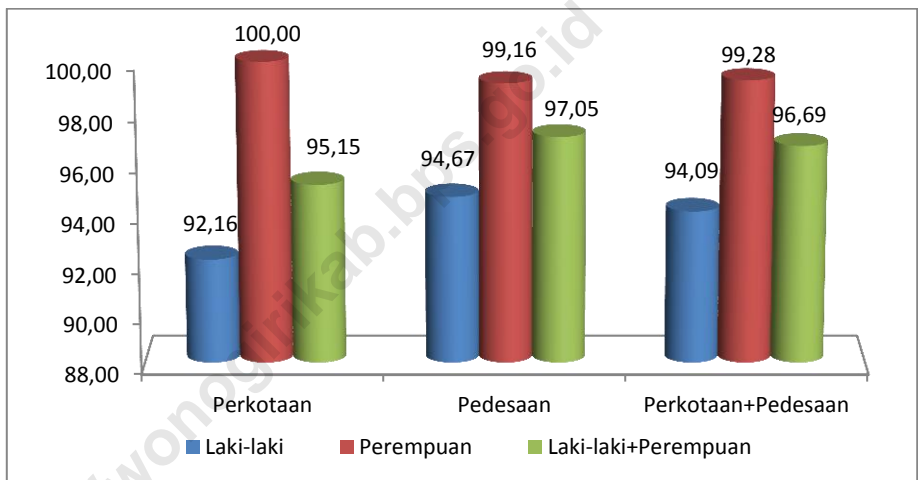
Kesehatan ibu dan balita sangat menentukan kelangsungan dan kualitas hidup di masa yang akan datang. Secara biologis dan psikologis antara ibu dan balita sangat

dekat, karena hubungan antara keduanya sangat erat sejak dalam kandungan hingga dilahirkan dan diberi ASI. Disamping itu, ibu bertanggung jawab secara langsung dalam merawat dan mendidik balita sehingga ikatan emosinya terasa dan terpelihara bahkan sampai seumur hidup. Kesehatan balita merupakan salah satu indikator yang mencerminkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Balita yang sehat merupakan aset yang besar dalam kelangsungan masa depan bangsa. Tingkat kecerdasan anak dipengaruhi oleh kualitas makanan yang diberikan pada saat anak berusia balita dan lamanya pemberian ASI.

Pemberian ASI bagi balita di Kabupaten Wonogiri sudah sangat baik, hal ini ditunjukkan dengan besarnya persentase balita yang pernah di beri ASI yaitu sebesar 96,69 persen dari seluruh balita di Kabupaten Wonogiri dimana persentase balita perempuan sebanyak 99,28 persen dan laki-laki sebanyak 94,09 persen.

Gambar 4

Persentase Balita yang Pernah Diberi ASI menurut Jenis Kelamin dan Tipe Daerah Tempat Tinggal Kabupaten Wonogiri Tahun 2013



Sumber: Susenas 2013

Jika dilihat berdasarkan daerah tempat tinggal, balita di daerah pedesaan lebih banyak menerima ASI dibandingkan balita yang ada di daerah perkotaan dimana persentase balita di daerah pedesaan yang pernah diberi ASI ada sekitar 97,05 sedangkan di perkotaan 95,15 persen (Gambar 4).

Pola dan lama pemberian ASI memberikan pengaruh yang sangat positif pada kondisi kesehatan dan proses tumbuh kembang balita secara optimal. Enzim dalam ASI membantu pertumbuhan otak, pembentukan tulang serta mencegah penyakit dan infeksi pada bayi. ASI eksklusif dianjurkan oleh para ahli kesehatan karena dipercaya mempunyai manfaat yang sangat besar baik bagi ibu sebagai suatu bentuk wujud kasih sayang maupun bagi bayi untuk kesehatannya.

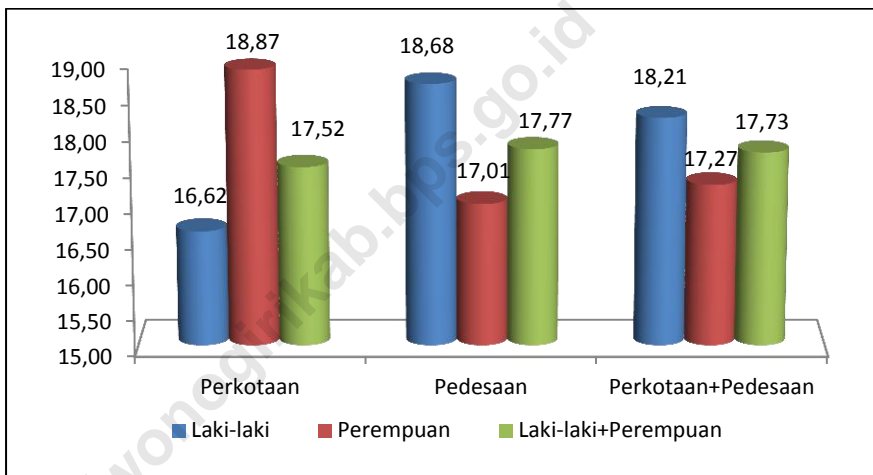
Berdasarkan hasil Susenas tahun 2013, terlihat bahwa di kabupaten Wonogiri rata-rata lama pemberian ASI adalah sekitar 17,73 bulan. Untuk daerah perkotaan rata-rata lama pemberian ASI adalah 17,52 bulan sedikit lebih rendah dibandingkan di daerah perdesaan yaitu 17,17 bulan (Gambar 5). Hal ini dapat dikatakan bahwa peluang balita usia 0-59 bulan di daerah perdesaan untuk mendapatkan tingkat imunitas dan pertumbuhan yang lebih baik ternyata lebih tinggi daripada di daerah perkotaan. Kondisi tersebut dapat

dimaklumi mengingat lebih banyaknya ibu-ibu yang tinggal di daerah perdesaan yang mempunyai banyak waktu di rumah, sehingga kesempatan untuk menyusui anaknya menjadi lebih besar bila dibandingkan dengan ibu-ibu yang tinggal di daerah perkotaan yang cenderung lebih banyak waktunya digunakan untuk bekerja di luar rumah.

Menurut jenis kelamin terlihat perbedaan yang cukup signifikan dalam hal lamanya pemberian ASI, bayi laki-laki menerima ASI sekitar 18,21 bulan dan bayi perempuan 17,27 bulan. Lama pemberian ASI yang lebih dari setahun tersebut mengindikasikan bahwa kesadaran para ibu akan pentingnya manfaat ASI masih cukup tinggi di Kabupaten Wonogiri.

Gambar 5

Rata-rata Lama Pemberian ASI bagi Balita (bulan) menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin Kabupaten Wonogiri Tahun 2013

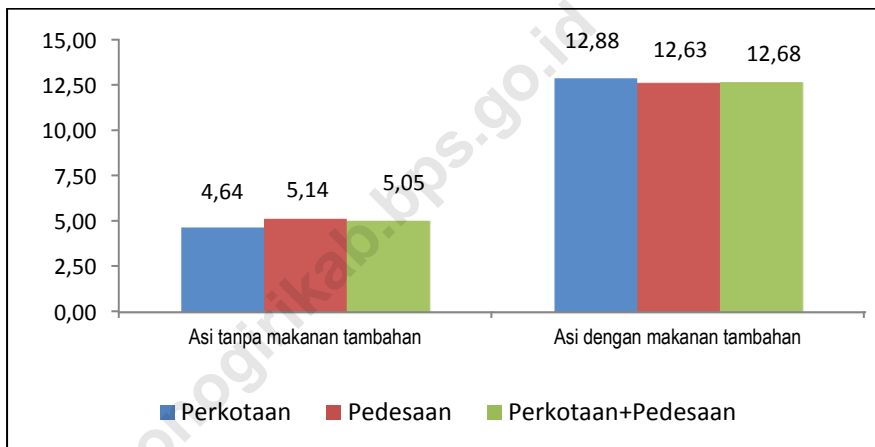


Sumber : Susenas 2013

Namun, untuk pola pemberian ASI tanpa makanan tambahan masih belum memenuhi target 6 bulan karena secara rata-rata pemberian ASI tanpa makanan tambahan di Kabupaten Wonogiri hanya sampai 5 bulan saja, baik di daerah perkotaan maupun di pedesaan (Gambar 6).

Gambar 6

Rata-rata Lama Pemberian ASI Tanpa Makanan Tambahan dan ASI dengan Makanan Tambahan bagi Balita (bulan) menurut Daerah Tempat Tinggal Kabupaten Wonogiri Tahun 2013



Sumber : Susenas 2013

Pemerintah menganjurkan agar seorang ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak dilahirkan sampai 6 bulan ke depan, tanpa menambahkan atau mengganti makanan/ minuman lain. Selanjutnya setelah bayi berumur 6 bulan ke atas dilanjutkan bersama dengan

makanan tambahan dan ASI tetap diberikan hingga umur 2 tahun. Pada Tabel 25 Lampiran dapat dilihat persentase balita yang diberi ASI eksklusif menurut daerah perkotaan dan pedesaan di Kabupaten Wonogiri. Pemberian ASI eksklusif pada balita di Kabupaten Wonogiri tahun 2013 mencapai 57,11 persen, dimana persentase daerah pedesaan (60 persen) lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan (44,67 persen).

Tabel G menunjukkan distribusi pemberian ASI bagi anak berumur 2-4 tahun. Penyajian pada tabel tersebut hanya untuk Balita berumur 2-4 tahun dimaksudkan agar gambaran yang diperoleh tentang praktek pemberian ASI tidak bias karena pengaruh balita berumur kurang dari 2 tahun. Pada tahun 2013, persentase anak yang berumur 2-4 tahun diberi ASI kurang dari dua tahun sebesar 44,02 persen. Angka ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan keadaan tahun 2012 dimana persentase anak berumur 2-4 tahun yang diberi ASI kurang dari 2 tahun tercatat sebesar 53,83 persen.

Tabel G

**Persentase pemberian ASI pada Anak Umur 2-4 tahun
Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013**

U R A I A N	2012	2013
(1)	(2)	(4)
Anak Usia 2-4 Tahun yang Pernah Diberi ASI	100,00	100,00
Anak Usia 2-4 Tahun Diberi ASI :		
< 24 bulan	53,83	44,02
24 bulan & lebih	46,17	55,98
Lama Pemberian ASI		
Tanpa Makanan Tambahan	5,46	5,40
Dengan Makanan Tambahan	14,84	15,85
Total	20,30	21,26

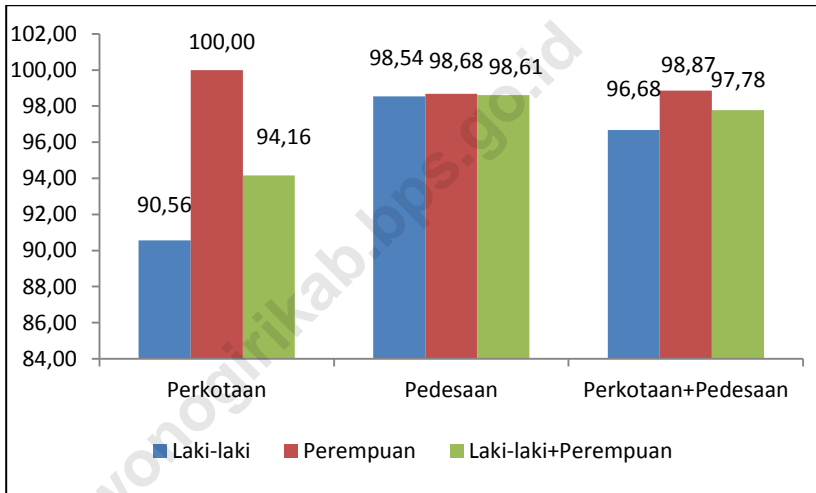
Sumber : Susenas 2012, 2013

VIII. PEMBERIAN IMUNISASI

Biasanya orang dewasa dapat menjaga kesehatannya sendiri, namun apabila berhubungan dengan kesehatan balita

tentunya yang berperan aktif adalah orang tua atau orang yang mengasuhnya. Pemeriksaan terhadap kesehatan balita dalam masa pertumbuhan sangat penting diperhatikan, termasuk juga pemberian imunisasi, dan penyuluhan kepada orang tua tentang pentingnya imunisasi untuk kesehatan balita, dengan mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia, termasuk Posyandu. Berdasarkan program pemerintah, melalui Kementerian Kesehatan tentang Program Pengembangan Imunisasi (PPI) menganjurkan agar semua anak mendapatkan imunisasi terhadap enam jenis penyakit utama anak yang dapat dicegah dengan imunisasi, yakni tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, polio dan campak. Sesuai dengan pedoman Badan Kesehatan Dunia (WHO), anak dinyatakan telah diimunisasi lengkap bila telah mendapatkan satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT, tiga kali imunisasi Polio, dan satu kali imunisasi Campak.

Gambar 7
Persentase Balita yang Pernah Diberi Imunisasi menurut
Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal Kabupaten Wonogiri
Tahun 2013



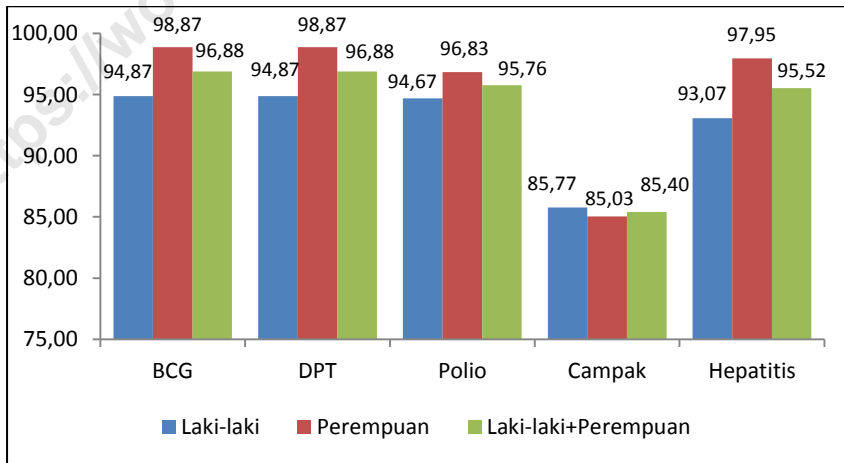
Sumber : Susenas 2013

Berdasarkan hasil Susenas 2013, balita yang pernah diberi imunisasi tahun 2013 ada sebesar 97,78 persen, dengan pemberian imunisasi antara balita perempuan (98,87 persen) yang sedikit lebih banyak dibandingkan balita laki-laki (96,68 persen). Jika diamati berdasarkan daerah tempat tinggal,

persentase balita di daerah perdesaan yang pernah diberi imunisasi lebih banyak dibandingkan dengan balita di daerah perkotaan. Di daerah perkotaan ada sebanyak 94,16 persen balita yang pernah diberi imunisasi sedikit lebih rendah bila dibandingkan dengan balita di daerah perdesaan yaitu 98,61 persen (Gambar 7).

Gambar 8

Persentase Balita yang Pernah Diberi Imunisasi menurut Jenis Imunisasi dan Jenis Kelamin Kabupaten Wonogiri Tahun 2013



Sumber : Susenas 2013

Persentase balita yang pernah diberikan imunisasi BCG pada tahun 2013 ada sebanyak 96,88 persen; balita laki-laki 94,87 persen dan balita perempuan 98,87 persen. Untuk imunisasi DPT, sebesar 96,88 persen balita yang pernah mendapat imunisasi tersebut; balita laki-laki 94,87 persen dan balita perempuan 98,87 persen. Persentase balita yang mendapatkan imunisasi Polio sebesar 95,76 persen; balita laki-laki 94,67 persen dan balita perempuan 96,83 persen. Sedangkan balita yang mendapatkan imunisasi Campak persentasenya paling kecil, 85,40 persen; balita laki-laki 85,77 persen dan balita perempuan 85,03 persen. Dan balita yang mendapatkan imunisasi Hepatitis B ada sebanyak 95,52 persen; balita laki-laki 93,37 persen dan balita perempuan 97,95 persen (Gambar 8).

Kenaikan cakupan imunisasi wajib selama setahun terakhir (2012–2013) terlihat cukup signifikan, pada imunisasi BCG terjadi kenaikan dari 95,21 persen menjadi 96,88 persen.

Imunisasi DPT naik dari 95,86 persen menjadi 96,88 persen, imunisasi Polio naik dari 92,76 persen menjadi 95,76 persen, imunisasi Campak naik dari 84,76 persen menjadi 85,40 persen, dan imunisasi Hepatitis B naik dari 93,64 persen menjadi 95,52 persen.

Tabel H

**Pesentase Keikutsertaan Imunisasi Wajib Anak Balita
Kabupaten Wonogiri Tahun 2012–2013**

U R A I A N	2012	2013
(1)	(3)	(5)
Pernah Imunisasi	98,06	97,78
Imunisasi Lengkap	68,76	81,58
Pencapaian Imunisasi :		
BCG	95,21	96,88
DPT	95,86	96,88
Polio	92,76	95,76
Campak/Morbili	84,76	85,40
Hepatitis B	93,64	95,52

Sumber : Susenas 2012, 2013

IX. PENGGUNAAN AIR MINUM BERSIH

Pada dasarnya negara menjamin hak setiap orang untuk mendapatkan air bagi kebutuhan pokok minimal sehari-hari guna memenuhi kehidupannya yang sehat, bersih, dan produktif (Undang-Undang RI Nomor 7 Pasal 5 Tahun 2004 tentang Sumber Daya Air). Air adalah kebutuhan dasar untuk manusia, terutama untuk digunakan sebagai air minum, memasak makanan, mencuci, mandi dan kakus. Ketersediaan sistem penyediaan air bersih merupakan bagian yang seharusnya mendapatkan perhatian pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat baik yang bertempat tinggal di daerah perkotaan maupun perdesaan.

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dan akan menjadi air minum setelah dimasak terlebih dahulu. Sebagai batasannya, air bersih adalah air yang memenuhi persyaratan bagi sistem penyediaan air minum.

Adapun persyaratan yang dimaksud adalah persyaratan dari segi kualitas air yang meliputi kualitas fisik, kimia, biologi, dan radiologis, sehingga apabila dikonsumsi tidak menimbulkan efek samping.

Pemanfaatan sumber air minum bersih diberbagai daerah belum optimal, hal ini disebabkan karena masih terbatasnya penyediaan sarana air bersih maupun kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengkonsumsi air bersih bagi kesehatan.

Persentase rumah tangga yang sudah menggunakan air minum bersih di suatu daerah dapat digunakan untuk menunjukkan tingkat kesejahteraan. Semakin tinggi persentase rumah tangga yang menggunakan air bersih di suatu daerah menunjukkan semakin baiknya kondisi kesehatan rumah tangga di daerah tersebut.

Tabel I

**Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan
Sumber Air Minum Bersih menurut Daerah Tempat Tinggal
Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013**

Daerah Tempat Tinggal	2012	2013
(1)	(2)	(3)
Perkotaan	74,44	73,75
Perdesaan	52,21	54,60
Perkotaan + Perdesaan	56,89	58,51

Sumber : Susenas 2012, 2013

Pelayanan air bersih di daerah perkotaan di Kabupaten Wonogiri sampai dengan tahun 2013 sudah mencapai 73,75 persen, dan di daerah perdesaan sudah menjangkau 54,60 persen rumah tangga (Tabel K). Keadaan ini menggambarkan bahwa meskipun pelayanan air bersih sudah dinikmati oleh lebih dari sebagian besar masyarakat, namun kemampuan untuk mendapat akses ke sarana penyediaan air bersih yang

memenuhi syarat masih terbatas, sehingga masih ada masyarakat yang menggunakan air sungai, danau, dan sumber-sumber air lainnya, atau hanya mengandalkan air hujan. Dengan kondisi seperti ini kiranya perlu dukungan kebijakan yang lebih fokus untuk penyediaan sanitasi dan air bersih bagi masyarakat berpenghasilan rendah.

Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap air minum dari sumber air yang dianggap layak dapat pula digunakan untuk menunjukkan tingkat kesejahteraan. Semakin tinggi persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap air minum dari sumber air yang dianggap layak di suatu daerah menunjukkan semakin baik pula derajat kesehatan rumah tangga di daerah tersebut. Rumah tangga yang memiliki akses terhadap air minum layak di daerah perkotaan (76,65 persen) lebih tinggi dibandingkan dengan rumah tangga di daerah perdesaan (63,25 persen). Sedangkan jika dibandingkan tahun 2012, rumah tangga yang

memiliki akses terhadap air minum layak meningkat dari 40,85 persen di tahun 2012 menjadi 65,98 persen di tahun 2013 (Tabel 34 lampiran).

X. PENGELUARAN UNTUK KEPERLUAN KESEHATAN

Pada tabel L disajikan data pengeluaran rata-rata per kapita sebulan untuk makanan dan bukan makanan tahun 2012 dan tahun 2013. Dari tabel tersebut terlihat bahwa selama periode 2012-2013 rata-rata pengeluaran penduduk per kapita sebulan meningkat dari Rp. 459.558 menjadi Rp. 529.054.

Namun jika dilihat persentase pengeluaran untuk makanan menunjukkan adanya sedikit kenaikan dari 51,75 persen pada tahun 2012 menjadi 52,83 persen pada tahun 2013. Ini berarti bahwa pada periode 2012-2013 kecenderungan meningkatnya pendapatan penduduk per kapita ternyata berdampak pada pergeseran pola konsumsi.

Sebaliknya, persentase pengeluaran bukan makanan kembali mengalami sedikit penurunan, yaitu dari 48,25 persen menjadi 47,17 persen.

Penurunan persentase pengeluaran bukan makanan terjadi pada pengeluaran untuk perumahan dan fasilitas rumah tangga (14,82 persen), dan aneka barang dan jasa (18,76 persen), serta pajak, pungutan, dan asuransi (1,19 persen).

Sementara itu, kenaikan persentase terjadi pada pengeluaran untuk pakaian, alas kaki, dan tutup kepala (3,15 persen), barang tahan lama (4,92 persen) dan keperluan pesta, upacara/Kenduri (4,34 persen).

Pengeluaran untuk pendidikan dan kesehatan masih tergolong tinggi yaitu sebesar 7,90 persen dan 3,34 persen dari total pengeluaran. Semakin meningkatnya pengeluaran untuk kesehatan menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat untuk berobat ketika sakit seperti membeli obat, berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan sudah semakin meningkat.

Tabel J

Persentase Pengeluaran Penduduk untuk Keperluan Makanan dan Bukan Makanan Kabupaten Wonogiri Tahun 2012-2013

Jenis Pengeluaran	2012	2013
(1)	(2)	(3)
Makanan		
1. Padi-padian	9,41	8,40
2. Umbi-umbian	0,46	0,45
3. Ikan/udang/cumi/kerang	1,39	1,55
4. Daging	1,75	2,21
5. Telur dan Susu	3,46	4,09
6. Sayur-sayuran	4,65	5,63
7. Kacang-kacangan	3,33	3,45
8. Buah-buahan	2,03	1,82
9. Minyak dan lemak	2,81	2,81
10. Bahan minuman	3,31	3,13
11. Bumbu-bumbuan	1,42	1,42
12. Konsumsi lainnya	1,29	1,26
13. Makanan & minuman jadi	11,63	11,45
14. Tembakau dan sirih	4,80	5,15
Jumlah	51,75	52,83
Pengeluaran rata-rata per kapita	237.843	279.501

Tabel J

**Persentase Pengeluaran Penduduk untuk Keperluan Makanan dan Bukan Makanan Kabupaten Wonogiri Tahun 2012–2013
(lanjutan)**

Jenis Pengeluaran	2012	2013
(1)	(2)	(3)
Bukan Makanan		
1. Perumahan	16,95	14,82
2. Aneka barang dan jasa	20,95	18,76
- Kesehatan	9,24	7,90
- Pendidikan	4,03	3,34
- Transportasi	7,67	7,51
3. Pakaian	3,03	3,15
4. Barang tahan lama	3,69	4,92
5. Pajak, Pungutan dan Asuransi	1,65	1,19
6. Keperluan pesta dan	1,99	4,34
Jumlah	48,25	47,17
Pengeluaran rata-rata per kapita	221.716	249.553
Rata-rata pengeluaran per kapita	459.558	529.054

LAMPIRAN

<https://wonogirikampus.go.id>

Tabel 1
Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan
dalam Satu Bulan Terakhir menurut Daerah Tempat Tinggal
dan Jenis Kelamin di Kabupaten Wonogiri
Tahun 2011-2013

Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
L	31,68	26,53	25,89
Perkotaan	P	32,31	29,09
	L+P	31,98	27,84
	L	27,88	24,25
Pedesaan	P	27,63	26,26
	L+P	27,75	25,28
	L	28,70	24,73
Perkotaan + Pedesaan	P	28,54	26,83
	L+P	28,62	25,81

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 2
Angka Kesakitan dalam Satu Bulan Terakhir menurut
Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin
di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Angka Kesakitan	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
L	15,27	12,17	12,99
Perkotaan	P	13,54	13,65
	L+P	14,44	12,92
	L	12,04	11,14
Pedesaan	P	12,04	11,10
	L+P	12,04	11,12
	L	12,74	11,35
Perkotaan + Pedesaan	P	12,33	11,62
	L+P	12,53	11,49

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 3
Persentase Penduduk Laki-laki menurut Jenis Keluhan
Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir Kabupaten Wonogiri
Tahun 2011-2013

Jenis Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Panas	6,24	5,63	9,49
Batuk	12,10	9,68	7,00
Pilek	10,06	7,73	2,10
Asma/ Napas Sesak	3,90	2,30	3,85
Diare/ Buang- buang Air	2,95	1,63	0,00
Sakit Kepala berulang	8,15	6,57	4,88
Sakit Gigi	3,88	0,55	3,18
Lainnya	52,73	65,90	69,49
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 4
Persentase Penduduk Perempuan menurut Jenis Keluhan
Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir Kabupaten Wonogiri
Tahun 2011-2013

Jenis Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Panas	5,67	5,54	4,62
Batuk	5,02	7,36	5,62
Pilek	11,26	6,88	10,06
Asma/ Napas Sesak	1,21	1,33	2,75
Diare/ Buang- buang Air	0,61	4,15	0,85
Sakit Kepala berulang	10,70	11,17	11,01
Sakit Gigi	0,99	3,57	2,80
Lainnya	64,54	59,99	62,29
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 5
Persentase Penduduk menurut Jenis Keluhan Kesehatan
dalam Satu Bulan Terakhir Kabupaten Wonogiri
Tahun 2011-2013

Jenis Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Panas	5,95	5,58	6,84
Batuk	8,45	8,38	6,25
Pilek	10,68	7,25	6,43
Asma/ Napas Sesak	2,52	1,76	3,25
Diare/ Buang- buang Air	1,75	3,05	0,46
Sakit Kepala berulang	9,46	9,16	8,21
Sakit Gigi	2,39	2,25	2,97
Lainnya	58,81	62,57	65,57
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 6
Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan
dalam Satu Bulan Terakhir dan Mengobati Sendiri
menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di
Kabupaten Wonogiri Tahun 2011–2013

Mengobati Sendiri dalam Satu Bulan Terakhir	2011	2012	2013	
(1)	(2)	(3)	(4)	
L	58,88	54,95	52,24	
Perkotaan	P	61,43	54,25	59,37
	L+P	60,25	54,58	56,11
L	61,53	52,71	45,30	
Pedesaan	P	60,51	54,50	55,75
	L+P	60,91	53,66	50,62
L	59,40	53,21	46,51	
Perkotaan + Pedesaan	P	61,20	54,44	56,46
	L+P	60,40	53,87	51,64

Sumber: Susenas 2011–2013

Tabel 7
Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan
dalam Satu Bulan Terakhir dan Berobat Jalan menurut
Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten
Wonogiri
Tahun 2011-2013

Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir		2011	2012	2013
(1)		(2)	(3)	(4)
Perkotaan	L	42,71	44,40	56,40
	P	56,26	51,23	58,59
	L+P	49,31	48,03	57,59
Pedesaan	L	51,80	45,31	49,41
	P	51,00	47,19	42,38
	L+P	51,39	46,31	45,83
Perkotaan + Pedesaan	L	49,64	45,11	50,62
	P	52,16	48,08	45,55
	L+P	50,92	46,68	48,01

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 8
Persentase Penduduk Laki-laki yang Menderita Sakit dalam
Satu Bulan Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit
di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Lama sakit (Hari)	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
<4	93,97	94,40	94,32
4-7	4,14	4,26	3,85
8-14	0,77	0,38	0,64
15-21	0,12	0,20	0,08
22-30	1,00	0,75	1,10
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 9
Persentase Penduduk Perempuan yang Menderita Sakit
dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit
di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Lama sakit (Hari)	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
<4	93,85	94,76	94,86
4-7	4,10	3,65	3,59
8-14	0,39	0,32	0,24
15-21	0,39	0,25	0,21
22-30	1,28	1,02	1,10
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 10
Persentase Penduduk yang Menderita Sakit dalam Satu Bulan
Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit
di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Lama sakit (Hari)	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
<4	93,91	94,59	94,60
4-7	4,12	3,95	3,72
8-14	0,58	0,35	0,44
15-21	0,26	0,22	0,15
22-30	1,14	0,89	1,10
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 11
Persentase Penduduk Laki-laki yang Berobat Sendiri dalam
Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Obat yang Digunakan
di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Jenis Obat yang Digunakan	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Tradisional	7,19	8,00	6,35
Modern	75,92	75,58	79,29
Tradisional + Modern	12,04	8,49	9,53
Lainnya	0,00	2,01	1,13
Tradisional + Lainnya	0,69	1,16	0,00
Modern + Lainnya	2,67	2,34	3,21
Tradisional + Modern+ Lainnya	1,48	2,42	0,49
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 12
Persentase Penduduk Perempuan yang Berobat Sendiri dalam
Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Obat yang Digunakan
di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Jenis Obat yang Digunakan	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Tradisional	6,84	10,60	6,80
Modern	73,55	66,50	80,28
Tradisional + Modern	13,10	16,27	8,34
Lainnya	0,00	0,42	0,17
Tradisional + Lainnya	1,41	1,31	0,91
Modern + Lainnya	0,38	3,89	1,98
Tradisional + Modern+ Lainnya	4,72	1,01	1,52
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 13
Persentase Penduduk yang Berobat Sendiri dalam Satu Bulan
Terakhir menurut Jenis Obat yang Digunakan
di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Jenis Obat yang Digunakan	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Tradisional	7,02	9,40	6,61
Modern	74,77	70,68	79,85
Tradisional + Modern	12,56	12,68	8,86
Lainnya	0,00	1,15	0,59
Tradisional + Lainnya	1,04	1,24	0,51
Modern + Lainnya	1,56	3,17	2,52
Tradisional + Modern+ Lainnya	3,06	1,66	1,07
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 14
Persentase Kunjungan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan
dalam Satu Bulan Terakhir di Daerah Perkotaan
Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Tempat Cara Berobat	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
RS Pemerintah	5,27	5,08	7,63
Rs Swasta	2,70	6,27	9,39
Praktek Dokter/ klinik	44,36	38,44	32,12
Puskesmas/Pustu	31,79	34,15	20,86
Praktek Nakes	12,56	11,45	23,30
Praktek Tradisional	0,00	0,37	3,65
Dukun Bersalin	0,00	0,00	1,02
Lainnya	3,31	4,24	2,03
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 15
Persentase Kunjungan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan
dalam Satu Bulan Terakhir di Daerah Pedesaan
Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Tempat Cara Berobat	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
RS Pemerintah	4,72	2,75	4,75
Rs Swasta	8,87	10,02	6,46
Praktek Dokter/ klinik	31,47	33,89	33,29
Puskesmas/Pustu	18,70	28,06	14,47
Praktek Nakes	31,93	20,65	28,11
Praktek Tradisional	1,67	2,15	7,03
Dukun Bersalin	0,36	1,05	2,37
Lainnya	2,29	1,39	3,53
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 16
Persentase Kunjungan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan
dalam Satu Bulan Terakhir di Kabupaten Wonogiri
Tahun 2011-2013

Tempat Cara Berobat	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
RS Pemerintah	4,84	3,34	5,42
Rs Swasta	7,55	9,11	7,14
Praktek Dokter/ klinik	34,23	35,00	33,02
Puskesmas/Pustu	21,51	29,55	15,95
Praktek Nakes	27,77	18,41	26,99
Praktek Tradisional	1,31	1,72	6,25
Dukun Bersalin	0,28	0,79	2,06
Lainnya	2,51	2,09	3,18
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 17
Persentase Balita menurut Penolong Kelahiran Pertama
Kabupaten Wonogiri
Tahun 2011-2013

Penolong Proses	2011	2012	2013
Kelahiran Pertama			
(1)	(2)	(3)	(4)
Dokter	21,43	13,82	17,61
Bidan	75,14	82,39	82,39
Tenaga Medis	0,69	0,00	0,00
Dukun	1,63	1,67	0,00
Famili	1,11	2,12	0,00
Lainnya	0,00	0,00	0,00
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 18
Persentase Balita menurut Penolong Kelahiran Terakhir
Kabupaten Wonogiri
Tahun 2011-2013

Penolong Proses			
Kelahiran	2011	2012	2013
Terakhir			
(1)	(2)	(3)	(4)
Dokter	21,79	18,48	21,89
Bidan	76,31	79,90	77,22
Tenaga Medis	0,69	0,00	0,89
Dukun	1,21	1,00	0,00
Famili	0,00	0,63	0,00
Lainnya	0,00	0,00	0,00
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 19
Persentase Balita Umur 0 – 4 Tahun menurut
Jenis Kelamin Dan Apakah Pernah Diberi ASI
Di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011–2013

Apakah Pernah Diberi ASI		2011	2012	2013
(1)		(2)	(3)	(4)
Laki-Laki	Ya	96,90	95,97	94,09
	Tidak	3,10	4,03	5,91
Perempuan	Ya	96,00	100,00	99,28
	Tidak	4,00	0,00	0,72
Laki-laki + Perempuan	Ya	96,47	97,95	96,69
	Tidak	3,53	2,05	3,31

Sumber: Susenas 2011–2013

Tabel 20
Persentase Balita Umur 0 – 4 Tahun yang Pernah Diberi ASI
menurut Lama Pemberian ASI di Kabupaten Wonogiri
Tahun 2011-2013

Lama Pemberian ASI (bulan)	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
0-5	12,31	13,36	12,06
6-11	12,17	13,97	12,66
12-17	25,94	16,69	11,85
18-23	15,72	26,98	26,92
24+	33,87	29,00	36,51
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 21
Persentase Anak Umur 2 - 4 Tahun menurut
Jenis Kelamin Dan Apakah Pernah Diberi ASI
Di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Apakah Pernah Diberi ASI		2011	2012	2013
(1)		(2)	(3)	(4)
Laki-Laki	Ya	96,48	96,02	94,45
	Tidak	3,52	3,98	5,55
Perempuan	Ya	96,11	100,00	98,87
	Tidak	3,89	0,00	1,13
Laki-laki + Perempuan	Ya	96,29	98,04	96,63
	Tidak	3,71	1,96	3,37

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 22
Persentase Anak Umur 2 – 4 Tahun yang Pernah Diberi ASI
menurut Lama Pemberian ASI di Kabupaten Wonogiri
Tahun 2011-2013

Lama Pemberian ASI (bulan)	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
0-5	5,74	4,54	4,76
6-11	4,82	6,97	3,82
12-17	15,74	10,40	6,86
18-23	21,09	31,93	28,59
24+	52,62	46,17	55,98
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 23
Persentase Balita Umur 0 – 4 Tahun yang Diberi ASI Tanpa Makanan Tambahan Selama 4 Bulan menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011–2013

Daerah Tempat Tinggal	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	77,22	79,69	59,20
Pedesaan	64,65	70,70	69,87
Perkotaan+Pedesaan	67,31	72,33	67,86

Sumber: Susenas 2011–2013

Tabel 24
Persentase Balita Umur 0 – 4 Tahun yang Diberi ASI Selama kurang 24 Bulan menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Daerah Tempat Tinggal	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	64,37	78,94	58,51
Pedesaan	66,57	69,18	64,61
Perkotaan+Pedesaan	66,13	71,00	63,49

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 25
Persentase Balita yang Diberi ASI Eksklusif menurut
Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Wonogiri
Tahun 2011-2013

Daerah Tempat Tinggal	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	59,07	47,23	44,67
Pedesaan	44,18	48,18	60,00
Perkotaan+Pedesaan	47,49	48,01	57,11

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 26
Persentase Anak Umur 12 – 23 Bulan yang Sudah
Imunisasi Lengkap menurut Daerah Tempat Tinggal
di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011–2013

Daerah Tempat Tinggal	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	100,00	79,30	71,24
Pedesaan	91,51	92,63	91,49
Perkotaan+Pedesaan	93,62	90,51	88,61

Sumber: Susenas 2011–2013

Tabel 27
Persentase Balita 0 – 4 Tahun menurut frekuensi Imunisasi BCG di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Frekuensi Imunisasi (kali)	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
0	2,90	4,79	3,12
1	97,10	95,21	96,88
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 28
Persentase Balita 0 – 4 Tahun menurut frekuensi Imunisasi
DPT di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Frekuensi Imunisasi (kali)	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
0	4,07	4,14	3,12
1	14,66	11,87	8,37
2	4,00	2,93	0,46
3	77,28	81,06	88,04
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 29
Persentase Balita 0 – 4 Tahun menurut frekuensi Imunisasi
Polio di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Frekuensi Imunisasi (kali)	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
0	5,36	7,24	4,24
1	11,13	10,83	5,57
2	3,85	2,88	1,39
3+	79,65	79,05	88,79
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 30
Persentase Balita 0 – 4 Tahun menurut frekuensi Imunisasi
Campak/Morbili di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011–2013

Frekuensi Imunisasi (kali)	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
0	15,40	15,24	14,60
1	84,60	84,76	85,40
9	0,00	0,00	0,00
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 31
Persentase Balita 0 – 4 Tahun menurut frekuensi Imunisasi
Hepatitis B di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Frekuensi Imunisasi (kali)	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
0	7,50	6,36	4,48
1	25,85	14,81	17,38
2	3,43	2,90	1,74
3+	63,22	75,92	76,40
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 32
Persentase Anak Umur 0 – 4 Bulan yang Imunisasi Lengkap
menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Wonogiri
Tahun 2011-2013

Daerah Tempat Tinggal	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	70,15	57,03	68,80
Pedesaan	72,00	71,39	81,58
Perkotaan+Pedesaan	71,64	68,76	81,58

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 33
Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air
Minum Bersih menurut Daerah Tempat Tinggal di
Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Daerah Tempat Tinggal	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	74,48	74,44	73,75
Pedesaan	51,03	52,21	54,60
Perkotaan+Pedesaan	56,21	56,89	58,51

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 34
Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Air
Minum Layak menurut Daerah Tempat Tinggal
di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Daerah Tempat Tinggal	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	32,52	32,14	76,65
Pedesaan	48,76	43,17	63,25
Perkotaan+Pedesaan	45,18	40,85	65,98

Sumber: Susenas 2011-2013

Tabel 35
Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap
Sanitasi Layak menurut Daerah Tempat Tinggal
di Kabupaten Wonogiri Tahun 2011-2013

Daerah Tempat Tinggal	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	100,00	99,07	78,10
Pedesaan	99,60	99,17	61,15
Perkotaan+Pedesaan	99,71	99,14	64,60

Sumber: Susenas 2011-2013

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah,2012. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2011 Hasil Susenas 2011*. Semarang: BPS.

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah,2013. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2012 Hasil Susenas 2012*. Semarang: BPS.

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah,2014. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2013 Hasil Susenas 2013*. Semarang: BPS.

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah,2013. *Pemerataan Pendapatan dan Pola Konsumsi Penduduk Jawa Tengah 2012*. Semarang: BPS.

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah,2014. *Pemerataan Pendapatan dan Pola Konsumsi Penduduk Jawa Tengah 2013*. Semarang: BPS.

D A T A

MENCERDASKAN BANGSA



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN WONOGIRI**

Jl. Pelem II No.8 Wonogiri 57612
Email : bps3312@bps.go.id
Telp : 0273-321055