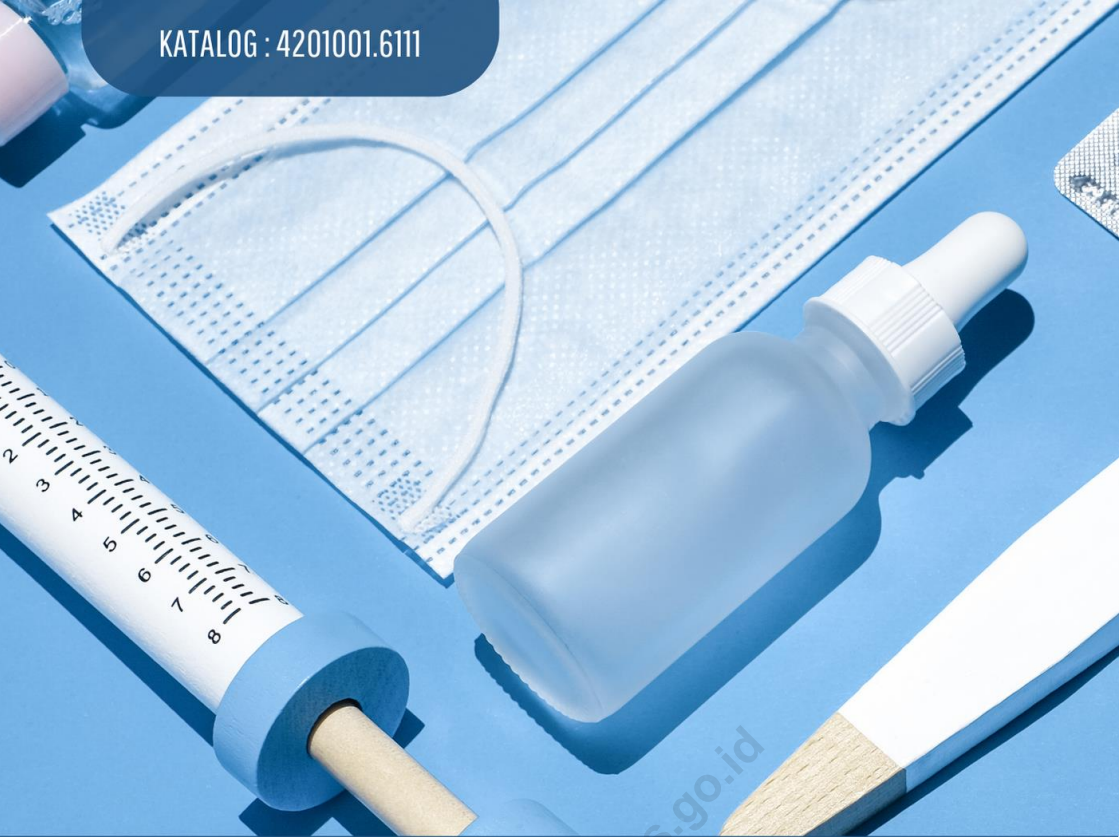


KATALOG : 4201001.6111



Statistik KESEHATAN

KABUPATEN
KAYONG UTARA 2022



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN KAYONG UTARA**



Statistik

KESEHATAN

KABUPATEN
KAYONG UTARA 2022

STATISTIK KESEHATAN KABUPATEN KAYONG UTARA 2022

ISSN/ISBN : -
Nomor Publikasi : 61110.2313
Nomor Katalog : 4201001.6111

Ukuran Buku : 14,8 cm x 21 cm
Jumlah Halaman : xii + 56 halaman

Naskah:
BPS Kabupaten Kayong Utara

Penyunting:
BPS Kabupaten Kayong Utara

Desain Sampul:
BPS Kabupaten Kayong Utara

Diterbitkan oleh:
©BPS Kabupaten Kayong Utara

Dicetak oleh:
-

**Dilarang mengumumkan, mendistribusikan, mengomunikasikan,
dan/atau menggandakan sebagian atau seluruh isi buku ini untuk
tujuan komersial tanpa izin tertulis dari Badan Pusat Statistik**

TIM PENYUSUN

Penanggung jawab:

Sugeng Junedi, SST, M.Si

Penyunting:

Nurul Isnaen Sya'bani, SST

Penulis:

Sharshe Uni Roselide, SST

Pengolah data:

Sharshe Uni Roselide, SST

Pembuat sampul:

Anika Basa Meldion Simamora, S.Tr.Stat.

<https://kayongutarakab.dns-go.id>

KATA PENGANTAR

Dalam rangka pencapaian visi Kabupaten Kayong Utara seperti yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2019-2023, salah satu misi yang dilaksanakan adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang beriman, berbudaya, sehat jasmani dan rohani. Untuk memonitor dan mengevaluasi capaian pembangunan di bidang kesehatan, dibutuhkan data yang akurat, berkualitas, dan berkesinambungan.

Publikasi “Statistik Kesehatan Kabupaten Kayong Utara Tahun 2022” menyajikan data tentang indikator kesehatan penduduk di Kabupaten Kayong Utara pada tahun 2022. Data yang disajikan diperoleh dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada bulan Maret 2022. Publikasi ini memuat data tentang kesehatan penduduk secara umum, kebiasaan merokok, imunisasi, pemberian ASI, perkawinan, kehamilan, persalinan, dan penggunaan alat/cara Keluarga Berencana (KB) yang diharapkan dapat memberikan informasi kepada para pengguna data dalam upaya pemenuhan kebutuhan perencanaan dan evaluasi program pembangunan perumahan di Kabupaten Kayong Utara.

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penerbitan publikasi ini. Kritik dan saran yang konstruktif dari para pengguna kami harapkan untuk penyempurnaan publikasi ini.

Sukadana, Juli 2023
Kepala Badan Pusat Statistik
Kabupaten Kayong Utara

Sugeng Junedi, SST, M.Si
NIP. 19740612 199612 1 001

DAFTAR ISI

Tim Penyusun	iii
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Gambar	ix
Bab 1 Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	2
1.3 Ruang Lingkup	2
1.4 Sistematika Penulisan	2
Bab 2 Metodologi	3
2.1 Sumber Data	3
2.2 Metode Pengumpulan Data	3
2.3 Konsep dan Definisi	3
Bab 3 Kesehatan Penduduk Secara Umum	19
3.1 Kepemilikan Jaminan Kesehatan	19
3.2 Keluhan Kesehatan, Mengobati Sendiri, dan Rawat Jalan	20
3.3 Rawat Inap	23
Bab 4 Kebiasaan Merokok	25
4.1 Rokok Tembakau	25
4.2 Rokok Elektrik	26
Bab 5 Imunisasi dan ASI	29
5.1 Kepemilikan Buku Imunisasi.....	29
5.2 Imunisasi Balita	30
5.3 Pemberian ASI Baduta	31

Bab 6 Perkawinan, Kehamilan, Persalinan	33
6.1 Perkawinan Perempuan 10-54 Tahun	33
6.2 Kehamilan Perempuan Pernah Kawin (PPK) 10-54 Tahun	35
6.3 Persalinan Perempuan Pernah Hamil (PPH) 10-54 Tahun	36
 Bab 7 Keluarga Berencana (KB)	 41
7.1 Penggunaan KB Perempuan Pernah Kawin (PPK) 10-54 Tahun	 41
7.2 Alat KB Sebelumnya	43
 Lampiran Tabel Data	 45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Persentase Penduduk Menurut Status Kepemilikan Jaminan Kesehatan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	19
Gambar 3.2	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dan Mengobati Sendiri Sebulan Terakhir di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	20
Gambar 3.3	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan Sebulan Terakhir Menurut Status Rawat Jalan dan Tempat Rawat Jalan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	21
Gambar 3.4	Persentase Penduduk yang Melakukan Rawat Jalan Menurut Frekuensi Rawat Jalan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	22
Gambar 3.5	Persentase Penduduk Menurut Jaminan Kesehatan yang Digunakan untuk Rawat Jalan Sebulan Terakhir di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	22
Gambar 3.6	Persentase Rumah Tangga Menurut Status Rawat Inap dan Tempat Rawat Inap di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	23
Gambar 3.7	Persentase Rumah Tangga Menurut Lama Hari Rawat Inap di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	24
Gambar 4.1	Persentase Penduduk 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	25
Gambar 4.2	Persentase Penduduk 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau Menurut Jumlah Rokok yang Dihisap per Minggu di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	26
Gambar 4.3	Persentase Penduduk 5 Tahun ke Atas yang Menggunakan Rokok Elektrik di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	27

Gambar 5.1	Persentase Balita Menurut Kepemilikan Buku Imunisasi Kabupaten Kayong Utara, 2022.	29
Gambar 5.2	Persentase Balita Menurut Pemberian Imunisasi Lengkap di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	30
Gambar 5.3	Persentase Balita Menurut Jenis Imunisasi yang Diterima di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	31
Gambar 5.4	Persentase Baduta Menurut Status Pemberian ASI dan Lama Pemberian ASI di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	32
Gambar 6.1	Persentase Perempuan 10-54 Tahun Menurut Status Perkawinan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	33
Gambar 6.2	Persentase Perempuan 10-54 Tahun Menurut Usia Kawin Pertama di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	34
Gambar 6.3	Persentase PPK 10-54 Tahun Menurut Status Pernah Hamil di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	35
Gambar 6.4	Persentase PPK 10-54 Tahun yang Pernah Hamil Menurut Umur Hamil Pertama di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	36
Gambar 6.5	Persentase PPH 10-54 Tahun Menurut Status Pernah Melahirkan ALH di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	36
Gambar 6.6	Persentase PPH 10-54 Tahun Menurut Umur Melahirkan ALH Pertama di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	37
Gambar 6.7	Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Pernah Melahirkan ALH Menurut Waktu Melahirkan ALH Terakhir di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	38
Gambar 6.8	Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Melahirkan 2 Tahun Lalu/Kurang Menurut Tempat Melahirkan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	38
Gambar 6.9	Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Melahirkan 2 Tahun Lalu/Kurang Menurut	39

	Penolong Melahirkan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	
Gambar 6.10	Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Melahirkan 2 Tahun Lalu/Kurang Menurut Berat Bayi yang Dilahirkan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	39
Gambar 6.11	Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Melahirkan 2 Tahun Lalu/Kurang Menurut Status IMD, 2022.	40
Gambar 7.1	Persentase PPK 10-54 Tahun Menurut Penggunaan KB di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	41
Gambar 7.2	Persentase PPK 10-54 Tahun yang Menggunakan KB Menurut Jenis KB di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	42
Gambar 7.3	Persentase PPK 10-54 Tahun yang Menggunakan KB Modern Menurut Tempat Memperoleh Alat KB di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	43
Gambar 7.4	Persentase PPK 10-54 Tahun yang Pernah Berhenti/Berganti Alat KB di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	43
Gambar 7.5	Persentase PPK 10-54 Tahun yang Pernah Berhenti/Berganti Alat KB Menurut Alat KB yang Digunakan Sebelumnya di Kabupaten Kayong Utara, 2022.	44

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Istilah kesehatan pada dasarnya berasal dari kata sehat yang artinya terbebas dari segala gangguan atau pun penyakit baik penyakit fisik maupun psikis. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan pelayanan kesehatan untuk setiap orang dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Oleh sebab itulah, pemerintah mengeluarkan kebijakan dan melakukan berbagai upaya di bidang kesehatan.

Data mengenai tingkat kesehatan penduduk diperlukan untuk membuat, memonitor dan mengevaluasi kebijakan dan upaya yang telah dan akan dilakukan pemerintah. Oleh karena itu, BPS sebagai penyedia data statistik berkualitas berkewajiban untuk menyediakan data dan statistik yang dibutuhkan, salah satunya melalui pembuatan Publikasi Statistik Kesehatan Kabupaten Kayong Utara Tahun 2022.

1.2 Tujuan

Penulisan publikasi ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai kondisi kesehatan penduduk di Kabupaten Kayong Utara pada Maret tahun 2022 berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS), dan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi untuk menentukan arah kebijakan peningkatan kesehatan penduduk di wilayah Kabupaten Kayong Utara.

1.3 Ruang Lingkup

Ruang lingkup analisis publikasi ini mencakup berbagai indikator kesehatan penduduk di Kabupaten Kayong Utara berdasarkan hasil pendataan Susenas Maret 2022.

1.4 Sistematika Penulisan

Publikasi ini terdiri dari 6 (enam) bab, yaitu:

- Bab I Pendahuluan, menyajikan latar belakang, tujuan, ruang lingkup dan sistematika penulisan.
- Bab II Metodologi, menyajikan sumber data, metode pengumpulan data, konsep dan definisi.
- Bab III Kesehatan Penduduk Secara Umum, menyajikan data kepemilikan jaminan kesehatan, penduduk yang mengalami keluhan kesehatan, mengobati sendiri, rawat jalan dan rawat inap.
- Bab IV Kebiasaan Merokok, menyajikan data penduduk yang menggunakan rokok elektrik, dan merokok tembakau
- Bab V Imunisasi dan ASI, menyajikan data kepemilikan buku imunisasi, imunisasi balita, dan pemberian ASI baduta.
- Bab VI Perkawinan, Kehamilan dan Persalinan Perempuan, menyajikan data perkawinan perempuan, kehamilan perempuan dan persalinan perempuan.
- Bab VII Keluarga Berencana, menyajikan data penggunaan KB perempuan, dan alat KB yang digunakan sebelumnya.

BAB II

METODOLOGI

2.1 Sumber Data

Data publikasi ini diperoleh dari data kegiatan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2022 dengan observasinya adalah rumah tangga biasa. Data yang dikumpulkan antara lain keterangan demografi, NIK, migrasi, akta kelahiran, pendidikan, kepemilikan tabungan, ketenagakerjaan, teknologi, informasi, komunikasi, keluhan kesehatan, rawat jalan, rawat inap, merokok, pemanfaatan jaminan kesehatan, imunisasi balita pemberian Air Susu Ibu (ASI), persalinan, Keluarga Berencana (KB), perumahan, dll.

Data SUSENAS Maret 2022 yang berkaitan dengan kesehatan meliputi keluhan kesehatan, rawat jalan, rawat inap, pemanfaatan jaminan kesehatan, imunisasi balita pemberian Air Susu Ibu (ASI), persalinan, dan keluarga berencana (KB).

2.2 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data SUSENAS Maret 2022 dilakukan dengan cara wawancara langsung. Keterangan Rumah Tangga yang dikumpulkan melalui wawancara dengan responden yaitu kepala rumah tangga (KRT), pasangan KRT atau anggota rumah tangga lain yang mengetahui karakteristik rumah tangga tersebut.

2.3 Konsep dan Definisi

Penduduk adalah semua orang yang berdomisili di wilayah geografis Republik Indonesia selama 6 bulan atau lebih dan atau mereka yang berdomisili kurang dari 6 bulan tetapi bertujuan untuk menetap.

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Kepesertaan jaminan kesehatan bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap sehingga mencakup seluruh penduduk (Perpres No. 12 Thn. 2013).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

BPJS Kesehatan Penerima Bantuan iuran (PBI), Penerima Bantuan iuran (PBI) jaminan kesehatan adalah masyarakat yang memiliki jaminan pembiayaan kesehatan dari pemerintah dimana iurannya di tanggung pemerintah dan diperuntukkan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BPJS Kesehatan Non-PBI/Mandiri, peserta non-PBI jaminan kesehatan adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.

Jamkesda adalah program jaminan bantuan pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah daerah kepada masyarakatnya.

Asuransi swasta adalah Jaminan kesehatan yang berasal dari sumber pembayaran premi anggota kepada perusahaan asuransi selain yang diselenggarakan oleh negara atau pemerintah daerah.

Jaminan kesehatan perusahaan/kantor adalah Jaminan kesehatan yang diperoleh dari perusahaan tempat bekerja dengan cara mengganti biaya berobat.

Keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena gangguan/penyakit yang sering dialami, seperti: panas, batuk, pilek, diare, sakit kepala, maupun karena penyakit akut, penyakit kronis (meskipun selama sebulan terakhir tidak mempunyai keluhan), karena kecelakaan, kriminalitas atau keluhan kesehatan lainnya. Keluhan yang dimaksud adalah keluhan fisik maupun psikis.

Mengobati sendiri adalah upaya ART yang mempunyai keluhan kesehatan untuk melakukan pengobatan dengan menentukan sendiri jenis obatnya tanpa saran/resep dari tenaga kesehatan/batra.

Rawat jalan adalah upaya ART 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 ART.

RS Pemerintah adalah rumah sakit milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, TNI dan Polri, ataupun BUMN.

RS Swasta adalah rumah sakit milik swasta.

Praktik dokter adalah praktik dokter pribadi/perorangan, baik dokter umum, dokter gigi, maupun dokter spesialis.

Praktik bidan adalah praktik pribadi/perorangan, yang dilakukan oleh bidan, untuk melayani pemeriksaan ibu hamil, ibu yang akan melahirkan, dan kesehatan anak di bawah usia lima tahun.

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik.

Praktik Dokter Bersama adalah tempat praktik dokter dimana terdapat lebih dari satu dokter praktik, seperti dokter umum dan dokter gigi, maupun dokter spesialis. Termasuk dalam konsep ini adalah klinik yang berdiri sendiri.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah unit pelayanan kesehatan milik pemerintah yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan masyarakat untuk wilayah kecamatan, sebagian kecamatan, atau kelurahan.

Puskesmas Pembantu (Pustu) adalah unit pelayanan kesehatan masyarakat yang membantu kegiatan puskesmas di sebagian wilayah kerja puskesmas.

Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) adalah program pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya balita, batita, ibu hamil, ibu menyusui, lansia, PUS/WUS, dan remaja seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pondok Bersalin Desa (Polindes), Pos Obat Desa (POD), Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK), Taman Obat Keluarga (TOGA), balai pengobatan, dll.

1) **Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)** adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekati atau menyediakan pelayanan kesehatan dasar masyarakat desa. Pelayanan pokesdes meliputi upaya promotif, preventif, dan kuratif yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terutama bidan dengan melibatkan kader atau tenaga sukarela.

2) **Pondok Bersalin Desa (Polindes)** adalah partisipasi atau peran serta masyarakat dalam menyediakan tempatpertolongan persalinan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk KB yang tempat dan lokasinya berada di desa. Polindes hanya dapat dirintis di desa yang telah mempunyai bidan yang tinggal di desa tersebut.

3) **Balai Pengobatan** adalah balai/rumah tempat berobat

Praktik pengobatan tradisional/alternatif adalah praktik pelayanan kesehatan alternatif yang dilakukan oleh dukun/tabib/sinse, termasuk pelayanan akupuntur, pijat refleksi, paranormal, radiestesi (biasanya menggunakan alat seperti bandul). Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan pengobatan yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

Tempat rawat jalan lainnya, misalnya balai desa yang digunakan untuk tempat pengobatan, tenda yang digunakan untuk posko pengobatan, seseorang yang melakukan konsultasi dengan dokter mengenai penyakitnya melalui telepon atau secara online dan memperoleh saran atas keluhan kesehatannya.

Frekuensi rawat jalan adalah banyaknya/frekuensi ART melakukan rawat jalan ke semua tempat rawat jalan dalam sebulan terakhir.

Rawat inap adalah upaya penyembuhan dengan menginap satu malam atau lebih di suatu unit pelayanan kesehatan modern atau tradisional. Responden yang pernah rawat inap adalah responden yang telah selesai menjalani rawat inap, tidak termasuk bila pada saat pencacahan sedang menjalani rawat inap.

Lama hari rawat inap adalah jumlah hari menginap satu malam atau lebih di suatu unit pelayanan kesehatan modern atau tradisional.

Rokok elektrik adalah suatu alat yang berfungsi seperti rokok namun tidak menggunakan ataupun membakar daun tembakau, melainkan mengubah cairan menjadi uap yang dihisap oleh perokok ke dalam paru-parunya, rokok elektrik umumnya mengandung nikotin, zat kimia lain, serta perasa/flavour dan bersifat toksik/racun. Di pasaran rokok elektronik kerap diistilahkan dengan rokok elektrik, vapour, vape, e-cig, e-juice, e-liquid, personal vaporizer (pv), e-cigaro, electrosmoke, green cig, smartsmoke, smartcigarette.

Merokok tembakau merupakan aktivitas membakar tembakau kemudian menghisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun pipa pada sebulan terakhir sampai saat pencacahan.

Rokok tembakau meliputi rokok putih, rokok keretek, cerutu, lisong, pipa cangklong/linting/kawung yang diisi tembakau. Termasuk juga orang yang menghisap shisha/waterpipe.

Shisha/water pipe adalah merokok tembakau yang diberi tambahan rasa melalui pipa, baik tunggal maupun banyak. Merokok shisha umumnya dilakukan di negara-negara Timur Tengah.

Rata-Rata per minggu rokok yang dihisap adalah jumlah rokok yang dihisap selama sebulan dikali 7 dibagi 30.

Balita adalah anak yang berusia di bawah 5 (lima) tahun (0-59 bulan).

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin, dan nifas) dan anak (bayi baru lahir sampai anak usia 6 tahun) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak.

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan KMS, gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat.

Imunisasi adalah proses untuk membuat seseorang imun atau kebal terhadap suatu penyakit. Proses ini dilakukan dengan pemberian vaksin yang merangsang sistem kekebalan tubuh agar kebal terhadap penyakit tersebut. Bayi yang baru lahir memang sudah memiliki antibodi alami yang disebut kekebalan pasif. Antibodi tersebut didapatkan dari ibunya saat bayi masih di dalam kandungan. Akan tetapi, kekebalan ini hanya dapat bertahan beberapa minggu atau bulan saja. Setelah itu, bayi akan menjadi rentan terhadap berbagai jenis penyakit.

Bacillus Calmette Guerin (BCG) merupakan vaksinasi untuk mencegah penyakit TBC, diberikan pada bayi usia 1 bulan, dengan suntikan pada kulit pangkal lengan atas. Bekas suntikan kemudian akan membentuk tonjolan kecil jaringan parut pada kulit lengan atas. Suntikan BCG diberikan kepada anak sebanyak 1 kali. Vaksin BCG diberikan untuk mencegah kuman tuberkulosis menyerang paru, kelenjar, tulang, dan radang otak yang bisa menimbulkan kematian atau kecacatan.

Polio merupakan vaksin untuk mencegah penyakit polio yang diberikan 4 kali pada usia 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan guna mencegah lumpuh layu. Vaksin polio terdiri dari dua jenis yaitu Oral Polio Vaccine (OPV) dan Inactivated Polio Vaccine (IPV). OPV dilakukan dengan memberikan 3 tetes cairan vaksin berwarna merah muda atau putih ke dalam mulut anak, sedangkan IPV diberikan melalui suntikan yang berisi polio virus yang sudah di non aktifkan. Imunisasi polio lengkap pada balita berjumlah 4 kali.

Difteri, Pertusis, Tetanus (DPT) merupakan vaksin untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, dan tetanus yang diberikan 3 kali pada usia 2, 3, dan 4 bulan sebagai imunisasi dasar dan dilanjutkan dengan booster 1 kali dengan jarak 1 tahun setelah DPT3, dengan suntikan pada paha, diulang 1 bulan dan 2 bulan kemudian. Suntikan imunisasi DPT lengkap pada balita berjumlah 3 kali (kadang-kadang selang waktu antar suntikan bisa lebih dari 1 bulan).

Hepatitis B (HB) adalah suntikan secara intramuskular (suntikan ke dalam otot) biasanya di paha yang diberikan pada bayi untuk mencegah penyakit Hepatitis B, yang menyebabkan pengerasan hati yang berujung pada kegagalan fungsi hati dan kanker hati. Suntikan ini diberikan 4 kali pada bayi baru lahir untuk mencegah penularan Hepatitis B dari ibu ke anak pada proses kelahiran, karena tidak semua ibu tahu apakah dirinya terinfeksi Hepatitis B atau tidak. Suntikan kedua sampai keempat yang biasanya digabungkan dengan pemberian DPT (dikenal dengan sebutan kombo), diberikan saat usia 2, 3, dan 4 bulan.

Campak/morbili merupakan vaksin untuk mencegah penyakit campak/morbili, diberikan dua kali pada usia 9 bulan dan 24 bulan untuk mencegah penyakit campak berat yang dapat mengakibatkan radang paru berat (pneumonia), diare, atau menyerang otak. Bayi berumur 9 sampai 12 bulan, disuntikan pada bawah kulit pada paha sebanyak 1 kali. Imunisasi MMR diberikan pada saat anak berusia 15-18 bulan dengan jarak minimal dengan imunisasi campak 6 bulan. Untuk anak yang terlambat/belum mendapat imunisasi campak, bila saat itu anak berusia 9-12 bulan, dapat diberikan kapan pun. Bila anak berusia > 1 tahun, berikan MMR. Jika sudah diberi MMR usia 15 bulan, tidak perlu campak di usia 24 bulan.

Mumps, Measles, Rubella (MMR) merupakan vaksin yang bertujuan untuk mencegah mumps (gondongan), measles (campak), dan rubella merupakan vaksin kering yang mengandung virus hidup, harus disimpan pada suhu 2–80oC atau lebih dingin, dan terlindung dari cahaya. Vaksin MMR harus diberikan sekalipun ada riwayat infeksi campak, gondongan, dan rubella atau sudah mendapatkan imunisasi campak. Diberikan pada usia 12–18 bulan, pada populasi dengan insiden penyakit campak dini yang tinggi, imunisasi MMR dapat diberikan pada usia 9 (sembilan) bulan.

Imunisasi dasar lengkap adalah paket imunisasi dasar yang diberikan kepada balita pada usia tertentu, yaitu:

- Usia 0 bulan: 1 dosis hepatitis B
- Usia 1 bulan: 1 dosis BCG dan polio
- Usia 2 bulan: 1 dosis DPT, hepatitis B, HiB, dan polio
- Usia 3 bulan: 1 dosis DPT, hepatitis B, HiB, dan polio
- Usia 4 bulan: 1 dosis DPT, hepatitis B, HiB, dan polio
- Usia 9 bulan: 1 dosis campak/MR

Baduta adalah anak yang berusia di bawah 2 (dua) tahun (0-23 bulan).

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi

(Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu). Selain mengandung zat kekebalan yang memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit, ASI juga mengandung enzim yang akan membantu pencernaan. Memberikan ASI atau menyusui dengan rasa kasih sayang juga dapat memepererat ikatan batin ibu dan bayi. Pemberian ASI dapat dilakukan secara langsung (menyusui) atau melalui alat bantu seperti botol, gelas, sendok, dan lain-lain.

Lamanya pemberian ASI adalah jumlah bulan ASI diberikan kepada baduta, baik tanpa makanan pendamping maupun dengan makanan pendamping.

Status perkawinan terdiri dari 4 (empat), yaitu:

Belum kawin, seseorang yang belum pernah kawin.

Kawin, seseorang yang pada saat pencacahan hidup sebagai suami atau istri berdasarkan peraturan hukum/adat/agama, baik yang mendapatkan surat nikah maupun tidak, namun sah menurut hukum/adat/agama. Termasuk kategori kawin adalah mereka yang mempunyai pasangan perempuan (bagi laki-laki) atau pasangan laki-laki (bagi perempuan) tanpa terikat dalam perkawinan yang sah secara hukum (adat, agama, negara), namun memiliki hubungan layaknya suami istri, baik tinggal bersama dalam satu rumah maupun tidak.

Cerai hidup, seseorang yang pada saat pencacahan telah berpisah sebagai suami-istri karena bercerai dan belum kawin lagi. Termasuk cerai hidup adalah:

1. Mereka yang mengaku cerai walaupun belum resmi secara hukum.
2. Mereka yang pernah hidup bersama, tetapi pada saat pencacahan sudah berpisah (tidak hidup bersama lagi).
3. Perempuan yang mengaku belum pernah menikah/kawin/ hidup bersama, tetapi mempunyai anak (hamil di luar nikah), baik anak yang masih hidup maupun yang sudah meninggal.

Cerai mati, seseorang ditinggal mati oleh suami atau istrinya dan belum kawin lagi.

Perempuan pernah kawin adalah perempuan yang statusnya kawin, cerai hidup, atau cerai mati.

Umur kawin pertama adalah umur pertama kali responden melakukan hubungan suami istri. Apabila sulit untuk mendapatkan informasi umur pertama kali responden melakukan hubungan suami istri, pendekatan waktu pernikahan (ijab kabul) dapat digunakan untuk penghitungan umur perkawinan pertama. Bagi responden perempuan yang hamil di luar nikah, bila pada saat pencacahan responden belum melahirkan, maka pertanyaan ini diisi dengan umurnya pada saat pencacahan dikurangi umur kandungannya. Bila ia sudah melahirkan, pertanyaan ini diisi dengan memperhitungkan umurnya saat wawancara dikurangi umur anak ditambah 8 bulan.

Kehamilan adalah masa di mana seorang perempuan membawa embrio atau fetus atau janin di dalam tubuhnya.

Umur hamil pertama adalah umur pertama kali responden mengalami kehamilan.

Melahirkan anak lahir hidup adalah proses persalinan dimana anak yang dilahirkan menunjukkan tanda-tanda kehidupan, walaupun mungkin hanya beberapa saat saja, seperti jantung berdenyut, bernafas, dan menangis.

Umur melahirkan anak lahir hidup adalah umur pertama kali responden melahirkan anak lahir hidup.

Penolong proses persalinan adalah penolong terakhir dalam proses persalinan sampai dengan kala tiga (keluarnya plasenta/ari-ari bayi), yang terdiri dari:

Dokter kandungan adalah dokter spesialis yang melayani pemeriksaan ibu hamil, kesehatan balita, dan pelayanan KB.

Dokter umum adalah dokter yang diperkenankan untuk melakukan praktik medis tanpa harus memiliki spesialisasi tertentu, sehingga memungkinkannya untuk memeriksa masalah-masalah kesehatan pasien secara umum untuk segala usia.

Bidan adalah tenaga kesehatan yang melayani pemeriksaan ibu hamil, ibu yang akan melahirkan, kesehatan anak di bawah usia lima tahun, dan program KB.

Perawat adalah tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain berdasarkan ilmu dan kiat yang dimilikinya dalam batas-batas kewenangan.

Dukun beranak/paraji adalah dukun yang pekerjaannya menolong proses persalinan

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah meletakkan bayi menempel di dada atau perut ibu segera setelah lahir, membiarkannya merayap mencari puting. Proses ini dilakukan kurang dari satu jam pertama sejak bayi lahir. Dalam hal ini termasuk bayi yang dipangku di dada ibunya.

Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval antarkelahiran, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Sterilisasi wanita/tubektomi/MOW (Medis Operatif Wanita) adalah tindakan operasi menyumbat (mengikat dan atau memotong) saluran keluar ovum, yakni tuba, sehingga perjalanan ovum dari ovarium saat ovulasi tidak sampai ke tempat pembuahan di uterus. Yang dicatat sebagai sterilisasi hanya operasi yang ditujukan agar perempuan tidak bisa mempunyai anak lagi. Tempat mendapatkan pelayanan kontrasepsi tubektomi adalah di rumah sakit, puskesmas, dan klinik KB.

Sterilisasi pria/vasektomi/MOP (Medis Operatif Pria) adalah operasi ringan yang dilakukan pada pria untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan mengikat/memotong saluran sperma, sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses pembuahan dengan sel telur tidak terjadi. Tempat mendapatkan pelayanan vasektomi adalah di rumah sakit, puskesmas, dan klinik KB.

IUD (Intrauterine Device)/AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)/Spiral adalah alat KB dari bahan plastik atau tembaga, dipasang dalam rongga rahim untuk mencegah kehamilan. Contoh AKDR yang sekarang banyak dipakai ialah Lippes Loop (spiral), Copper T (bentuk huruf T), Copper 7 (seperti angka 7), Multiload (mirip jangkar), Y (silon-Y), Copper T380A, Mirena. Sebutan lain untuk IUD adalah spiral, lup (loop), atau "pasang".

Suntikan adalah cara KB hormonal dengan cara menyuntikkan hormon progesteron dan atau estrogen. Suntikan diberikan pada masa interval 7 hari setelah haid, segera setelah persalinan atau keguguran atau kapan saja selama yakin tidak sedang hamil. Frekuensi suntikan beragam menurut kadarnya, ada yang 1 bulan, dan 3 bulan sekali. Suntikan yang diberikan untuk tiga bulan dikenal nama Depoprovera, Depoprogestin, Depogeston. Sementara itu, suntikan yang diberikan setiap bulan dikenal sebagai Syclofem. Tempat mendapatkan suntik KB adalah di rumah sakit, dokter kandungan, puskesmas, bidan, pustu, dan klinik KB.

Susuk KB/implan adalah alat KB berupa batang susuk, yang tipis dan halus seperti korek api, ditanam di bawah kulit lengan kiri (atau kanan jika kidal) bagian atas perempuan untuk mencegah kehamilan. Efektivitasnya mencapai 3 tahun bahkan ada yang untuk 5 tahun. Sebutan lain untuk susuk KB/implan adalah Norplant, Implanon, Sinoimplant, Indoplant atau Alwalit (alat kontrasepsi bawah kulit). Ada 3 macam susuk KB/implan, yaitu Implanon terdiri atas satu batang susuk dan berlaku selama 3 tahun, dan Norplant terdiri atas enam batang susuk dan berlaku sampai 5 tahun, serta Indoplant dan Sinoimplant terdiri atas 3 batang dan berlaku 3 tahun. Tempat mendapatkan

pelayanan susuk KB adalah di rumah sakit, dokter kandungan, puskesmas, bidan, pustu, dan klinik KB.

Pil adalah alat KB berupa pil yang mengandung kombinasi progesteron dan estrogen untuk mencegah kehamilan. Pil biasanya dikemas tersusun sedemikian rupa terdiri atas 21 tablet ditambah 7 tablet placebo (mengandung laktosa atau zat besi), yang diminum secara berurutan setiap hari. Beberapa contoh merek dagang pil KB yang tersedia di Indonesia ialah: Blue Lady, Eugynon 21, Eugonon ED, Lyndiol. Tempat mendapatkan pelayanan kontrasepsi pil KB adalah di rumah sakit, apotek, toko obat, puskesmas, bidan, pustu, dan klinik KB.

Kondom pria/karet KB adalah alat KB berupa kantong karet tipis dan elastis dipakai oleh pria ketika melakukan hubungan seksual untuk mencegah kehamilan. Kondom berfungsi sebagai penampung sperma agar tidak tumpah ke vagina, sehingga konsepsi tidak terjadi. Kondom pria harus dipakai setelah ereksi dan sebelum alat kelamin pria penetrasi ke dalam vagina yang meliputi separuh bagian penis yang ereksi, tidak boleh terlalu ketat (ada tempat kosong di ujung untuk menampung sperma). Kondom harus dilepas setelah ejakulasi. Tempat mendapatkan pelayanan karet KB adalah di apotek, warung/toko obat, puskesmas, dan klinik KB.

Intravag adalah alat KB berupa tisu yang dimasukkan pada vagina ketika akan melakukan hubungan seksual untuk mencegah kehamilan.

Kondom wanita adalah adalah suatu sarung poliuretan dengan panjang 15 cm dan garis tengah 7 cm yang ujung terbukanya melekat ke suatu cincin poliuretan lentur. Sebuah cincin poliuretan (yang dapat dilepas) di dalam kondom berfungsi sebagai alat untuk memasang dan melekatkan kondom ini di vagina. Kondom ini memiliki satu ukuran dengan pelumas berbahan dasar silikon dan tidak memerlukan pelumas spermisida serta hanya sekali pakai. Alat ini dapat dibeli tanpa resep dengan nama dagang femidom. Kondom wanita dapat di beli tanpa resep di sebagian besar apotik dan dapat diperoleh secara gratis di beberapa klinik keluarga berencana.

Diafragma adalah kap berbentuk bulat cembung, terbuat dari lateks (karet) yang dimasukkan dalam vagina selama lebih dari 48 jam sebelum berhubungan seksual untuk menutup mulut rahim. Diafragma vaginal terdiri atas kantong karet yang berbentuk mangkuk dengan per elastis pada pinggirnya. Per ini ada yang terbuat dari logam tipis yang tidak dapat berkarat, ada pula yang dari kawat halus yang tergulung sebagai spiral dan mempunyai sifat seperti per. Ukuran diafragma vaginal yang beredar di pasaran mempunyai diameter antara 55 sampai 100 mm, tiap-tiap ukuran mempunyai perbedaan diameter masing-masing 5 mm. Besarnya ukuran diafragma yang akan dipakai oleh akseptor di tentukan secara individual. Untuk memperkuat khasiat diafragma, obat spermatisida dimasukkan ke dalam mangkuk dan dioleskan pada pinggirnya.

Metode menyusui alami/Amenorrhea Laktasi(MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif tanpa minuman atau makanan tambahan. Dikatakan ASI eksklusif jika bayi hanya diberi ASI saja dan air putih campur obat, sedangkan bayi yang diberi ASI dan makanan lain, seperti sari kurma atau madu (walaupun sedikit) tidak termasuk ASI eksklusif. Penentuan masa 6 bulan terkait dengan konsumsi bayi. Dalam masa itu, bayi cukup hanya diberi ASI. Bila bayi mengkonsumsi makanan tambahan, maka akan mengakibatkan konsumsi ASI berkurang sehingga produksi ASI menurun. Ketika produksi ASI menurun, hormon progesteron dan estrogen bisa berfungsi mematangkan sel telur. MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila:

- 1) Menyusui secara penuh (full breast feeding); lebih efektif bila pemberian lebih dari 8 kali sehari.
- 2) Belum haid.
- 3) Umur bayi kurang dari 6 bulan.

Pantang berkala/kalender adalah cara tradisional untuk menunda atau mencegah kehamilan dengan cara menghindari berhubungan seksual pada siklus subur seorang wanita. Periode subur seorang wanita dihitung dari (siklus menstruasi terpendek dikurang 18) dan (siklus menstruasi terpanjang dikurang 11). Seseorang dianggap menggunakan cara ini

apabila ia melakukannya dalam 30 hari terakhir sebelum wawancara dan apabila yang bersangkutan yakin bahwa sejak haid terakhir ia hanya melakukan senggama pada masa tidak subur. Untuk dapat mempergunakan cara ini, wanita yang bersangkutan sekurang-kurangnya harus mempunyai catatan tentang lama daur haidnya selama kurun waktu 6 bulan, atau lebih.

Lainnya misalnya kontrasepsi darurat, tidak campur (puasa), jamu, dan senggama terputus.

Kontrasepsi darurat, yang juga dikenal dengan sebutan morning after pill, adalah kontrasepsi yang dalam bentuk pil yang dapat digunakan setelah anda melakukan hubungan seks. Tetapi, pil ini berbeda mekanismenya dengan obat untuk menggugurkan kandungan. Pil ini berguna untuk mencegah terjadinya kehamilan, bukan untuk mengakhiri kehamilan yang sudah terjadi.

Senggama terputus, metode keluarga berencana tradisional, di mana pria mengeluarkan alat kelaminnya dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita.

Pos KB adalah sarana pembinaan dan pelayanan KB melalui sistem kelompok-kelompok akseptor KB, yang mula-mula timbul atas inisiatif dan kesadaran masyarakat di desa.

Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) adalah anggota masyarakat yang bekerja sukarela untuk mensukseskan program KB terutama di perdesaan, mereka bekerja keras mensosialisasikan program, mengajak, dan memotivasi yang selanjutnya merekrut pasangan usia subur (PUS) untuk menjadi peserta KB aktif di tingkat dusun/RW.

Praktik dokter kandungan adalah tempat praktik dokter yang melayani pemeriksaan ibu hamil, kesehatan balita, dan pelayanan KB.

Praktik bidan adalah praktik pribadi/perorangan, yang dilakukan oleh bidan, yang melayani pemeriksaan ibu hamil, ibu yg akan melahirkan, kesehatan anak di bawah usia lima tahun, dan program KB.

Bidan di desa adalah bidan yang ditempatkan dan bertempat tinggal pada satu desa dalam wilayah kerja Puskesmas.

Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain berdasarkan ilmu dan kiat yang dimilikinya dalam batas-batas kewenangan yang dimilikinya.

Apotek/toko obat adalah tempat jual obat dan alat KB.

Lainnya, misalnya diberi gratis oleh saudara.

Berhenti alat/cara KB, jika responden pernah/sedang menggunakan alat/cara KB kemudian karena suatu alasan tertentu tidak menggunakan alat/cara KB yang sama saat berhubungan terakhir.

Berganti alat/cara KB, jika responden yang pernah/sedang menggunakan alat/cara KB karena suatu alasan tertentu menggunakan alat/cara KB yang berbeda menurut waktu efektif alat/cara KB.

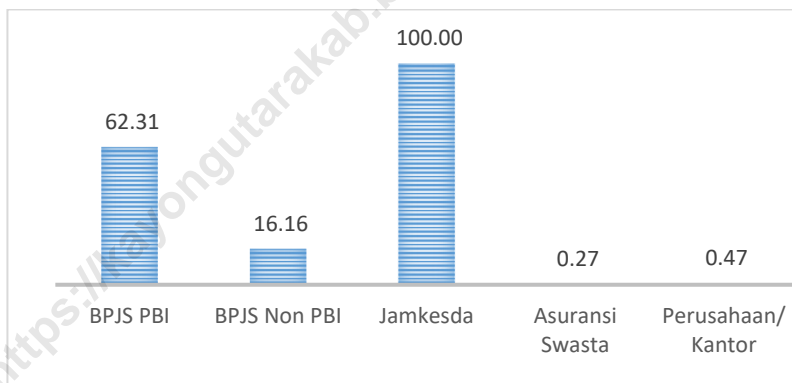
BAB III

KESEHATAN PENDUDUK SECARA UMUM

3.1 Kepemilikan Jaminan Kesehatan

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Kepemilikan jaminan kesehatan akan membantu penduduk untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Gambar 3.1 Persentase Penduduk Menurut Status Kepemilikan Jaminan Kesehatan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

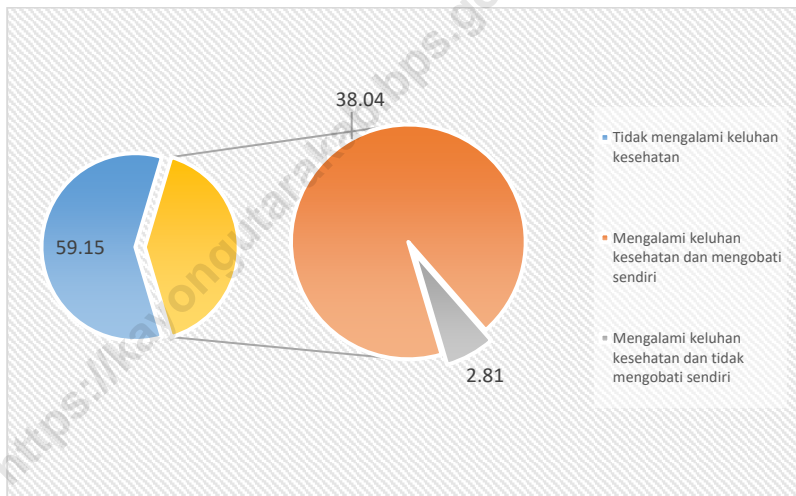


Gambar 3.1 menunjukkan bahwa semua penduduk di Kabupaten Kayong Utara memiliki Jamkesda. 62,31 persen penduduk memiliki BPJS PBI, 16,16 persen memiliki BPJS Non PBI, 0,47 persen memiliki asuransi dari perusahaan/kantor dan hanya 0,27 persen yang memiliki asuransi kesehatan swasta.

3.2 Keluhan Kesehatan, Mengobati Sendiri, dan Rawat Jalan

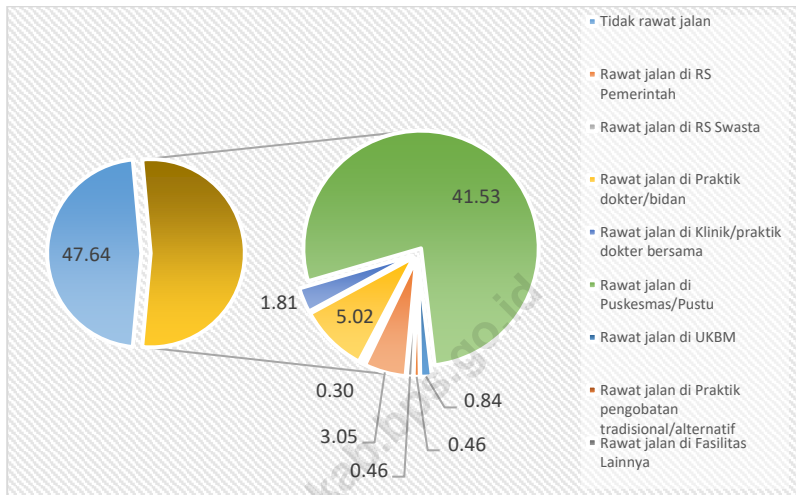
Keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena gangguan/penyakit yang sering dialami, seperti: panas, batuk, pilek, diare, sakit kepala, maupun karena penyakit akut, penyakit kronis (meskipun selama sebulan terakhir tidak mempunyai keluhan), karena kecelakaan, kriminalitas atau keluhan kesehatan lainnya. Keluhan yang dimaksud adalah keluhan fisik maupun psikis.

Gambar 3.2 Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dan Mengobati Sendiri Sebulan Terakhir di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



Semakin sedikit penduduk yang mengalami keluhan kesehatan menandakan derajat kesehatan masyarakat semakin baik. Dari gambar 3.2 dapat dilihat bahwa 40,85 persen penduduk Kabupaten Kayong Utara mengalami keluhan kesehatan dan 59,15 persen tidak mengalami keluhan kesehatan. 38,04 persen penduduk mengalami keluhan kesehatan dan mengobati sendiri, sedangkan 2,81 persen penduduk mengalami keluhan kesehatan tapi tidak mengobati sendiri.

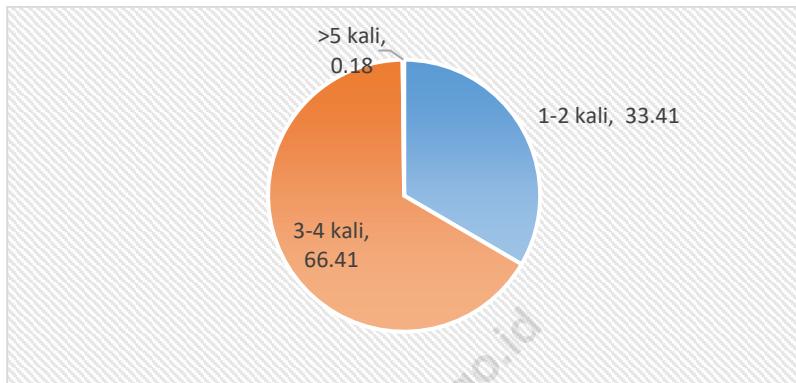
Gambar 3.3 Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan Sebulan Terakhir Menurut Status Rawat Jalan dan Tempat Rawat Jalan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



Selain mengobati sendiri, beberapa penduduk melakukan rawat jalan untuk mengatasi keluhan kesehatan yang dialaminya. Gambar 3.3 menunjukkan bahwa 52,36 persen penduduk yang mengalami keluhan kesehatan melakukan rawat jalan ke fasilitas kesehatan dan 47,64 persennya tidak melakukan rawat jalan ke fasilitas kesehatan.

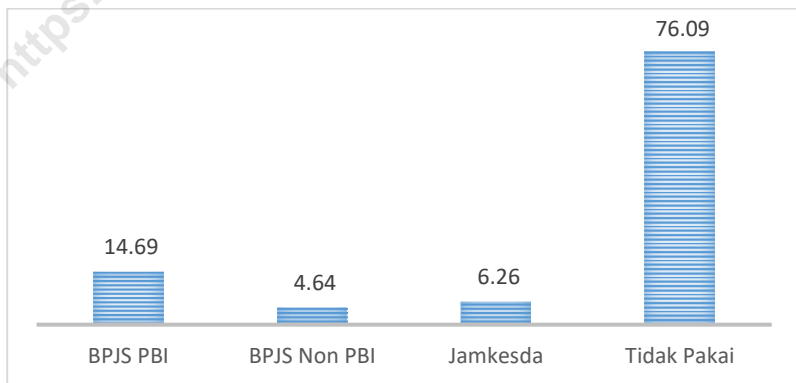
Berdasarkan tempat rawat jalan; 41,53 persen penduduk melakukan rawat jalan di puskesmas/pustu; 5,02 persen melakukan rawat jalan di praktik dokter/bidan; 3,05 persen melakukan rawat jalan di RS Pemerintah; 1,81 melakukan rawat jalan di klinik/praktik dokter bersama; 0,84 persen melakukan rawat jalan di UKBM; 0,46 persen melakukan rawat jalan di fasilitas kesehatan lainnya; 0,46 persen melakukan rawat jalan di praktik pengobatan tradisional/alternatif; 0,3 persen melakukan rawat jalan di RS Swasta.

Gambar 3.4 Persentase Penduduk yang Melakukan Rawat Jalan Menurut Frekuensi Rawat Jalan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



Menurut frekuensi rawat jalan sebulan terakhir; 66,41 persen penduduk melakukan rawat jalan 3-4 kali selama sebulan terakhir, 33,41 persen penduduk melakukan rawat jalan 1-2 kali selama sebulan terakhir, dan 0,18 persen penduduk melakukan rawat jalan lebih dari 5 kali selama sebulan terakhir. Rata-rata frekuensi penduduk yang melakukan rawat jalan selama sebulan terakhir adalah 2-3 kali rawat jalan.

Gambar 3.5 Persentase Penduduk Menurut Jaminan Kesehatan yang Digunakan untuk Rawat Jalan Sebulan Terakhir di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



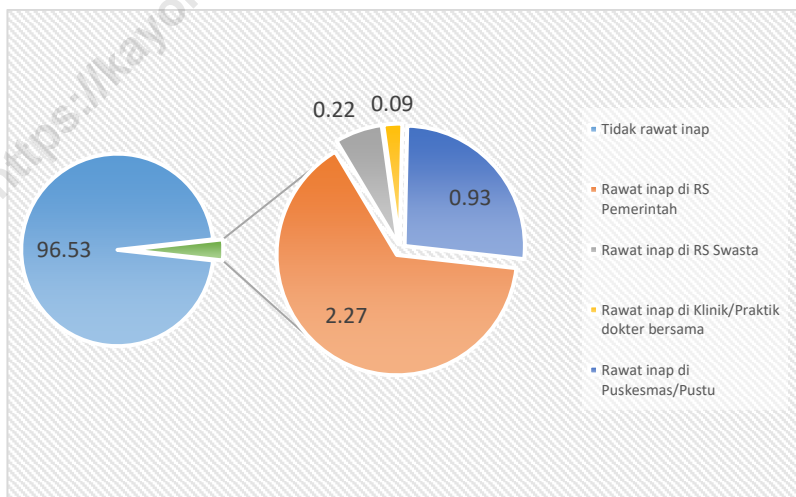
Sebagian besar (76,09 persen) penduduk yang melakukan rawat jalan setahun terakhir tidak menggunakan jaminan kesehatan. 14,69 persen menggunakan BPJS PBI, 6,26 persen menggunakan Jamkesda, dan 4,64 persen menggunakan BPJS Non PBI.

3.3 Rawat Inap

Rawat inap adalah upaya penyembuhan dengan menginap satu malam atau lebih di suatu unit pelayanan kesehatan modern atau tradisional. Gambar 3.8 menunjukkan bahwa hanya 3,47 persen penduduk Kabupaten Kayong Utara yang pernah melakukan rawat inap setahun terakhir dan 96,53 persen tidak pernah melakukan rawat inap setahun terakhir.

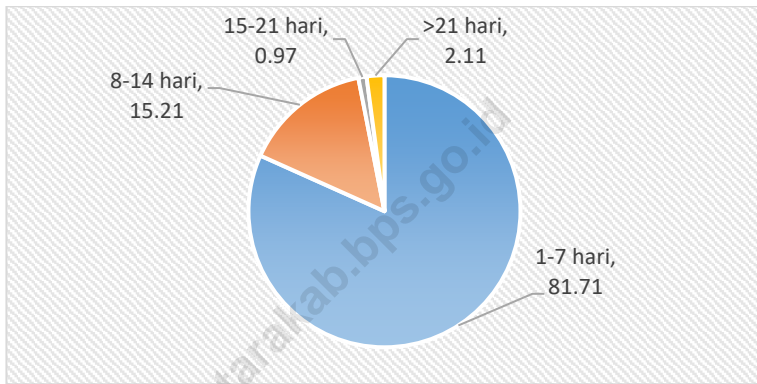
Berdasarkan tempat rawat inap, 2,27 persen penduduk pernah rawat inap di RS Pemerintah, 0,93 persen pernah rawat inap di puskesmas/pustu, 0,22 persen pernah rawat inap di RS Swasta, dan 0,09 persen pernah rawat inap di klinik/praktik dokter bersama.

Gambar 3.6 Persentase Rumah Tangga Menurut Status Rawat Inap dan Tempat Rawat Inap di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



Menurut lama hari rawat inap selama setahun terakhir, 92,26 persen penduduk rawat inap selama 1-7 hari, 3,09 persen penduduk rawat inap selama 8-14 hari, 1,34 persen penduduk rawat inap selama 15-21 hari, dan 3,31 persen penduduk rawat inap selama lebih dari 21 hari. Rata-rata penduduk rawat inap selama 5 sampai 6 hari selama setahun terakhir.

Gambar 3.7 Persentase Rumah Tangga Menurut Lama Hari Rawat Inap di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



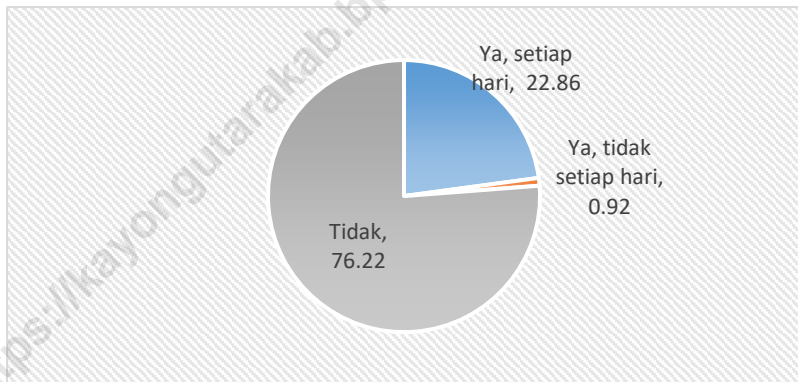
BAB IV

KEBIASAAN MEROKOK

4.1 Rokok Tembakau

Merokok tembakau merupakan aktivitas membakar tembakau kemudian menghisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun pipa pada sebulan terakhir sampai saat pencacahan. Rokok tembakau meliputi rokok putih, rokok keretek, cerutu, lisong, pipa cangklong/linting/kawung yang diisi tembakau. Termasuk juga orang yang menghisap shisha/waterpipe.

Gambar 4.1 Persentase Penduduk 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

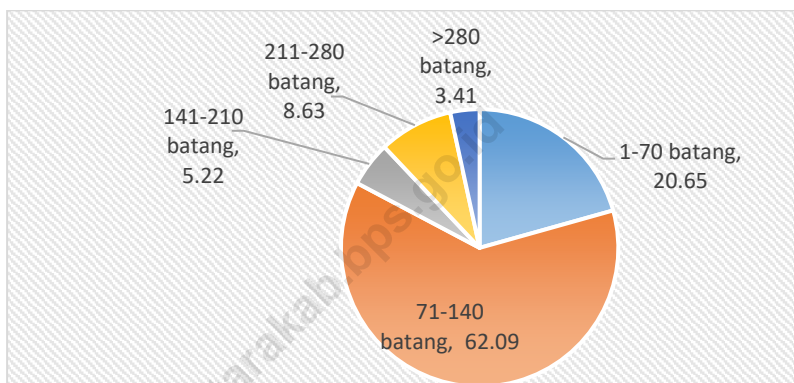


Gambar 4.1 menunjukkan bahwa 23,78 persen penduduk 5 tahun ke atas di Kabupaten Kayong Utara merokok tembakau, diantaranya 22,86 merokok tembakau setiap hari dan 0,92 persen merokok tembakau tapi tidak setiap hari. 76,22 persen penduduk 5 tahun ke atas di Kabupaten Kayong Utara tidak merokok.

Jumlah rokok yang dihisap juga beragam. Gambar 4.2 menunjukkan bahwa 62,09 persen penduduk yang merokok menghisap 71-140 batang rokok per minggu, 20,65 persen menghisap 1-70 batang

rokok per minggu, 8,63 persen menghisap 211-280 batang per minggu, 5,22 persen menghisap 141-210 batang per minggu, dan 3,41 persen menghisap lebih dari 280 batang per minggu. Rata-rata rokok yang dihisap penduduk yang merokok adalah 124 batang per minggu.

Gambar 4.2 Persentase Penduduk 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau Menurut Jumlah Rokok yang Dihisap per Minggu di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

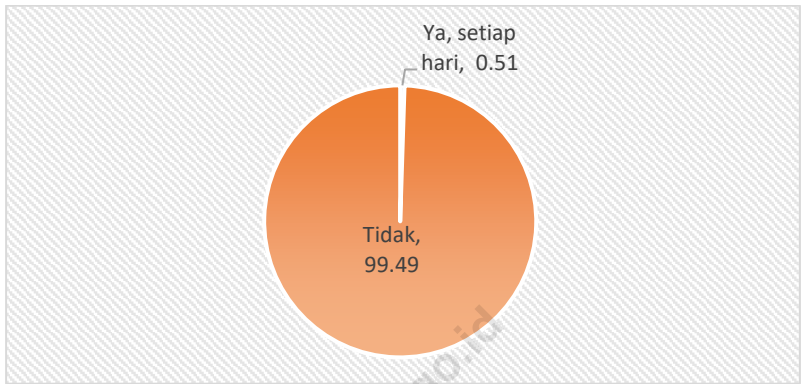


4.2 Rokok Elektrik

Rokok elektrik adalah suatu alat yang berfungsi seperti rokok namun tidak menggunakan ataupun membakar daun tembakau, melainkan mengubah cairan menjadi uap yang dihisap oleh perokok ke dalam paru-parunya, rokok elektrik umumnya mengandung nikotin, zat kimia lain, serta perasa/flavour dan bersifat toksik/racun. Zaman sekarang, rokok elektrik sudah mulai digunakan masyarakat sebagai pengganti rokok tembakau.

Gambar 4.3 menunjukkan bahwa hanya 0,51 persen penduduk 5 tahun ke atas yang menggunakan rokok elektrik setiap hari dan 99,81 persen sisanya tidak menggunakan rokok elektrik. Penduduk yang merokok elektrik merupakan sebagian dari penduduk yang merokok tembakau .

Gambar 4.3 Persentase Penduduk 5 Tahun ke Atas yang Menggunakan Rokok Elektrik di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



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

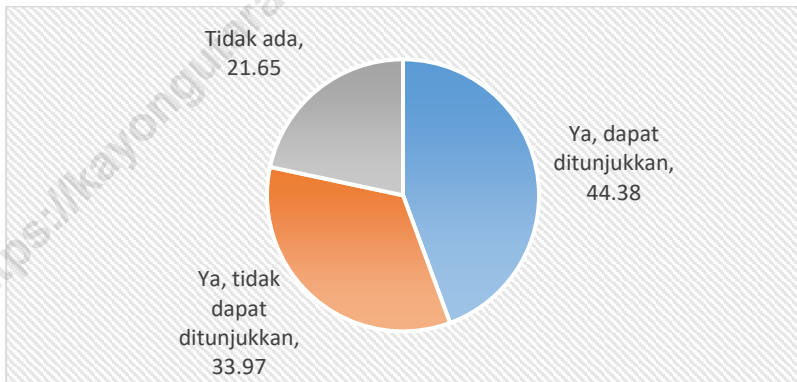
BAB V

IMUNISASI DAN ASI

5.1 Kepemilikan Buku Imunisasi

Buku imunisasi adalah dokumen yang tercatat tanggal imunisasi dan jenis imunisasi yang diterima anak. Salah satu jenis buku imunisasi adalah buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Di buku KIA juga terdapat Kartu Menuju Sehat (KMS) yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan KMS, gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat.

Gambar 5.1 Persentase Balita Menurut Kepemilikan Buku Imunisasi Kabupaten Kayong Utara, 2022.



Gambar 5.1 menunjukkan bahwa 78,35 persen balita memiliki buku imunisasi, walaupun 33,97 persennya tidak dapat ditunjukkan. Hal ini disebabkan di sebagian tempat buku KIA disimpan oleh posyandu tempat balita diimunisasi. Selain disimpan oleh posyandu, sebagian buku KIA juga sudah ada yang hilang atau berada di tempat yang lain.

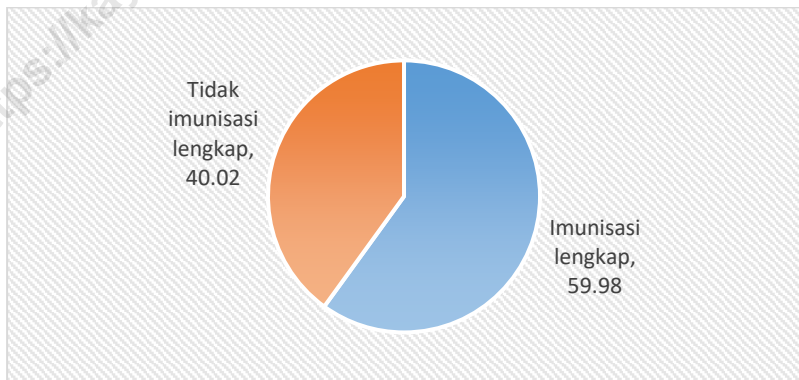
5.2 Imunisasi Balita

Pemberian imunisasi merupakan aspek penting untuk kesehatan dan tumbuh kembang anak. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi).

Imunisasi dasar lengkap yang perlu diberikan pada bayi sebelum berusia 1 tahun, yakni:

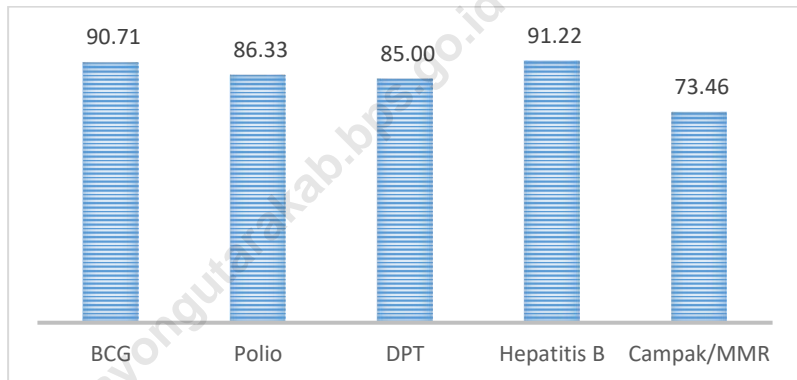
- 1 bulan BCG Polio 1, untuk mencegah penularan Tuberculosis dan Polio
- 2 bulan DPT-HB-Hib 1 Polio 2, untuk mencegah Polio, Difteri, Batuk Rejan, Tetanus, Hepatitis B, Meningitis, & Pneumonia
- 3 bulan DPT-HB-Hib 2 Polio 3
- 4 bulan DPT-HB-Hib 3 Polio 4
- 9 bulan Campak, untuk mencegah Campak

Gambar 5.2 Persentase Balita Menurut Pemberian Imunisasi Lengkap di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



Gambar 5.2 menunjukkan bahwa hanya 59,98 persen balita yang sudah mendapat imunisasi lengkap, sedangkan 40,02 persen sisanya tidak imunisasi atau hanya menerima beberapa imunisasi. Berdasarkan jenis imunisasi yang diterima, pada Gambar 5.3 dapat dilihat bahwa 90,71 persen balita menerima imunisasi BCG, 86,33 persen menerima imunisasi Polio, 85 persen menerima imunisasi DPT, 91,22 persen menerima imunisasi Hepatitis B, dan hanya 73,46 persen balita yang menerima imunisasi Campak/MMR.

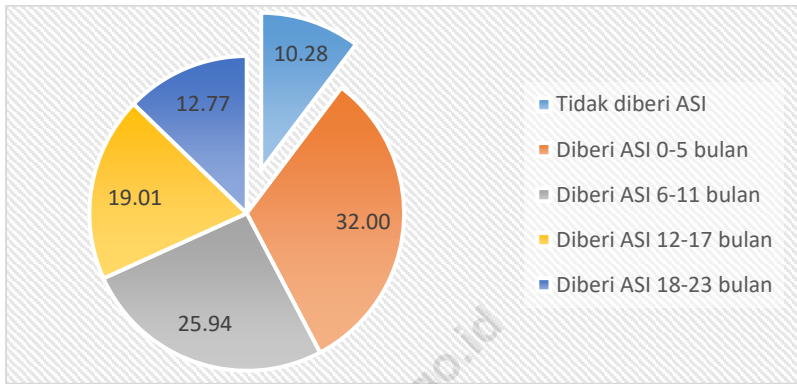
Gambar 5.3 Persentase Balita Menurut Jenis Imunisasi yang Diterima di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



5.3 Pemberian ASI Baduta

ASI merupakan salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak karena mengandung zat penolak/pencegah penyakit serta dapat memberikan kepuasan dan mendekatkan hati ibu dan anak sebagai sarana menjalin hubungan kasih sayang. Menurut Dinas Kesehatan, 80 persen perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia tiga tahun yang dikenal dengan periode emas. Oleh karena itu, diperlukan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dan dapat diteruskan sampai anak berusia 2 tahun. Hal ini dikarenakan ASI mengandung protein, karbohidrat, lemak, dan mineral yang dibutuhkan bayi dalam jumlah yang seimbang.

Gambar 5.4 Persentase Baduta Menurut Status Pemberian ASI di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



Gambar 5.4 menunjukkan bahwa 89,72 persen baduta pernah menerima ASI, dan 10,28 baduta yang tidak pernah diberi ASI. Berdasarkan lama pemberian ASI, pada gambar 5.5 dapat dilihat bahwa 32 persen baduta diberi ASI selama 0-5 bulan, 25,94 persen baduta diberi ASI selama 6-11 bulan, 19,01 persen baduta diberi ASI selama 12-17 bulan, dan 12,77 persen baduta diberi ASI selama 18-23 bulan. Baduta di Kabupaten Kayong Utara rata-rata menerima ASI selama 9 sampai 10 bulan.

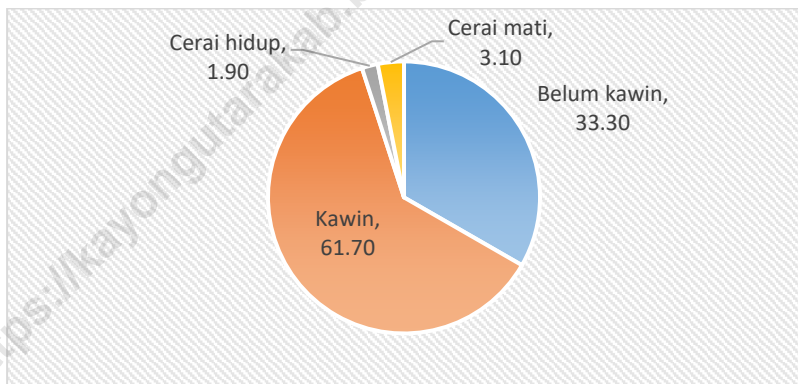
BAB VI

PERKAWINAN, KEHAMILAN, PERSALINAN

6.1 Perkawinan Perempuan 10-54 Tahun

Perkawinan ialah ikatan lahir bathin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa (UU No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan). Status perkawinan terdiri dari 4 (empat), yaitu belum kawin, kawin, cerai hidup, dan cerai mati.

Gambar 6.1 Persentase Perempuan 10-54 Tahun Menurut Status Perkawinan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



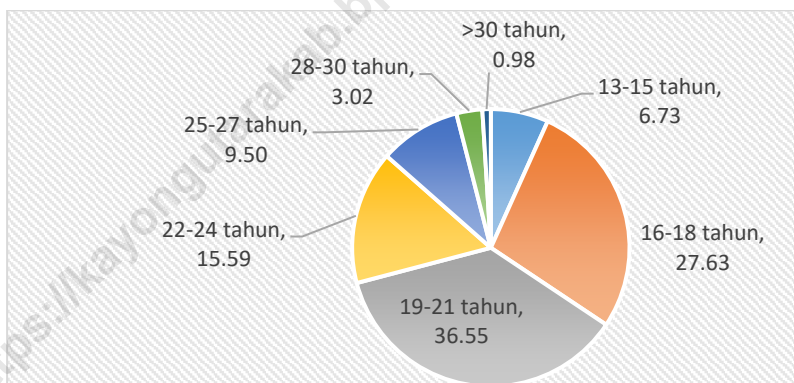
Gambar 6.1 menunjukkan bahwa 61,7 persen perempuan 10-54 tahun berstatus kawin, dan 33,3 persen belum kawin. 5 persen berstatus cerai, yang terdiri dari 3,1 persen cerai mati, dan 1,9 persen cerai hidup.

Umur kawin pertama (UKP) perempuan merupakan saat dimulainya masa reproduksi/pembuahan seorang perempuan. Hubungan antara UKP dengan fertilitas adalah negatif. Semakin muda UKP perempuan, maka akan semakin panjang masa reproduksinya dan

semakin tinggi fertilitasnya atau semakin besar peluang untuk melahirkan banyak anak.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang perkawinan, maka batas minimal usia perkawinan perempuan yang tadinya 16 tahun berubah menjadi 19 tahun. Batas minimal umur perkawinan bagi wanita dipersamakan dengan batas minimal umur perkawinan bagi pria, yaitu 19 tahun. Batas usia dimaksud dinilai telah matang jiwa raganya untuk dapat melangsungkan perkawinan agar dapat mewujudkan tujuan perkawinan secara baik tanpa berakhir pada perceraian dan mendapat keturunan yang sehat dan berkualitas.

Gambar 6.2 Persentase Perempuan 10-54 Tahun Menurut Usia Kawin Pertama di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

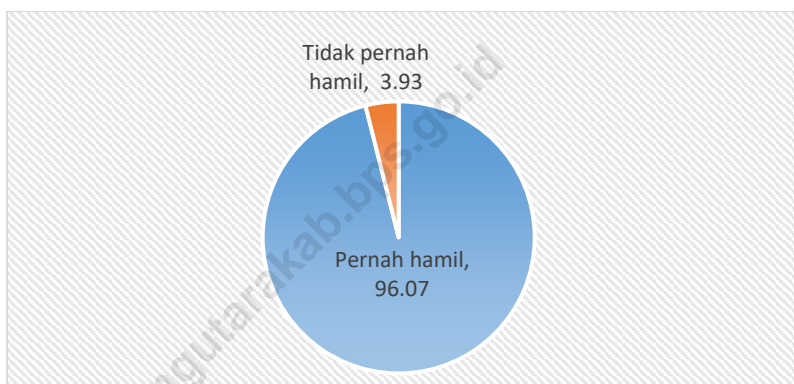


Gambar 6.2 menunjukkan bahwa dari seluruh perempuan 10-54 tahun yang pernah kawin, mayoritas perempuan kawin pertama umur 16-21 tahun (16-18 tahun sebesar 27,63 persen dan 19-21 tahun sebesar 36,55 persen). Dari gambar di atas, dapat dilihat bahwa masih ada 6,73 persen perempuan 10-54 tahun yang kawin pertama pada umur 13-15 tahun. Secara umum rata-rata umur kawin pertama perempuan 10-54 tahun di Kabupaten Kayong Utara adalah 20 sampai 21 tahun.

6.2 Kehamilan Perempuan Pernah Kawin (PPK) 10-54 Tahun

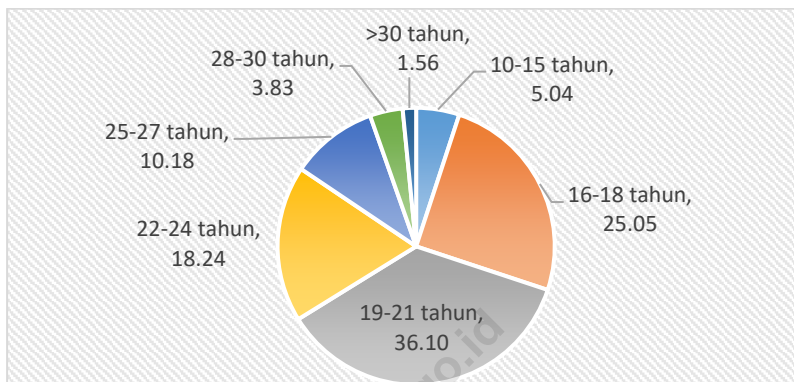
Kehamilan adalah masa di mana seorang perempuan membawa embrio atau fetus atau janin di dalam tubuhnya. Umumnya, setelah seorang perempuan sudah menikah dan melakukan perkawinan, perempuan akan mengharapkan kehamilan yang nantinya akan melahirkan anak bagi rumah tangganya.

Gambar 6.3 Persentase PPK 10-54 Tahun Menurut Status Pernah Hamil di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



Gambar 6.3 menunjukkan bahwa 96,07 persen PPK 10-54 tahun di Kabupaten Kayong Utara pernah hamil, dan 3,93 persen sisanya tidak pernah hamil. Berdasarkan umur hamil pertama, pada Gambar 6.4 dapat dilihat bahwa mayoritas PPK 10-54 tahun yang pernah hamil mengalami kehamilan pada rentang umur 16-21 tahun (25,05 persen pada umur 16-18 tahun dan 36,1 persen pada umur 19-21 tahun). Dari Gambar 6.4 juga dapat dilihat bahwa terdapat 5,04 persen PPK 10-54 tahun yang hamil pertama pada umur 10-15 tahun. Secara umum, rata-rata PPK 10-54 tahun yang pernah hamil mengalami kehamilan pertama pada umur 20 sampai 21 tahun.

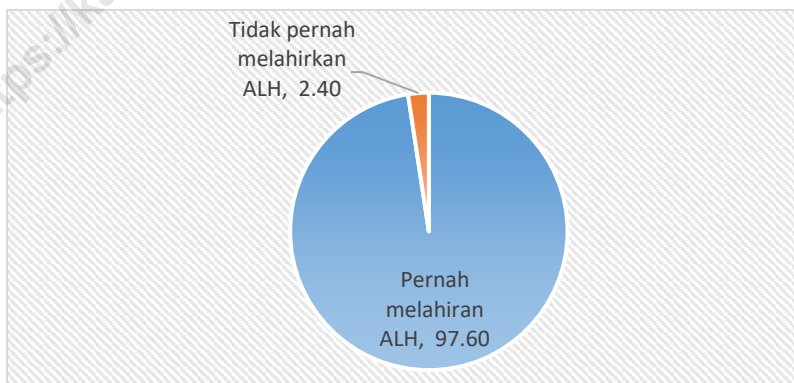
Gambar 6.4 Persentase PPK 10-54 Tahun yang Pernah Hamil Menurut Umur Hamil Pertama di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



6.3 Persalinan Perempuan Pernah Hamil (PPH) 10-54 Tahun

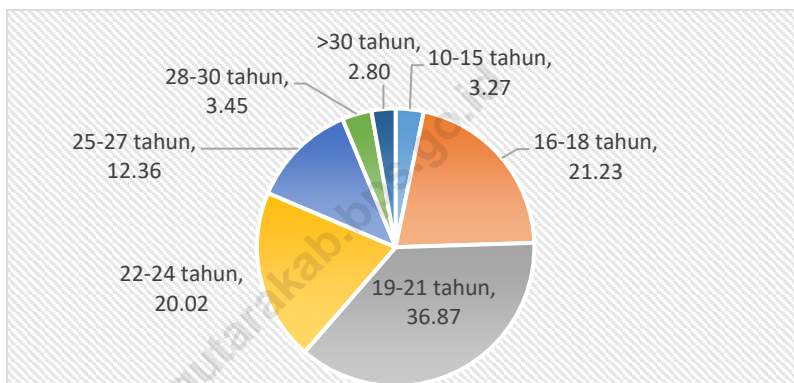
Dari setiap kehamilan diharapkan kelahiran anak lahir hidup. Anak lahir hidup (ALH) adalah anak yang saat dilahirkan menunjukkan tanda-tanda kehidupan, walaupun mungkin hanya beberapa saat saja, seperti jantung berdenyut, bernafas, dan menangis.

Gambar 6.5 Persentase PPH 10-54 Tahun Menurut Status Pernah Melahirkan ALH di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



Gambar 6.6 menunjukkan bahwa 97,6 persen PPH 10-54 tahun pernah melahirkan ALH, dan 2,4 persen tidak pernah melahirkan ALH. Berdasarkan umur melahirkan ALH pertama, pada Gambar 6.6 dapat dilihat bahwa 36,87 persen PPH 10-54 tahun melahirkan ALH pada umur 19-21 tahun. Secara umum, rata-rata PPH 10-54 tahun melahirkan ALH pertama pada umur 21 sampai 22 tahun.

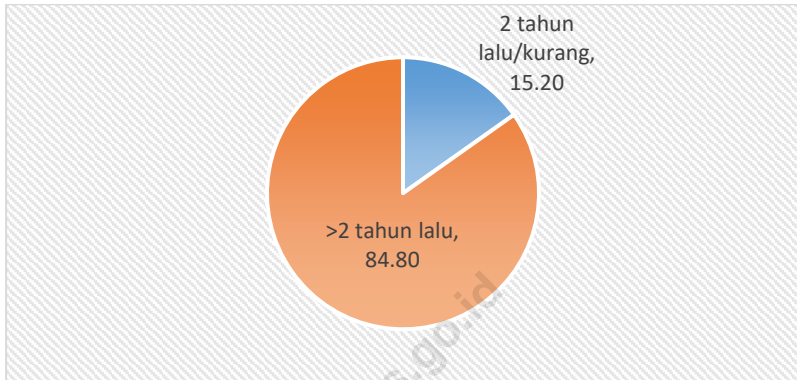
Gambar 6.6 Persentase PPH 10-54 Tahun Menurut Umur Melahirkan ALH Pertama di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



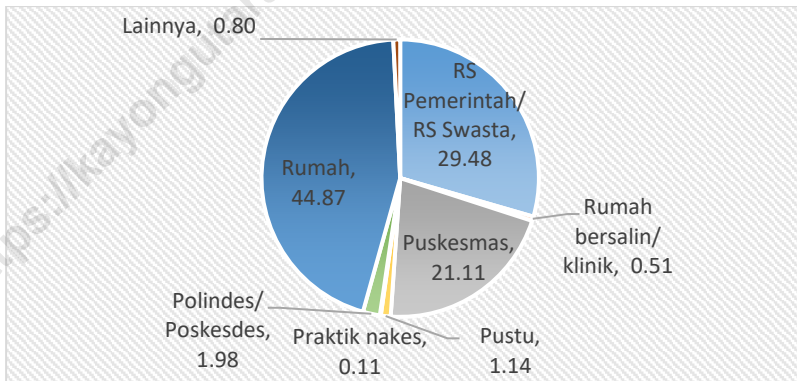
Berdasarkan waktu melahirkan terakhir, pada Gambar 6.7 dapat dilihat bahwa dari seluruh PPK 10-54 tahun yang pernah melahirkan ALH, 15,2 persennya melahirkan terakhir kali dalam 2 tahun terakhir. 84,8 persen sisanya melahirkan lebih dari 2 tahun yang lalu.

Jika dilihat berdasarkan tempat melahirkan, pada Gambar 6.8 dapat dilihat bahwa dari seluruh perempuan 10-54 tahun yang melahirkan kurang dari 2 tahun lalu, hampir setengahnya melahirkan di rumah (44,87 persen). 29,48 persen melahirkan di RS Pemerintah/RS Swasta, 21,11 persen melahirkan di puskesmas, 1,98 persen melahirkan di polindes/poskesdes, 1,14 persen melahirkan di pustu, 0,51 persen melahirkan di rumah bersalin/klinik, 0,11 persen melahirkan di praktik nakes, dan 0,8 persen melahirkan di tempat lainnya.

Gambar 6.7 Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Pernah Melahirkan ALH Menurut Waktu Melahirkan ALH Terakhir di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

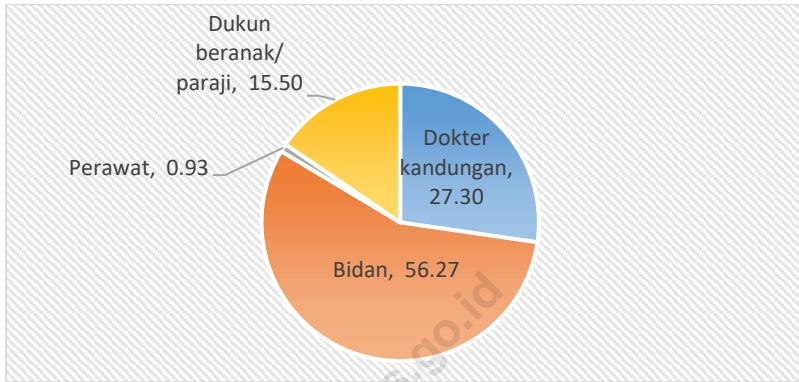


Gambar 6.8 Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Melahirkan 2 Tahun Lalu/Kurang Menurut Tempat Melahirkan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



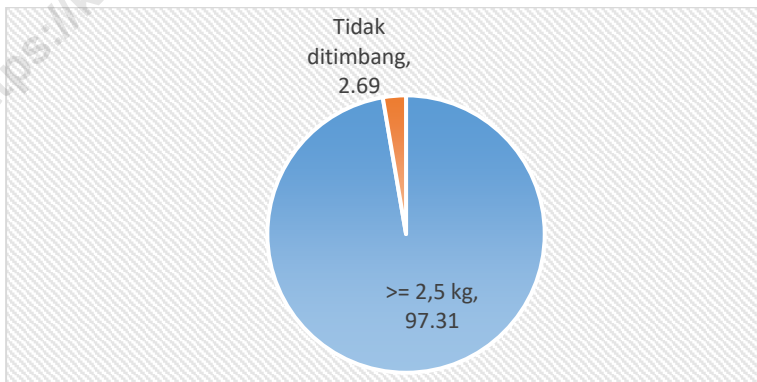
Berdasarkan penolong melahirkan, pada Gambar 6.9 dapat dilihat bahwa dari seluruh perempuan 10-54 tahun yang melahirkan 2 tahun lalu/kurang, lebih dari setengahnya (56,27 persen) melahirkan dibantu bidan. 27,3 persen melahirkan dibantu dokter kandungan, 15,5 persen melahirkan dibantu dukun beranak/paraji, dan 0,93 persen melahirkan dibantu perawat.

Gambar 6.9 Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Melahirkan 2 Tahun Lalu/Kurang Menurut Penolong Melahirkan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), berat badan lahir yang normal adalah 2500-4000 gram bagi bayi yang lahir cukup bulan (37-40 minggu). Jika bayi lahir kurang dari 2,5 kg, maka bayi tersebut dinyatakan BBLR (berat badan lahir rendah).

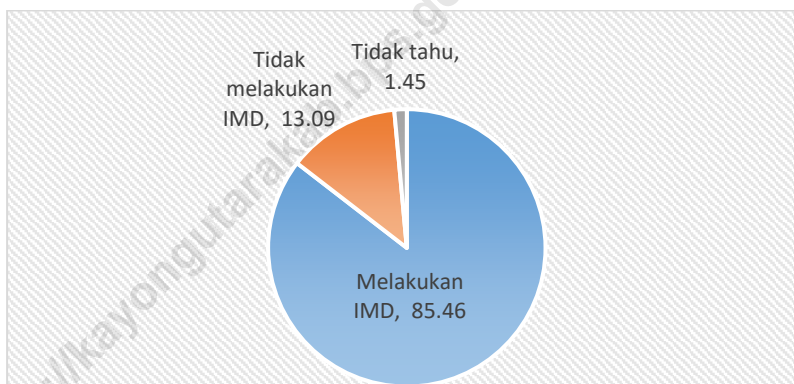
Gambar 6.10 Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Melahirkan 2 Tahun Lalu/Kurang Menurut Berat Bayi yang Dilahirkan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



Gambar 6.10 menunjukkan bahwa 97,31 persen bayi yang dilahirkan memiliki berat badan lahir lebih dari atau sama dengan 2,5 kg dan masih terdapat 2,69 persen bayi yang tidak ditimbang saat lahir.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah meletakkan bayi menempel di dada atau perut ibu segera setelah lahir, membiarkannya merayap mencari puting. Proses ini dilakukan kurang dari satu jam pertama sejak bayi lahir. Dalam hal ini termasuk bayi yang dipangku di dada ibunya. IMD dapat memudahkan proses menyusui untuk ke depannya, terutama saat ingin memberikan ASI eksklusif.

Gambar 6.11 Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Melahirkan 2 Tahun Lalu/Kurang Menurut Status IMD, 2022.



Gambar 6.11 menunjukkan bahwa 85,46 persen perempuan 10-54 tahun yang melahirkan 2 tahun lalu/kurang yang melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) saat bayinya lahir, sedangkan 14,54 persen sisanya tidak melakukan IMD atau tidak ada info IMD.

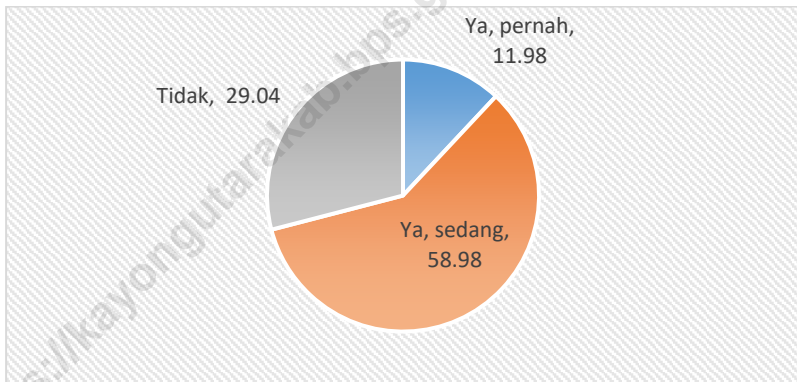
BAB VII

KELUARGA BERENCANA (KB)

7.1 Penggunaan KB Perempuan Pernah Kawin (PPK) 10-54 Tahun

Semakin banyak jumlah anak, semakin besar tanggungan kepala rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan anggota rumah tangganya. Dengan demikian pembatasan jumlah anak perlu diperhatikan, salah satunya dengan menggunakan alat kontrasepsi/KB.

Gambar 7.1 Persentase PPK 10-54 Tahun Menurut Penggunaan KB di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

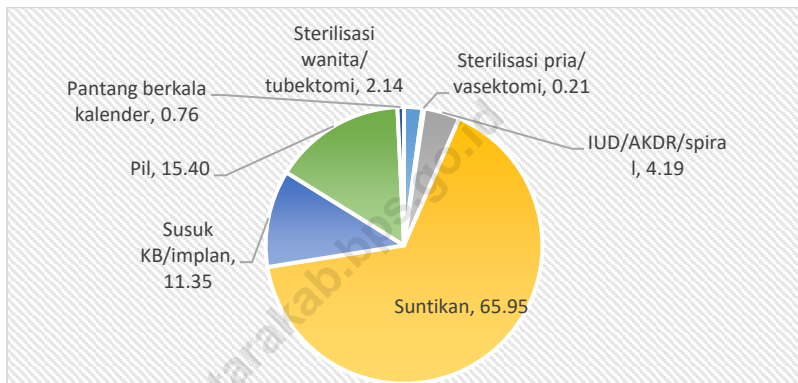


Gambar 7.1 menunjukkan bahwa 58,98 persen PPK 10-54 tahun di Kabupaten Kayong Utara sedang menggunakan alat/cara kontrasepsi/KB. 11,98 persen PPK 10-54 tahun pernah menggunakan alat/cara kontrasepsi/KB, dan 29,04 persen sisanya tidak pernah menggunakan alat/cara kontrasepsi/KB.

Alat kontrasepsi/KB terdiri dari banyak macam, yaitu sterilisasi wanita/tubektomi/MOW, sterilisasi pria/vasektomi/MOP, IUD/AKDR/spiral, suntikan, susuk KB/implant, pil, pantang berkala/kalender, dan lainnya. Dari Gambar 7.2 dapat dilihat bahwa alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntikan yaitu sebesar

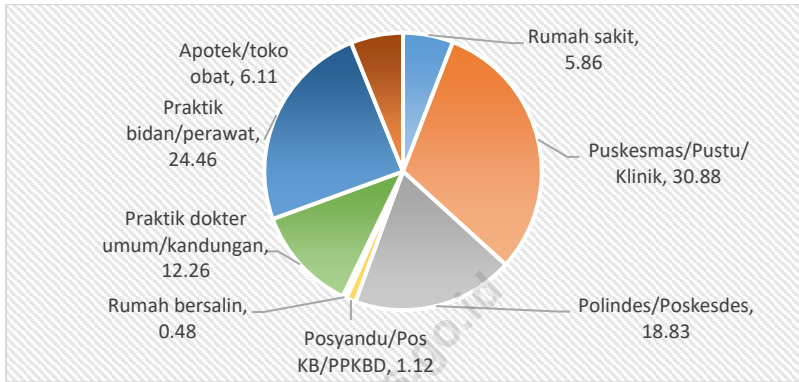
65,95 persen. 15,4 persen menggunakan pil KB, 11,35 persen menggunakan susuk KB/implan, 4,19 persen menggunakan IUD/AKDR/Spiral, 2,14 persen melakukan sterilisasi wanita/tubektomi/MOW, 0,21 persen melakukan sterilisasi pria/vasektomi/MOP, dan 0,76 persen melakukan pantang berkala kalender.

Gambar 7.2 Persentase PPK 10-54 Tahun yang Menggunakan KB Menurut Jenis KB di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



Alat KB modern saat ini dapat ditemukan dan diperoleh di beberapa tempat, seperti rumah sakit, bidan, apotek, kader KB, dan lain-lain. Berdasarkan tempat memperoleh alat KB, pada Gambar 7.3 dapat dilihat bahwa 30,88 persen PPK 10-54 tahun yang menggunakan alat KB modern memperoleh alat KB di puskesmas/pustu/klinik, 24,46 persen memperoleh alat KB di praktik bidan/perawat, 18,83 persen di polindes/poskesdes, 12,26 persen di praktik dokter umum/kandungan, 6,11 persen di apotek/toko obat, 5,86 persen di rumah sakit, dan 1,6 persen sisanya di tempat lainnya.

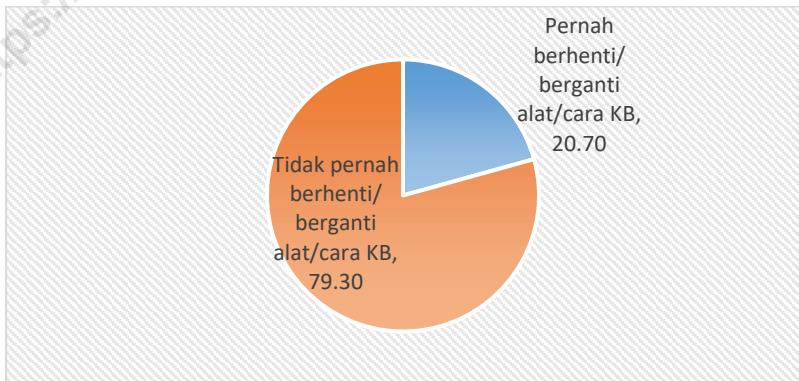
Gambar 7.3 Persentase PPK 10-54 Tahun yang Menggunakan KB Modern Menurut Tempat Memperoleh Alat KB di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



7.2 Alat KB Sebelumnya

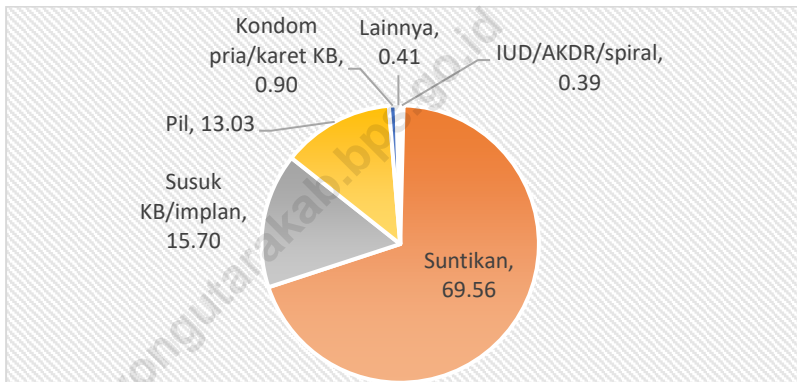
Dampak dan efek samping penggunaan alat KB beragam bagi perempuan yang menggunakannya. Oleh sebab itu, ada beberapa perempuan yang memilih untuk berhenti menggunakan alat/cara KB atau berganti alat/cara KB.

Gambar 7.4 Persentase PPK 10-54 Tahun yang Pernah Berhenti/Berganti Alat KB di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



Gambar 7.4 menunjukkan bahwa 20,7 persen PPK 10-54 tahun yang pernah/sedang menggunakan alat/cara KB pernah berganti alat/cara KB. Berdasarkan alat KB yang digunakan sebelumnya, 69,56 persen PPK 10-54 tahun menggunakan suntikan, 15,7 persen menggunakan susuk KB/implant, 13,03 persen menggunakan pil, , 0,9 persen menggunakan kondom pria/karet KB, 0,39 persen menggunakan IUD/AKDR/spiral, dan 0,41 persen menggunakan alat/cara KB lainnya.

Gambar 7.5 Persentase PPK 10-54 Tahun yang Pernah Berhenti/ Berganti Alat KB Menurut Alat KB yang Digunakan Sebelumnya di Kabupaten Kayong Utara, 2022.



LAMPIRAN

TABEL DATA

Tabel 3.1 Persentase Penduduk Menurut Status Kepemilikan Jaminan Kesehatan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Jaminan Kesehatan yang Dimiliki	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	BPJS PBI	62.31
2	BPJS Non PBI	16.16
3	Jamkesda	100.00
4	Asuransi Swasta	0.27
5	Perusahaan/Kantor	0.47

Tabel 3.2 Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dan Mengobati Sendiri Sebulan Terakhir di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Keluhan Kesehatan dan Mengobati Sendiri	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Tidak mengalami keluhan kesehatan	59.15
2	Mengalami keluhan kesehatan dan mengobati sendiri	38.04
3	Mengalami keluhan kesehatan dan tidak mengobati sendiri	2.81

Tabel 3.3 Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan Sebulan Terakhir Menurut Status Rawat Jalan dan Tempat Rawat Jalan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Status dan Tempat Rawat Jalan	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Tidak rawat jalan	47.64
2	Rawat jalan di RS Pemerintah	3.05
3	Rawat jalan di RS Swasta	0.30
4	Rawat jalan di Praktik dokter/bidan	5.02
5	Rawat jalan di Klinik/praktik dokter bersama	1.81
6	Rawat jalan di Puskesmas/Pustu	41.53
7	Rawat jalan di UKBM	0.84
8	Rawat jalan di Praktik pengobatan tradisional/alternatif	0.46
9	Rawat jalan di Fasilitas Lainnya	0.46

Tabel 3.4 Persentase Penduduk yang Melakukan Rawat Jalan Menurut Frekuensi Rawat Jalan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Frekuensi Rawat Jalan	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	1-2 kali	33.41
2	3-4 kali	66.41
3	>5 kali	0.18
	Rata-Rata	2.42 kali

Tabel 3.5 Persentase Penduduk Menurut Jaminan Kesehatan yang Digunakan untuk Rawat Jalan Sebulan Terakhir di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Jaminan Kesehatan yang Digunakan	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	BPJS PBI	14.69
2	BPJS Non PBI	4.64
3	Jamkesda	6.26
4	Tidak Pakai	76.09

Tabel 3.6 Persentase Rumah Tangga Menurut Status Rawat Inap dan Tempat Rawat Inap Setahun Terakhir di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Status dan Tempat Rawat Inap	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Tidak rawat inap	96.53
2	Rawat inap di RS Pemerintah	2.27
3	Rawat inap di RS Swasta	0.22
4	Rawat inap di Klinik/Praktik dokter bersama	0.09
5	Rawat inap di Puskesmas/Pustu	0.93

Tabel 3.7 Persentase Rumah Tangga Menurut Lama Hari Rawat Inap di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Lama Hari Rawat Inap	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	1-7 hari	81.71
2	8-14 hari	15.21
3	15-21 hari	0.97
4	>21 hari	2.11
Rata-Rata		4.93 hari

Tabel 4.1 Persentase Penduduk 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Merokok Tembakau	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Ya, setiap hari	22.86
2	Ya, tidak setiap hari	0.92
3	Tidak	76.22
4	Tidak tahu	-

Tabel 4.2 Persentase Penduduk 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau Menurut Jumlah Rokok yang Dihisap per Minggu di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Jumlah Rokok yang Dihisap	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	1-70 batang	20.65
2	71-140 batang	62.09
3	141-210 batang	5.22
4	211-280 batang	8.63
5	>280 batang	3.41
Rata-Rata		124.40 batang

Tabel 4.3 Persentase Penduduk 5 Tahun ke Atas yang Menggunakan Rokok Elektrik di Kabupaten Kayong Utara, 2020.

No	Menggunakan Rokok Elektrik	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Ya, setiap hari	0.51
2	Ya, tidak setiap hari	-
3	Tidak	99.49

Tabel 5.1 Persentase Balita Menurut Kepemilikan Buku Imunisasi Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Kepemilikan Buku Imunisasi	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Ya, dapat ditunjukkan	44.38
2	Ya, tidak dapat ditunjukkan	33.97
3	Tidak ada	21.65

Tabel 5.2 Persentase Balita Menurut Pemberian Imunisasi Lengkap di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Pemberian Imunisasi Lengkap	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Imunisasi lengkap	59.98
2	Tidak imunisasi lengkap	40.02

Tabel 5.3 Persentase Balita Menurut Jenis Imunisasi yang Diterima di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Jenis imunisasi	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	BCG	90.71
2	Polio	86.33
3	DPT	85.00
4	Hepatitis B	91.22
5	Campak/MMR	73.46

Tabel 5.4 Persentase Baduta Menurut Status Pemberian ASI dan Lama Pemberian ASI di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Status dan Lama Pemberian ASI	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Tidak diberi ASI	10.28
2	Diberi ASI 0-5 bulan	32.00
3	Diberi ASI 6-11 bulan	25.94
4	Diberi ASI 12-17 bulan	19.01
5	Diberi ASI 18-23 bulan	12.77

Tabel 6.1 Persentase Perempuan 10-54 Tahun Menurut Status Perkawinan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Status Perkawinan	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Belum kawin	33.30
2	Kawin	61.70
3	Cerai hidup	1.90
4	Cerai mati	3.10

Tabel 6.2 Persentase Perempuan 10-54 Tahun Menurut Usia Kawin Pertama di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Status Perkawinan	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	10-15 tahun	6.73
2	16-18 tahun	27.63
3	19-21 tahun	36.55
4	22-24 tahun	15.59
5	25-27 tahun	9.50
6	28-30 tahun	3.02
7	>30 tahun	0.98
Rata-Rata		20.23 tahun

Tabel 6.3 Persentase PPK 10-54 Tahun Menurut Status Pernah Hamil di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Pernah Hamil	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Pernah hamil	96.07
2	Tidak pernah hamil	3.93

Tabel 6.4 Persentase PPK 10-54 Tahun yang Pernah Hamil Menurut Umur Hamil Pertama di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Usia Hamil Pertama	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	10-15 tahun	5.04
2	16-18 tahun	25.05
3	19-21 tahun	36.10
4	22-24 tahun	18.24
5	25-27 tahun	10.18
6	28-30 tahun	3.83
7	>30 tahun	1.56
Rata-rata		20.68 tahun

Tabel 6.5 Persentase PPH 10-54 Tahun Menurut Status Pernah Melahirkan ALH di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Pernah melahirkan ALH	97.60
2	Tidak pernah melahirkan ALH	2.40

Tabel 6.6 Persentase PPH 10-54 Tahun Menurut Umur Melahirkan ALH Pertama di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Usia Melahirkan ALH Pertama	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	10-15 tahun	3.27
2	16-18 tahun	21.23
3	19-21 tahun	36.87
4	22-24 tahun	20.02
5	25-27 tahun	12.36
6	28-30 tahun	3.45
7	>30 tahun	2.80
Rata-rata		21.14 tahun

Tabel 6.7 Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Pernah Melahirkan ALH Menurut Waktu Melahirkan ALH Terakhir di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Melahirkan 2 Tahun Lalu/Kurang	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	2 tahun lalu/kurang	15.20
2	>2 tahun lalu	84.80

Tabel 6.8 Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Melahirkan 2 Tahun Lalu/Kurang Menurut Tempat Melahirkan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Tempat Melahirkan	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	RS Pemerintah/RS Swasta	29.48
2	Rumah bersalin/ klinik	0.51
3	Puskesmas	21.11
4	Pustu	1.14
5	Praktik nakes	0.11
6	Polindes/ Poskesdes	1.98
7	Rumah	44.87
8	Lainnya	0.80

Tabel 6.9 Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Melahirkan 2 Tahun Lalu/Kurang Menurut Penolong Melahirkan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Penolong Melahirkan	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Dokter kandungan	27.30
2	Bidan	56.27
3	Perawat	0.93
4	Dukun beranak/ paraji	15.50

Tabel 6.10 Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Melahirkan 2 Tahun Lalu/Kurang Menurut Berat Bayi yang Dilahirkan di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Berat Badan Bayi Lahir	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	>= 2,5 kg	97.31
2	Tidak ditimbang	2.69

Tabel 6.11 Persentase Perempuan 10-54 Tahun yang Melahirkan 2 Tahun Lalu/Kurang Menurut Status IMD, 2022.

No	Inisiasi Menyusui Dini	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Melakukan IMD	85.46
2	Tidak melakukan IMD	13.09
3	Tidak tahu	1.45

Tabel 7.1 Persentase PPK 10-54 Tahun Menurut Penggunaan KB di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Penggunaan KB	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Ya, pernah	11.98
2	Ya, sedang	58.98
3	Tidak	29.04

Tabel 7.2 Persentase PPK 10-54 Tahun yang Menggunakan KB Menurut Jenis KB di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Jenis KB	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Sterilisasi wanita/ tubektomi	2.14
2	Sterilisasi pria/ vasektomi	0.21
3	IUD/AKDR/spiral	4.19
4	Suntikan	65.95
5	Susuk KB/implan	11.35
6	Pil	15.40
7	Pantang berkala kalender	0.76

Tabel 7.3 Persentase PPK 10-54 Tahun yang Menggunakan KB Modern Menurut Tempat Memperoleh Alat KB di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Tempat Memperoleh	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Rumah sakit	5.86
2	Puskesmas/Pustu/Klinik	30.88
3	Polindes/Poskesdes	18.83
4	Posyandu/Pos KB/PPKBD	1.12
5	Rumah bersalin	0.48
6	Praktik dokter umum/kandungan	12.26
7	Praktik bidan/perawat	24.46
8	Apotek/toko obat	6.11

Tabel 7.4 Persentase PPK 10-54 Tahun yang Pernah Berhenti/Berganti Alat KB di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Pernah Berhenti/Berganti Alat/Cara KB	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	Pernah berhenti/ berganti alat/cara KB	20.70
2	Tidak pernah berhenti/ berganti alat/cara KB	79.30

Tabel 7.5 Persentase PPK 10-54 Tahun yang Pernah Berhenti/Berganti Alat KB Menurut Alat KB yang Digunakan Sebelumnya di Kabupaten Kayong Utara, 2022.

No	Jenis KB	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
1	IUD/AKDR/spiral	0.39
2	Suntikan	69.56
3	Susuk KB/implan	15.70
4	Pil	13.03
5	Kondom pria/karet KB	0.90
6	Lainnya	0.41

ST2023
SENSUS PERTANIAN

DATA
MENCERDASKAN BANGSA



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN KAYONG UTARA**

Jl. Batu Daya I No. 8 Sukadana 78852

Telp: 0534-3031316

Email: bps6111@bps.go.id

Website: kayongutarakab.bps.go.id