



PROFIL KESEHATAN KABUPATEN PATI

2022



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN PATI**



**PROFIL
KESEHATAN
KABUPATEN PATI**

2022

PROFIL KESEHATAN KABUPATEN PATI 2022

Nomor Publikasi : 33180.2309
Katalog BPS : 3101013.3318
Ukuran Buku : 18,2 cm x 25,7 cm
Jumlah Halaman : xi + 46 halaman

Naskah :

Badan Pusat Statistik Kabupaten Pati

Penata Letak :

Badan Pusat Statistik Kabupaten Pati

Gambar Kulit :

Badan Pusat Statistik Kabupaten Pati

Diterbitkan oleh :

Badan Pusat Statistik Kabupaten Pati

Dicetak oleh :

CV YUDHA PATI

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

ABSTRAK

Profil Kesehatan Kabupaten Pati 2022

Publikasi Profil Kesehatan Kabupaten Pati 2022 ini memuat indikator-indikator hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2021 dan 2022 yang meliputi angka kesakitan, cara berobat, fasilitas pelayanan kesehatan, jaminan kesehatan, penolong kelahiran, penggunaan air minum bersih, dan sanitasi layak.

Pada tahun 2022 persentase penduduk Kabupaten Pati yang mengalami keluhan kesehatan mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2021, begitu juga angka kesakitannya mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2021. Persentase penduduk yang berobat jalan ke fasilitas kesehatan meningkat, sedangkan yang merasa tidak perlu berobat jalan dan mengobati sendiri juga masih banyak. Jaminan kesehatan yang paling banyak dimiliki masyarakat adalah BPJS Kesehatan Non PBI.

Upaya penting lain dalam rangka peningkatan kesehatan masyarakat adalah penolong kelahiran oleh tenaga medis. Hampir seluruh kelahiran anak terakhir dari perempuan berumur 15-49 tahun yang pernah kawin sudah ditolong tenaga medis, terutama bidan sebesar 66,60 persen.

Persentase rumah tangga yang menggunakan sumber air minum bersih dan memiliki akses terhadap sanitasi layak meningkat sebesar 82,90 persen, namun yang memiliki akses terhadap air minum layak pada tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 96,67 persen dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 99,72 persen.

TIM PENYUSUN

PROFIL KESEHATAN KABUPATEN PATI 2022

Pengarah :

Bob Setiabudi, S.Si, M.Si

Penanggung Jawab :

Bob Setiabudi, S.Si, M.Si

Editor :

Bob Setiabudi, S.Si, M.Si

Penulis :

Wahyu Rini Astuti, S.ST

Tabulasi :

Wahyu Rini Astuti, S.ST

Desain/layout :

Wahyu Rini Astuti, S.ST

KATA PENGANTAR

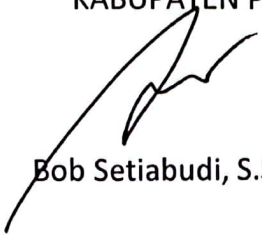
Profil Kesehatan Kabupaten Pati 2022 merupakan salah satu topik penyajian hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2022 yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik Kabupaten Pati. Publikasi ini memberikan informasi tentang kondisi kesehatan penduduk Kabupaten Pati secara umum.

Data yang disajikan berupa informasi yang berkaitan dengan status kesehatan, pelayanan kesehatan, penggunaan air bersih dan sanitasi layak. Agar dapat diamati perkembangannya, disajikan pula beberapa data Susenas dari tahun sebelumnya.

Dengan terbitnya publikasi ini diharapkan sebagian kebutuhan data, khususnya yang terkait dengan kesehatan penduduk dapat dipenuhi. Semoga publikasi ini bermanfaat, terutama bagi pengambil kebijakan dan pemerhati yang berkaitan dengan kondisi kesehatan penduduk. Kepada semua pihak yang telah membantu sehingga publikasi ini diterbitkan diucapkan terimakasih.

Pati, Juli 2023

KEPALA BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN PATI,



Bob Setiabudi, S.Si, M.Si

DAFTAR ISI

ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
 BAB I. PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan	2
1.3. Ruang Lingkup	2
1.4. Sistematika Penyajian	3
 BAB II. METODOLOGI	 8
2.1. Sumber Data	8
2.2. Metode Pengumpulan Data	8
2.3. Konsep/Definisi	9
 INFOGRAFIS GAMBARAN UMUM KESEHATAN	 17
BAB III. KESEHATAN PENDUDUK	19
3.1. Keluhan Kesehatan dan Angka Kesakitan	19
3.2. Upaya Kesehatan	21
3.3. Jaminan Kesehatan	25
3.4. Kebiasaan Merokok	27
3.5. Penolong Kelahiran	29

INFOGRAFIS AIR MINUM BERSIH DAN SANITASI LAYAK	34
BAB IV. PENGGUNAAN AIR BERSIH DAN SANITASI LAYAK	36
4.1. Penggunaan Air Minum Bersih	36
4.2. Sanitasi Layak	39
 INFOGRAFIS PENUTUP	 42
BAB V. PENUTUP	44
 DAFTAR PUSTAKA	 46

DAFTAR TABEL

Tabel A.	Persentase Penduduk yang Berobat Jalan menurut Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Pati, 2021-2022	22
Tabel B.	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dan Tidak Berobat Jalan menurut Alasan Tidak Berobat Jalan di Kabupaten Pati, 2021-2022	24
Tabel C.	Persentase Penduduk yang Merokok Tembakau dalam Sebulan terakhir di Kabupaten Pati, 2022	27
Tabel D.	Persentase Penduduk yang Merokok Tembakau dalam Sebulan Terakhir menurut Jumlah Batang Rokok yang Dihisap per Minggu dan Daerah Tempat Tinggal, 2022	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1.	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Pati, 2021-2022	19
Gambar 3.2.	Angka Kesakitan menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Pati, 2021-2022	20
Gambar 3.3.	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dan Berobat Jalan menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Pati, 2021-2022	21
Gambar 3.4.	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dan Mengobati Sendiri menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Pati, 2021-2022	25
Gambar 3.5.	Persentase Penduduk dan Kepemilikan Jaminan Kesehatan di Kabupaten Pati, 2022	26
Gambar 3.6.	Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Kawin menurut Penolong Kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Pati, 2022	30
Gambar 3.7.	Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Kawin menurut Tempat Kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Pati, 2022	31
Gambar 4.1.	Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih di Kabupaten Pati, 2018-2022	37
Gambar 4.2.	Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Layak di Kabupaten Pati, 2018-2022	38

Gambar 4.3. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Sanitasi Layak di Kabupaten Pati, 2018-2022 39

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

1

PENDAHULUAN



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

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Berbagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sudah banyak dilakukan pemerintah melalui berbagai program pembangunan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan tersebut adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Melalui pembangunan kesehatan diharapkan akan mempunyai sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Salah satu kualitas SDM adalah sehat jasmani dan rohani, sebab manusia yang sehat mampu melakukan berbagai aktivitas yang produktif sehingga diharapkan memperoleh hasil yang positif.

Pemerintah melalui program kesehatan, selalu berupaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakatnya dengan menyediakan sarana dan prasarana kesehatan 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. Untuk mencapai hal tersebut tidaklah mudah, mengingat belum meratanya tingkat pendidikan dan kemampuan ekonomi masyarakat. Namun demikian, upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat terus diupayakan sehingga dapat menyentuh sasaran secara adil.

Upaya yang telah dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Pati adalah melalui peningkatan dan penyempurnaan sarana dan prasarana kesehatan. Selain itu juga mendekatkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu, mudah dan terjangkau bagi seluruh golongan masyarakat, antara lain melalui Puskesmas keliling, penugasan dokter/bidan di seluruh desa/kelurahan, perbaikan gizi keluarga, peningkatan kesehatan gizi ibu dan anak, imunisasi maupun penyediaan fasilitas air bersih.

1.2. Tujuan

Publikasi ini dimaksudkan untuk melihat gambaran kesehatan penduduk Kabupaten Pati secara umum pada tahun 2021 dan 2022. 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 dan sanitasi layak.

1.3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup analisa mencakup berbagai indikator kesehatan yang meliputi keluhan kesehatan, penyakit yang diderita, cara

berobat, kesehatan balita, fasilitas air bersih dan sanitasi yang layak di Kabupaten Pati tahun 2021 dan 2022.

1.4. Sistematika Penyajian

Uraian dalam publikasi Profil Kesehatan Kabupaten Pati 2022 disajikan secara sederhana dan informatif dengan analisis deskriptif serta dilengkapi dengan grafik-grafik. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah pengguna data dalam membaca dan membandingkan isinya. Publikasi ini menyajikan mengenai gambaran secara umum tentang kesehatan penduduk di Kabupaten Pati, dengan berpedoman pada konsep dan definisi yang ada pada buku pedoman Pencacahan Susenas 2022 yang diterbitkan Badan Pusat Statistik (BPS).

Tulisan ini disusun menurut sistematika sebagai berikut :

Bab I. Pendahuluan

Berisikan latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, dan sistematika penyajian publikasi.

Bab II. Metodologi

Berisikan tentang sumber data yang disajikan, metode pengumpulan data, serta konsep dan definisi yang digunakan.

Bab III. Kesehatan Penduduk

Menguraikan tentang keluhan kesehatan dan angka kesakitan, lama sakit, upaya kesehatan, jaminan kesehatan, penolong kelahiran, pemberian air susu ibu (ASI) dan pemberian imunisasi.

Bab IV. Penggunaan Air Bersih dan Sanitasi Layak

Menguraikan tentang penggunaan fasilitas air bersih, air minum layak dan sanitasi layak oleh rumah tangga.

Bab V. Penutup

Berisikan beberapa kesimpulan.

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

2

METODOLOGI



BAB II

METODOLOGI

2.1. Sumber Data

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).

Data terakhir yang disajikan dalam publikasi ini bersumber dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2022 yang pelaksanaannya dilakukan oleh Badan Pusat Statistik pada bulan Maret 2022. Sebagai perbandingan disajikan hasil Susenas tahun 2021.

2.2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data di setiap rumah tangga terpilih dilakukan melalui wawancara langsung antara pencacah dengan responden. Keterangan tentang rumah tangga dikumpulkan melalui wawancara dengan kepala rumah tangga, suami/istri kepala rumah tangga, atau anggota rumah tangga lain yang mengetahui kondisi rumah tangga sesuai pertanyaan pada kuesioner Susenas.

2.3. Konsep/Definisi

1. **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 rumah tangga khusus.
2. **Anggota rumah tangga**, semua orang yang biasanya tinggal disuatu rumah tangga (KRT, suami/istri, anak, menantu, cucu, orangtua/mertua, family lain, pembantu rumah tangga atau ARI lainnya) yang sudah tinggal selama 6 bulan atau lebih, atau yang kurang dari 6 bulan tetapi berniat untuk menetap. Untuk selanjutnya anggota rumah tangga dalam publikasi ini akan disebut juga penduduk.
3. **Umur penduduk**, dihitung dalam tahun dengan pembulatan ke bawah atau umur pada waktu ulang tahun yang terakhir.
4. **Status perkawinan penduduk**, terdiri dari belum kawin, kawin, cerai hidup, dan cerai mati.
5. **Kawin**, seseorang mempunyai istri (bagi laki-laki) atau suami (bagi perempuan) pada saat pencacahan, baik tinggal bersama maupun terpisah. Dalam hal ini yang dicakup tidak hanya mereka yang kawin sah secara hukum (adat, agama, negara, dan sebagainya),

tetapi juga mereka yang hidup bersama dan oleh masyarakat sekelilingnya dianggap sebagai suami-istri.

6. **Cerai hidup**, seseorang yang telah berpisah sebagai suami istri karena bercerai dan belum kawin lagi. Dalam hal ini termasuk yang mengaku cerai walaupun belum sah secara hukum. Wanita yang mengaku belum pernah kawin tetapi pernah hamil dianggap cerai hidup.
7. **Cerai mati**, seseorang ditinggal mati oleh suami atau istrinya dan belum kawin lagi.
8. **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.
9. **Sakit**, suatu kondisi dimana seseorang mengalami keluhan kesehatan sehingga tidak dapat melakukan kegiatan secara normal (bekerja, sekolah, kegiatan sehari-hari) sebagaimana biasanya.

10. **Angka Kesakitan**, penduduk yang mengalami keluhan kesehatan hingga terganggu aktifitasnya. Angka kesakitan ditunjukkan dengan perbandingan antara jumlah penduduk yang sakit dengan jumlah penduduk.
11. **Mengobati sendiri**, upaya penduduk yang melakukan pengobatan dengan menentukan jenis obat sendiri (tanpa saran/resep dari tenaga kesehatan/pengobatan tradisional).
12. **Obat/cara pengobatan** yang digunakan penduduk dikategorikan menjadi obat tradisional, obat modern, dan lainnya.
13. **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.
14. **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.
15. **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.
16. **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.

17. **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.
18. **Jaminan Kesehatan**, program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan dalam bentuk kartu atau apapun yang dapat digunakan untuk pembiayaan kesehatan bila nama yang tertera dalam kartu atau lainnya melakukan perawatan kesehatan seperti ke dokter, puskesmas, rumah sakit dan sebagainya.
19. **Penolong proses persalinan**, penolong terakhir dalam proses persalinan yang pernah melahirkan hidup dalam dua tahun terakhir, termasuk bayi yang saat pencacahan masih hidup maupun yang sudah meninggal.
20. **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.
21. **Rata-rata lama pemberian ASI**, perbandingan jumlah bulan dalam pemberian ASI dibandingkan jumlah bayi yang diberi ASI.

22. **Pemberian ASI Eksklusif**, pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan tambahan apapun sejak bayi lahir sampai dengan bayi berusia 6 bulan.
23. **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.
24. **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.
25. **Balita yang diimunisasi lengkap**, jumlah anak usia kurang dari 5 tahun yang sudah diimunisasi lengkap (BCG, DPT, Polio, Campak/Morbili, Hepatitis B).
26. **BCG (*Bacillus Calmette 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.
27. **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.

28. **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.
29. **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.
30. **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.
31. **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.
32. **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.
33. **Akses Air Layak** adalah apabila sumber air minum yang digunakan berasal dari leding, air terlindung (pompa/sumur bor, sumur terlindung, mata air terlindung) dengan jarak ≥ 10 m dari

penampungan kotoran/limbah, dan air hujan. Kemudian digabungkan dengan penggunaan air mandi/cuci yang bersumber dari air terlindung (leding meteran, leding eceran, sumur bor/pompa, sumur terlindung, mata air terlindung, dan air hujan) bila sumber air minum menggunakan air kemasan/isi ulang dan air tidak terlindung (air terlindungi dengan jarak < 10 m dan air tidak terlindung).

34. **Akses Sanitasi Layak** adalah rumah tangga yang memiliki fasilitas buang air besar sendiri atau bersama dengan jenis kloset leher angsa, kloset plengsengan dengan tutup, dan tangki, serta SPAL (Sistem Pembuangan Air Limbah) sebagai tempat pembuangan akhir tinja.
35. **Rumah Tangga Kumuh** adalah rumah tangga yang tidak memiliki akses air minum layak, akses sanitasi layak, ruang huni yang cukup (*Sufficient Living Area*), dan bangunan tempat tinggal yang kokoh (*Durability of Housing*). Jika nilai hitung rumah tangga kumuh dari 4 kategori tersebut bernilai $\leq 35\%$, maka rumah tangga tersebut dianggap bukan rumah tangga kumuh. Sebaliknya, jika nilai hitung rumah tangga kumuh $> 35\%$, maka rumah tangga tersebut dinyatakan sebagai rumah tangga kumuh.



GAMBARAN UMUM KESEHATAN KABUPATEN PATI



38,27 persen perempuan
mengalami keluhan kesehatan lebih
banyak dari laki-laki



8 dari 10 penduduk tidak berobat
jalan karena memilih untuk
mengobati sendiri

20,20 persen penduduk
berusia 5 tahun ke atas
yang merokok tembakau
setiap hari dalam setahun
terakhir



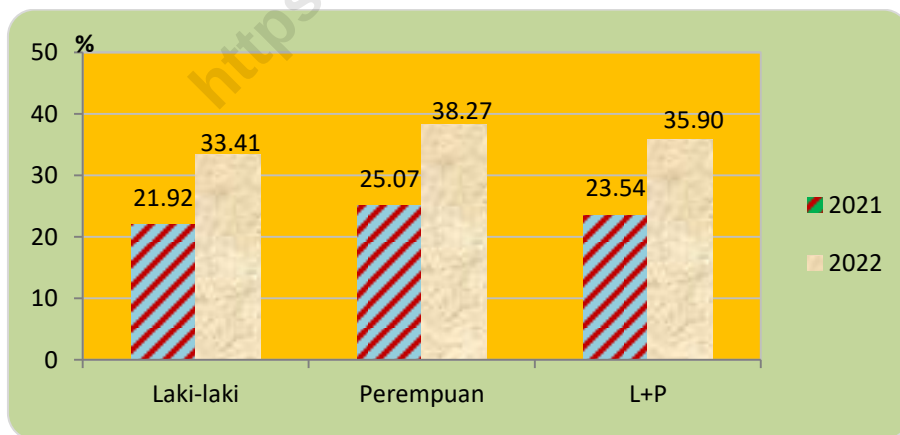
BAB III

KESEHATAN PENDUDUK

3.1. Keluhan Kesehatan dan Angka Kesakitan

Tingkat kesehatan penduduk dapat terlihat dari banyaknya penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan angka kesakitan (*morbidity rate*). Angka kesakitan adalah persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan hingga terganggu aktivitasnya. Semakin banyak penduduk yang mengalami gangguan kesehatan berarti semakin rendah derajat kesehatan di wilayah tersebut.

Gambar 3.1.
Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Pati, 2021-2022

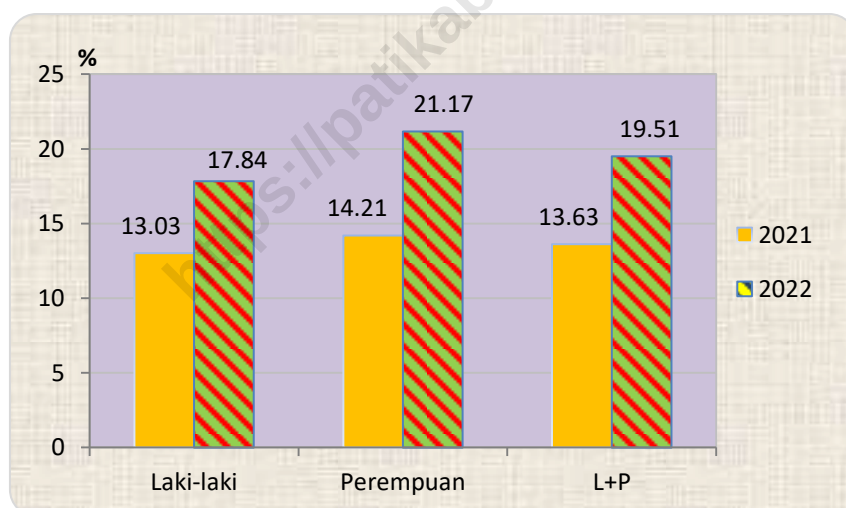


Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2021-2022, BPS

Hasil Susenas 2022 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan sebesar 35,90 persen, naik dari

23,54 persen pada tahun 2021. Jika melihat dari jenis kelamin penduduk, keluhan kesehatan penduduk laki-laki meningkat dari 21,92 persen menjadi 33,41 persen, begitu juga penduduk perempuan juga mengalami kenaikan dari 25,07 persen menjadi 38,27 persen. Selama dua tahun terakhir persentase penduduk perempuan yang mempunyai keluhan kesehatan selalu lebih tinggi dibandingkan penduduk laki-laki. Hal ini dikarenakan, kekebalan tubuh penduduk laki-laki terhadap penyakit lebih baik dibanding penduduk perempuan.

Gambar 3.2.
Angka Kesakitan menurut Jenis Kelamin
di Kabupaten Pati, 2021-2022



Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2021-2022, BPS

Dari penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan terganggu aktivitasnya atau disebut angka kesakitan mengalami peningkatan dari 13,63 persen pada tahun 2021 menjadi 19,51 persen pada tahun 2022. Bila melihat dari jenis kelamin, angka kesakitan

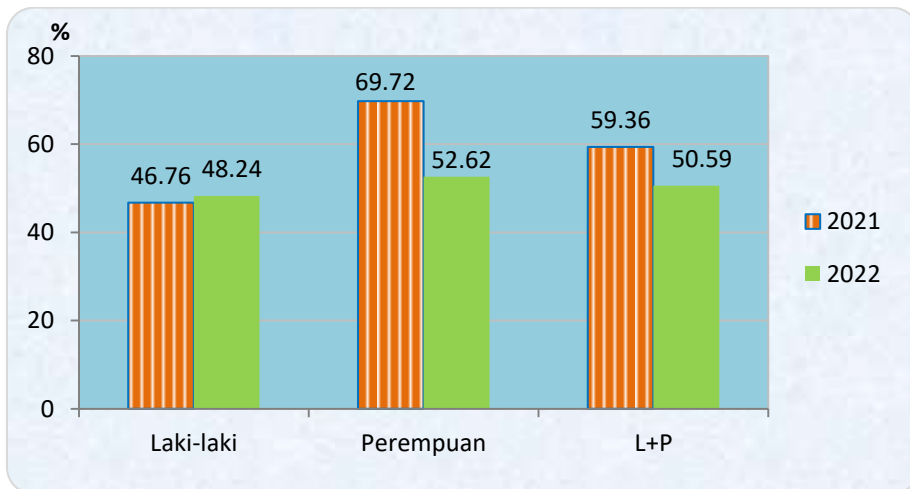
penduduk laki-laki mengalami peningkatan dari 13,03 persen menjadi 17,84 persen. Angka kesakitan penduduk perempuan mengalami peningkatan drastis dari 14,21 persen menjadi 21,17 persen. Hal tersebut menunjukkan bahwa derajat kesehatan penduduk Kabupaten Pati pada tahun 2022 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya.

3.2. Upaya Kesehatan

Seseorang yang mengalami keluhan kesehatan akan melakukan upaya pengobatan untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Upaya kesehatan tersebut dapat berupa mengobati sendiri, maupun memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti berobat jalan atau rawat inap untuk mendapatkan tindakan medis yang tepat.

Gambar 3.3.

Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dan Berobat Jalan menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Pati, 2021-2022



Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2021-2022, BPS

Pada tahun 2022 persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan berobat jalan mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2021, yaitu dari 59,36 persen menjadi 50,59 persen. Bila dilihat dari jenis kelamin, persentase penduduk perempuan yang mengalami keluhan kesehatan dan berobat jalan turun dari 69,72 persen menjadi 52,62 persen, sebaliknya penduduk laki-laki mengalami sedikit peningkatan dari 46,76 persen menjadi 48,24 persen.

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

Tabel A.
Persentase Penduduk yang Berobat Jalan menurut
Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Pati, 2021-2022

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2021	2022
(1)	(2)	(3)
RS Pemerintah	1,58	1,06
RS Swasta	6,00	5,64
Praktek Dokter/Bidan	51,41	67,12
Klinik/Praktek Dokter Bersama	26,70	12,00
Puskesmas/Pustu	11,71	14,21
UKBM ^{*)}	5,72	0,51
Praktek Tradisional/Alternatif	1,87	1,22
Lainnya	1,83	0,45

**) UKBM : Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (Poskesdes, Polindes, Posyandu, Balai Pengobatan)*

Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2021-2022, BPS

Data Susenas Maret 2022 pada Tabel A. menunjukkan bahwa persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang paling sering dikunjungi masyarakat Kabupaten Pati adalah Praktek Dokter/Bidan sebesar 67,12 persen, naik dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 51,41 persen. Fasilitas pelayanan kesehatan yang sering dikunjungi masyarakat Kabupaten Pati yang kedua adalah Klinik/Praktek Dokter Bersama, mengalami penurunan sebesar 12,00 persen dari 26,70 persen. Sedangkan Puskesmas/Pustu mengalami peningkatan sebesar 14,21 persen dari 11,71 persen.

Masyarakat yang berobat ke RS Swasta mengalami penurunan dari 6,00 persen pada tahun 2021 menjadi 5,64 persen pada tahun 2022. Begitu juga yang berobat ke RS Pemerintah mengalami penurunan dari 1,58 persen menjadi 1,06 persen pada tahun 2022. Sama halnya dengan kunjungan ke UKBM, Praktek Tradisional/Alternatif, dan lainnya mengalami penurunan, masing-masing dari 5,72 persen menjadi 0,51 persen, dari 1,87 persen menjadi 1,22 persen, dan 1,83 persen menjadi 0,45 persen pada tahun 2022.

Sementara itu, penderita keluhan kesehatan yang memilih tidak berobat jalan pada tahun 2022 sebesar 49,41 persen, naik dari tahun sebelumnya 40,64 persen. Ada beberapa alasan mengapa masyarakat tidak berobat jalan dalam mengupayakan kesembuhan penyakit yang dideritanya. Alasan terbanyak yang dipilih adalah mengobati sendiri sebesar 76,76 persen. Selanjutnya alasan merasa tidak perlu sebesar 19,49 persen, lainnya 2,45 persen, waktu tunggu pelayanan lama sebesar 1,11 persen, dan tidak punya biaya berobat

sebesar 0,19 persen. Dari alasan tersebut, yang meningkat dari tahun sebelumnya adalah alasan mengobati sendiri, waktu tunggu pelayanan lama, dan lainnya. Sedangkan yang beralasan tidak punya biaya berobat, dan merasa tidak perlu mengalami penurunan dari tahun sebelumnya.

Tabel B.
Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dan
Tidak Berobat Jalan menurut Alasan Tidak Berobat Jalan
di Kabupaten Pati, 2021-2022

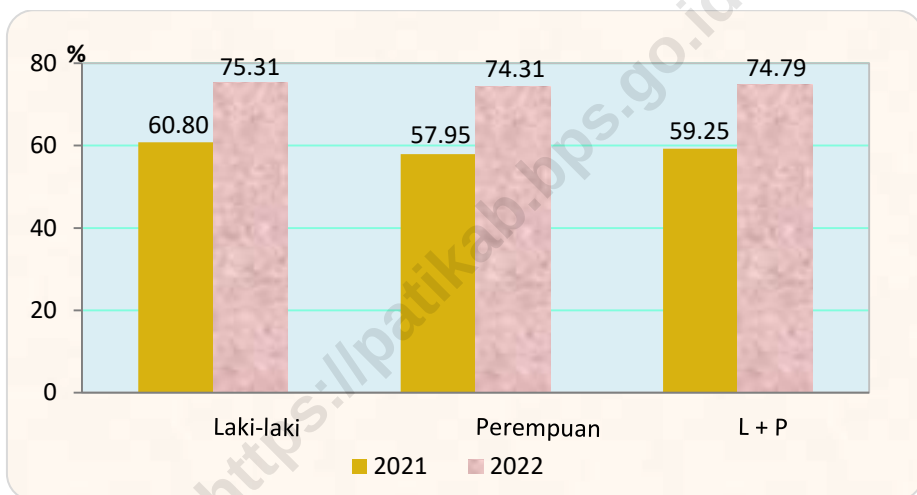
Alasan Tidak Berobat Jalan	2021	2022
(1)	(2)	(3)
Tidak punya biaya berobat	1,17	0,19
Tidak ada biaya transport	0,00	0,00
Tidak ada sarana transportasi	0,00	0,00
Waktu tunggu pelayanan lama	0,24	1,11
Mengobati Sendiri	76,36	76,76
Tidak ada yang mendampingi	0,00	0,00
Merasa tidak perlu	19,87	19,49
Lainnya	2,36	2,45
Jumlah	100,00	100,00

Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2021-2022, BPS

Bila dilihat menurut jenis kelamin, persentase penduduk laki-laki yang berupaya melakukan pengobatan sendiri pada tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021, yaitu sebesar 75,31 persen dari 60,80 persen. Begitu juga pada penduduk perempuan, mengalami peningkatan sebesar 74,31 persen dari 57,95 persen.

Semakin banyaknya berbagai macam obat yang dijual secara bebas dan mudah untuk diperoleh, menyebabkan masyarakat memilih mengobati sendiri dulu sebelum berkunjung ke fasilitas kesehatan.

Gambar 3.4.
Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dan Mengobati Sendiri menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Pati, 2021-2022



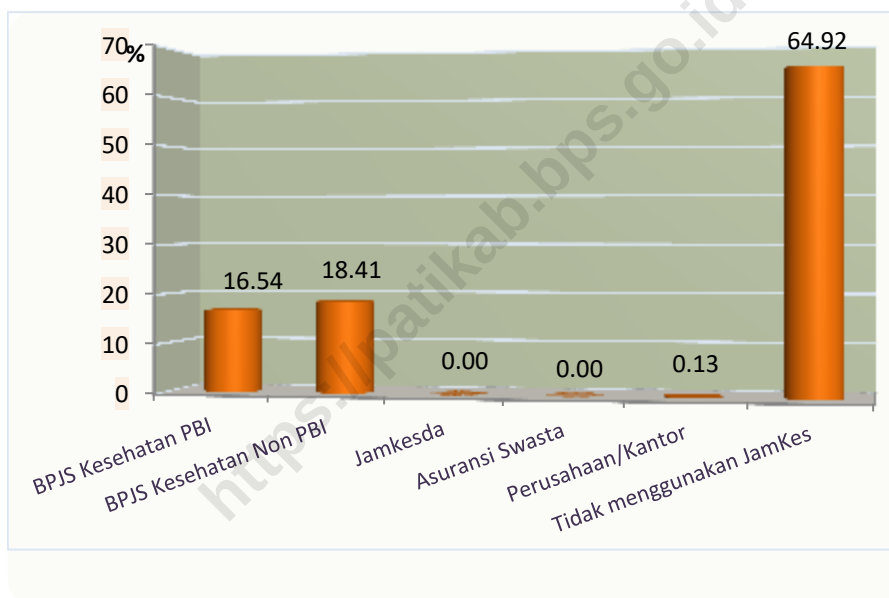
Sumber : Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah 2021-2022, BPS

3.3. Jaminan Kesehatan

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kenyataannya, saat ini derajat kesehatan masyarakat masih rendah khususnya kesehatan masyarakat miskin. Salah satu penyebabnya adalah mahalnya biaya kesehatan. Pentingnya kesehatan dan masih mahalnya biaya kesehatan menyebabkan jaminan kesehatan menjadi salah satu solusinya.

Namun masyarakat Kabupaten Pati belum sepenuhnya menyadari pentingnya jaminan kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari tingginya persentase rumah tangga yang tidak menggunakan jaminan pembiayaan/asuransi kesehatan, yang mencapai 64,92 persen.

Gambar 3.5.
Persentase Penduduk dan Kepemilikan Jaminan Kesehatan
Kabupaten Pati, 2022



Sumber : Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah 2022, BPS

Jaminan kesehatan yang paling banyak dimiliki masyarakat adalah BPJS Kesehatan Non PBI yaitu sebesar 18,41 persen. Berturut-turut diikuti BPJS Kesehatan PBI sebesar 16,54 persen, dan Perusahaan/Kantor sebesar 0,13 persen. Meskipun begitu masih banyak masyarakat yang tidak menggunakan jaminan kesehatan sebesar 64,92 persen. Masih tingginya masyarakat yang memilih tidak

menggunakan jaminan kesehatan perlu diketahui alasan pendorongnya.

3.4. Kebiasaan Merokok

Kebiasaan merokok sudah menjadi hal umum di masyarakat, meskipun bahaya merokok sudah diketahui sejak lama oleh masyarakat tetapi merokok dianggap lumrah dan menjadi suatu kebutuhan pokok yang harus terpenuhi di setiap harinya bagi perokok. Rokok sangat berbahaya bagi perokok itu sendiri terlebih-lebih bagi perokok pasif yang lebih berpotensi mendapatkan risiko gangguan kesehatan.

Tabel C.
Persentase Penduduk yang Merokok Tembakau dalam Sebulan terakhir di Kabupaten Pati, 2022

Kebiasaan Merokok	2022
(1)	(2)
Ya, setiap hari	20,20
Ya, tidak setiap hari	1,44
Tidak	78,29
Tidak Tahu	0,07
Jumlah	100,00

Tabel C. menunjukkan persentase penduduk yang memiliki kebiasaan merokok. Dua dari sepuluh penduduk di Kabupaten Pati merokok, baik setiap hari maupun tidak tiap hari. Sementara itu, penduduk yang tidak merokok sebesar 78,29 persen. Hal ini

menunjukkan masih banyak penduduk yang memiliki kesadaran untuk tidak merokok.

Tabel D.
Persentase Penduduk yang Merokok Tembakau dalam Sebulan
Terakhir menurut Jumlah Batang Rokok yang Dihisap per Minggu dan
Daerah Tempat Tinggal, 2022

Jumlah Batang Rokok	2022
(1)	(2)
1-6	0,34
7-14	1,73
15-29	5,69
30-59	19,53
≥ 60	72,71
Jumlah	100,00
Rata-rata Batang Rokok yang dihisap	81,13

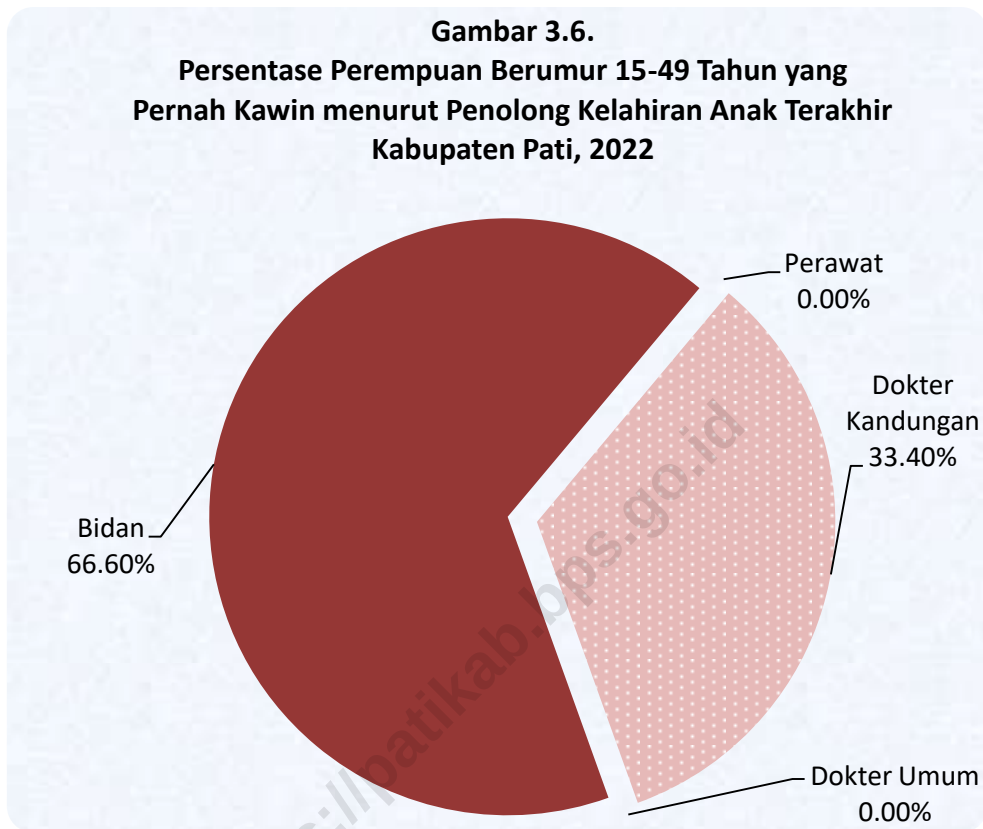
Berdasarkan Tabel D., penduduk yang merokok tembakau dalam sebulan terakhir paling banyak menghisap rokok tembakau lebih dari 59 batang rokok per minggu yaitu sebesar 72,71 persen. Rata-rata batang rokok yang dihisap dalam seminggu selama sebulan terakhir sebanyak 81,13 batang. Dalam sehari diperkirakan penduduk menghabiskan sebanyak 12 batang rokok.

3.5. Penolong Kelahiran

Upaya peningkatan derajat dan status kesehatan ibu dan anak 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 meningkatkan penolong kelahiran oleh tenaga medis. Penolong kelahiran secara langsung sangat mempengaruhi derajat kesehatan ibu dan anak pada tahun-tahun selanjutnya 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. Hal ini dikarenakan jika terjadi komplikasi akibat kelahiran dapat diperkecil risikonya sehingga dapat tertangani secara medis.

Gambar 3.6.
Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang
Pernah Kawin menurut Penolong Kelahiran Anak Terakhir
Kabupaten Pati, 2022



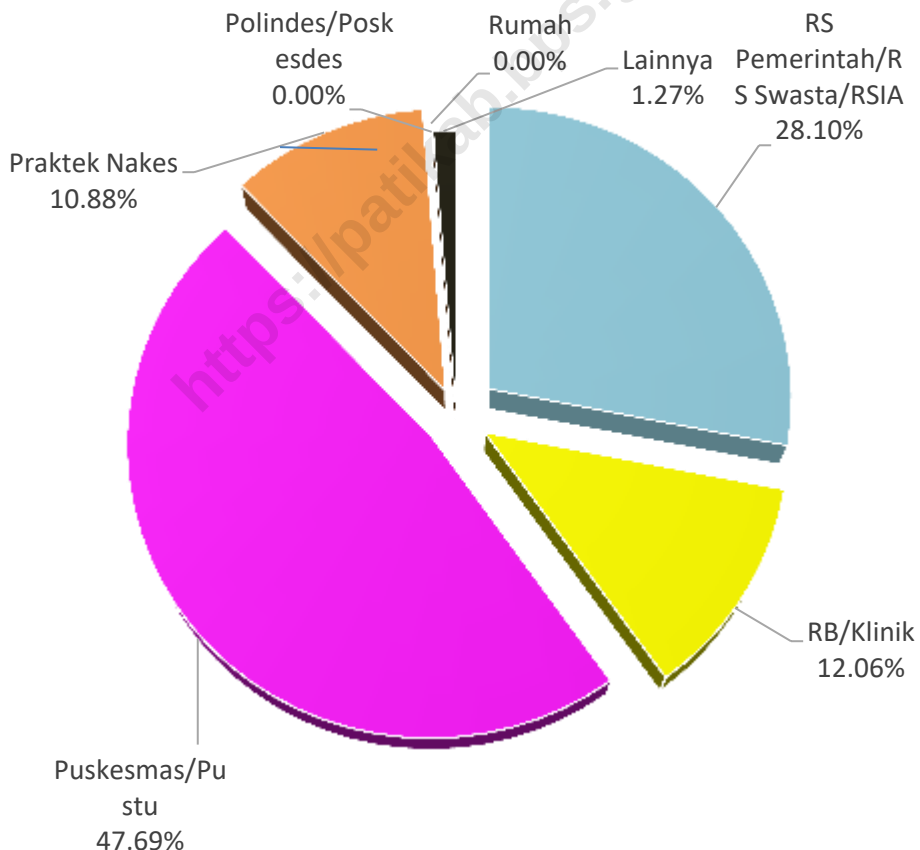
Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022, BPS

Berdasarkan data Susenas 2022 sebagian besar penolong kelahiran anak terakhir dari perempuan berumur 15-49 tahun yang pernah kawin di Kabupaten Pati lebih banyak ditolong oleh bidan dan dokter kandungan sebesar 100 persen. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk Kabupaten Pati telah mengetahui dan memilih penolong kelahiran oleh tenaga kesehatan.

Gambar 3.6 menunjukkan penduduk di Kabupaten Pati lebih banyak menggunakan jasa bidan dalam menolong persalinan dibanding dokter, yaitu sebesar 66,60 persen. Sedangkan yang

ditolong oleh dokter (dokter kandungan) sebesar 33,40 persen. Banyak faktor yang memengaruhinya, salah satu di antaranya adalah kemudahan akses memperoleh pelayanan kelahiran dari bidan. Sementara itu penolong proses kelahiran oleh perawat dan dukun beranak dapat dikatakan sudah tidak ada.

Gambar 3.7.
Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Kawin menurut Tempat Kelahiran Anak Terakhir Kabupaten Pati, 2022



Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022, BPS

Gambar 3.7 menunjukkan hampir separuh penduduk di Kabupaten Pati memilih kelahiran anak terakhir di Puskesmas/Pustu yaitu sebesar 47,69 persen. Selain itu, sekitar 28,10 persen perempuan berumur 15-49 tahun pernah kawin yang pernah melahirkan memilih untuk melahirkan di RS Pemerintah/RS Swasta/RSIA. Kemudian diikuti RB/Klinik sebesar 12,06 persen, Praktek Nakes sebesar 10,88 persen, dan lainnya 1,27 persen. Kelahiran anak terakhir di Puskesmas/Pustu lebih besar daripada di RS Pemerintah/RS Swasta/RSIA, dimungkinkan karena lebih cepatnya prosedur dan waktu kelahiran dari jadwal yang sudah diperkirakan oleh Puskesmas/Pustu, daripada ke fasilitas kesehatan terdekat lainnya selain RS Pemerintah/RS Swasta/RSIA.

4

AIR MINUM BERSIH DAN SANITASI LAYAK

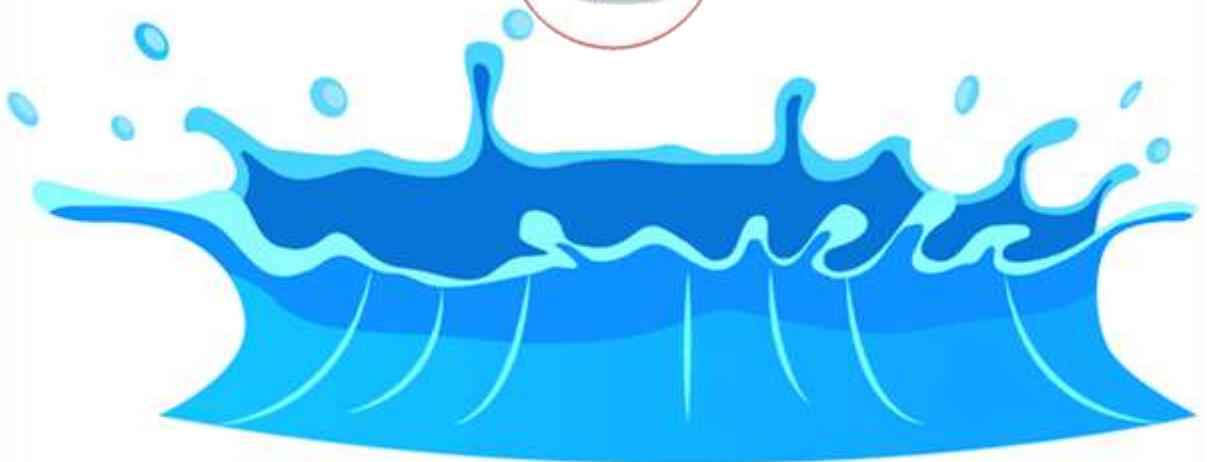


Rumah Tangga yang menggunakan sumber air minum bersih sudah mencapai **82,90** persen

Akses air layak yang dimiliki oleh rumah tangga sudah di atas 90 persen → **96,67%**



Rumah Tangga yang memiliki sanitasi layak sebanyak **93,80** persen



BAB IV

PENGUNAAN AIR MINUM BERSIH DAN SANITASI LAYAK

4.1. Penggunaan Air Minum Bersih

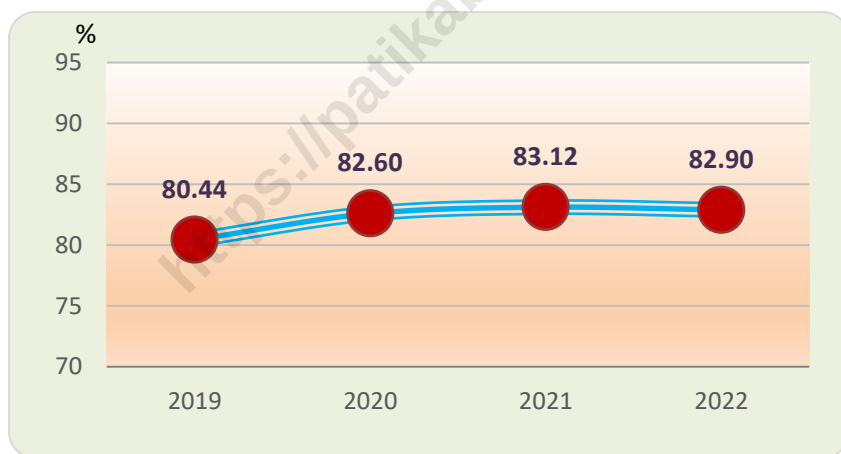
Pada dasarnya negara menjamin hak setiap orang untuk mendapatkan air untuk kebutuhan sehari-hari guna memenuhi kehidupannya yang sehat, bersih, dan produktif (Undang-Undang RI Nomor 7 Pasal 5 Tahun 2004 tentang Sumber Daya Air). Air adalah kebutuhan dasar untuk manusia, terutama untuk digunakan sebagai air minum, memasak makanan, mencuci, mandi dan kakus. Ketersediaan sistem penyediaan air bersih merupakan bagian yang selayaknya diprioritaskan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

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.

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

Gambar 4.1 menunjukkan bahwa persentase rumah tangga yang menggunakan sumber air minum bersih di Kabupaten Pati sudah mencapai 82,90 persen pada tahun 2022, walaupun terlihat menurun jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 83,12 persen. Semakin tinggi persentase rumah tangga yang menggunakan air bersih menunjukkan semakin baiknya kondisi kesehatan rumah tangga tersebut. Hal tersebut menunjukkan masyarakat sudah peduli terhadap kesehatannya.

Gambar 4.1.
Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih di Kabupaten Pati, 2019-2022



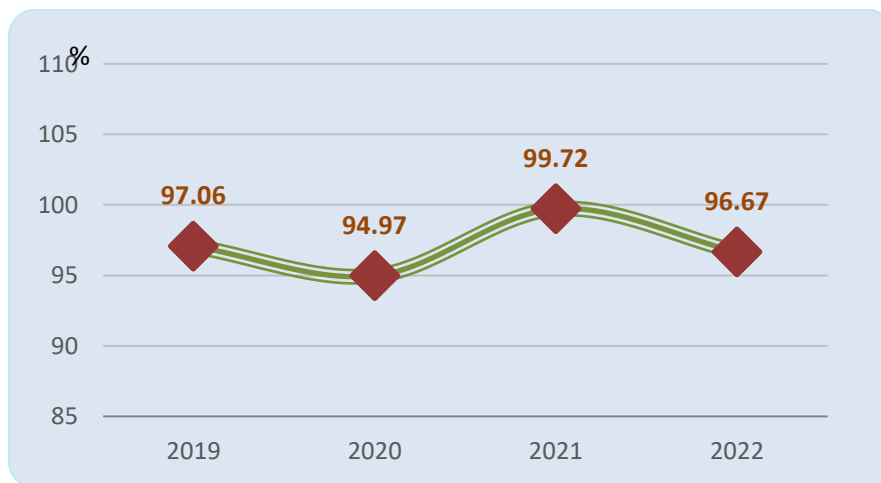
Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2019-2022, BPS

Penggunaan sumber air minum bersih suatu rumah tangga tidak lepas dari kemampuan rumah tangga tersebut untuk mendapatkan akses ke sarana penyediaan air bersih yang layak. Pada tahun 2022 rumah tangga yang memiliki akses terhadap air minum

layak sebesar 96,67 persen, turun dari tahun 2021 yang besarnya 99,72 persen (**Gambar 4.2**).

Dengan persentase di atas 90 persen, menggambarkan bahwa penggunaan sumber air minum bersih dan akses terhadap air minum layak sudah dinikmati oleh sebagian besar masyarakat. Semakin tinggi persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap air yang dianggap layak di suatu daerah menunjukkan semakin baik pula derajat kesehatan rumah tangga di daerah tersebut. Hal tersebut menunjukkan kepedulian masyarakat tentang pentingnya mengkonsumsi air bersih bagi kesehatan semakin bertambah. Selain itu dengan adanya program penyediaan sarana air minum, semakin memudahkan masyarakat mendapatkan akses terhadap air minum layak, meskipun belum semua desa di Kabupaten Pati tersentuh program tersebut.

Gambar 4.2.
Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Layak di Kabupaten Pati, 2019-2022

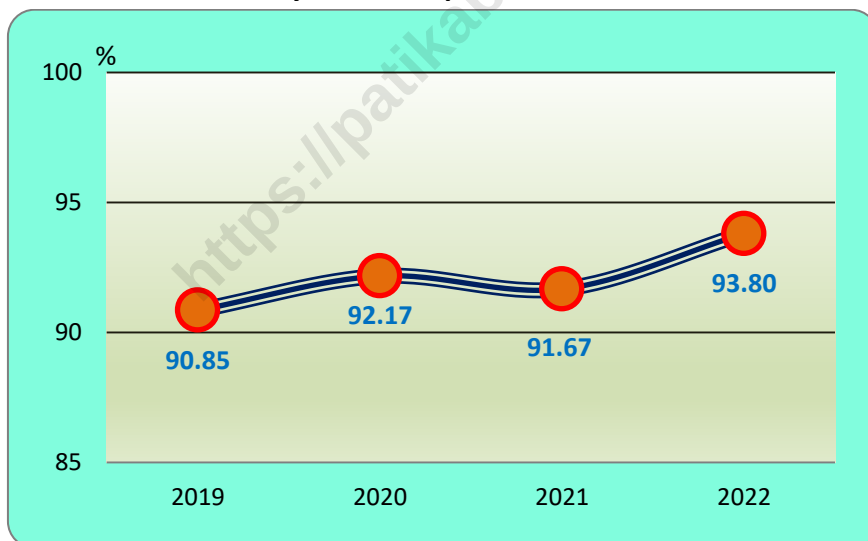


Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2019-2022, BPS

4.2. Sanitasi Layak

Rumah tangga dianggap memiliki sanitasi layak bila memiliki fasilitas tempat buang air besar sendiri/bersama dengan jenis kloset leher angsa dan tangki septik sebagai tempat pembuangan akhir tinja. Ketiga hal yang berhubungan erat tersebut merupakan salah satu faktor penunjang kesehatan suatu rumah tangga dan lingkungannya. Keberadaan sanitasi yang layak dapat menunjukkan bahwa rumah tangga tersebut peduli pada kesejahteraan anggota rumah tangganya.

Gambar 4.3.
Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses terhadap Sanitasi Layak di Kabupaten Pati, 2019-2022



Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2019-2022, BPS

Selama periode tahun 2019-2022 persentase rumah tangga yang memiliki sanitasi layak cenderung mengalami perkembangan yang sangat pesat. Pada tahun 2022 persentase rumah tangga yang memiliki sanitasi layak sebesar 93,80 persen, mengalami peningkatan

bila dibandingkan tahun 2021 sebesar 91,67 persen. Meskipun sebagian besar masyarakat sudah memiliki sanitasi layak, tetapi masih ada rumah tangga yang belum memiliki fasilitas sanitasi yang memadai. Hal tersebut berkaitan dengan masalah kesehatan penghuni rumah maupun lingkungan sekitarnya. Kotoran yang dibuang sembarangan dapat menimbulkan berbagai macam penyakit yang disebarkan oleh berbagai macam serangga, seperti lalat. Selain itu perilaku membuang kotoran secara sembarangan dapat mengganggu kenyamanan penduduk di sekitarnya akibat bau yang tidak sedap.

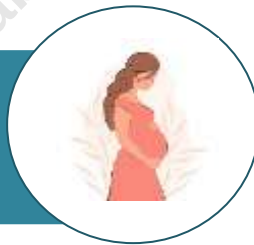


PENUTUP



Angka Kesakitan penduduk
Kabupaten Pati **19,51 persen**

Melahirkan dibantu tenaga medis
100 persen



Jaminan kesehatan yang dimiliki untuk
berobat **35,08 persen**



BAB V

PENUTUP

Berdasarkan data-data dan uraian pada bab sebelumnya, maka didapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Persentase penduduk Kabupaten Pati yang mengalami keluhan kesehatan dan angka kesakitan pada tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin buruknya derajat kesehatan dan kualitas hidup penduduk Kabupaten Pati.
2. Dalam langkah penyembuhan, penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan berobat jalan ke fasilitas pelayanan kesehatan turun dari 59,36 persen pada tahun 2021 menjadi 50,59 persen pada tahun 2022.
3. Pada tahun 2022 praktek dokter/bidan/klinik/praktek dokter bersama adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang paling sering dikunjungi oleh 79,12 persen penduduk yang berobat jalan, kemudian baru fasilitas puskesmas/pustu sebesar 14,21 persen.
4. Sebesar 76,76 persen dari penduduk yang tidak berobat jalan beralasan lebih memilih mengobati sendiri penyakitnya, sedangkan 19,49 persen merasa tidak perlu berobat jalan.
5. Jaminan kesehatan yang paling banyak dimiliki penduduk Kabupaten Pati adalah BPJS Kesehatan Non PBI sebesar 18,41 persen. Sedangkan 64,92 persen penduduk tidak menggunakan jaminan kesehatan.
6. Pada tahun 2022 sebagian besar kelahiran anak terakhir dari perempuan berumur 15-49 tahun yang pernah kawin ditolong

oleh bidan, yaitu sebesar 66,60 persen. Sedangkan yang ditolong oleh dokter kandungan sebesar 33,40 persen, dokter umum, dan perawat sebesar 0,00 persen.

7. Tempat kelahiran anak terakhir sebagian besar di Puskesmas/Pustu yaitu sebesar 47,69 persen, kemudian diikuti RS Pemerintah/RS Swasta/RSIA sebesar 28,10 persen, RB/Klinik sebesar 12,06 persen, dan Praktek Nakes sebesar 10,88 persen. Meskipun begitu masih ada perempuan berumur 15-49 tahun yang pernah kawin yang melahirkan di tempat lainnya pada tahun 2022 sebesar 1,27 persen.
8. Persentase rumah tangga yang menggunakan sumber air minum bersih pada tahun 2022 turun sebesar 82,90 persen dari 83,12 persen pada tahun 2021. Sedangkan persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap air minum layak pada tahun 2022 turun sebesar 96,67 persen dari 99,72 persen pada tahun 2021.
9. Persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak mengalami peningkatan dari 91,67 persen pada tahun 2021 menjadi 93,80 persen pada tahun 2022.

Perhatian dan dukungan pemerintah serta peran dan kesadaran masyarakat sangat diperlukan untuk selalu menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan di Kabupaten Pati. Dengan demikian sumber daya manusia yang ada di Kabupaten Pati semakin berkualitas, sehingga dapat mencapai tujuan pembangunan yang adil dan merata.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik (BPS). 2021. *Pedoman Pencacah Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas Maret 2022)*. Jakarta : Badan Pusat Statistik.

Badan Pusat Statistik (BPS). 2021. *Konsep dan Definisi Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas Maret 2022)*. Jakarta : Badan Pusat Statistik.

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. 2022. *Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2022*. Semarang : Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah.

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. 2022. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2022*. Semarang : Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah

DATA

MENCERDASKAN BANGSA



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN PATI**

Jl. Raya Pati-Kudus KM 3

Telp. dan Faks. (0295) 386056

Situs web : <http://patikab.bps.go.id>

Email : bps3318@bps.go.id