



RISKE  
ESDAS  
2013

# **POKOK-POKOK HASIL RISKESDAS INDONESIA 2013**



**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia**  
**Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan**  
[www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id)



# **Kata Pengantar**

Assalamu'alaikum wr. wb.

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, yang senantiasa memberikan rahmat, taufiq dan hidayah NYA, sehingga Riskesdas tahun 2013 telah selesai sampai tahapan analisis tingkat nasional.

Sebagai pelengkap laporan Riskesdas 2013, kami sajikan **Pokok-pokok Hasil Riskesdas 2013** yang berisi hasil analisis variabel utama pembangunan kesehatan. Penulisan laporan secara lengkap, baik laporan riskesdas nasional yang dirinci per provinsi maupun laporan riskesdas provinsi yang dirinci per kabupaten/kota, dapat diakses dalam bentuk cetakan maupun on-line.

Selain analisis yang bersifat deskriptif, pokok-pokok hasil riskesdas 2013 ini juga menampilkan kecenderungan tingkat pencapaian indikator kesehatan pada tahun 2007 dibandingkan tahun 2013. Kecenderungan tersebut dapat dimanfaatkan program untuk mengevaluasi strategi yang telah diterapkan selama ini, dan dapat diidentifikasi provinsi mana yang mengalami perbaikan dan atau perburukan.

Selain berbentuk buku, pokok-pokok hasil riskesdas 2013 ini juga kami kemas dalam bentuk *compact disk* yang praktis, atau bisa juga diunduh melalui website Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan: [www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id).

Ucapan terimakasih yang tulus kami sampaikan kepada seluruh jajaran Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Poltekkes, Perguruan Tinggi, Lembaga Penelitian Daerah, Organisasi Profesi, Badan Pusat Statistik dan berbagai institusi yang membantu kelancaran Riskesdas 2013. Kontribusi semua pihak dari tahap persiapan, pembuatan instrumen, pengumpulan data, analisis dan penulisan laporan sangat kami apresiasi. Ungkapan serupa juga kami tujukan kepada para Koordinator Wilayah beserta

jajaran administratornya, para penanggungjawab operasional, para enumerator di lapangan, sehingga pelaksanaan Riskesdas 2013 dapat berjalan dengan lancar.

Ucapan terimakasih disertai penghargaan yang tinggi kami sampaikan kepada para Ketua dan anggota Tim Pakar, Tim Teknis dan Laboratorium Manajemen Data Riskesdas 2013, yang tanpa kenal lelah menganalisis dan membahas hasilnya sampai akhirnya bisa tertuang dalam buku Pokok-pokok Hasil Riskesdas 2013 ini.

Tak ada gading yang tak retak. Kami mohon maaf bila dalam penyajian ini masih terdapat kesalahan, kekurang-cermatan, yang mungkin mengganggu pemahaman hasil Riskesdas.

Kritik dan saran yang membangun kami harapkan demi perbaikan laporan Riskesdas dimasa mendatang.

Semoga bermanfaat bagi para pembaca dan semoga Allah SWT melimpahkan barakahNYA kepada kita semua.

Billahittaufiqwalhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

**Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI,**



Dr. dr. Trihono, M.Sc.

# **Penjelasan Umum dari Informasi yang Disajikan**

**Riset Kesehatan Dasar (Risksesdas) 2013** merupakan riset berkala ketiga yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) sejak tahun 2007. Risksesdas merupakan salah satu wujud pengejawantahan strategi Kementerian Kesehatan, yaitu berfungsinya sistem informasi kesehatan berbasis bukti (*evidence-based*) melalui pengumpulan data dasar dan indikator kesehatan. Indikator yang dihasilkan Risksesdas antara lain status kesehatan dan faktor penentu kesehatan (lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, keturunan/ kecacatan) yang merepresentasikan gambaran wilayah nasional, provinsi, dan kabupaten/kota.

Hasil Risksesdas 2013 sebagian besar dapat diperbandingkan dengan Risksesdas 2007 dan 2010 sebagai evaluasi keberhasilan intervensi berbagai program yang berkaitan dengan perbaikan derajat kesehatan penduduk Indonesia. Beberapa indikator/ parameter berikut ini dapat digunakan sebagai rujukan.

Sampling Risksesdas 2013 dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) secara bertahap, mulai dari pemilihan *primary sampling unit* (PSU) sampai dengan tahap pemilihan rumah tangga (RT). Lokasi RT sampel terpilih tersebar di 33 provinsi, 497 kabupaten/kota, 11.986 blok sensus (BS) dari 12.000 BS yang ditargetkan (99,9%). Rumah tangga terpilih diperoleh berdasarkan 300.000 bangunan sensus (bangsen), 99,4% diantaranya terdiri dari 1 kepala keluarga (KK), selebihnya terdiri dari 2 KK atau lebih. Risksesdas 2013 berhasil mendata 294.959 RT, 98,3% dari yang ditargetkan, mencakup 1.027.763 anggota rumah tangga (ART), 93% dari yang ditargetkan.

**Indikator status kesehatan** yang dikumpulkan mencakup status gizi berdasarkan hasil pengukuran antropometri, yaitu Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB) terhadap usia (balita dan anak sekolah sampai 18 tahun) atau indeks massa tubuh (IMT) untuk kelompok usia  $\geq 19$  tahun; beberapa indikator penyakit menular dan penyakit tidak menular; gangguan jiwa berat; cedera; kesehatan anak balita;

kesehatan reproduksi; pengetahuan, sikap, dan perilaku; sunat perempuan; disabilitas; pengukuran Lingkar Perut (LP) dan, Lingkar Lengan Atas (LILA), pemeriksaan objektif atau subjektif untuk menilai kesehatan indera mata dan telinga; pemeriksaan status gigi, gangguan mental emosional serta pemeriksaan biomedis untuk kelompok umur 1 tahun keatas di wilayah terpilih.

Indikator kesehatan jiwa penduduk Indonesia yang dinilai pada Riskesdas 2013 adalah gangguan jiwa berat, gangguan mental emosional, serta cakupan pengobatannya. Gangguan jiwa berat merupakan gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (*insight*) yang buruk. Gangguan mental emosional dikenal juga dengan istilah distres psikologik yang mengindikasikan seseorang sedang mengalami perubahan psikologis. Kondisi yang ditanyakan untuk gangguan jiwa berat dan riwayat pasung adalah dalam kurun waktu seumur hidup (pernah/sedang), sedangkan gangguan mental emosional ditanyakan untuk kondisi 1 bulan terakhir. Perubahan yang terjadi pada prevalensi gangguan mental emosional dari 2007 ke 2013 (dari 11,6% menjadi 6%) tidak dapat dijelaskan penyebabnya, meskipun metoda dan instrumen penilaian yang digunakan sama, yaitu *self report questionnaire* (SRQ-20) dengan *cut off points* skor penilaian  $\geq 6$ . Sudah dilakukan pengecekan simpang baku terhadap data Riskesdas 2007 dan 2013 dan menunjukkan rentang simpangan yang sempit, sehingga dapat diasumsikan bahwa terjadi penurunan prevalensi gangguan mental emosional di masyarakat.

Status disabilitas 2013 menggunakan adaptasi instrumen WHODAS2 berisi 12 pernyataan, berbeda dengan 2007 menggunakan *Washington Group* (WG) berisi 23 pernyataan. Sebelas dari 12 pernyataan/komponen WHODAS2 sama dengan WG, sehingga hasil dapat diperbandingkan. Menggunakan skoring WHODAS2, 83% penduduk Indonesia *disability free*, lebih baik dibandingkan populasi rujukan WHODAS2 yang menunjukkan 50% *disability free*. Pola penduduk Indonesia serupa dengan pola populasi rujukan WHODAS2 pada skor 19,4 atau pada disabilitas level menengah.

**Prevalensi/Proporsi/Insiden/Period Prevalence** diuraikan berdasarkan definisi penyakit terkait, misalnya: 1) proporsi gizi kurang pada balita adalah persentase jumlah balita yang berat badan menurut umurnya lebih kecil dari -2 SD standar

WHO 2005 dari jumlah balita yang diukur; 2) insiden diare adalah kejadian diare dalam kurun waktu 2 minggu terakhir berdasarkan gejala atau diagnosis tenaga kesehatan; 3) *period prevalence* pneumonia adalah kejadian pneumonia dalam kurun waktu 1 bulan terakhir berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan. Beberapa prevalensi ditentukan berdasarkan hasil wawancara pernah didiagnosis tenaga kesehatan, atau minum obat, atau dari hasil pemeriksaan laboratorium.

**Hasil pemeriksaan spesimen darah dan urin** terbatas pada sampel yang dapat menggambarkan status kesehatan nasional dari penduduk perkotaan dan perdesaan. Analisis dilakukan untuk mengetahui proporsi anemia, diabetes mellitus, malaria, parameter kimia klinis untuk umur 1 tahun keatas, sedangkan status iodium pada anak umur 6-12 tahun dan wanita usia subur 15-49 tahun. Data biomedis merupakan korfirmasi objektif untuk beberapa indikator status kesehatan, seperti malaria, anemia, diabetes mellitus, dan kecukupan konsumsi iodium.

Status Imunisasi dianalisis berdasarkan informasi ibu dengan balita yang dikumpulkan berdasarkan tiga sumber informasi, yaitu wawancara, catatan pada Kartu Menuju Sehat (KMS), dan catatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Imunisasi Dasar Lengkap merupakan gabungan dari setiap jenis imunisasi (HB 0-3, BCG, Polio 1-4, DPT 1-3, dan Campak) yang diberikan kepada anak (khususnya umur 12-23 bulan).

**Data Kesehatan Lingkungan** yang dikumpulkan meliputi data penggunaan air untuk minum dan beberapa parameter terkait sanitasi dan kesehatan perumahan. Analisis dilakukan untuk mengetahui penggunaan air minum dan sanitasi *improved* menurut kriteria *Joint monitoring Program/JMP WHO – Unicef* tahun 2006. Klasifikasi rumah tangga dengan fasilitas air minum *improved* adalah rumah tangga yang menggunakan air ledeng/PDAM, air dari sumur bor/pompa, sumur gali terlindung, mata air terlindung, penampungan air hujan, air kemasan (HANYA JIKA sumber air utk keperluan Ruta lainnya *improved*). Klasifikasi rumah tangga dengan fasilitas sanitasi *improved* adalah rumah tangga dengan menggunakan fasilitas BAB sendiri, sarana jamban leher angsa dan atau plengsengan, dan pembuangan akhir tinja di tangki septik. Jenis bahan bangunan, lokasi rumah, dan kondisi ruang rumah berkaitan dengan rumah sehat dideskripsikan sesuai dengan

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan.

**Parameter Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku** bertujuan untuk memperoleh informasi perilaku pencegahan dan perilaku berisiko terjadinya penyakit. Perilaku masyarakat mencakup penggunaan tembakau hisap maupun mengunyah, aktivitas fisik, konsumsi sayur buah, makanan berisiko, makanan produk tepung-tepungan (mi instan, mi basah, roti, biskuit), penggunaan garam beriodium, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta perilaku untuk kesehatan gigi. Pada Riskesdas 2013 perilaku menghisap dan mengunyah tembakau ditanyakan secara terpisah, berbeda dengan struktur kuesioner Riskesdas 2007 dan 2010. Sepuluh indikator PHBS mengacu pedoman Promkes 2011, yang berbeda dengan indikator PHBS 2007. Meskipun komponen indikator tersebut berbeda, tetapi jumlah indikator dalam penilaian sama (10 item). Kriteria rumah tangga (RT) sehat adalah RT yang melaksanakan minimal 6 dari 10 indikator PHBS untuk RT dengan balita, sedangkan RT yang tidak memiliki balita, kriteria RT sehat didapat dengan melaksanakan minimal 5 dari 7 indikator PHBS. Sepuluh indikator PHBS tersebut mencakup delapan indikator individu (cuci tangan, BAB dengan jamban, konsumsi sayur dan buah, aktifitas fisik, merokok dalam rumah, memberi ASI eksklusif, menimbang balita, dan pertolongan persalinan oleh nakes), dan dua indikator rumah tangga (sumber air bersih dan memberantas jentik nyamuk). Perilaku sedentari adalah perilaku duduk-duduk dan atau berbaring, tetapi tidak sedang tidur baik di kantor, di rumah maupun di perjalanan (transportasi) termasuk waktu berbincang-bincang, membaca, bermain *games*, atau menonton.

Dalam penampilan angka, ada sedikit perbedaan nilai antara yang disajikan dalam blok terkait dengan yang disampaikan dalam indikator PHBS, antara lain: 1) penolong persalinan oleh nakes, dalam PHBS ditampilkan data penolong **persalinan terakhir**, sedangkan dalam kesehatan reproduksi ditampilkan data **3 tahun** terakhir; 2) ASI 24 jam untuk kelompok umur 6 bulan merupakan data ASI dalam 24 jam terakhir dan tidak diberikan makanan prelakteal; sedangkan pada anak usia 6 – 59 bulan ditanyakan pada usia berapa pertama kali diberikan makanan tambahan; 3) penimbangan balita adalah frekuensi penimbangan anak umur 6-59 bulan dalam 6 bulan terakhir; 4) sumber air bersih “baik” adalah air bersih yang digunakan RT selain air minum; 5) aktivitas fisik mencakup aktivitas fisik “berat” atau “sedang” setiap hari tanpa memperhitungkan lama beraktivitas; 6) konsumsi buah

dan sayur adalah konsumsi buah dan sayur setiap hari tanpa memperhitungkan jumlah porsi.

**Parameter Pelayanan Kesehatan yang dikumpulkan** adalah cakupan pelayanan, akses pelayanan kesehatan dan pembiayaan kesehatan. Cakupan pelayanan terutama pada ibu dan anak, meliputi pemantauan pertumbuhan, kunjungan neonatus, pelayanan antenatal, penggunaan alat/cara KB, termasuk. Beberapa indikator/parameter juga ditampilkan berdasarkan **karakteristik penduduk** seperti kelompok umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status dan jenis pekerjaan, tempat tinggal, serta kuintil indeks kepemilikan.

**Farmasi dan Pelayanan Kesehatan Tradisional** mencakup penggunaan obat dan/obat tradisional (OT) untuk swamedikasi, pengetahuan tentang obat generik (OG) dan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad). Beberapa parameter yang dikumpulkan adalah jenis obat/OT (obat keras, obat bebas, antibiotika, OT), sumber mendapatkan obat/OT, cara memperoleh (dengan atau tanpa resep dokter), status "keberadaan" obat (sedang digunakan, persediaan, obat sisa), persepsi dan sumber informasi tentang OG, jenis yankestrad yang dimanfaatkan dan alasan pemanfaatannya. Yang dimaksudkan 'berpengetahuan benar' tentang OG adalah jika menyatakan OG adalah "Obat yang khasiatnya sama dengan obat bermerk dan Obat tanpa merek dagang"

**Kuintil Indeks Kepemilikan** adalah indeks yang digunakan sebagai pendekatan penilaian status ekonomi penduduk. Riskesdas 2007 dan 2010 menggunakan tingkat pengeluaran RT per kapita per bulan untuk menentukan kuintil status ekonomi penduduk. Riskesdas 2013 hanya mengumpulkan parameter aset atau kepemilikan barang dan perumahan. Dengan memanfaatkan data Susenas 2010 melalui teknik PCA (*Principal Component Analysis*) diperoleh model akhir dengan parameter aset atau kepemilikan barang dan perumahan, yang digunakan untuk membentuk kuintil indeks kepemilikan Riskesdas 2013. Model akhir tersebut merupakan komposit: 1) jenis sumber air utama untuk minum, 2) kepemilikan fasilitas buang air besar 3) jenis kloset, 4) tempat pembuangan akhir tinja, 5) sumber penerangan, 6) bahan bakar untuk masak, 7) sepeda motor, 8) lemari es, 9) TV, 10) tabung gas, 11) pemanas air, dan 12) mobil. Adapun nilai skor hasil PCA dengan '*proportion explained*' sebesar 53,6 persen dapat menjelaskan indeks

pengeluaran sebagai pendekatan status ekonomi penduduk. Selanjutnya nilai skor tersebut diaplikasikan pada masing-masing provinsi untuk mendapatkan kuintil 1 – 5, dengan pengelompokan: 1) terbawah, 2) menengah bawah, 3) menengah, 4) menengah atas, dan 5) teratas.

Penyajian dibatasi pada hal-hal penting (pokok-pokok pikiran) terkait status kesehatan dan faktor penyebabnya. Beberapa indikator ditampilkan untuk menggambarkan kecenderungan perubahan nilai indikator dari Riskesdas 2007 ke Riskesdas 2013. Laporan lengkap dapat dilihat pada laporan nasional, provinsi, dan kabupaten/kota.



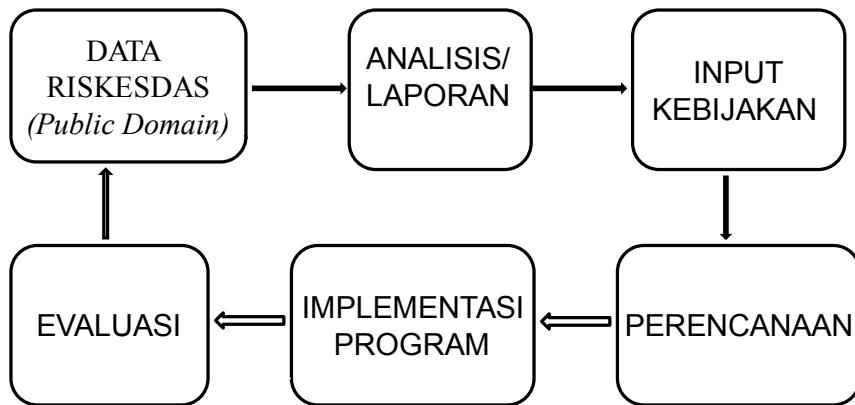
***Penyajian  
Pokok-Pokok Hasil Riset  
Kesehatan Dasar 2013***

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI

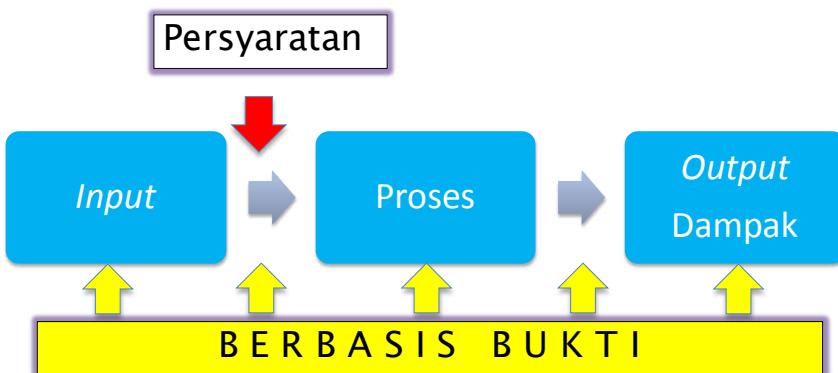
# Riskesdas 2013: Pengertian

Riset berbasis masyarakat untuk menyediakan informasi indikator pembangunan kesehatan dengan menggunakan sampel rumah tangga yang mewakili wilayah nasional, provinsi, kabupaten/kota

## Manfaat Riskesdas



## Kerangka Pikir



## Pertanyaan Riskesdas 2013\*)

1. Bagaimanakah **pencapaian status kesehatan masyarakat** di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten tahun 2013?
2. Apa dan bagaimana **karakteristik** yang melatarbelakangi status kesehatan masyarakat di tingkat nasional, provinsi, dan kab/kota?
3. Apakah telah **terjadi perubahan** masalah kesehatan spesifik di setiap provinsi, dan kabupaten/kota?
4. Faktor apa yang menyebabkan terjadinya perubahan masalah kesehatan?
5. Bagaimana korelasi antar faktor terhadap status kesehatan?

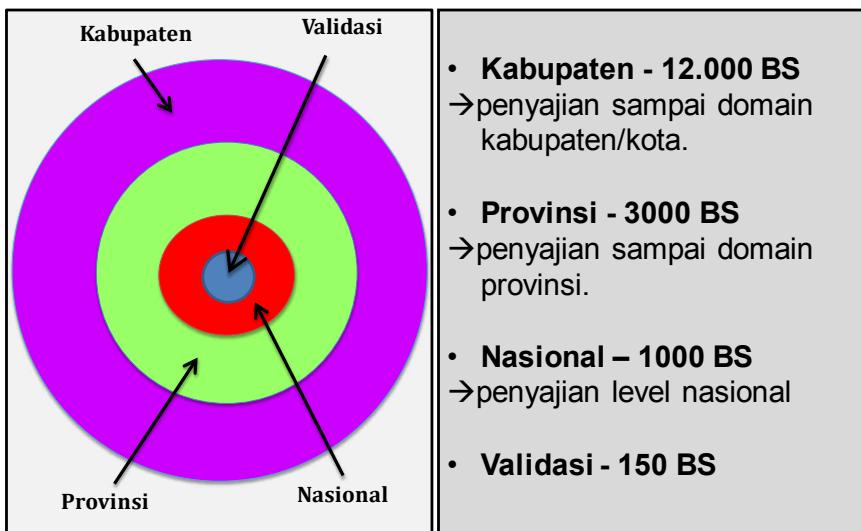
\*) 1,2, 3 dijawab tahun 2013; 4 dan 5 dijawab tahun 2014

## Metodologi

### Disain dan Lokasi

- Potong lintang menggunakan kerangka sampel Blok Sensus (BS) dari BPS
- Populasi sampel adalah rumah tangga di Indonesia, dari 25 Bangunan sensus di BS terpilih untuk mendapatkan 25 rumah tangga (RT)
- Seluruh provinsi dan kabupaten/kota tercakup (33 Provinsi, 497 kab/kota)

# SAMPEL RISKESDAS 2013 (OLEH BPS)



## KERANGKA SAMPEL

- Kerangka sampel pemilihan tahap pertama adalah daftar *primary sampling unit* (PSU) dalam master sampel.
  - PSU adalah gabungan dari beberapa blok sensus
  - Jumlah PSU dalam master sampel adalah 30000 PSU
  - PSU juga dilengkapi informasi jumlah dan daftar nama kepala rumah tangga, alamat, tingkat pendidikan KRT berdasarkan klasifikasi wilayah urban/rural.
- Kerangka sampel pemilihan tahap kedua adalah seluruh bangunan sensus yang di dalamnya terdapat rumah tangga biasa (tidak termasuk *institutional household*). Bangunan sensus terpilih dan rumah tangga biasa dalam bangunan sensus terpilih terlebih dahulu dilakukan pengecekan keberadaan & pemutakhiran.

# DESAIN SAMPLING (1)

## Modul IPKM (Untuk estimasi kabupaten/kota)

Metode Sampling: Sampling empat tahap berstrata

- **Tahap pertama**, memilih sejumlah psu dari psu terpilih secara sistematik pada setiap kab/kota sesuai alokasi domain.
- **Tahap kedua**, dari PSU terpilih, dipilih 2 blok sensus secara *pps* dengan size jumlah rumah tangga sesuai alokasi domain. Selanjutnya dipilih secara acak satu blok untuk Riskesdas dan satu blok sensus untuk Susenas.
- **Tahap ketiga**, dari setiap blok sensus terpilih Riskesdas, dipilih 25 bangunan sensus secara sistematik berdasarkan data bangunan sensus hasil SP2010-C1.
- **Tahap keempat**, dari setiap bangunan sensus terpilih dipilih satu rumah tangga biasa secara acak, setelah terlebih dahulu mengidentifikasi rumah tangga yang sekarang tinggal di bangunan sensus tsb (dimutakhirkan).

# DESAIN SAMPLING (2)

## Modul untuk estimasi provinsi

Metode Sampling: Sampling tiga tahap berstrata, subsampel dari estimasi kab/kota.

- **Tahap pertama**, memilih sejumlah BS secara sistematik dari BS terpilih estimasi kab/kota sesuai alokasi domain kab/kota.
- **Tahap Kedua**, dari setiap blok sensus sampel, dipilih 25 bangunan sensus secara sistematik berdasarkan data hasil SP2010-C1.
- **Tahap Ketiga**, dari setiap bangunan sensus terpilih provinsi, rumah tangga sampel adalah sama dengan rumah tangga modul IPKM (estimasi Kab)

## DESAIN SAMPLING (3)

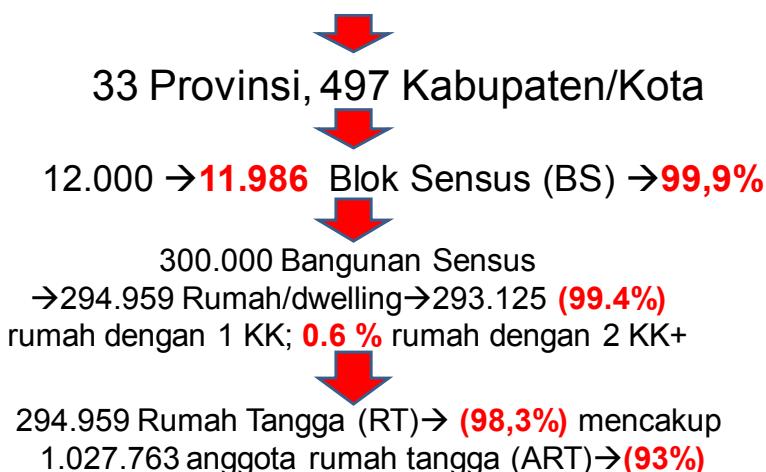
### Modul Biomedis (untuk estimasi nasional)

**Metode Sampling:** Sampling dua tahap berstrata, subsampel dari estimasi provinsi.

- **Tahap 1:** Memilih 250 kabupaten/kota secara ‘*probability proportional to size with replacement*’ (*pps wr*). Dari hasil penarikan sampel, jumlah realisasi sampel yang efektif (*effective sample size*) sebanyak 177 kabupaten/kota.
- **Tahap 2:** Dari setiap kabupaten/kota terpilih, dilakukan pemilihan blok sensus secara *systematic sampling* dari daftar blok sensus sampel Riskesdas Modul untuk estimasi provinsi.

Rumah tangga yang menjadi sampel dalam Riskesdas Modul Biomedis adalah sama dengan rumah tangga yang terpilih pada Modul IPKM dlm blok sensus sampel Modul Biomedis.

### *Response Rate\*):*



\*) Lihat pada penjelasan umum

## Riskesdas 2007 vs 2013

	2007	2013
Sampel RT	280 ribu	295 ribu
Representasi	Kab, prov, nasional	Kab, prov, nasional
Sampel BS	18000	12000
Jml BS biomedis	971 (perkotaan)	1000 (Kota dan Desa)
Pemilihan Sampel BS	Sama BS susenas	Terpisah dengan BS Susenas
Jumlah Ruta per BS	16	25
Data yg dikumpulkan	Lengkap: Perilaku, Gizi, PM, PTM, disabilitas, Biomedis, Gizi, sanitasi, KIA	Lengkap: sama ada penambahan dan pengurangan
Biomedis	lengkap	lengkap

## Data yang dikumpulkan (wawancara), Riskesdas 2013

TOPIK	UNIT SAMPEL: RT & ART (Kabupaten)
AKSES DAN PELAYANAN KESEHATAN	RT
FARMASI & PELAYANAN KES. TRADISIONAL	RT
GANGGUAN JIWA BERAT DALAM KELUARGA	RT
KESEHATAN LINGKUNGAN	RT
PEMUKIMAN DAN EKONOMI	RT
PENYAKIT MENULAR	ART (SEMUA UMUR)
PENYAKIT TIDAK MENULAR	ART (SEMUA UMUR, 15 + TH, 30 +)

## **Data yang dikumpulkan (wawancara), Riskesdas 2013**

TOPIK	UNIT SAMPEL: RT & ART (Kabupaten)
CEDERA	ART (SEMUA UMUR)
KESEHATAN GIGI DAN MULUT	ART (SEMUA UMUR)
DISABILITAS/KETIDAKMAMPUAN	ART (15 + TH)
KESEHATAN JIWA	ART (15 + TH)
PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU	ART (10+ TH)
PEMBIAYAAN KESEHATAN	ART (SEMUA UMUR)
KESEHATAN REPRODUKSI	ART (10-54 TAHUN)
KESEHATAN ANAK & IMUNISASI	ART (0-5 TH, PRP. 0-11 TH)

## **Data pengukuran dan pemeriksaan yang dikumpulkan, Riskesdas 2013**

TOPIK	UNIT SAMPEL: RT & ART (Kabupaten)
BERAT BADAN	ART (SEMUA UMUR)
TINGGI BADAN/PANJANG BADAN	ART (SEMUA UMUR)
LINGKAR PERUT	ART (15+ TH, KECUALI HAMIL)
LINGKAR LENGAN ATAS	ART (PRP. 15-49 TH, TERMASUK HAMIL)
TEKANAN DARAH	ART (15 + TH)

# Data pengukuran/pemeriksaan yang dikumpulkan, Riskesdas 2013

TOPIK	UNIT SAMPEL: RT & ART	Keterwakilan
KESEHATAN INDERA PENGLIHATAN	ART (SEMUA UMUR, VISUS 6+ TH)	Kabupaten
KESEHATAN INDERA PENDENGARAN	ART (2+ TH)	Kabupaten
STATUS GIGI PERMANEN	ART (12+ TH)	Provinsi
SAMPEL DARAH	ART (1 + TH)	Nasional
SAMPEL URIN	ART (ANAK 6-12 TH, WUS 15-49 TH)	Nasional
SAMPEL AIR	RT (3 RT/BS BIOMEDIS)	Nasional
SAMPEL GARAM BERIODIUM	RT (SEMUA)	Kabupaten
SAMPEL GARAM TITRASI	RT (SEMUA)	Nasional

## Proses: Riskesdas

Persiapan 2012	Pelaksanaan 2013	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertemuan: BPS, klinisi, universitas</li> <li>Uji coba</li> <li>Protokol Riskesdas</li> <li>Etik</li> <li>Sosialisasi</li> <li>Recruitment tenaga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Pencanangan</i></li> <li>Sosialisasi</li> <li>Pelatihan</li> <li>Enumerator: ± 10.000 ;</li> <li>PJT Prov/Kab ± 525</li> <li>Manajemen logistik &amp; keuangan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manajemen data, analisis, lab, laporan</li> <li>Diseminasi hasil nasional, prov, kab/kota</li> <li>Translasi hasil → kebijakan (2014)</li> <li>Analisis lanjut (2014)</li> </ul>

# Jumlah sampel Riskesdas 2013 yang dianalisis menurut kelompok umur & jenis kelamin

## Sampel Balita

Anak Balita	Laki-laki		Perempuan		Laki + Perempuan
	N	%	N	%	
0 - 5 bulan	3.801	51,3	3.613	48,7	7.414
6 -11 bulan	3.818	50,6	3.724	49,4	7.542
12 -23 bulan	8.086	50,6	7.891	49,4	15.977
24 - 35 bulan	8.043	50,7	7.831	49,3	15.874
36 - 47 bulan	9.009	51,5	8.484	48,5	17.493
48 - 59 bulan	9.468	51,6	8.893	48,4	18.361
Total	42.225	51,1	40.436	48,9	82.661

## Sampel Umur 5-18 tahun

Anak Usia Sekolah (tahun)	Laki-laki		Perempuan		Laki+Perempuan
	N	%	N	%	
5	10.621	52.3	9.704	47.7	20.325
6	11.680	52.5	10.556	47.5	22.236
7	11.317	52.7	10.169	47.3	21.486
8	11.453	51.4	10.843	48.6	22.296
9	12.084	51.4	11.412	48.6	23.496
10	12.169	51.8	11.332	48.2	23.501
11	11.451	52.1	10.542	47.9	21.993
12	12.144	51.5	11.454	48.5	23.598
13	12.212	51.6	11.465	48.4	23.677
14	10.230	50.7	9.935	49.3	20.165
15	9.900	50.7	9.612	49.3	19.512
16	9.485	50.8	9.198	49.2	18.683
17	9.318	51.2	8.897	48.8	18.215
18	8.450	51.9	7.846	48.1	16.296
Total	152.514	51.6	142.965	48.4	295.479

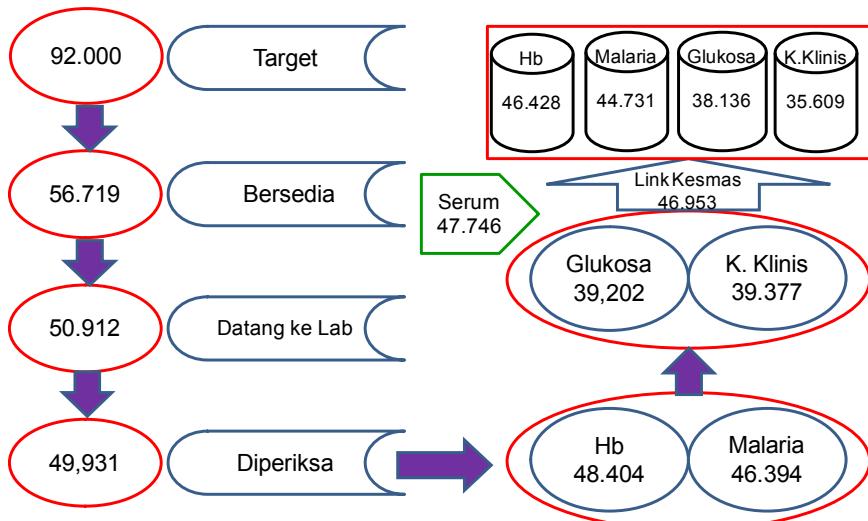
## Sampel Umur ≥19 (Tahun)

Usia Dewasa (tahun)	Laki-laki		Perempuan		Laki+Perempuan
	N	%	N	%	
19	7.122	52,7	6.396	473	13.518
20-24	31.796	50,6	31.082	49,4	62.878
25-29	29.497	45,5	35.402	54,5	64.899
30-34	35.303	45,2	42.723	54,8	78.026
35-39	36.807	46,2	42.924	53,8	79.731
40-44	38.811	48,0	42.107	52,0	80.918
45-49	33.626	48,0	36.370	52,0	69.996
50-54	30.452	49,9	30.549	50,1	61.001
55-59	23.504	49,5	23.965	50,5	47.469
60-64	17.406	50,6	17.000	49,4	34.406
65-69	10.400	47,8	11.358	52,2	21.758
70-74	8.418	47,9	9.173	52,1	17.591
75+	7.529	43,2	9.905	56,8	17.434
Total	310.671	47,8	338.954	52,2	649.625

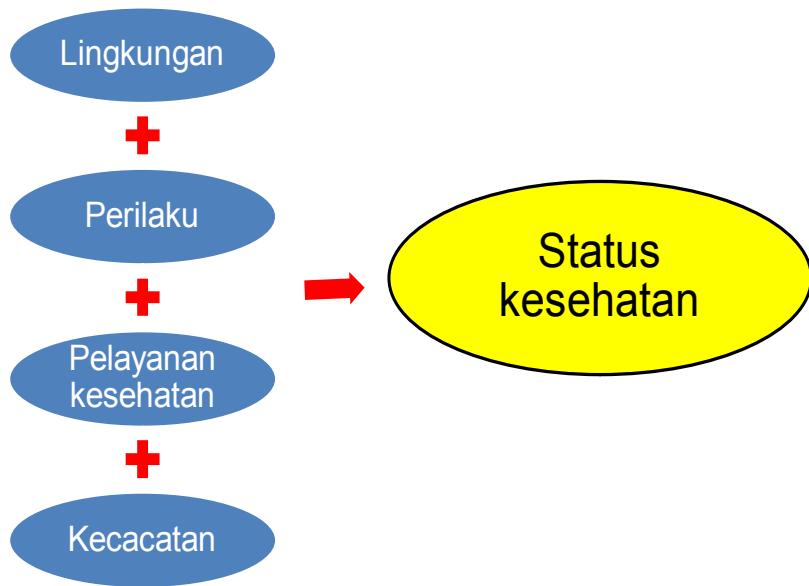
# Sampling Garam, Urine dan Air untuk Status Iodium

Sampel		Responden	
<b>Garam</b>	Tes cepat di lokasi	Semua RT sampel (294.959 RT)	Kabupaten /Kota
	Titrasi iodium di laboratorium	25.000 RT	Nasional
<b>Urin</b>	Pemeriksaan Ekskresi iodium dalam urin (EIU) di laboratorium	WUS 15–49 th (18.000 sampel) Anak 6–12 th (8.000 sampel)	Nasional
<b>Air</b>	Pemeriksaan iodium air di laboratorium	3000 sampel RT	Nasional

## Sampling Pemeriksaan Specimen Darah



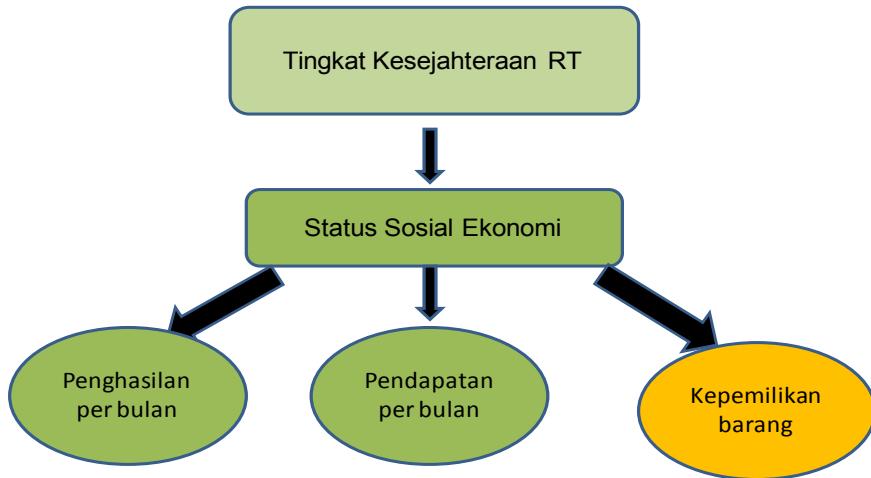
# Outline Presentasi Hasil → Kerangka konsep



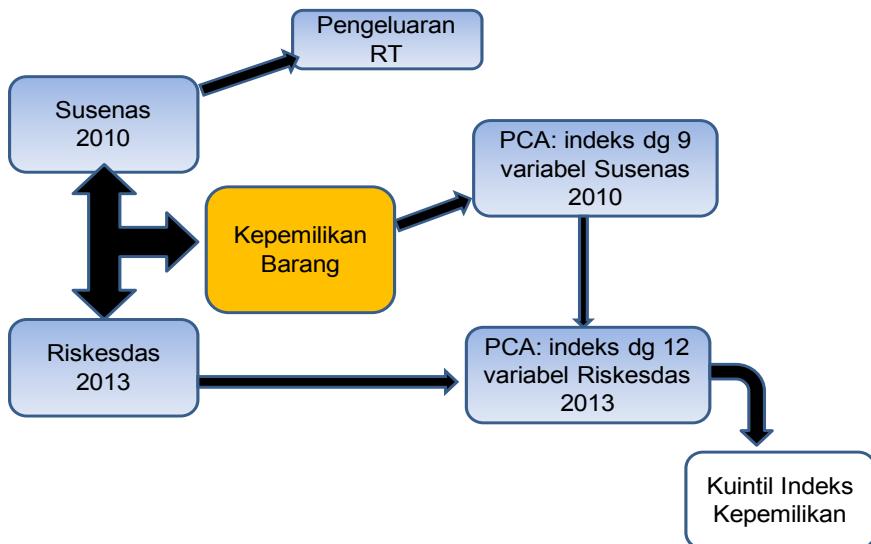


**Proses pemodelan  
pengembangan Kuntil Indeks  
Kepemilikan Riskesdas 201  
untuk menjadi alternatif kuntil  
indeks Pengeluaran Rumah tangga  
sebagai *proxy* status ekonomi**

# Indeks Kesejahteraan Rumah Tangga

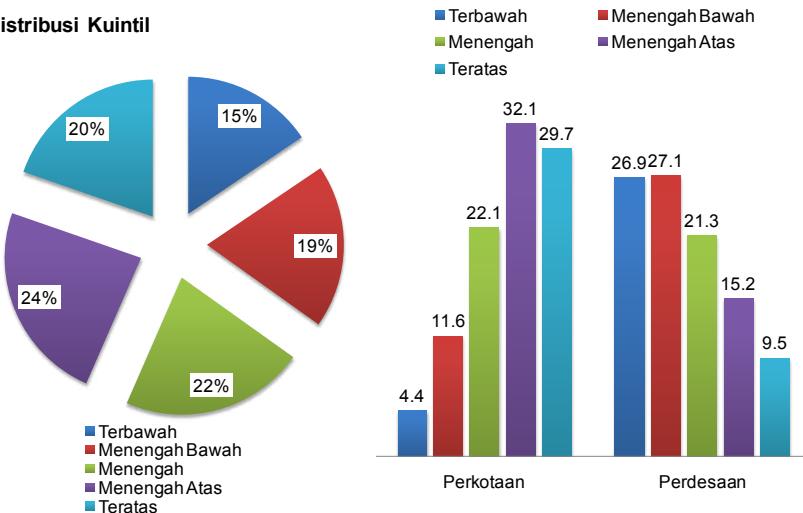


## Kuintil Indeks Kepemilikan, 2013

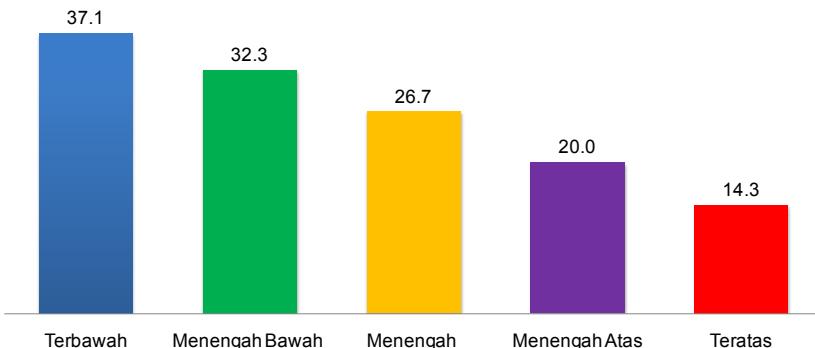


# Distribusi Kuintil Indeks Kepemilikan berdasarkan Tempat Tinggal, 2013

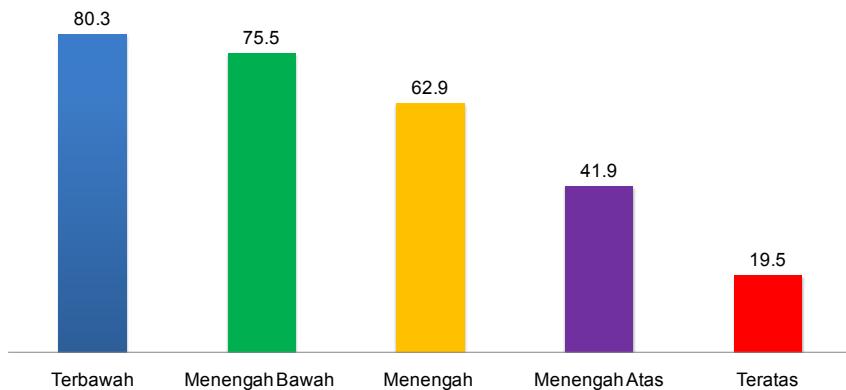
Distribusi Kuintil



## Persentase Rumah Tangga Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Gratis menurut Kuintil Indeks Kepemilikan, 2013



## Persentase Rumah Tangga Penerima Beras Miskin menurut Kuintil, 2013



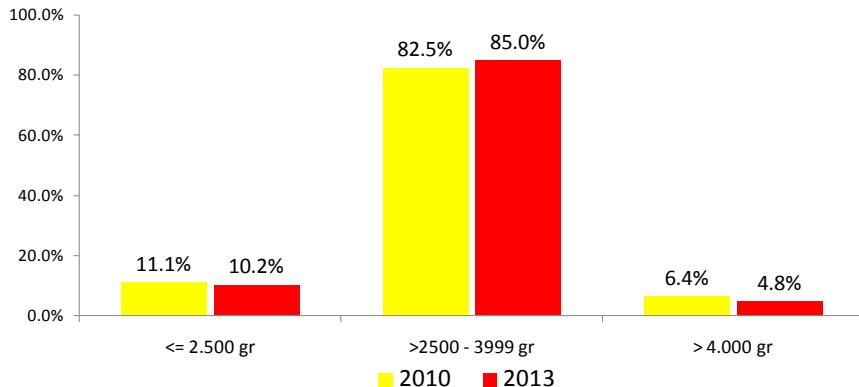
# Status Kesehatan



# Berat Lahir dan Panjang Badan Lahir

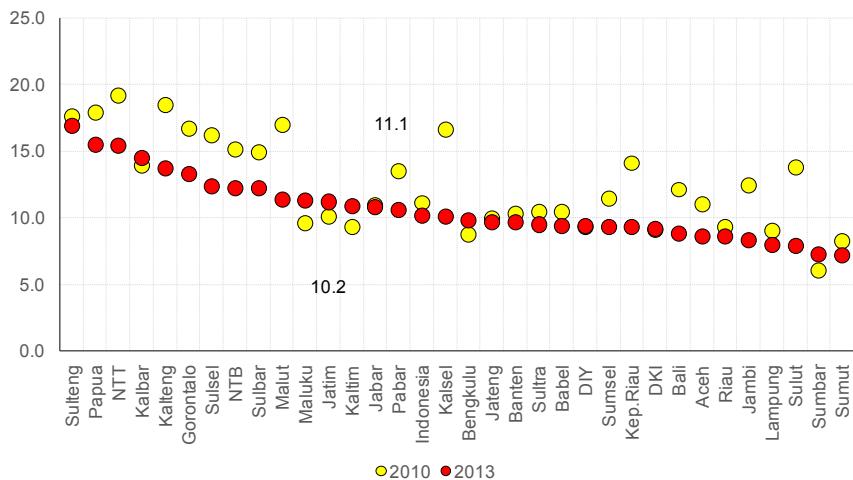


## Proporsi Berat Badan Lahir: 2010-2013\*)

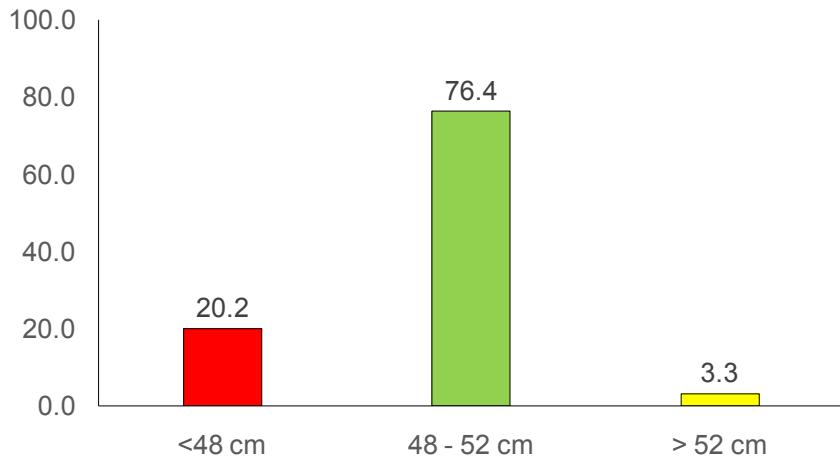


\*) Berdasarkan 52,6% sampel balita yang punya catatan

## Proporsi BBLR: 2010-2013 menurut Provinsi

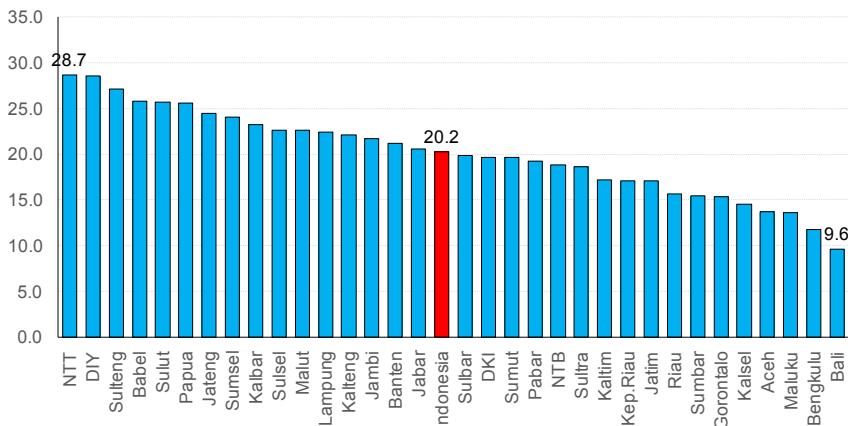


## Proporsi Panjang Badan Lahir: 2013\*



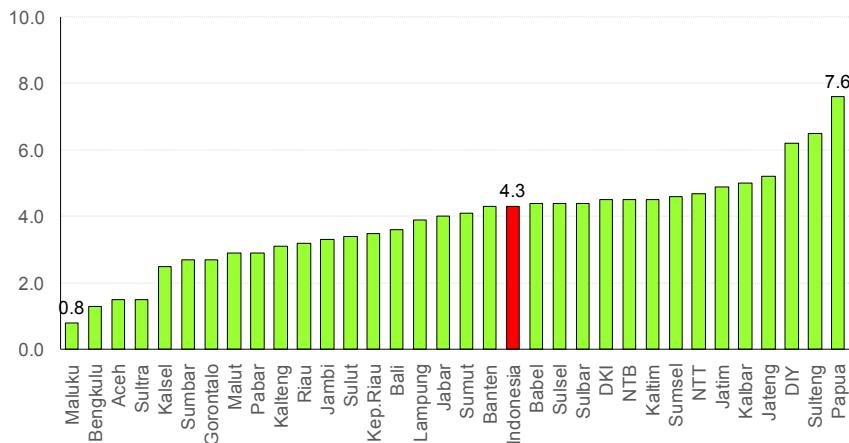
\*) Berdasarkan 45% sampel balita yang punya catatan

## Proporsi Bayi Lahir Pendek (<48 cm), 2013\*



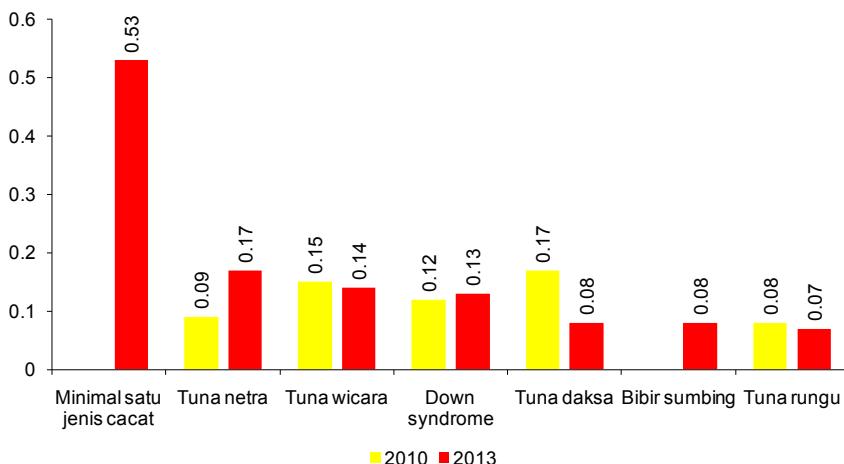
\*) Berdasarkan 45% sampel balita yang punya catatan

# Proporsi Anak dengan Berat Badan <2500 gr & Panjang Badan Lahir <48 cm, 2013



\*) Berdasarkan 45% sampel balita yang punya catatan

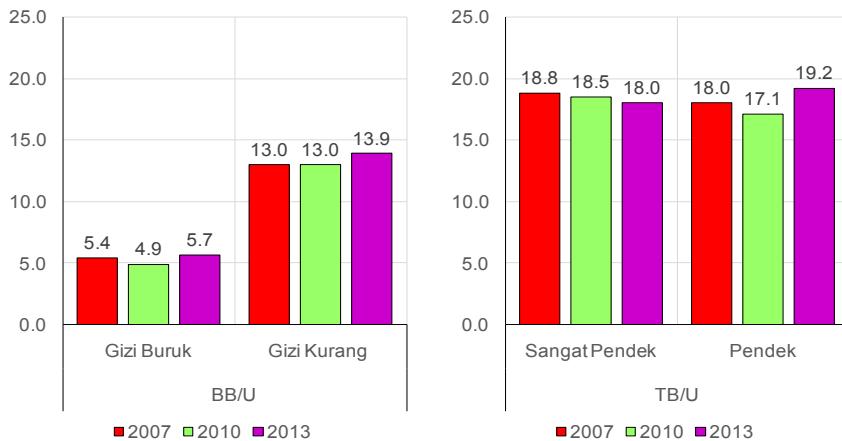
## Proporsi Kecacatan pada Anak 24-59 bulan, 2010-2013



# Status Gizi



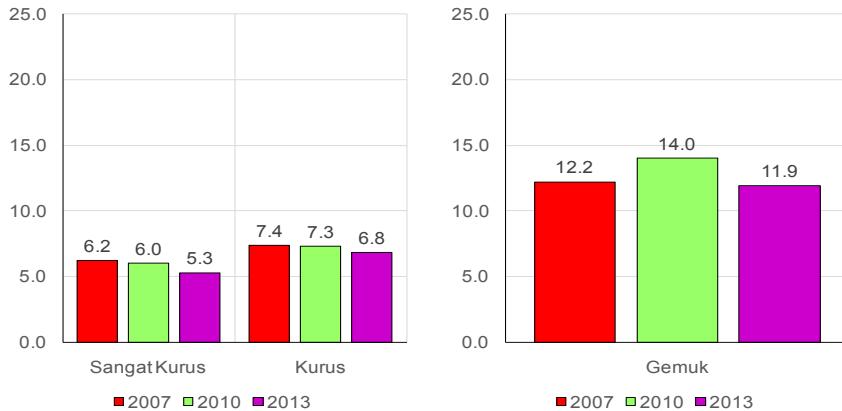
# Kecenderungan Nasional: 2007-2013 Proporsi Gizi Kurang & Pendek\*) pada Balita



\*) Gizi Buruk (BB/U<-3SD), Gizi Kurang (BB/U<-3SD→-2SD)

Sangat pendek (TB/U<-3SD), Pendek (TB/U <-3SD→-2SD)

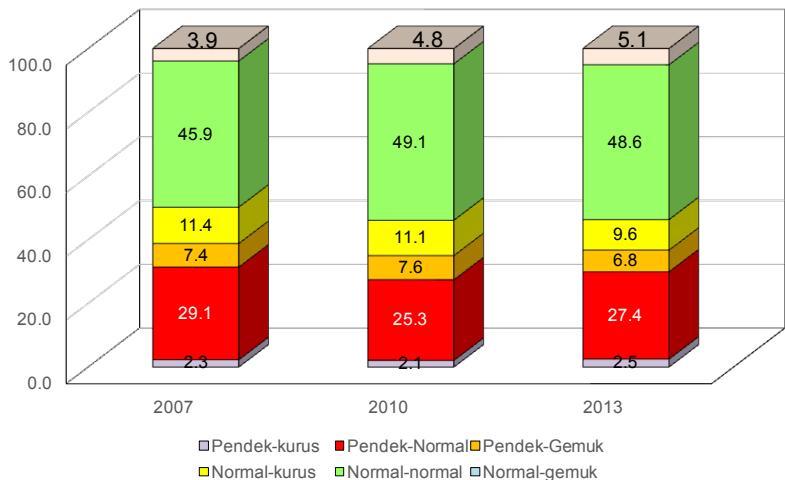
# Kecenderungan Nasional: 2007-2013 Proporsi Kurus & Gemuk\*) pada Balita



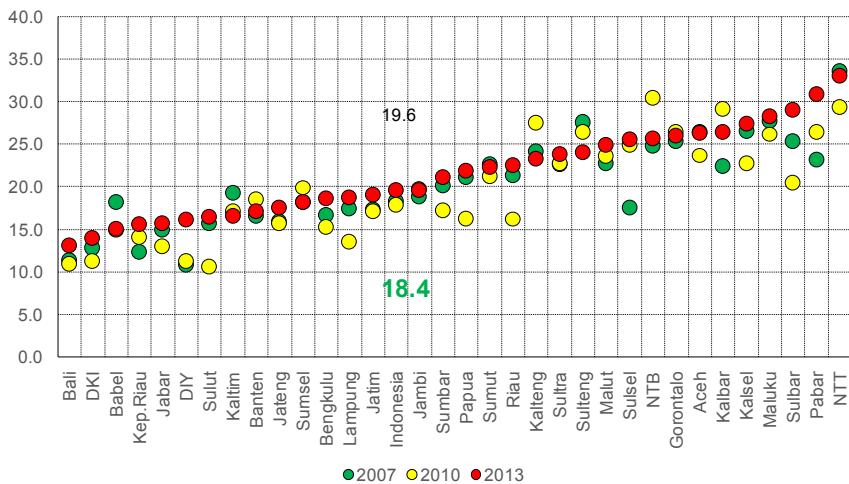
\*) Sangat kurus (BB/TB<-3SD), Kurus (BB/TB <-3SD→-2SD)

Gemuk (BB/TB>2SD)

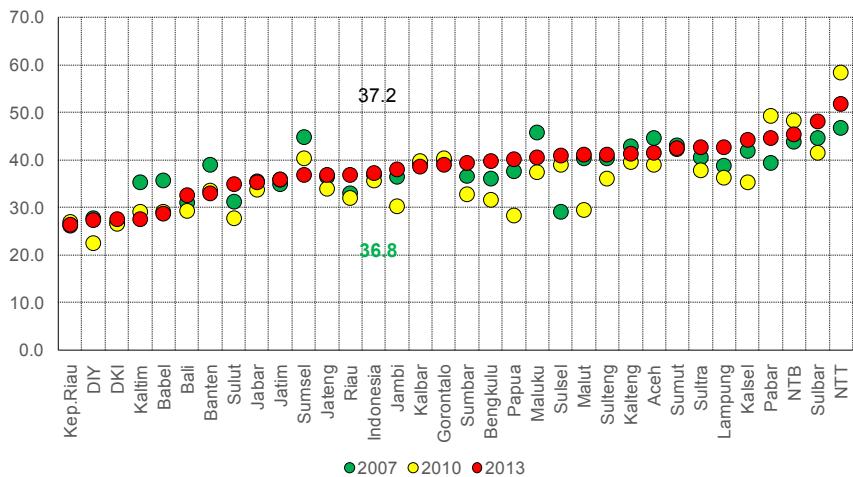
## Proporsi balita 0-59 bulan menurut Status Gizi (TB/U & BB/TB) 2007-2013



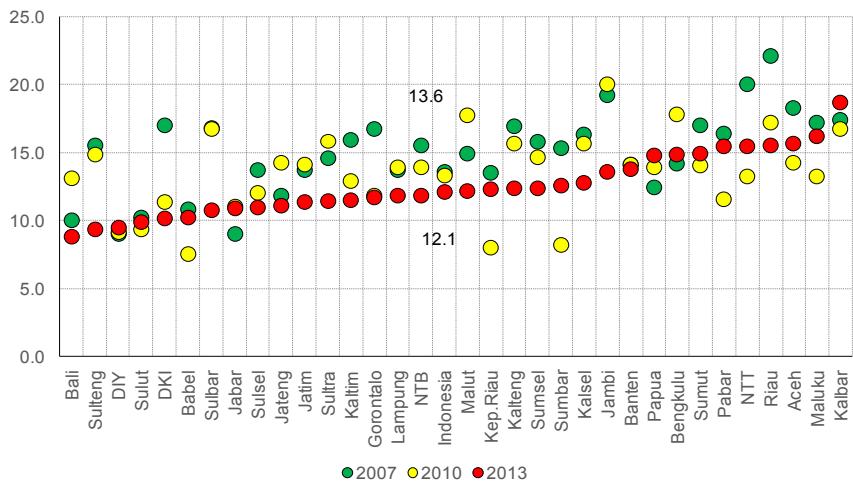
## Kecenderungan Provinsi: 2007-2013 Proporsi Balita Gizi Kurang



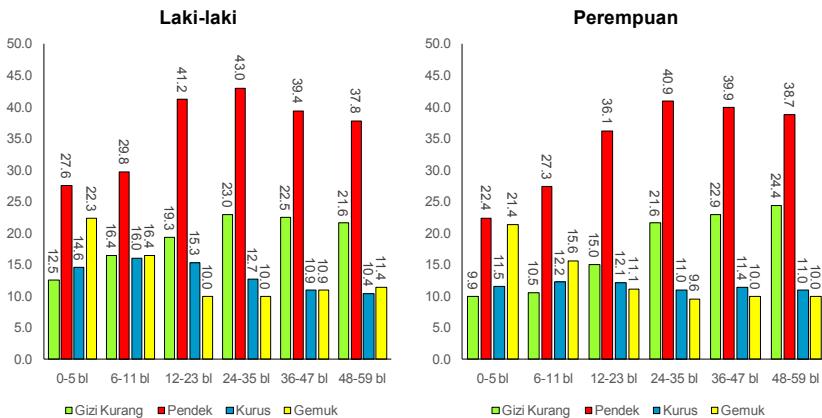
## Kecenderungan Provinsi: 2007-2013 Proporsi Balita Pendek



## Kecenderungan Provinsi: 2007-2013 Proporsi Balita Kurus

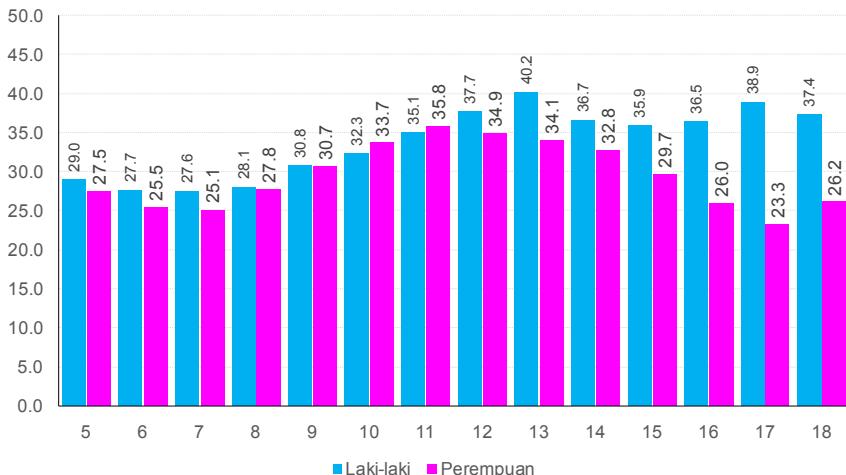


# Proporsi Balita Gizi Kurang, Pendek, Kurus, Gemuk\*) menurut Umur & Jenis kelamin, 2013

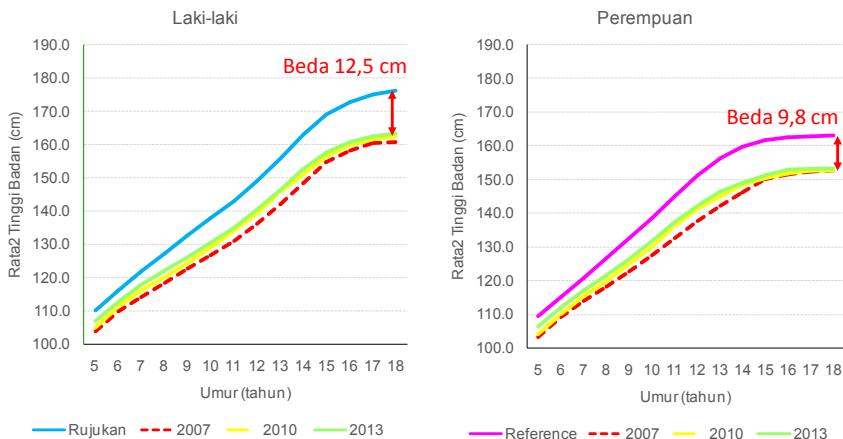


\*) Gizi Kurang (BB/U), Pendek (TB/U), Kurus (BB/TB → <-2SD; Gemuk (BB/TB) → >2SD

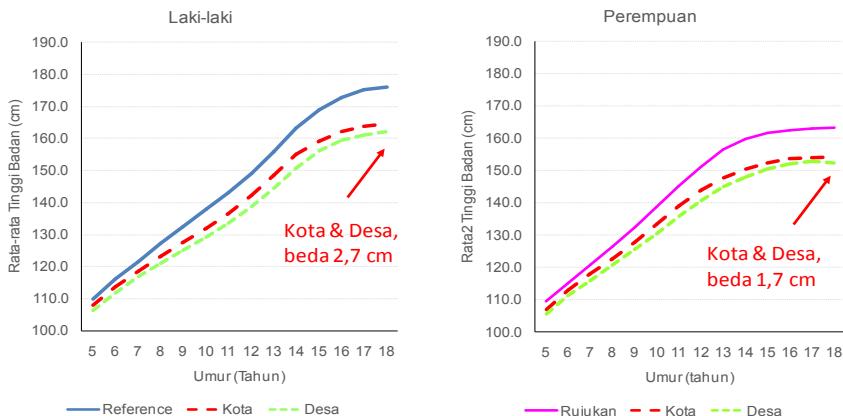
# Proporsi Anak Pendek Umur 5-18 tahun menurut Jenis Kelamin, 2013



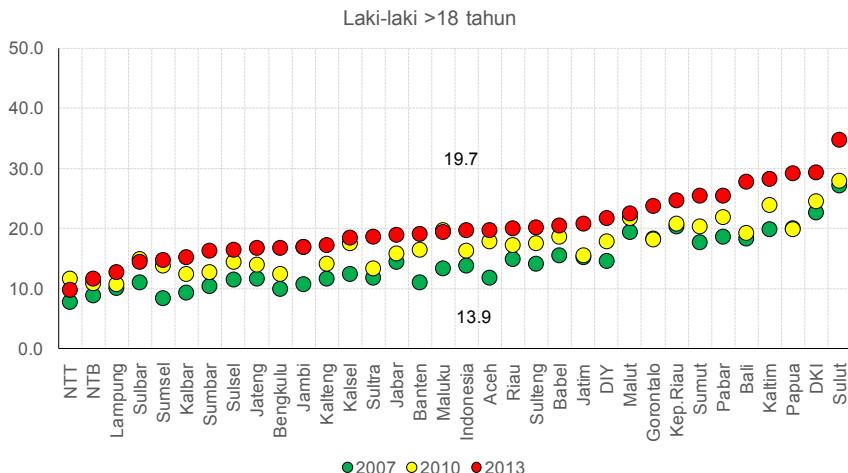
# Rata-rata Tinggi Badan Anak Umur 5-18 tahun dibanding Rujukan (WHO 2007) : 2007-2013



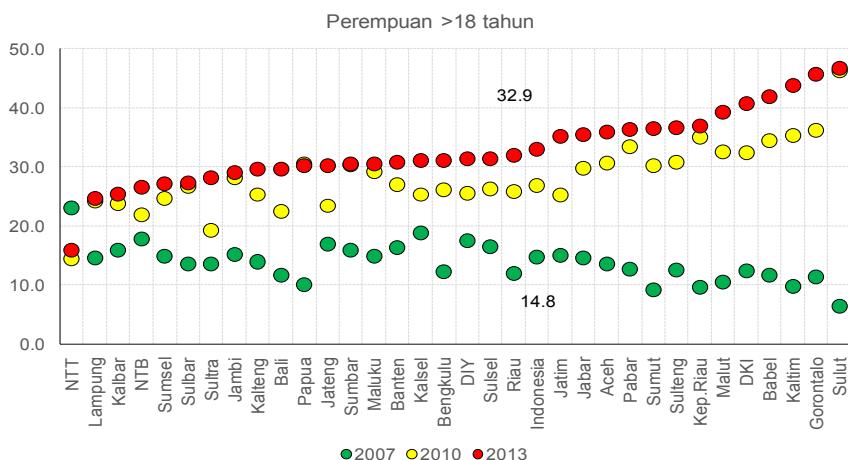
# Rata-rata Tinggi Badan Anak Umur 5-18 tahun dibanding Rujukan (WHO 2007) menurut Tempat tinggal, 2013



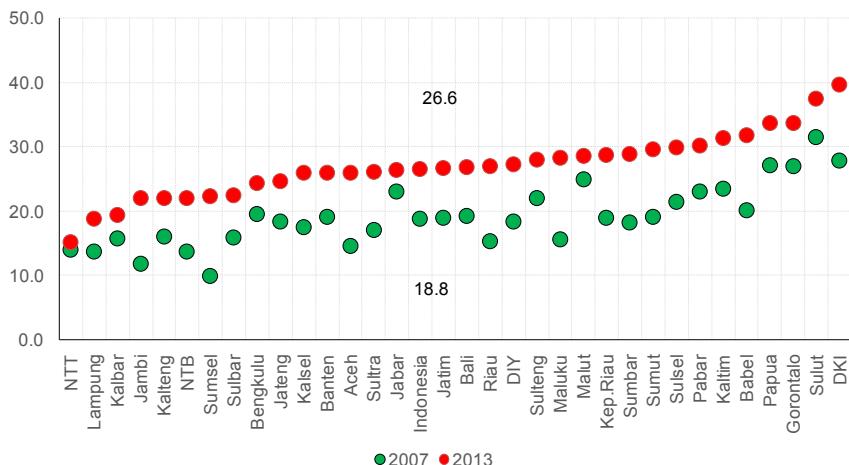
## Proporsi Laki-laki *Obese* (IMT>25) Umur >18 tahun: 2007-2013



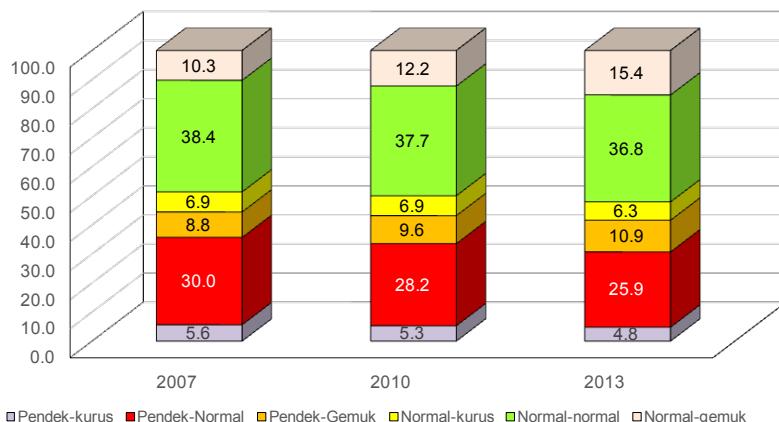
## Proporsi Perempuan *Obese* (IMT>25) Umur >18 tahun: 2007-2013



# Proporsi Obesitas Sentral: 2007-2013 (Lingkar Perut: Lk>90 cm, Prp>80cm)

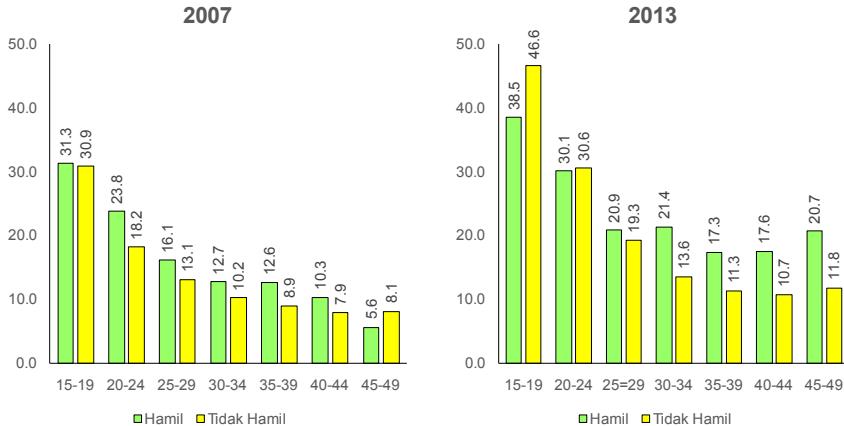


## Proporsi Penduduk Dewasa >18 Tahun berdasarkan Komposit TB dan IMT, 2007-2013



□ Pendek-kurus ■ Pendek-Normal □ Pendek-Gemuk □ Normal-kurus □ Normal-normal □ Normal-gemuk

# Proporsi Wanita Usia Subur Risiko Kurang Energi Kronis (KEK)\* : 2007 & 2013

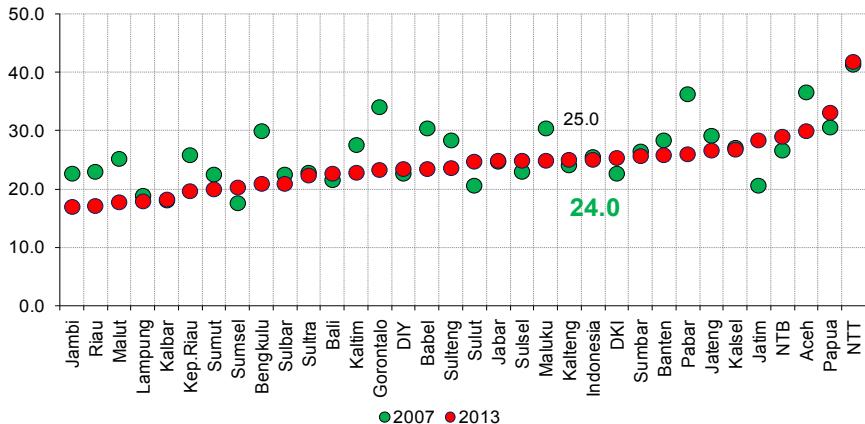


\* ) Risiko KEK – jika Lingkar lengan atas (LILA)<23,5 cm

# **Penyakit Menular**

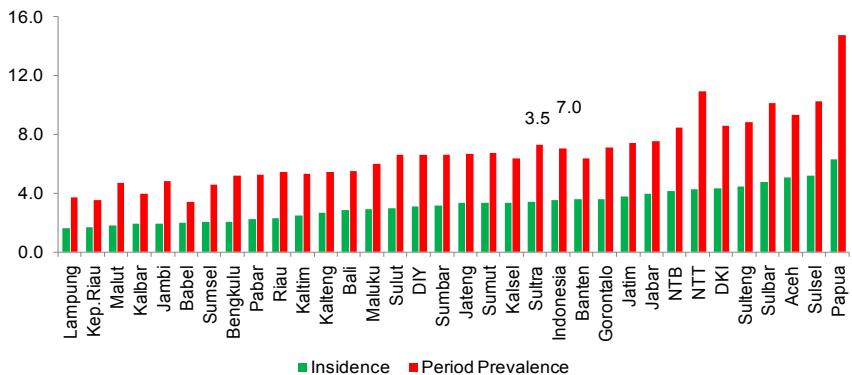


## Kecenderungan *Period Prevalence* ISPA Semua Umur\*) menurut Provinsi, 2007-2013



\*) Kejadian ISPA sebulan terakhir

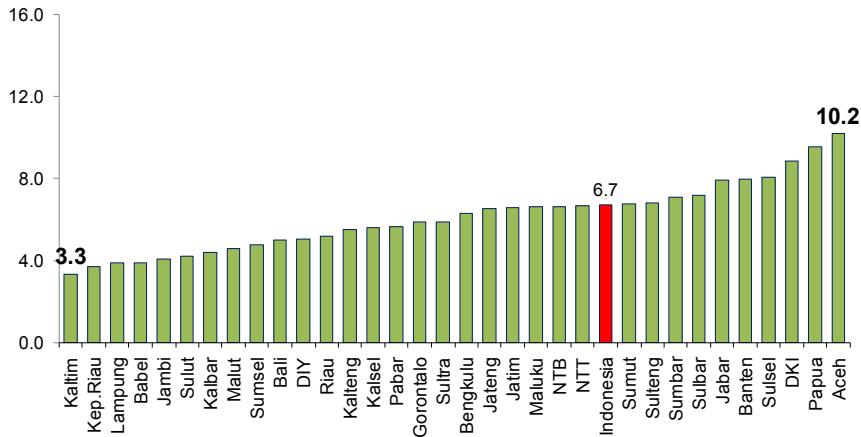
## *Incidence & Period Prevalence Diare Semua Umur, 2013\*)*



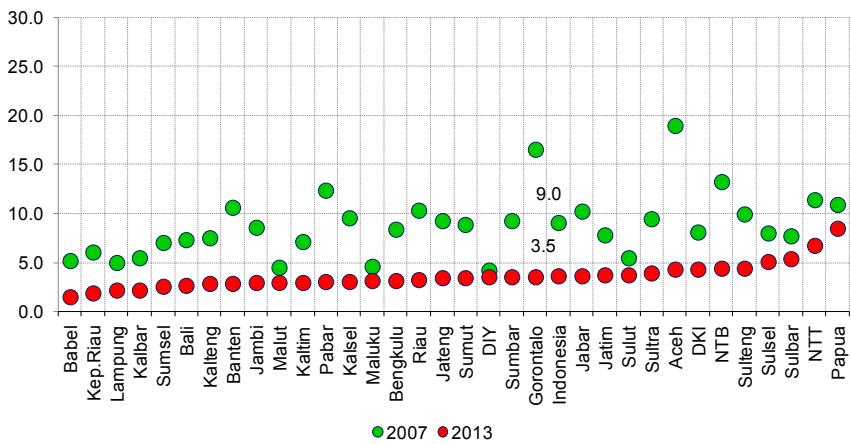
\*) Incidence – kejadian diare 2 minggu terakhir

Period Prevalence – kejadian diare sebulan terakhir

## *Incidence Diare pada Balita menurut Provinsi, 2013*

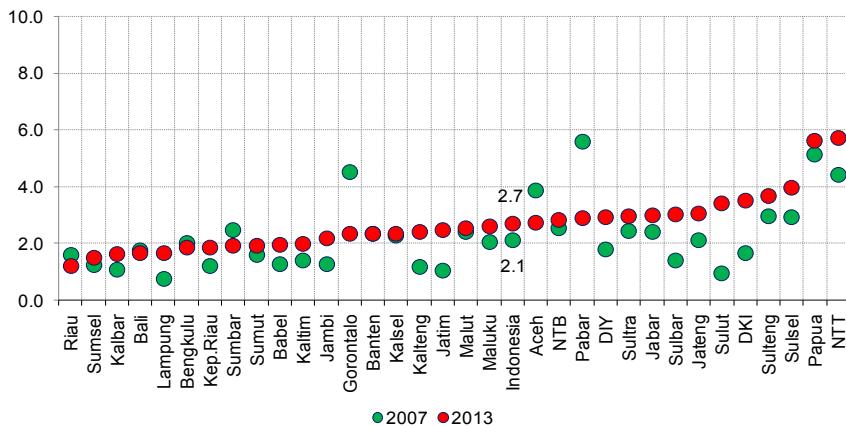


## *Kecenderungan Period Prevalence Diare\*) menurut Provinsi, 2007-2013*



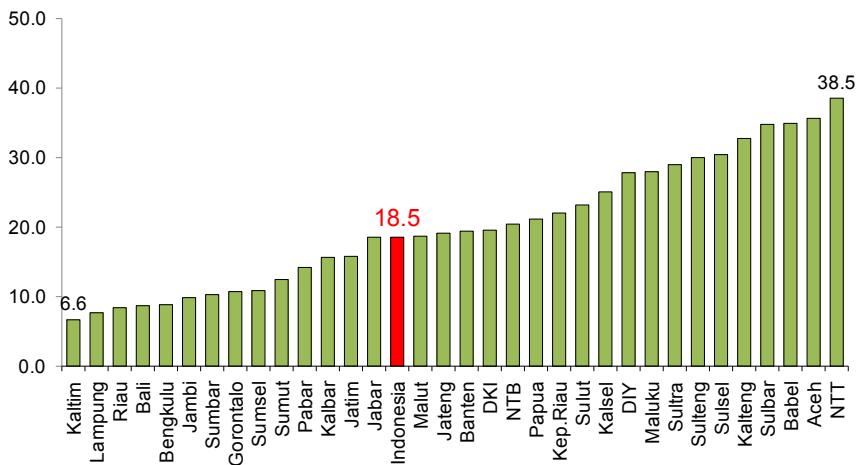
\*) Waktu pelaksanaan survei riskedas 2007 tidak bersamaan, 2013 serentak pada bulan Mei-Juni

# Kecenderungan *Period Prevalence* Pneumonia semua Umur\*) menurut Provinsi, 2007-2013

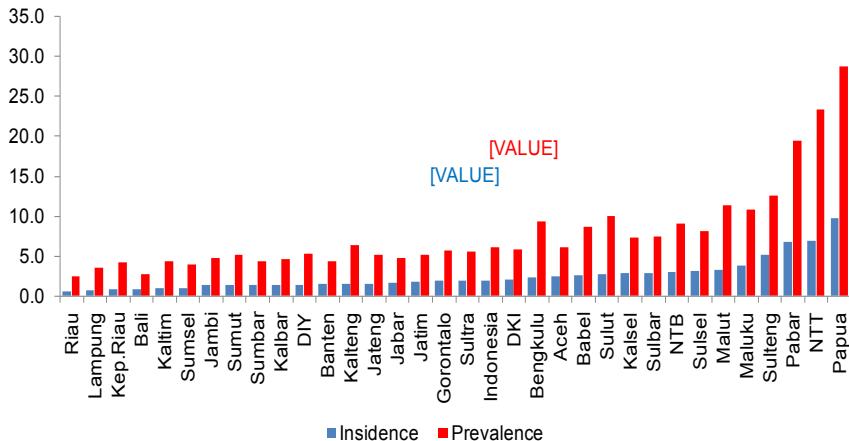


\*) Kejadian pneumonia sebulan terakhir

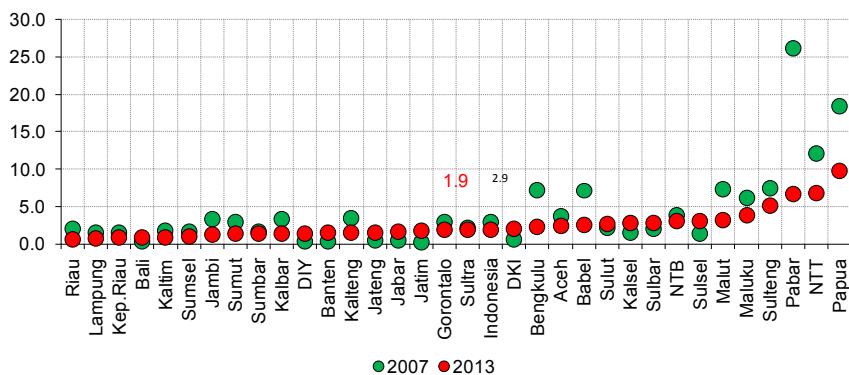
## *Period Prevalence Pneumonia per 1000* Balita menurut Provinsi, 2013



## ***Incidence dan Prevalence Malaria menurut Provinsi, 2013***

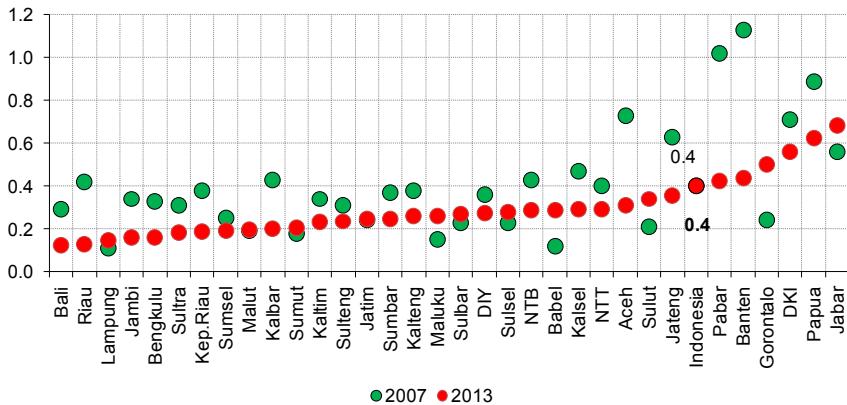


## Kecenderungan Insiden Malaria\*) menurut Provinsi 2007-2013



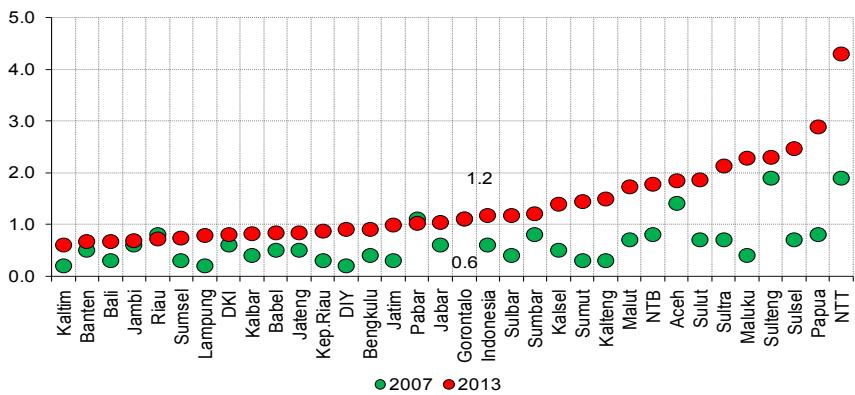
\*) Kejadian malaria ≤ 1bulan

## Kecenderungan Prevalensi TB\*) semua Umur menurut Provinsi 2007-2013



\*) 12 bulan terakhir berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan

## Kecenderungan Prevalensi Hepatitis\*) semua Umur menurut Provinsi, 2007-2013



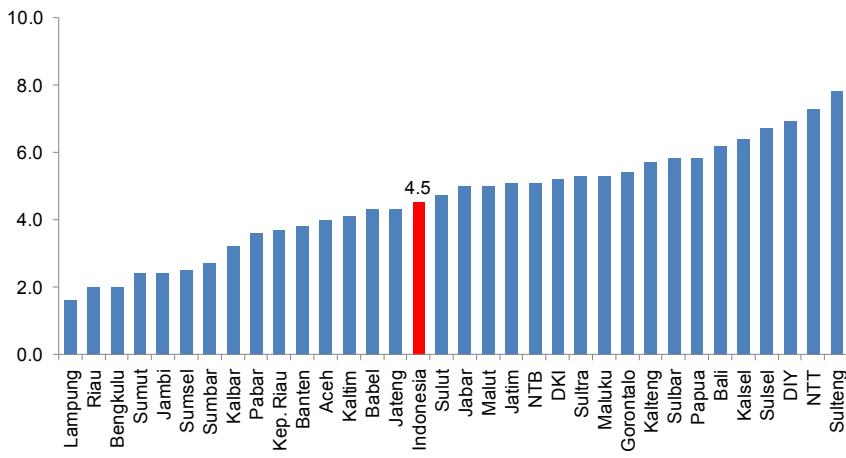
\*) 12 bulan terakhir berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan



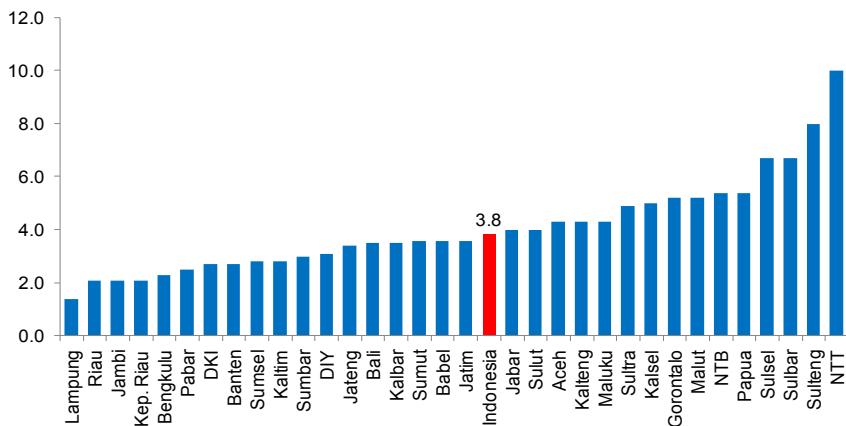
## Penyakit Tidak Menular



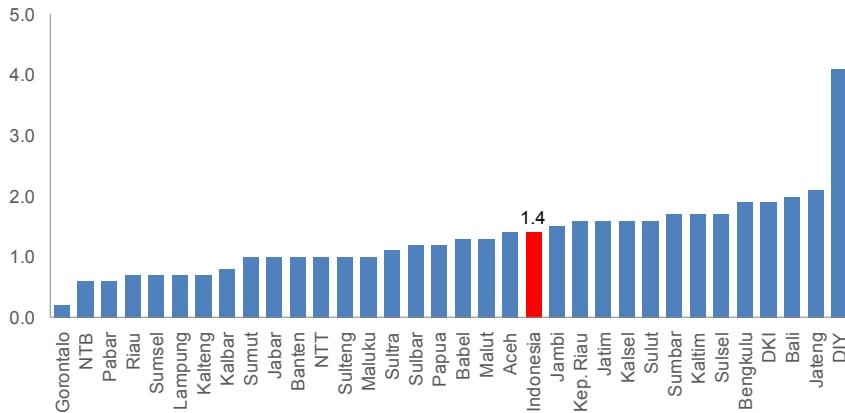
## Prevalensi Asma Semua Umur berdasarkan Wawancara menurut Provinsi, 2013



## Prevalensi PPOK Umur > 30 tahun berdasarkan Wawancara menurut Provinsi, 2013

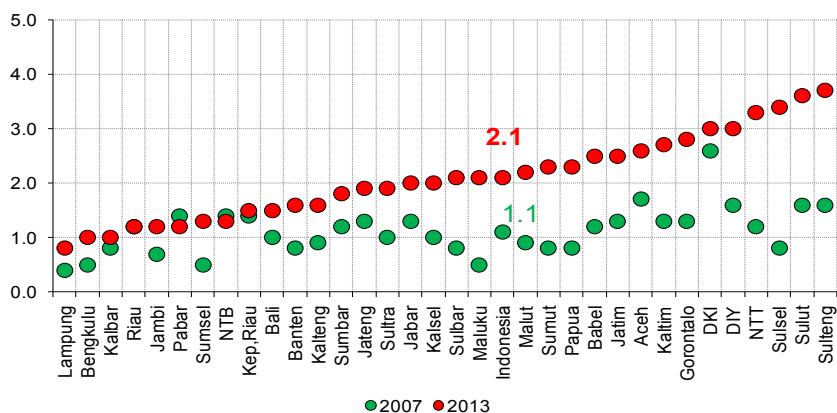


# Prevalensi Kanker per 1000\*) menurut Provinsi, 2013



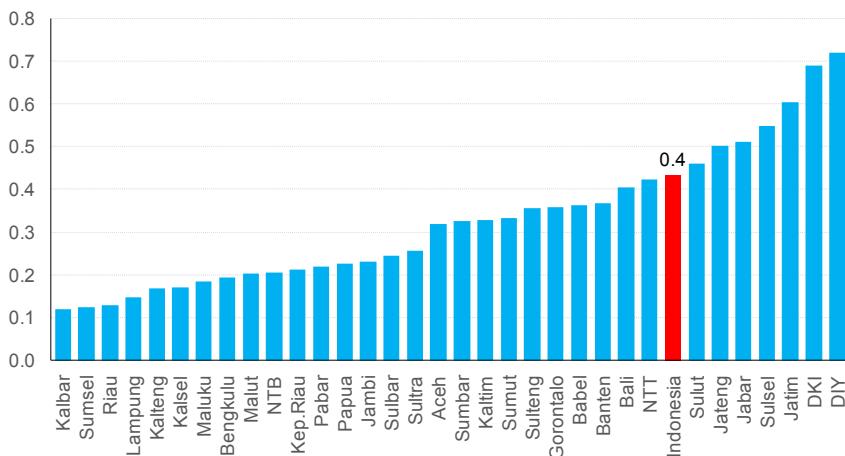
\*) Prevalensi kanker untuk semua umur berdasarkan diagnosis dokter

# Kecenderungan Prevalensi DM\*) menurut Provinsi, 2007-2013

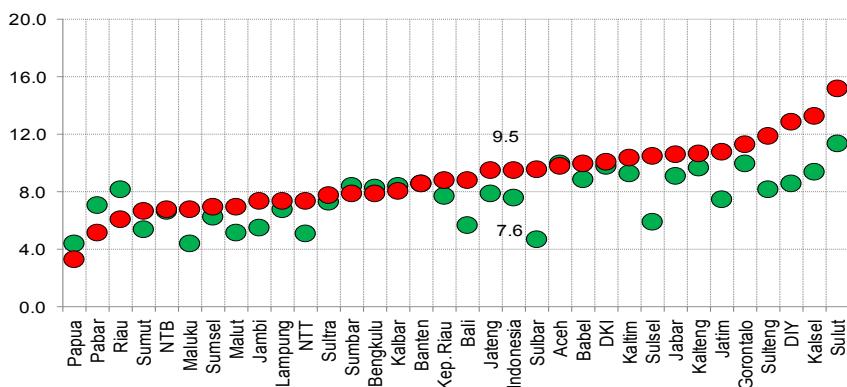


\*) Diabetes Melitus (DM) responden 15+ berdasarkan wawancara menurut diagnosis dokter dan gejala

## Prevalensi Hyperthyroid > 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter menurut Provinsi, 2013

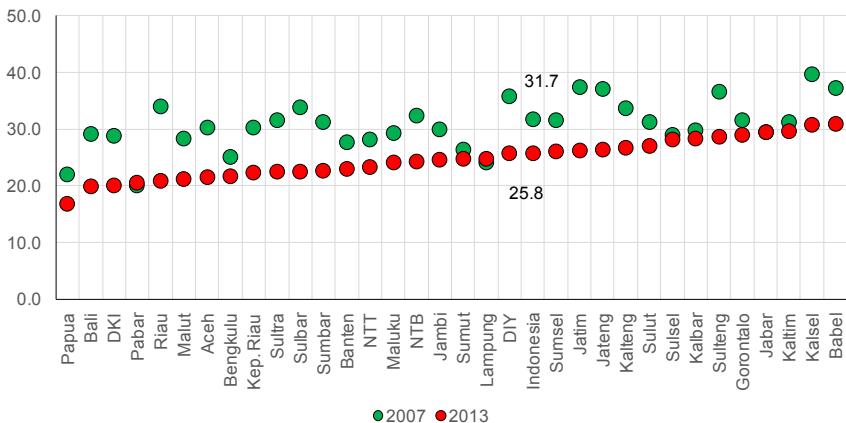


## Kecenderungan Prevalensi Hipertensi berdasarkan Wawancara\*) menurut Provinsi, 2007 - 2013



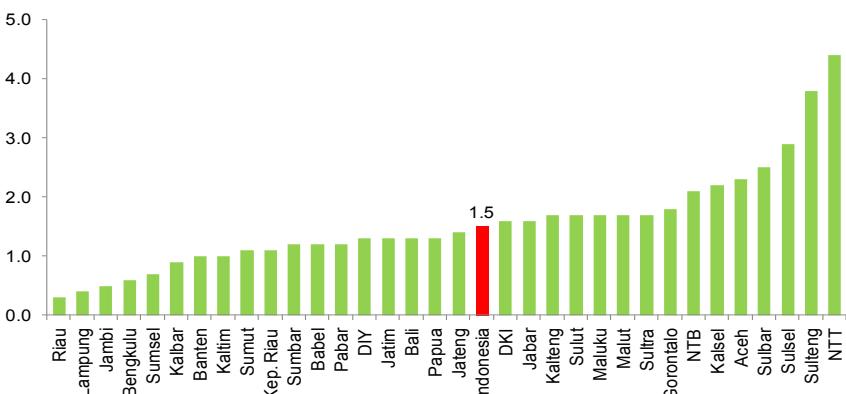
\*) Diagnosis Nakes dan obat

## Prevalensi Hipertensi berdasarkan Pengukuran 2007-2013\*)



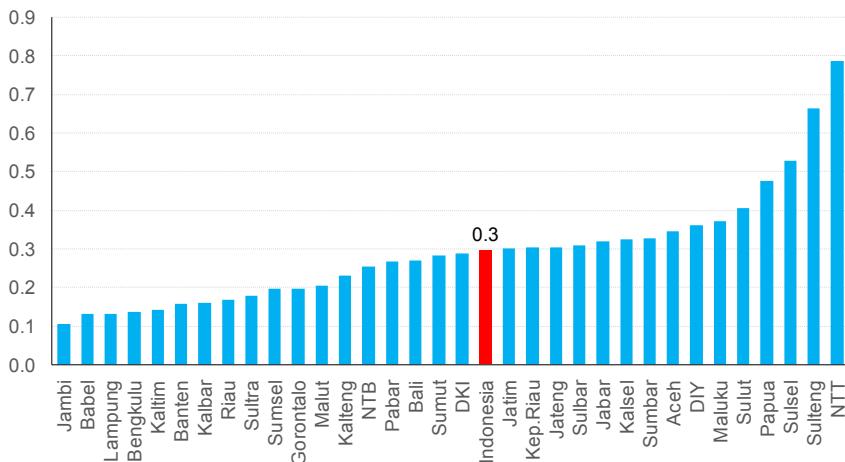
\*) Batas ambang systole  $\geq 140$  mmHg, diastole  $\geq 90$  mmHg:  
Perubahan Prevalensi diasumsikan karena beda alat ukur 2007 (IA2) → discontinue, 2013 (IA1);

## Prevalensi PJK\* umur $\geq 15$ tahun berdasarkan Wawancara menurut Provinsi, 2013

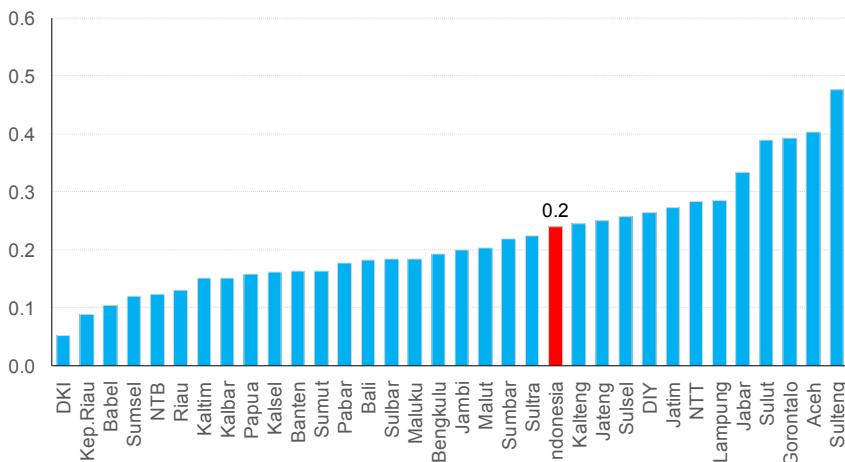


\*) PJK : Penyakit Jantung Koroner

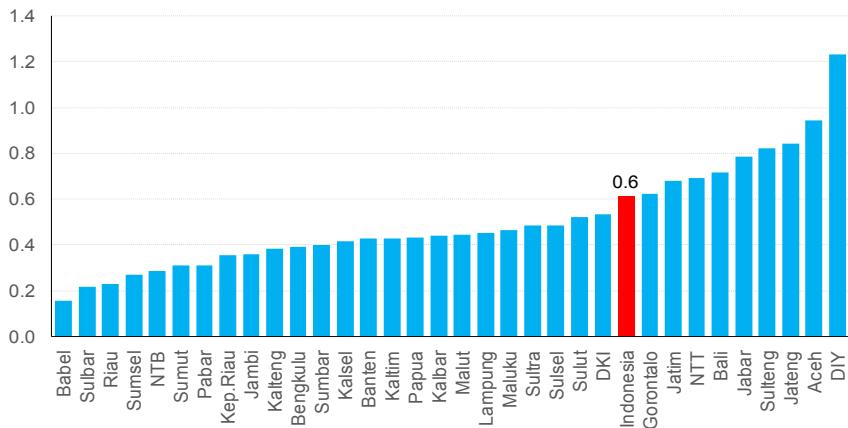
## Prevalensi Gagal Jantung > 15 tahun menurut Provinsi, 2013



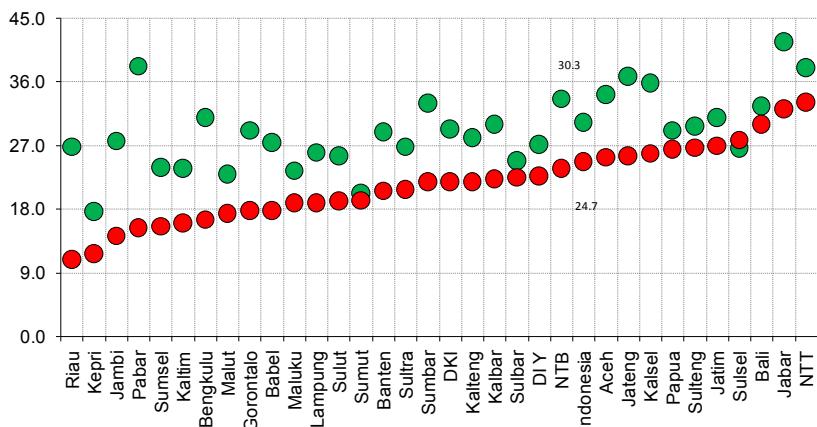
## Prevalensi Gagal Ginjal Kronis > 15 tahun berdasarkan Diagnosis Dokter menurut Provinsi, 2013



# Prevalensi Batu Ginjal > 15 tahun berdasarkan Diagnosis Dokter menurut Provinsi, 2013

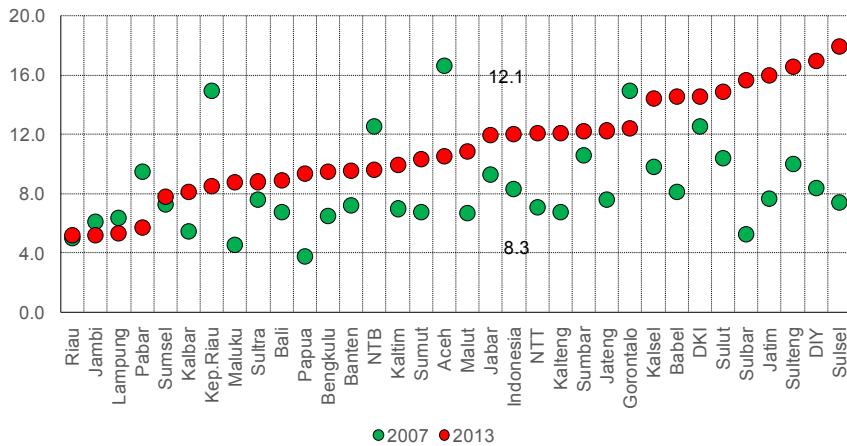


## Kecenderungan prevalensi Rematik\*) ≥ 15 tahun menurut Provinsi, 2007 - 2013



\*) menurut diagnosis Tenaga Kesehatan

## Kecenderungan Prevalensi Stroke per 1000\*) menurut Provinsi 2007-2013

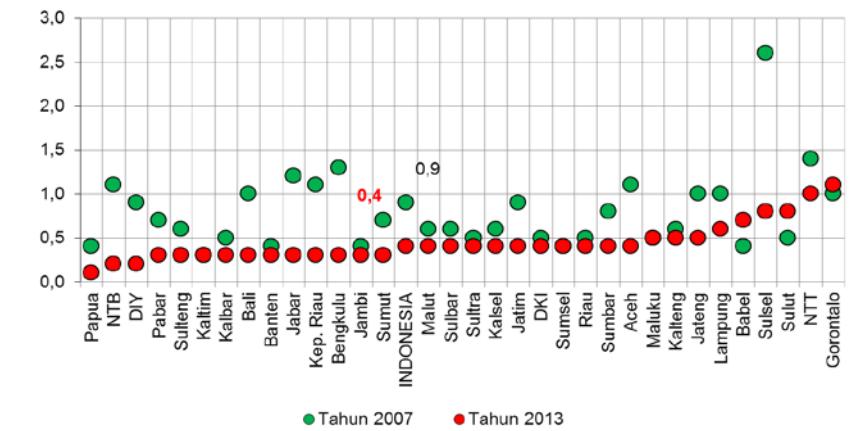


\*) Ditentukan menurut jawaban responden yang pernah didiagnosis oleh nakes dan gejala

# Kesehatan Mata dan Telinga

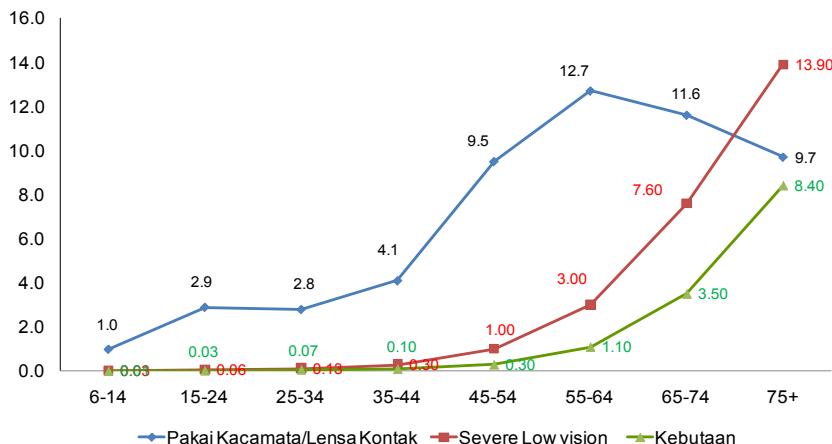


# Prevalensi Kebutaan\*) Penduduk Umur $\geq$ 6 Tahun menurut Provinsi 2007-2013

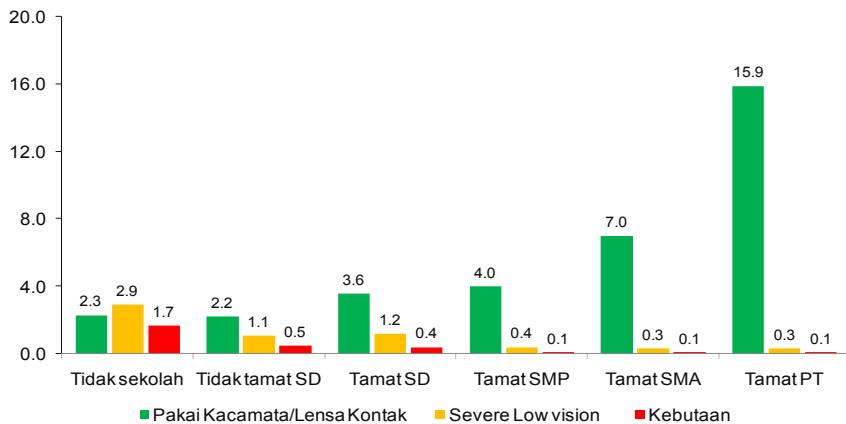


\*) Tanpa/Dengan Koreksi Optimal

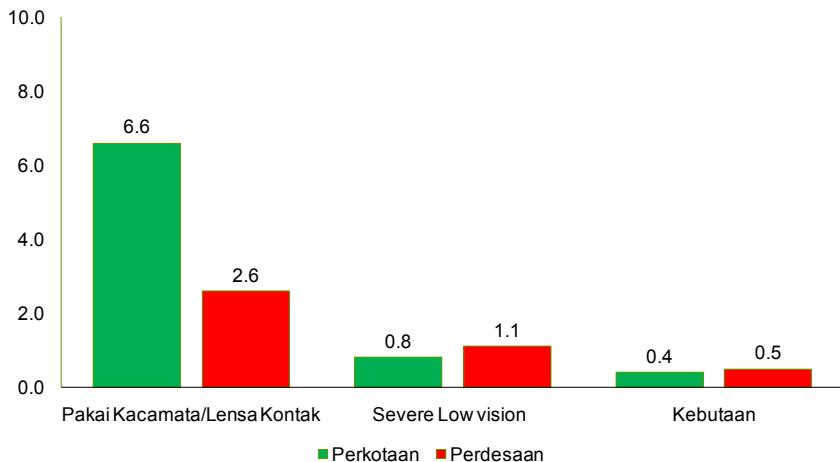
## Prevalensi Pemakaian Kaca Mata/Lensa kontak, Severe Low Vision, & Kebutaan menurut Kelompok Umur, 2013



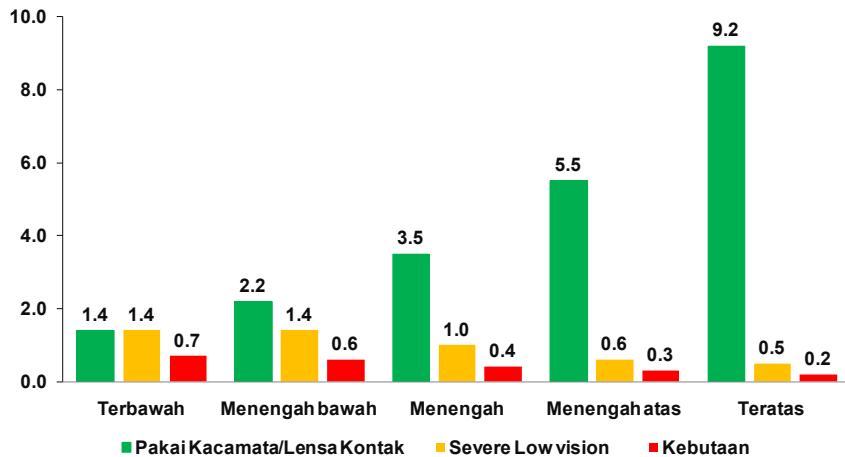
## Prevalensi Pemakaian Kaca Mata/Lensa kontak, *Severe Low Vision*, & Kebutaan menurut Pendidikan, 2013



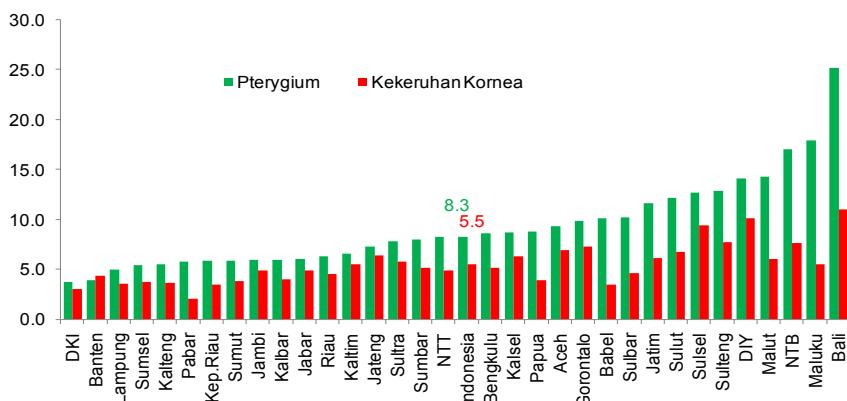
## Prevalensi Pemakaian Kaca Mata/Lensa Kontak, *Severe Low Vision*, & Kebutaan menurut Tempat Tinggal, 2013



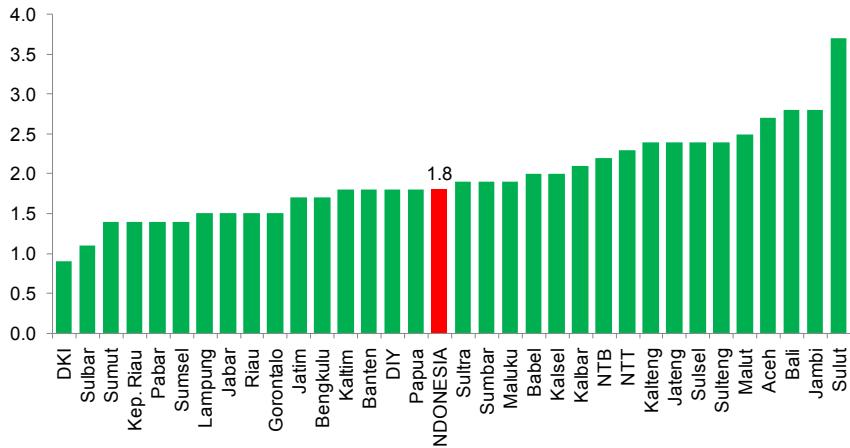
# Prevalensi Pemakaian Kaca Mata/Lensa Kontak, *Severe Low Vision*, & Kebutaan menurut Kuintil Indeks Kepemilikan, 2013



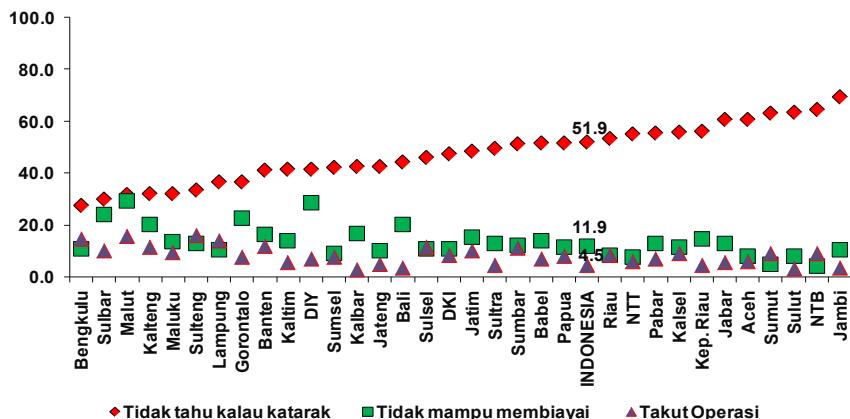
# Prevalensi Pterygium & Kekeruhan Kornea Penduduk Semua Umur menurut Provinsi, 2013



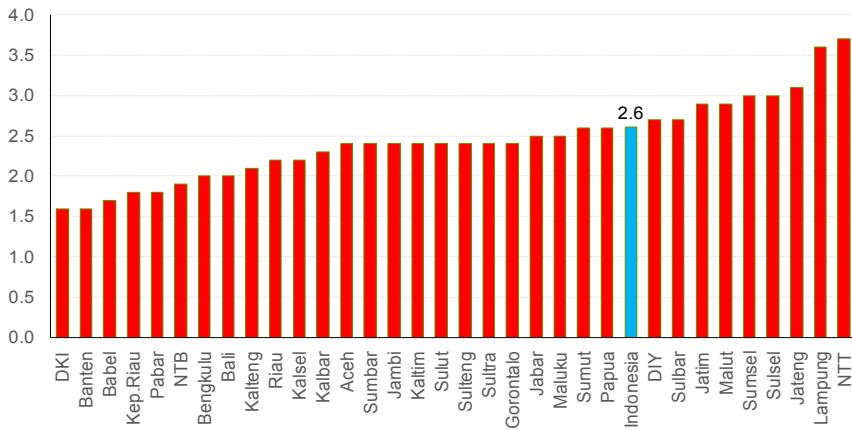
# Prevalensi Katarak Penduduk semua Umur menurut Provinsi, 2013



## Tiga Alasan Utama Terbanyak Penduduk Belum Operasi Katarak menurut Provinsi, 2013

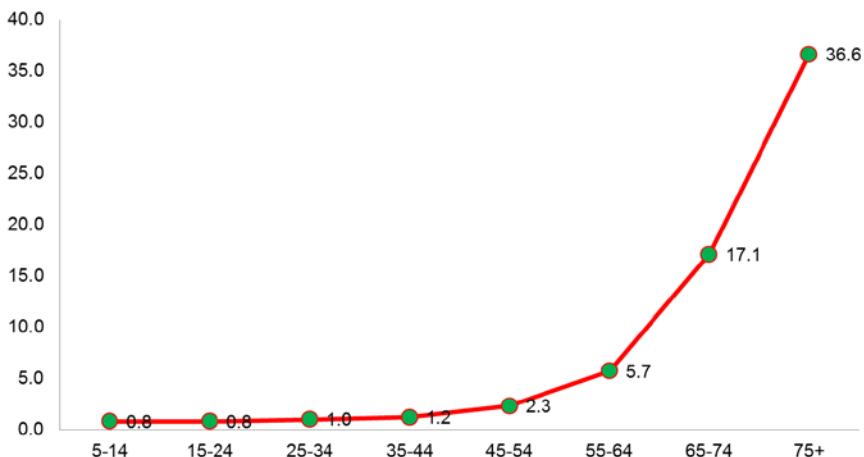


## Prevalensi Gangguan Pendengaran\*) Umur ≥5 tahun menurut Provinsi, 2013

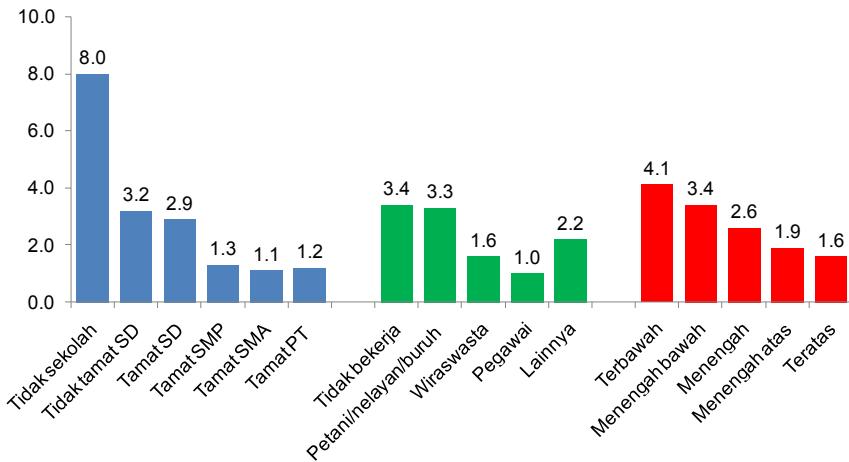


\*) Sesuai tes Konversasi

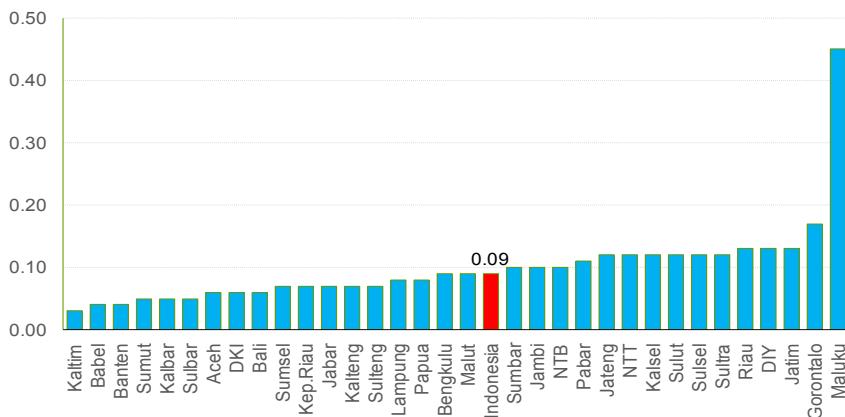
## Prevalensi Gangguan Pendengaran menurut Kelompok Umur, 2013



## Prevalensi Gangguan Pendengaran menurut Karakteristik, 2013

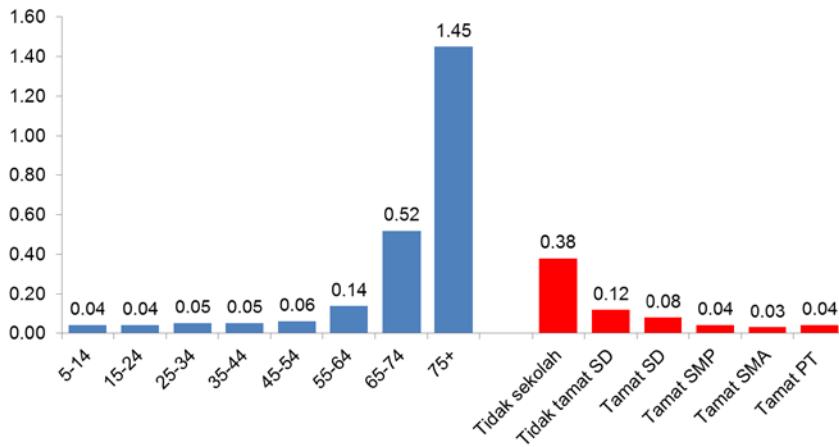


## Prevalensi Ketulian\*) Umur $\geq 5$ tahun menurut Provinsi, 2013



\*) Sesuai tes Konversasi

## Prevalensi Ketulian menurut Kelompok Umur dan Pendidikan, 2013

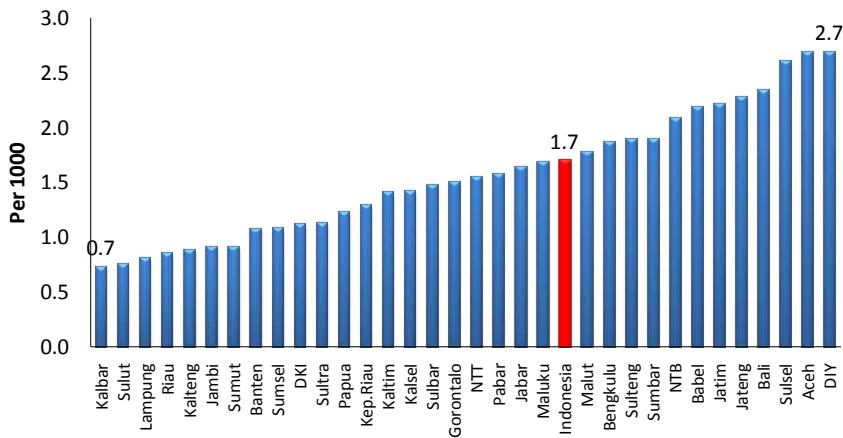


# Kesehatan Jiwa



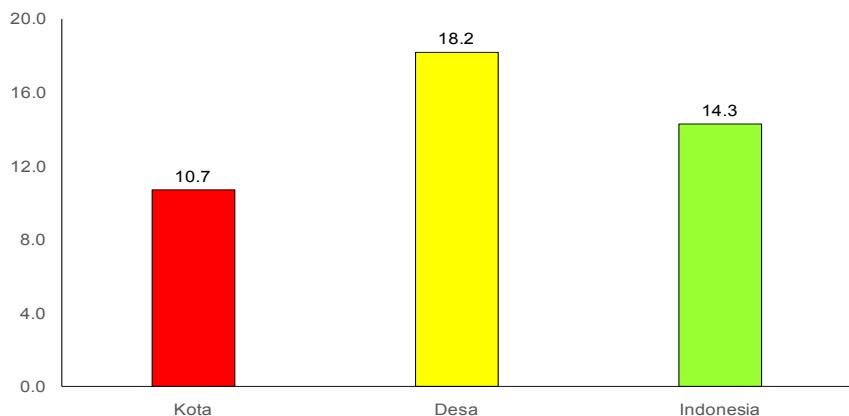
## "STRESS"

## Prevalensi Gangguan Jiwa Berat\*), 2013



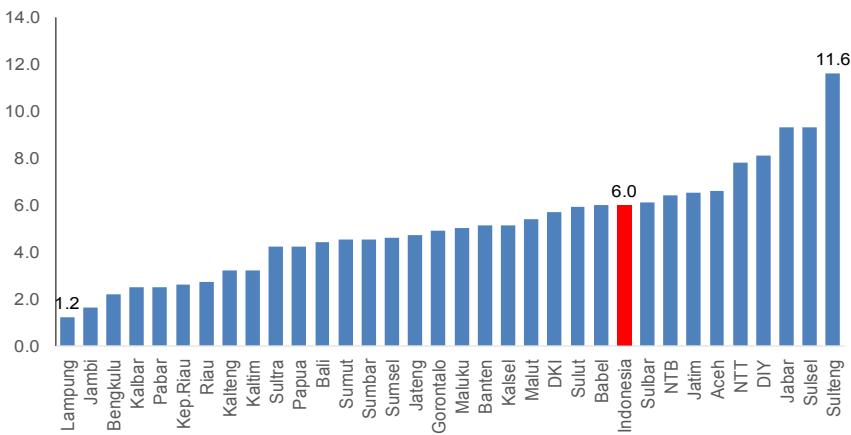
\*) psikosis/skizofrenia : semua umur

## Proporsi RT dengan ART Mengalami Gangguan Jiwa Berat yang Pernah Dipasung\*) menurut Tempat Tinggal, 2013



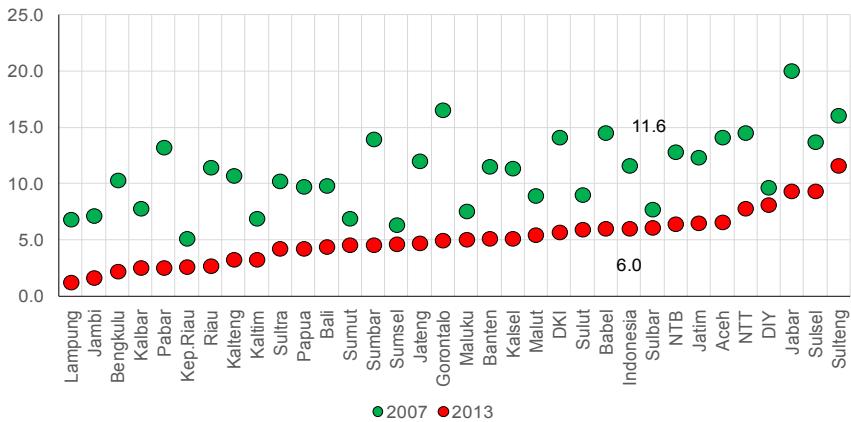
\*) Keterangan tambahan lihat Penjelasan umum

## Prevalensi Gangguan Mental Emosional\*) Umur 15+ tahun menurut Provinsi, 2013



\*) berdasarkan *Self Reporting Questionnaire-20*, dengan Nilai Batas Pisah (*Cut off Point*)  $\geq 6$

## Prevalensi Gangguan Mental Emosional\*) Umur 15+ tahun menurut Provinsi, 2007 & 2013



\*) Lihat catatan perbedaan prevalensi 2007 dan 2013 pada Penjelasan Umum



**Disabilitas**

## Proporsi Disabilitas menurut Domain Kehidupan, 2013

N0	DISABILITAS	Tidak Ada	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat
I	Domain Kognisi					
	Mempelajari/mengerjakan hal-hal baru	90,4%	4,9%	2,6%	1,6%	0,4%
	Memusatkan pikiran selama 10 menit	90,9%	5,1%	2,5%	1,1%	0,3%
	Masalah kesehatan mempengaruhi emosi	90,1%	5,5%	3,0%	1,1%	0,3%
II	Domain Mobilitas					
	Berdiri dalam waktu lama, misal 30 menit	88,9%	5,3%	3,1%	2,2%	0,5%
	Berjalan jauh, misal 1 kilometer	88,5%	4,6%	2,9%	2,9%	1,0%

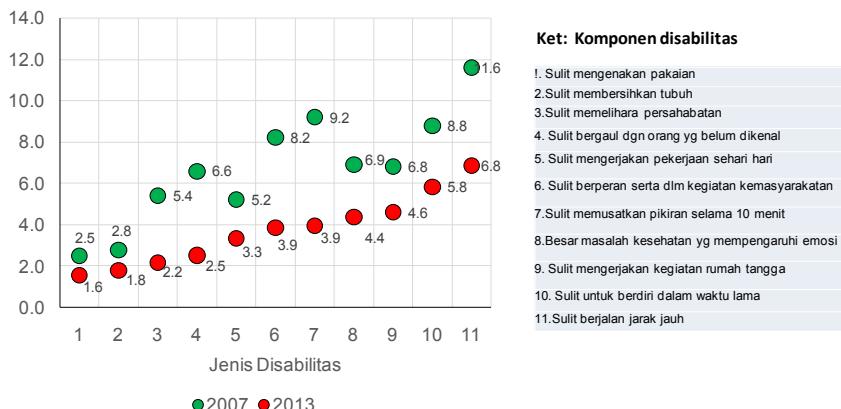
## Proporsi Disabilitas menurut Domain Kehidupan, 2013

N0	DISABILITAS	Tidak Ada	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat
III	Domain Perawatan diri					
	Membersihkan seluruh tubuhnya/mandi	94,1%	4,1%	1,1%	0,5%	0,2%
	Mengenakan pakaian	94,5%	3,9%	1,0%	0,4%	0,2%
IV	Domain Mempertahankan Persahabatan					
	Berinteraksi/bergaul dengan orang yang belum dikenal sebelumnya	92,9%	4,6%	1,7%	0,6%	0,2%
	Memelihara persahabatan	93,3%	4,5%	1,5%	0,5%	0,2%

# Proporsi Disabilitas menurut Domain Kehidupan, 2013

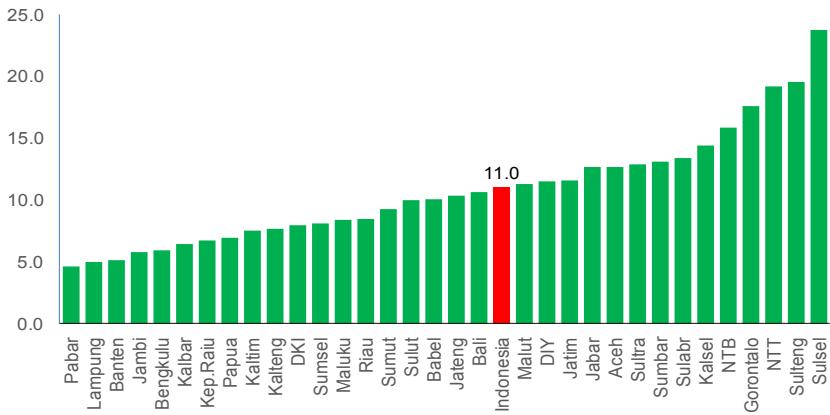
V	Domain Kegiatan Sehari-hari	Tidak Ada	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat
	Mengerjakan pekerjaan rumah tangga sebagai ART	90,1%	5,3%	2,8%	1,5%	0,4%
	Mengerjakan pekerjaan sehari-hari	91,9%	4,7%	1,9%	1,0%	0,4%
VI	Domain Partisipasi					
	Berperan serta dalam kegiatan kemasyarakatan	91,3%	4,8%	2,2%	1,2%	0,4%

## Kecenderungan Disabilitas di Indonesia menurut Komponen 2007 dan 2013\*)



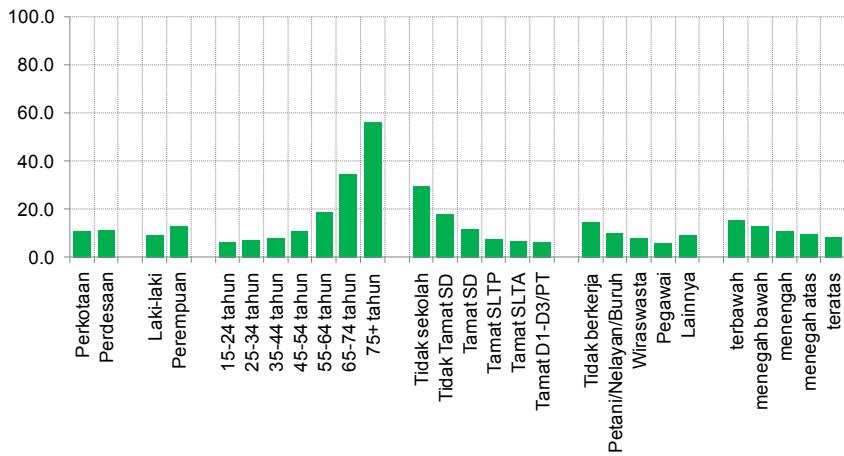
\*)Dibandingkan komponen yang sama antara WHODAS 2 RKD 2013 dan Washington Group RKD 2007

## Prevalensi Disabilitas Penduduk ≥15 tahun menurut Provinsi, 2013\*)



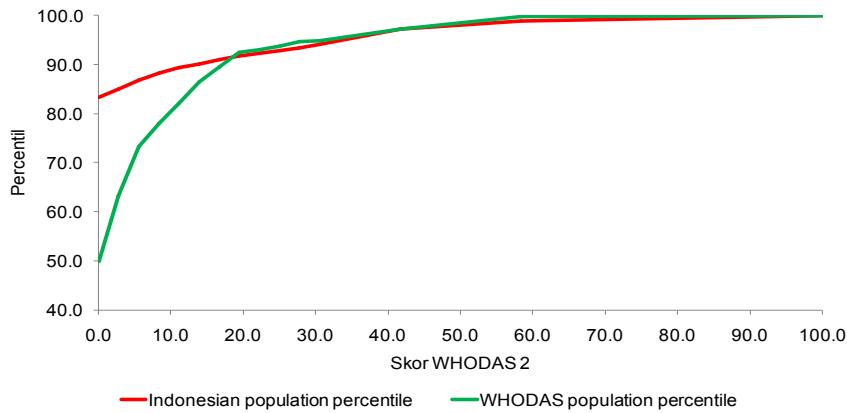
\*) 2013 menggunakan WHODAS dengan 12 item

## Prevalensi Disabilitas Penduduk ≥ 15 tahun menurut Karakteristik\*), 2013



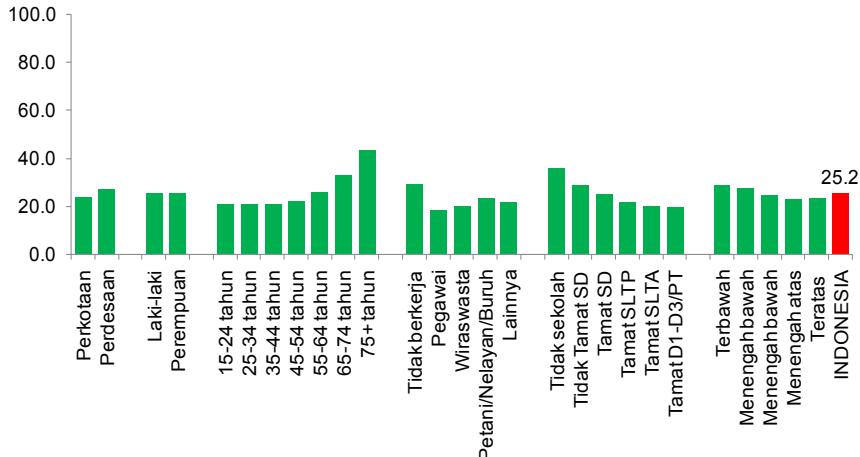
\*) 2013 menggunakan WHODAS dengan 12 item

# Skor disabilitas Riskesdas 2013 Versus Populasi Rujukan WHO di beberapa Negara

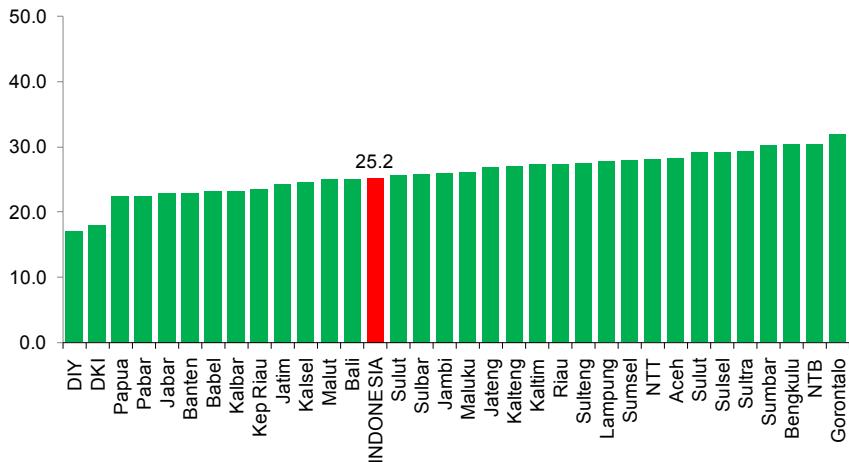


\*) Status *free disability* penduduk Indonesia lebih baik dari populasi rujukan WHO 83 versus 50 percentile

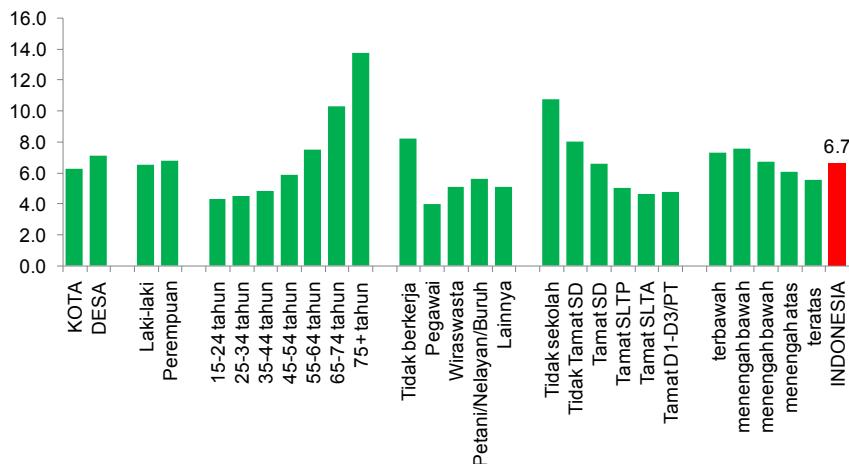
## Rerata Skor Disabilitas menurut Karakteristik, 2013



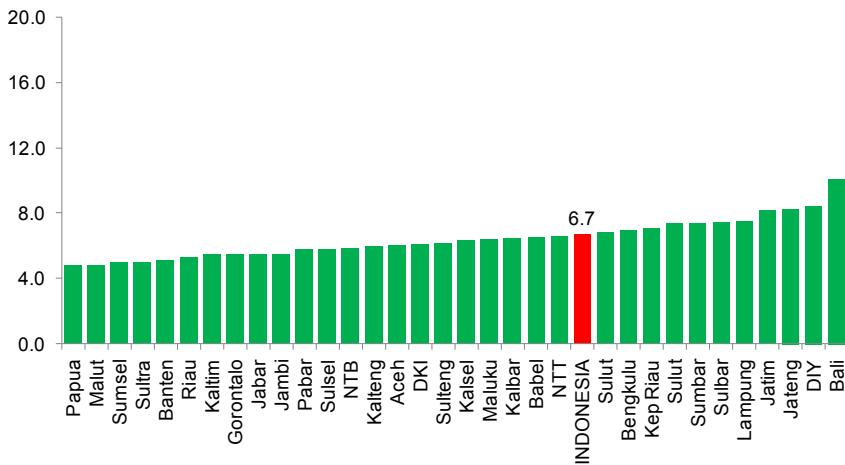
## Rerata Skor Disabilitas menurut Provinsi, 2013



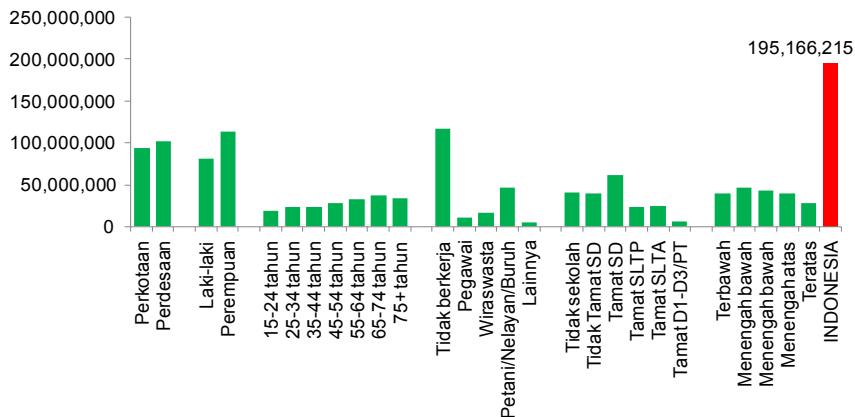
## Rerata Hari Produktif Hilang karena Disabilitas menurut Karakteristik, 2013



## Rerata Hari Produktif Hilang karena Disabilitas menurut Provinsi, 2013



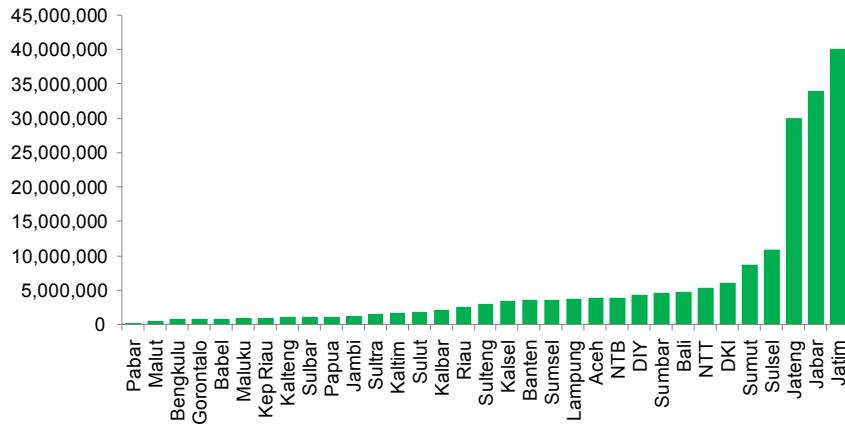
## Jumlah Hari Produktif Hilang\*) karena Disabilitas menurut Karakteristik, 2013



\*) Jumlah hari produktif hilang: jumlah hari tidak mampu melakukan kegiatan rutin secara optimal → rerata hari produktif hilang X jumlah penduduk dengan disabilitas.

\*\*) Maksimal hari produktif dalam 1 bulan = 30 hari X 175 jt penduduk

# Jumlah Hari Produktif Hilang\*) karena Disabilitas menurut Provinsi, 2013



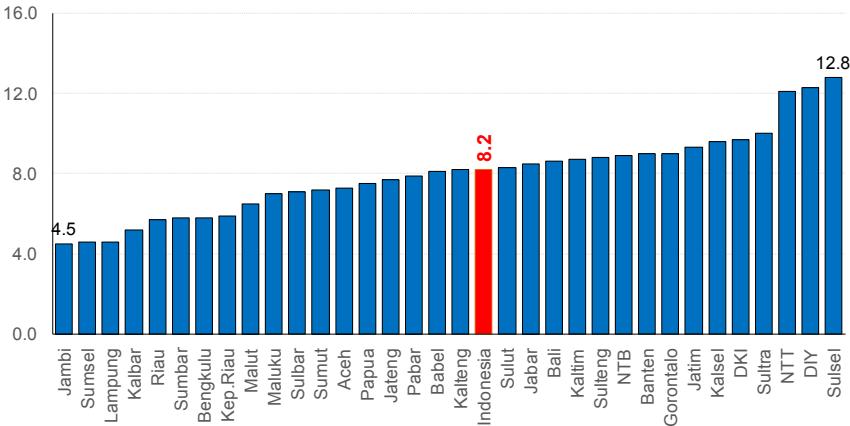
\*) Jumlah hari produktif hilang: jumlah hari tidak mampu melakukan kegiatan rutin secara optimal → rerata hari produktif hilang X jumlah penduduk dengan disabilitas.

\*\*) Maksimal hari produktif dalam 1 bulan = 30 hari X 175 jt penduduk

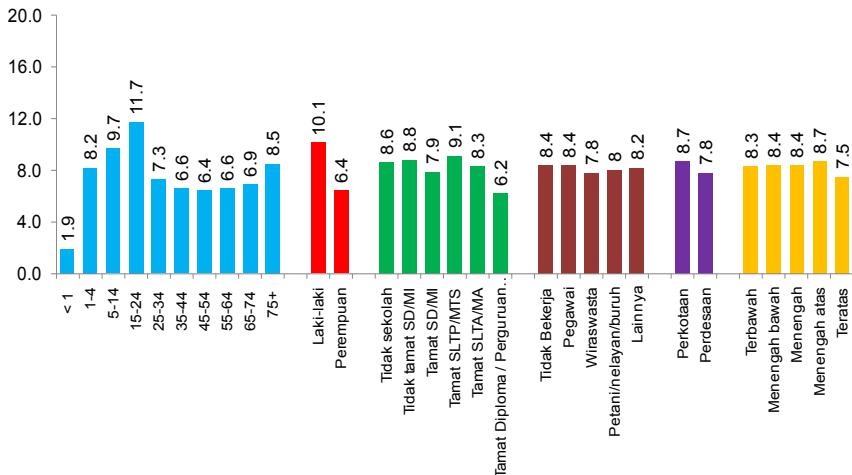


## Cedera

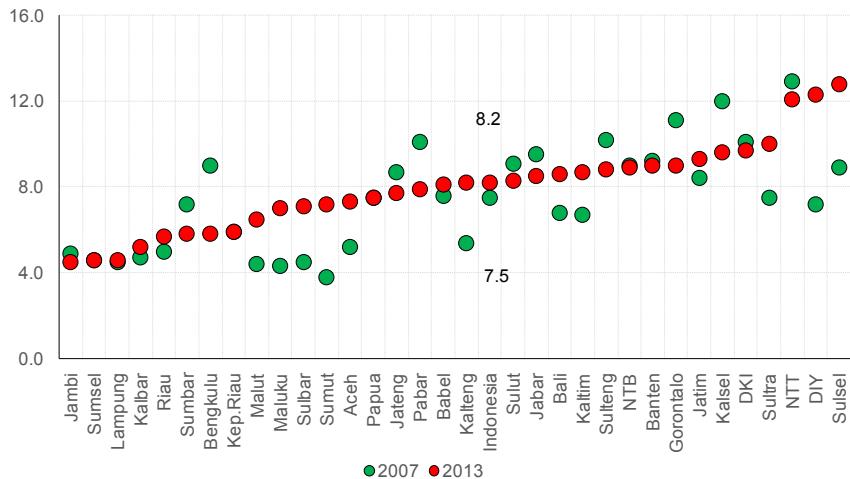
# Prevalensi Cedera Penduduk Semua Umur menurut Provinsi, 2013



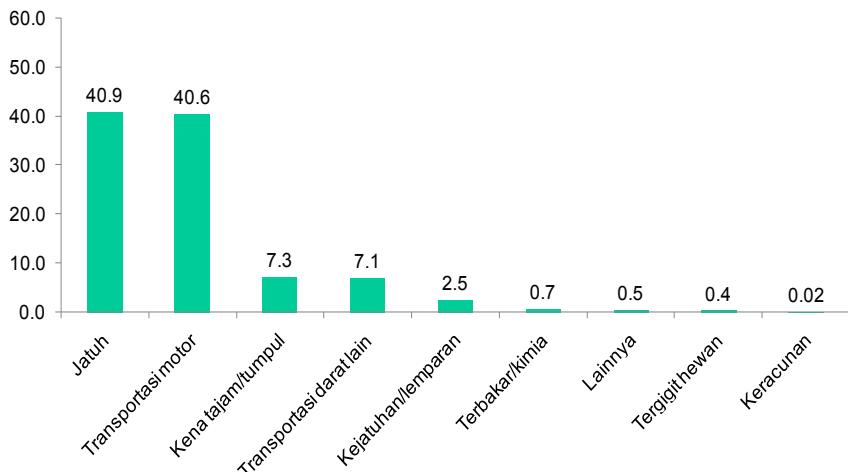
# Prevalensi Cedera menurut Karakteristik, 2013



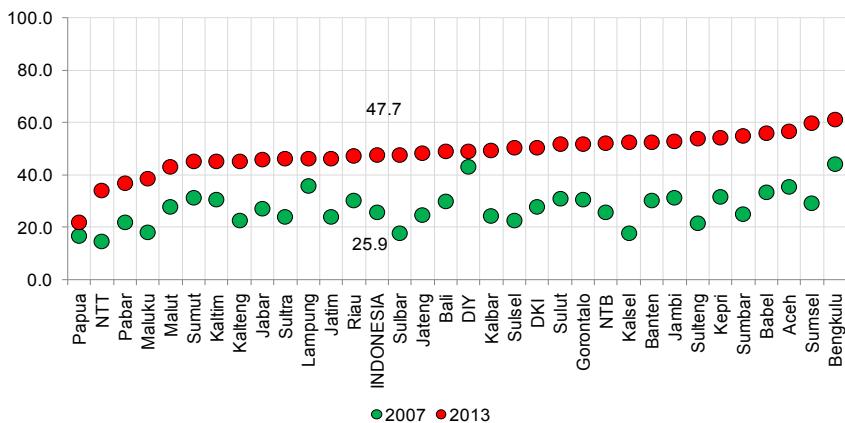
# Kecenderungan Prevalensi Cedera menurut Provinsi 2007 - 2013



## Proporsi Penyebab Cedera, 2013

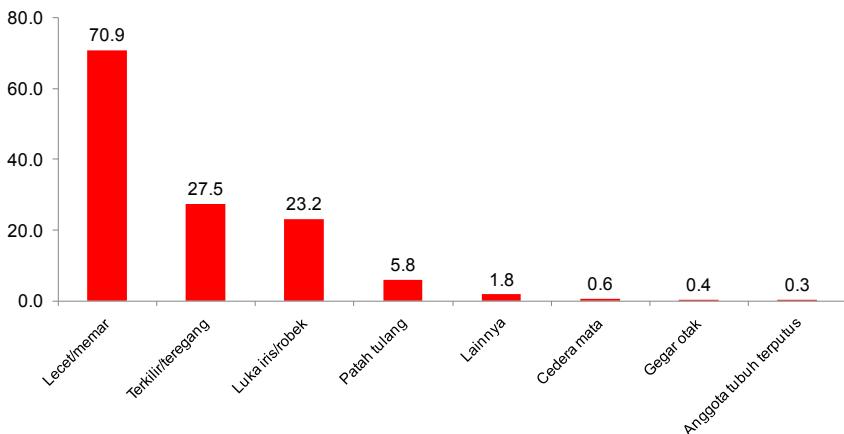


# Kecenderungan Proporsi Cedera Akibat Transportasi Darat,\*) 2013



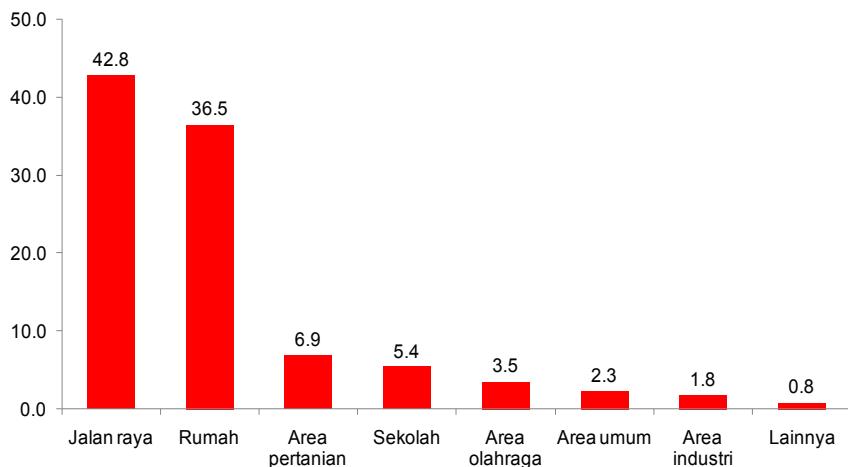
\*) Transportasi darat = sepeda motor + darat lain

## Proporsi Jenis Cedera\*), 2013



\*) Satu orang bisa lebih dari 1 jenis cedera (*multiple injuries*)

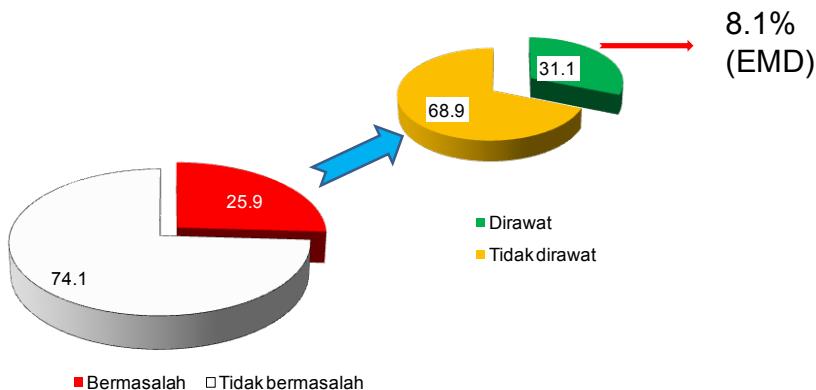
## Proporsi Tempat Cedera, 2013





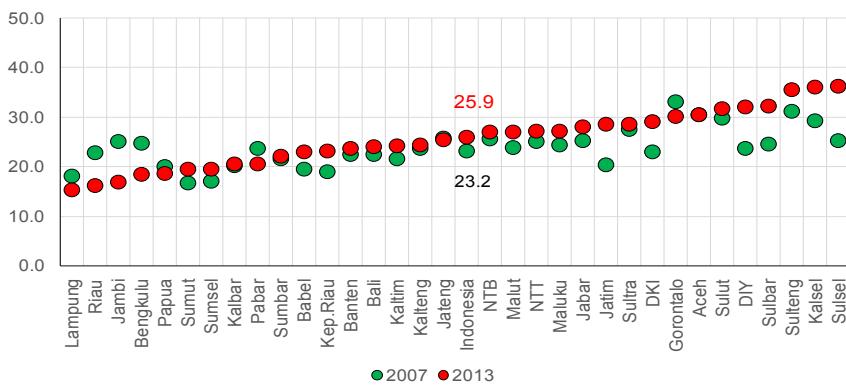
## Status Gigi

## Proporsi Penduduk semua umur bermasalah Gigi & Mulut, mendapat perawatan, & EMD\*), 2013



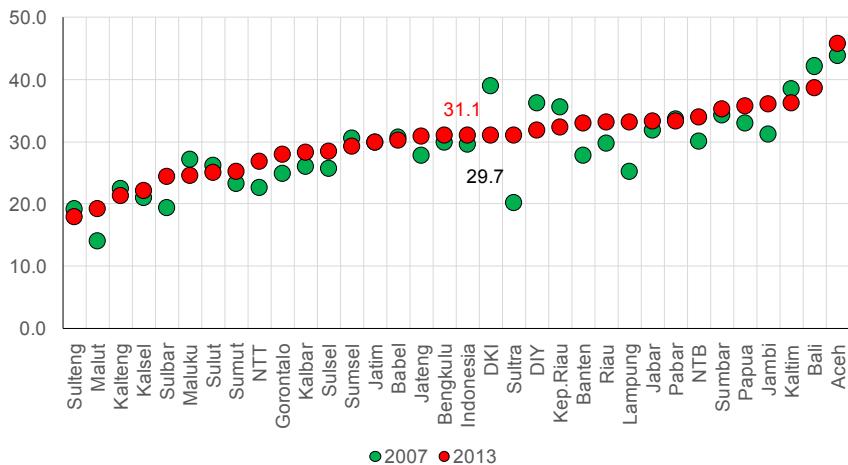
\*) EMD = Effective Medical Demand:  
menggambarkan kemampuan atau keterjangkauan untuk mendapat pelayanan dari tenaga medis gigi

## Kecenderungan Prevalensi Penduduk Bermasalah Gigi & Mulut 12 bulan Terakhir menurut Provinsi, 2007-2013

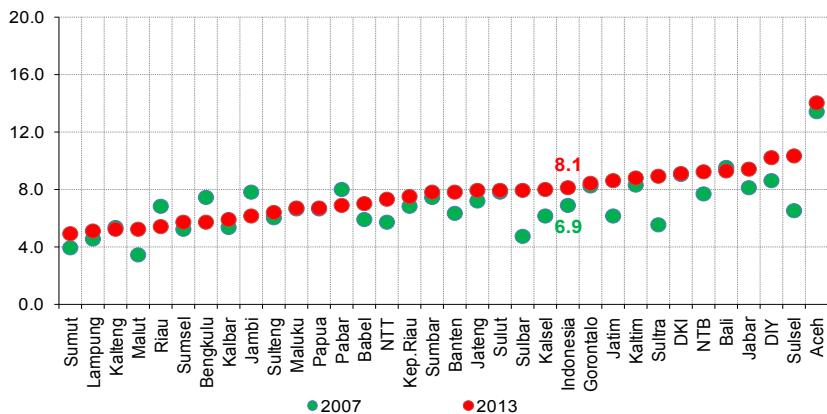


\*) Data diperoleh dengan cara wawancara responden pada semua umur

# Proporsi Penduduk Bermasalah Gigi & Mulut yang Menerima Perawatan/ Pengobatan menurut Provinsi, 2007-2013

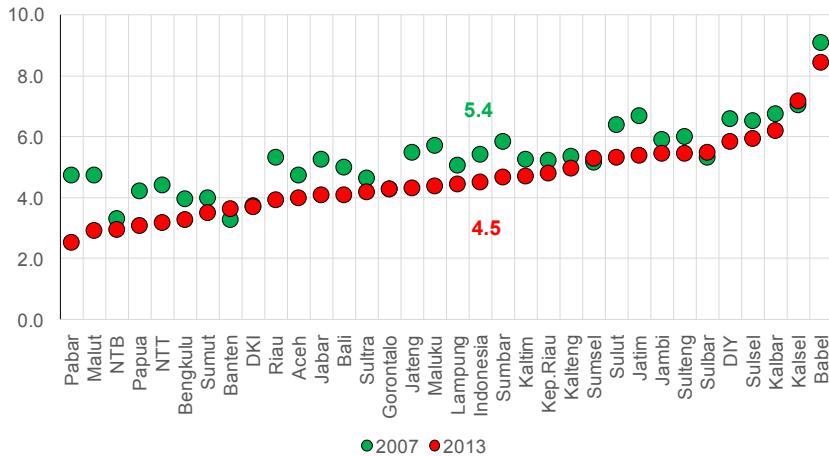


## Proporsi Effective Medical Demand \*) menurut Provinsi, 2007-2013



Effective Medical Demand menggambarkan kemampuan atau keterjangkauan untuk mendapat pelayanan dari tenaga medis gigi

## Kecenderungan Indeks DMF-T\*) menurut Provinsi, 2007-2013

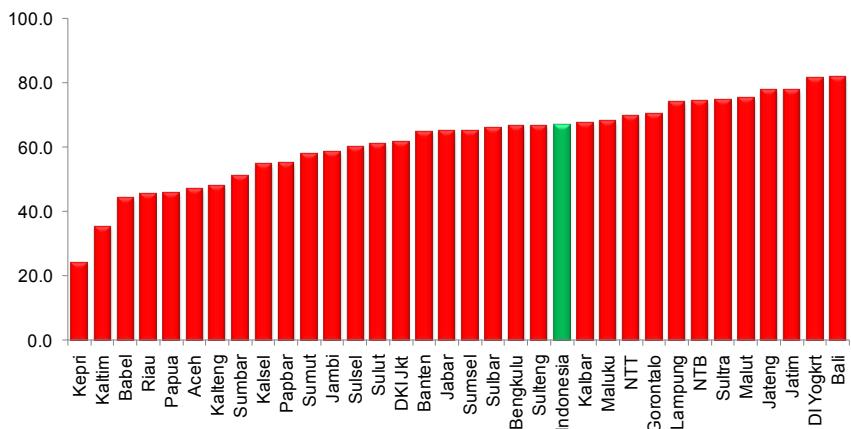


\*) DMF-T adalah penjumlahan komponen D-T, M-T dan D-T , yang menunjukkan kerusakan gigi yg dialami penduduk umur  $\geq 12$  tahun

# Kesehatan Lingkungan



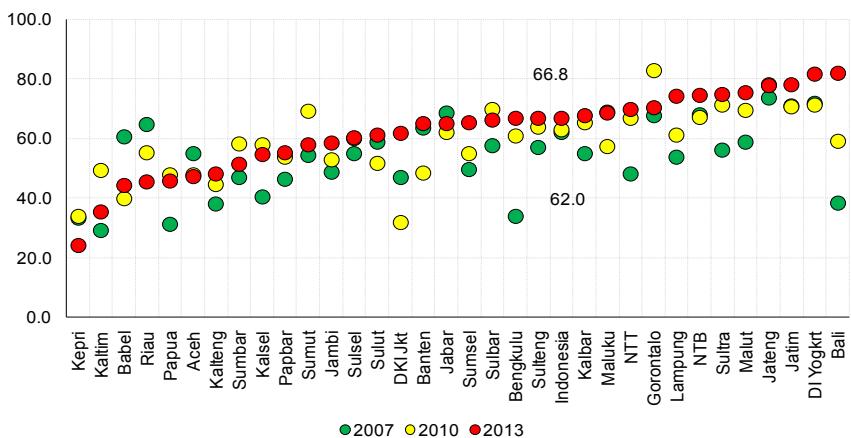
# Proporsi RT yang Akses ke Sumber Air Minum *Improved*\* menurut Provinsi, 2013



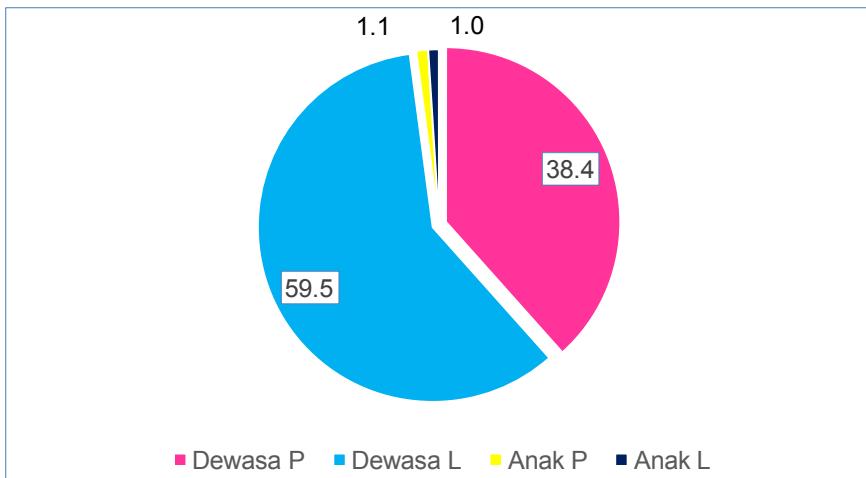
\*) JMP WHO – Unicef 2006

Air ledeng/PDAM, sumur bor/pompa, sumur gali terlindung, mata air terlindung, penampungan air hujan, air kemasan (**HANYA JIKA** sumber air utk keperluan RT lainnya *improved*)

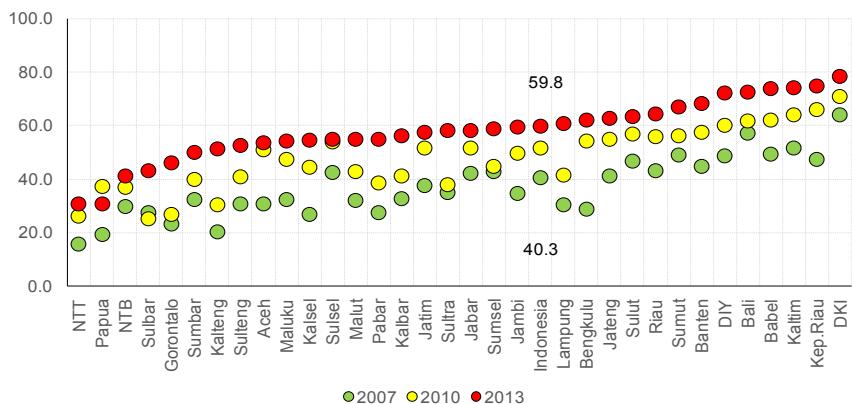
# Kecenderungan RT yang Akses ke Sumber Air Minum *Improved* \*) menurut Provinsi, 2007 - 2013



## Proporsi RT menurut ART yang Mengambil Air, 2013



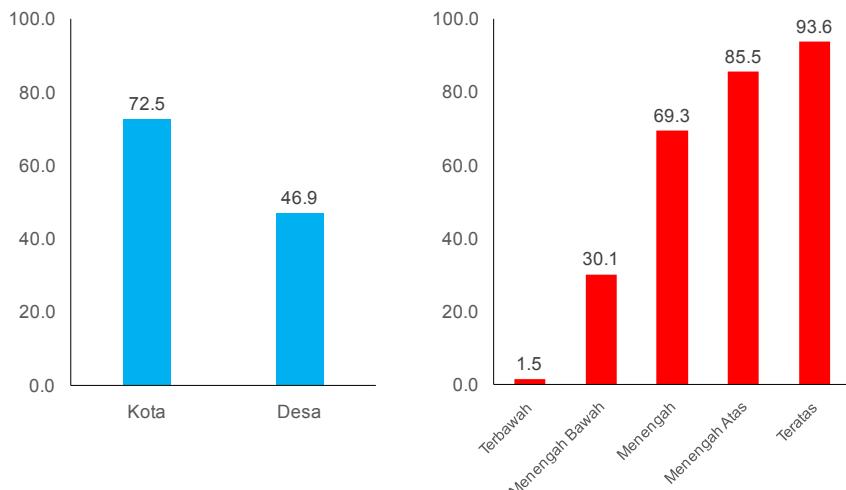
## Kecenderungan RT yang Memiliki Akses ke Fasilitas Sanitasi *Improved*\* 2007-2013



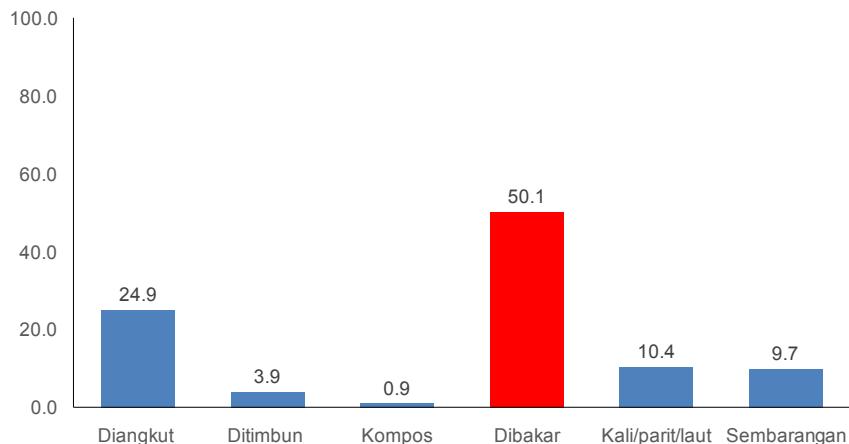
\* JMP WHO – Unicef 2006:

Fasilitas sendiri, sarana jamban leher angsa dan atau plengsengan, pembuangan akhir tinja di tangki septik

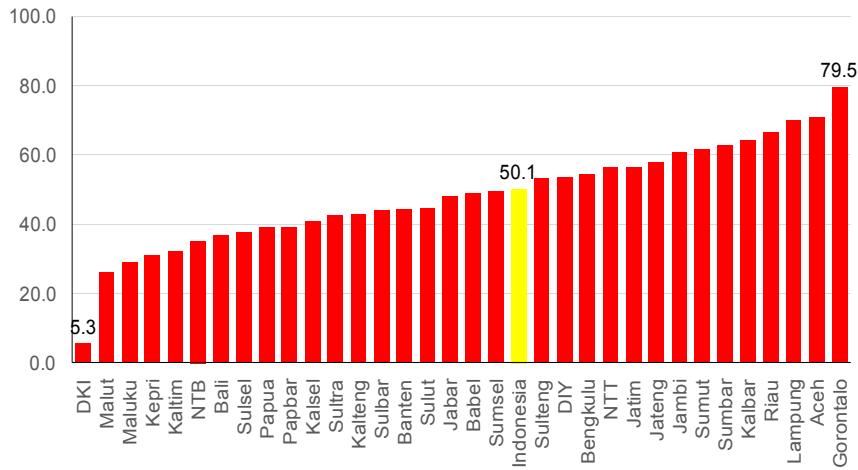
## Proporsi RT yang Akses terhadap Sanitasi Improved menurut Karakteristik, 2013



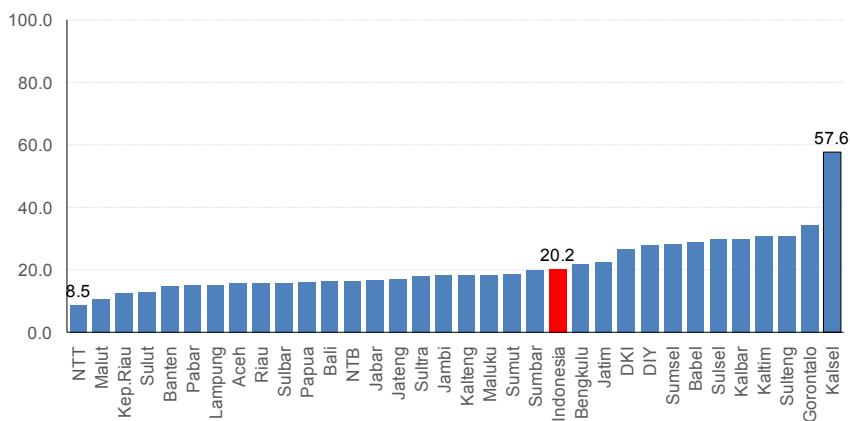
## Proporsi RT menurut Pengelolaan Sampah, 2013



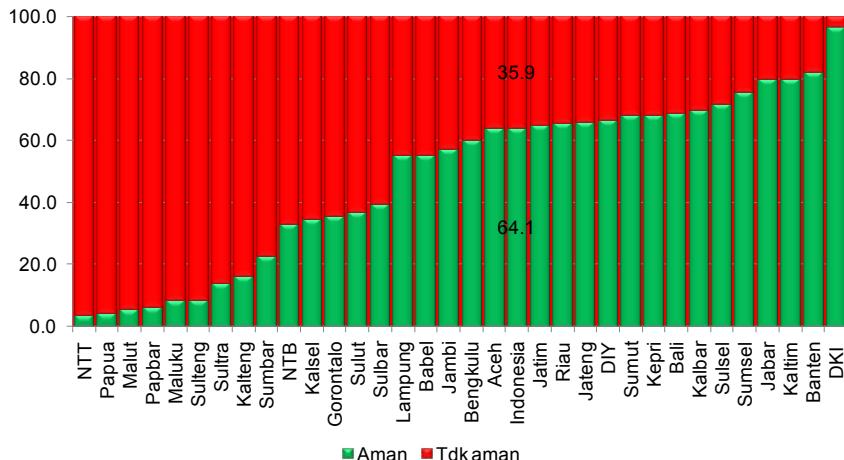
## Proporsi RT dengan Pengelolaan Sampah Dibakar menurut Provinsi, 2013



## Proporsi RT dengan Penggunaan/ Penyimpanan Pestisida/Insektisida/Pupuk Kimia menurut Provinsi, 2013



# Proporsi RT berdasarkan Penggunaan Bahan Bakar\*) menurut Provinsi, 2013



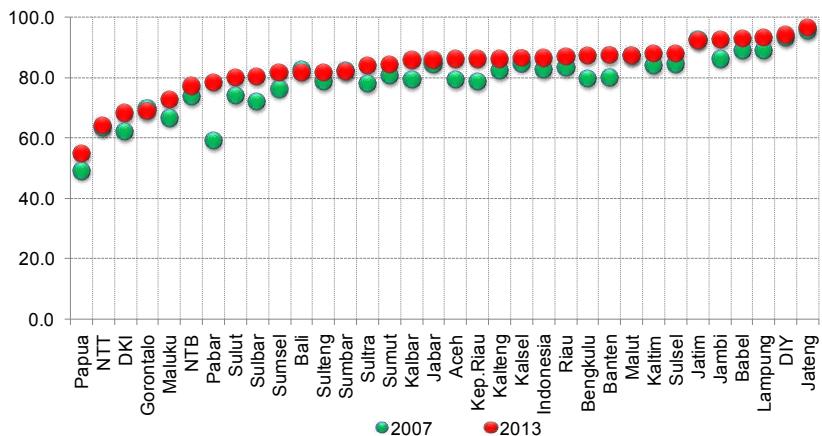
\*) Bahan bakar aman: Tidak berpotensi menimbulkan pencemaran (Listrik, gas)

Bahan bakar tidak aman: berpotensi menimbulkan pencemaraan (minyak tanah ,arang, kayu bakar)

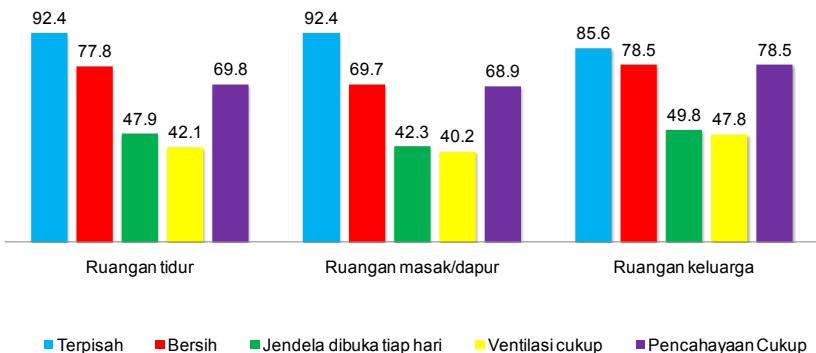
# Pemukiman dan Ekonomi



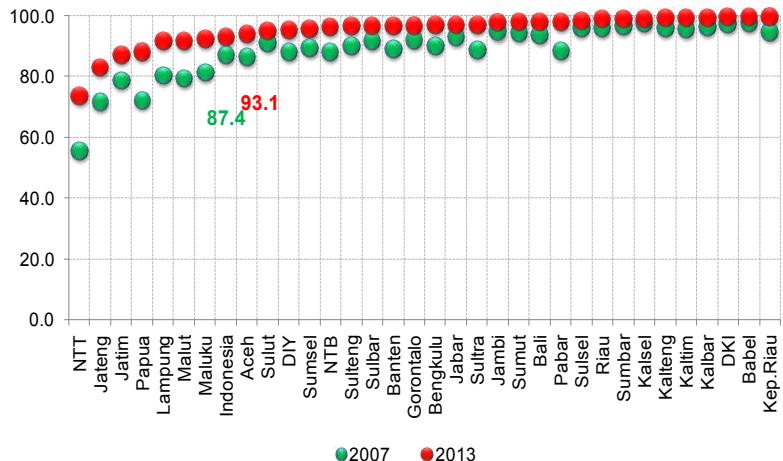
## Kecenderungan Persentase RT dengan Kepadatan Hunian $\geq 8$ m<sup>2</sup>/orang menurut Provinsi, 2007-2013



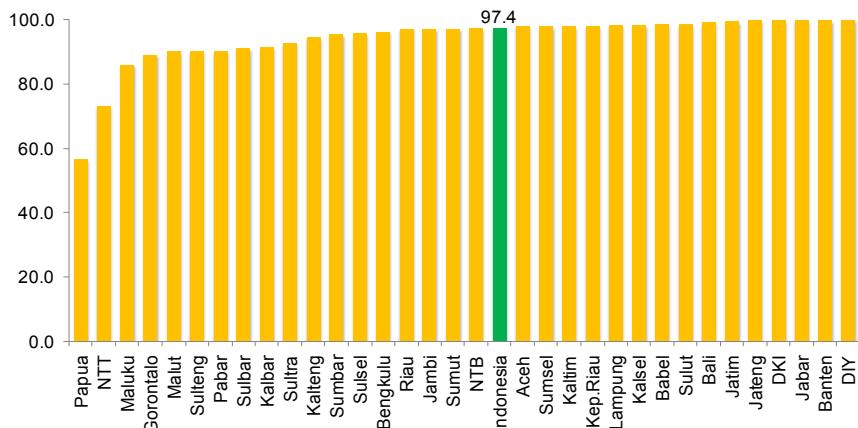
## Persentase RT menurut Kondisi Ruang Tidur, Ruang Masak, dan Ruang Keluarga, 2013



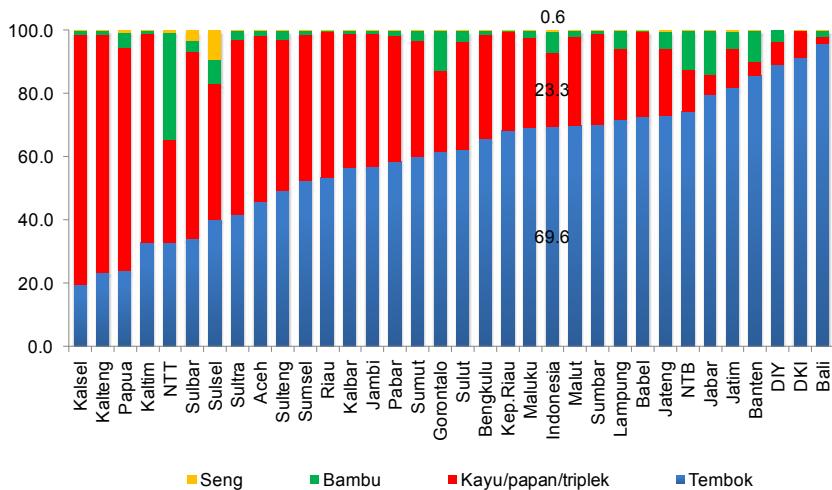
## Kecenderungan Persentase RT dengan Lantai Bukan Tanah menurut Provinsi, 2007-2013



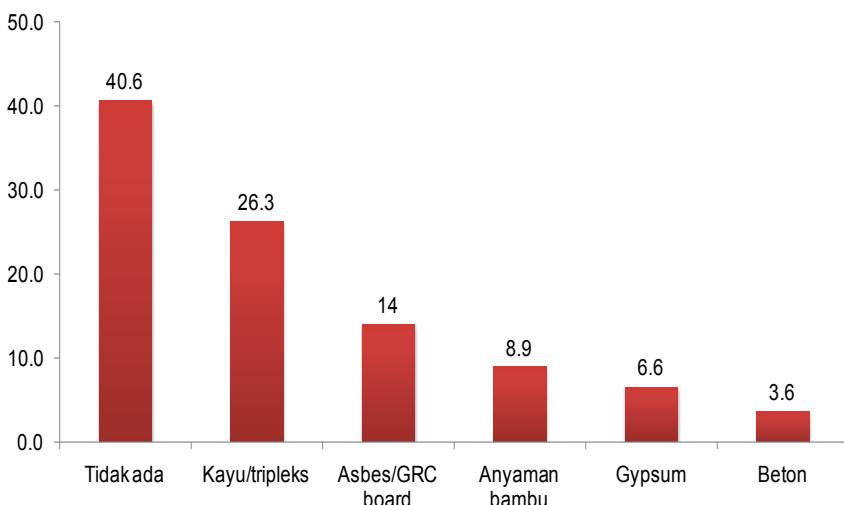
## Persentase RT dengan Sumber Penerangan Listrik menurut Provinsi, 2013



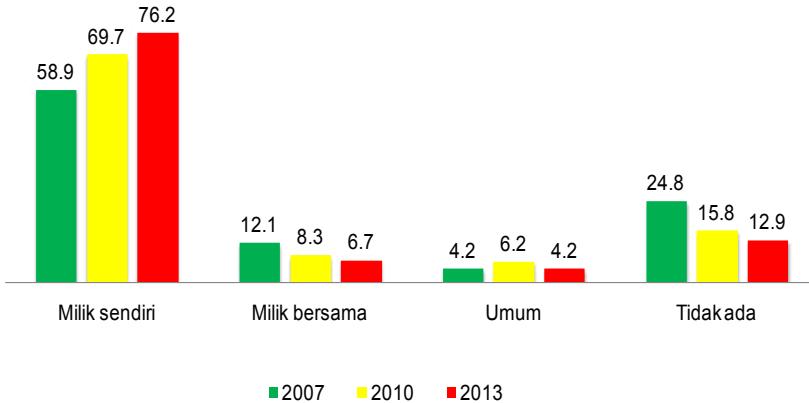
## Persentase RT berdasarkan Jenis Dinding Terluas Rumah menurut Provinsi, 2013



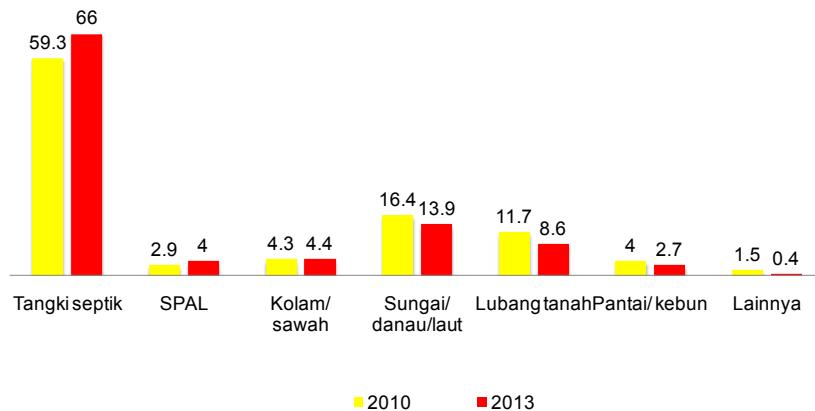
## Persentase RT menurut Jenis Plafon/ Langit-langit Terluas, 2013



## Persentase RT menurut Penggunaan Fasilitas Buang Air Besar, 2007-2013



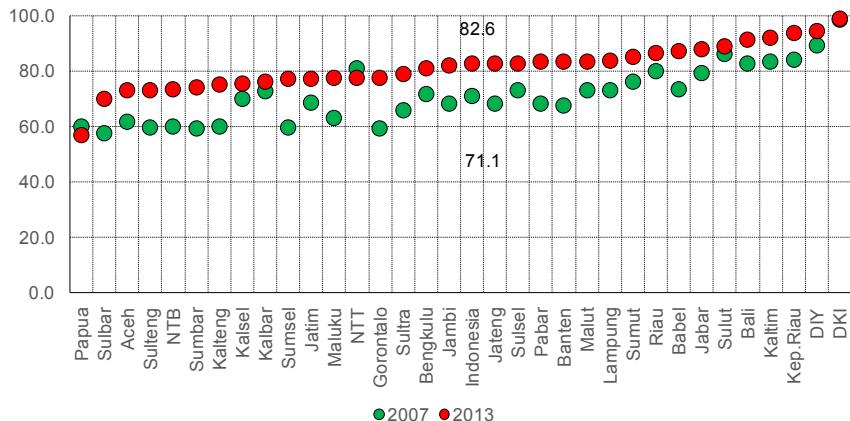
## Kecenderungan Persentase RT menurut Pembuangan Akhir Tinja, 2010-2013



# Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku

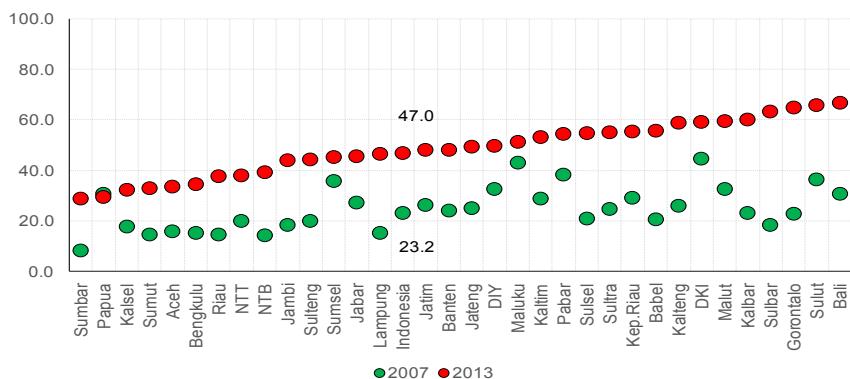


# Kecenderungan Proporsi ART $\geq$ 10 tahun yang Berperilaku Benar BAB \*) menurut Provinsi, 2007-2013



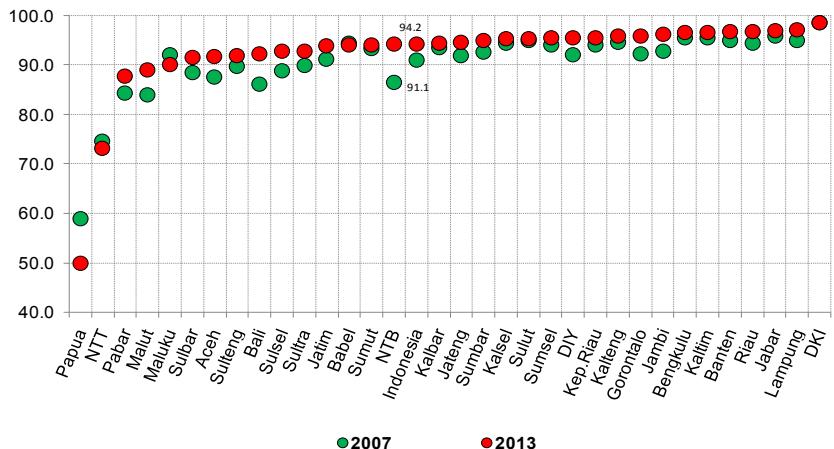
\*) Perilaku benar dalam BAB bila BAB di jamban

# Kecenderungan Proporsi ART $\geq$ 10 tahun yang Berperilaku Benar Cuci Tangan\*) menurut Provinsi, 2007-2013

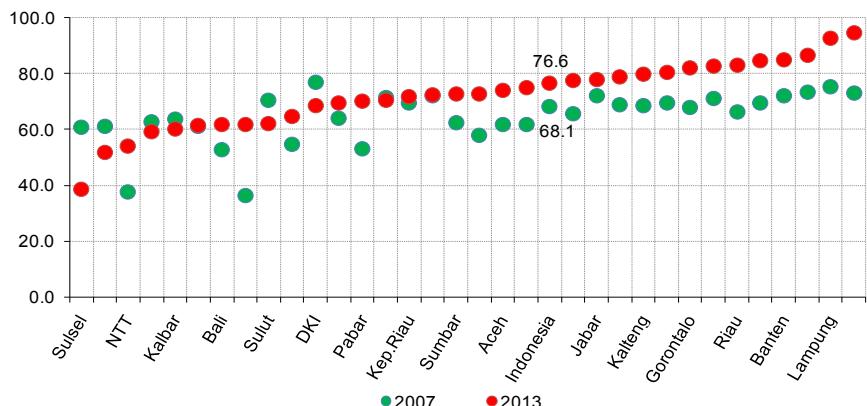


\*) bila cuci tangan pakai sabun sebelum menyiapkan makanan, setiap kali tangan kotor (memegang uang, binatang dan berkeburu), setelah buang air besar, setelah menceboki bayi/anak, dan setelah menggunakan pestisida/insektisida, sebelum menyusui bayi, sebelum makan, dan setelah memegang unggas/binatang

# Proporsi penduduk $\geq 10$ tahun dengan Perilaku Menyikat Gigi Setiap Hari menurut Provinsi, 2007-2013

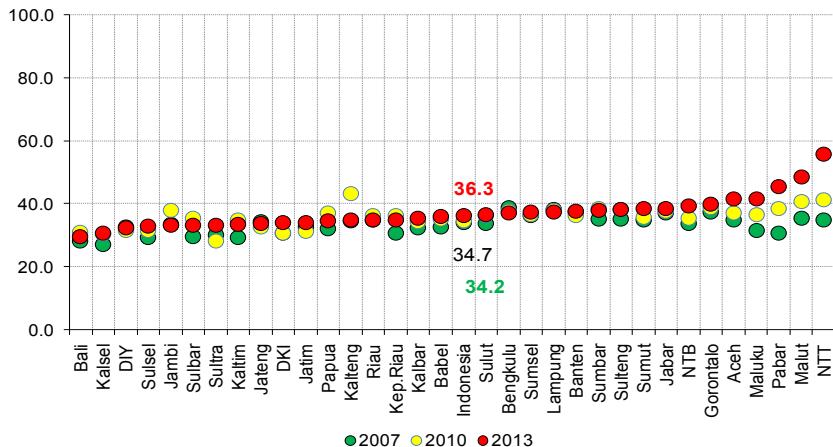


# Proporsi penduduk $\geq 10$ tahun Perilaku Menyikat Gigi dengan Benar\*) menurut Provinsi, 2007-2013

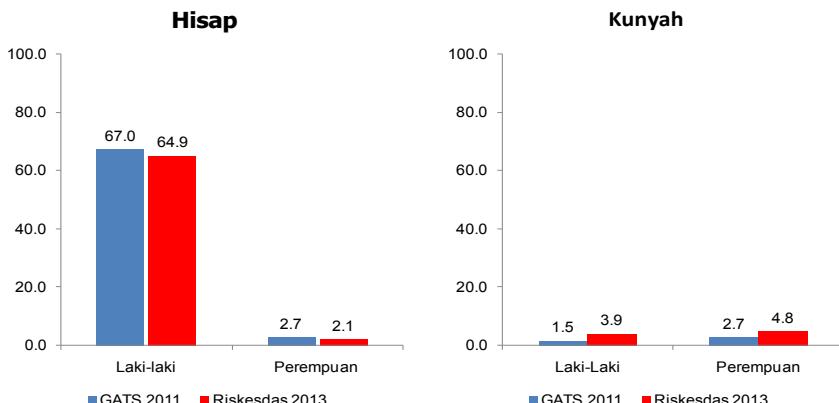


\*) Menyikat gigi dengan benar jika melakukan setiap hari, setelah makan pagi dan sebelum tidur malam

# Kecenderungan Proporsi Penduduk $\geq 15$ tahun yang Mengkonsumsi Tembakau Hisap & Kunyah menurut Provinsi 2007-2013

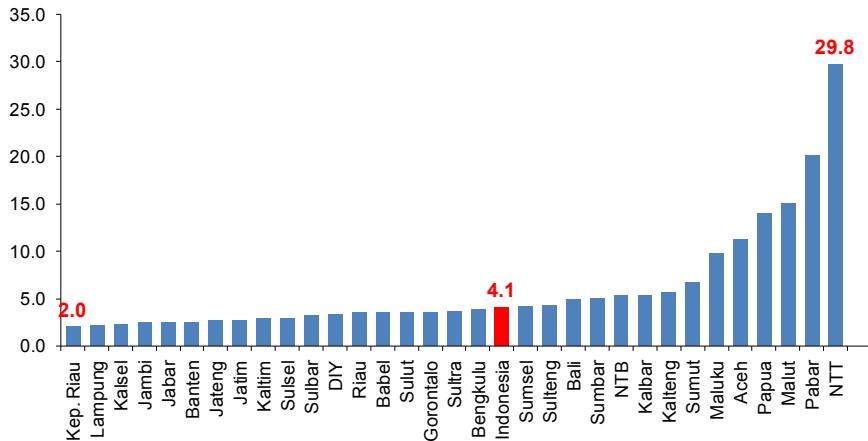


## Kecenderungan Proporsi Hisap & Tembakau berdasarkan Jenis Kelamin dari Survei GATS 2011 & Riskesdas 2013

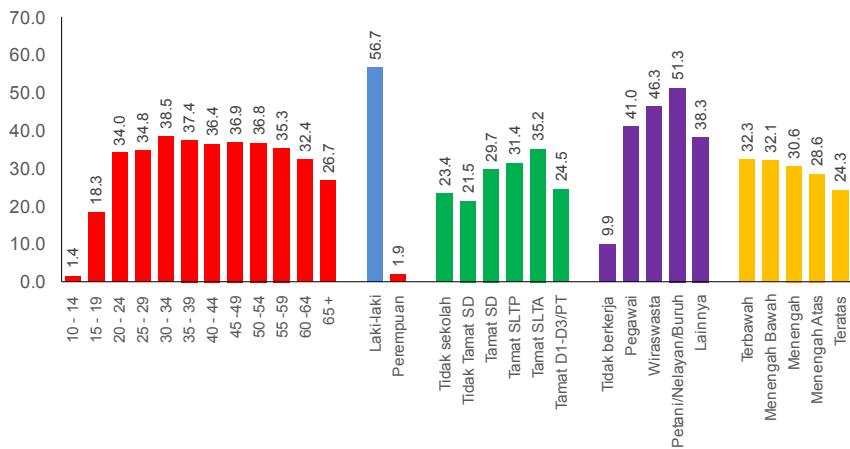


Catatan: GATS : Global Adult Tobacco Survey

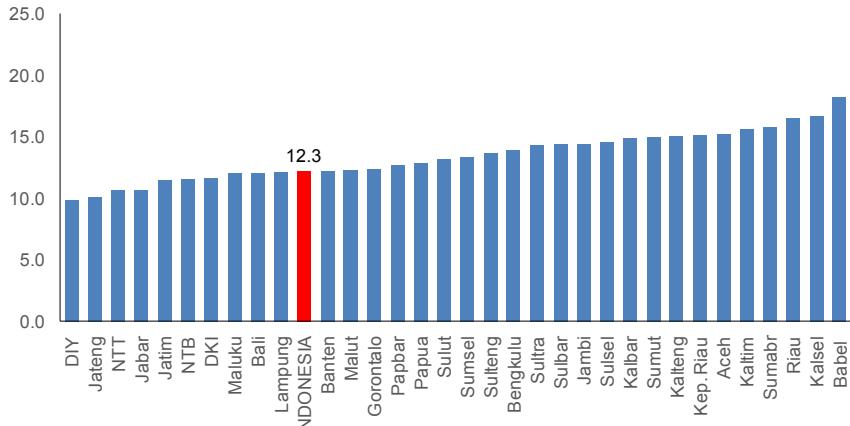
## Proporsi Mengunyah Tembakau Penduduk ≥ 10 tahun menurut Provinsi, 2013



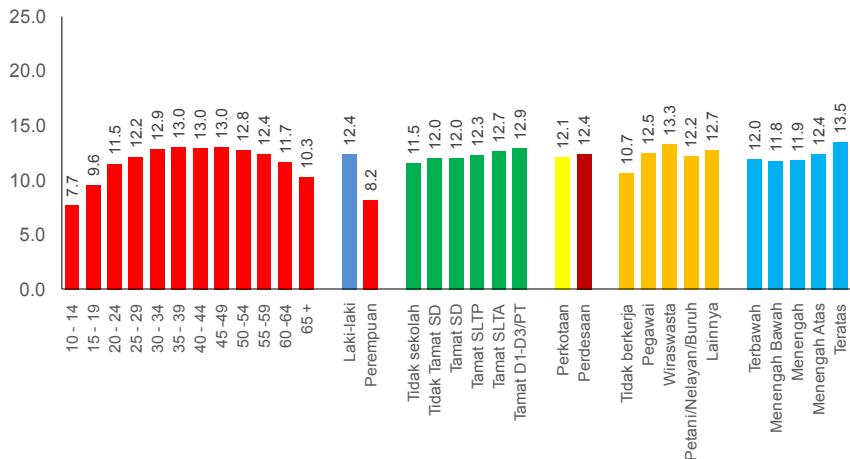
## Proporsi Merokok Saat ini Penduduk ≥10 tahun menurut Karakteristik, 2013



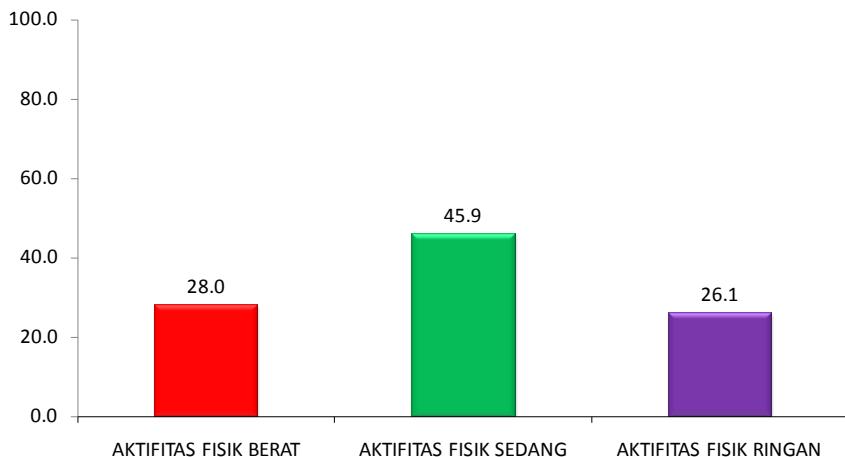
## Rerata Jumlah Batang Rokok yang Dihisap per Hari Penduduk $\geq 10$ tahun menurut Provinsi, 2013



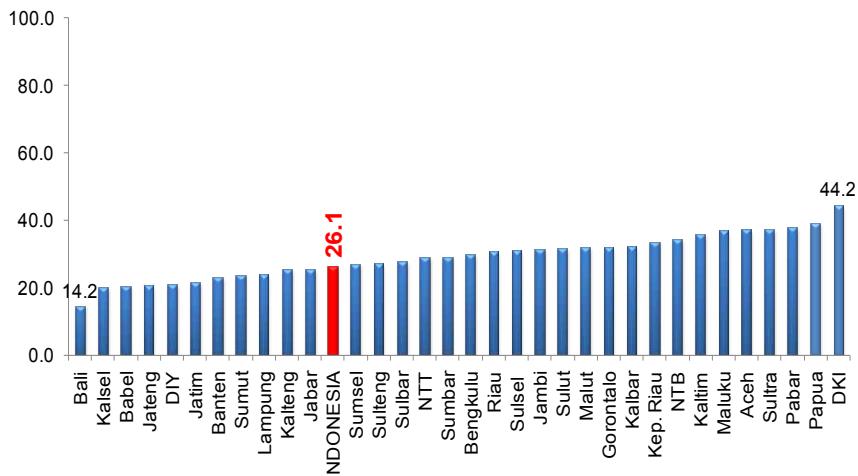
## Rerata Jumlah batang rokok yang dihisap perhari Populasi $\geq 10$ tahun menurut Karakteristik, 2013



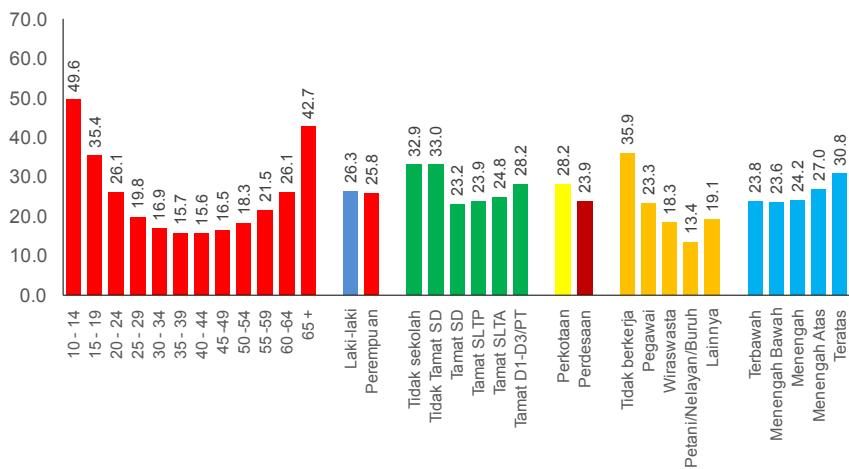
## Proporsi Aktivitas Fisik Penduduk ≥ 10 tahun, 2013



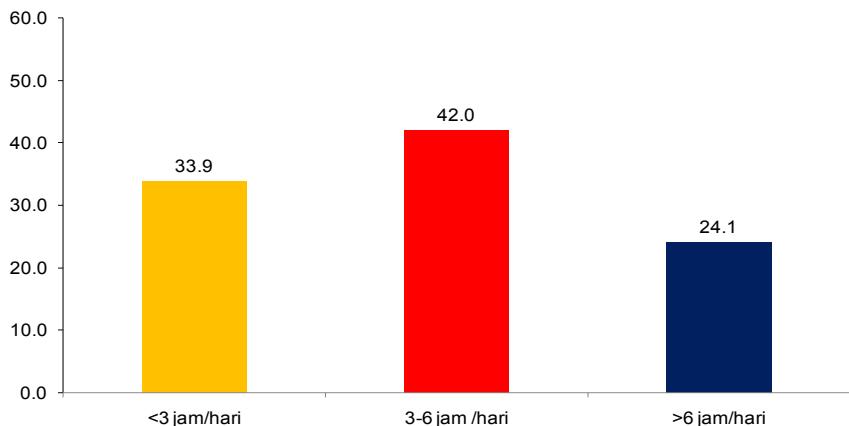
## Proporsi Aktivitas Fisik Kurang Penduduk ≥ 10 tahun menurut Provinsi, 2013



## Proporsi Aktivitas Fisik Kurang Penduduk ≥ 10 tahun menurut Karakteristik, 2013

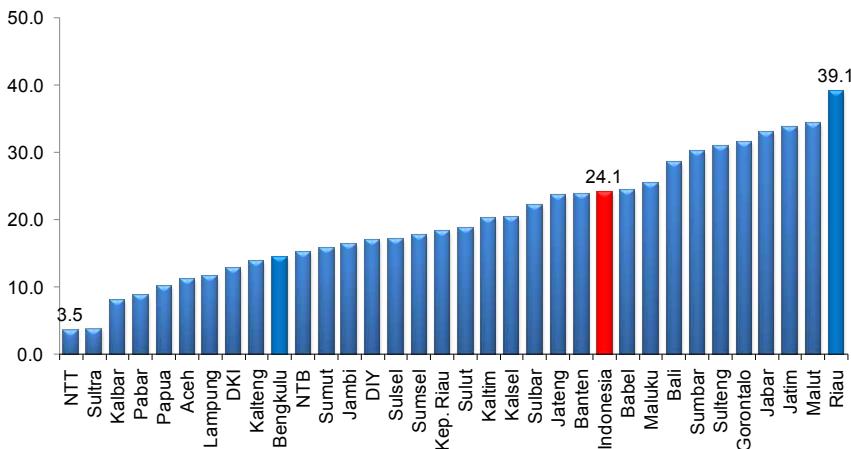


## Proporsi Aktivitas Sedentari\*) Penduduk ≥ 10 tahun menurut jumlah jam/hari, 2013

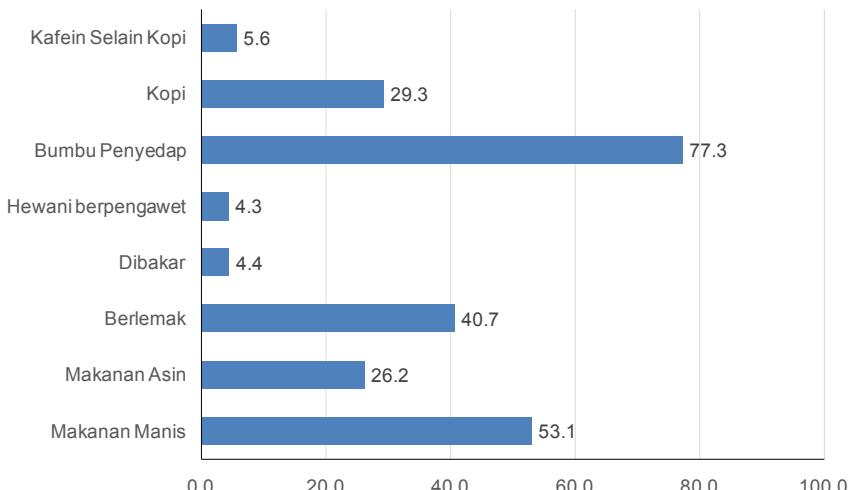


\*) Lihat penjelasan Umum, definisi cut off points

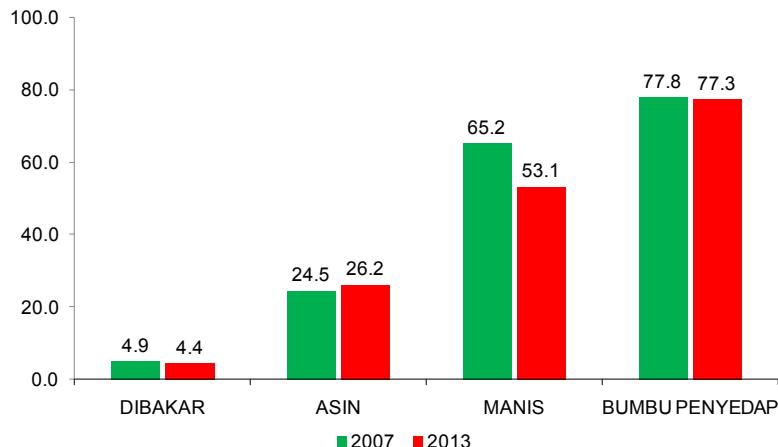
## Proporsi Aktivitas Sedentari > 6 jam/hari Penduduk ≥ 10 tahun menurut Provinsi, 2013



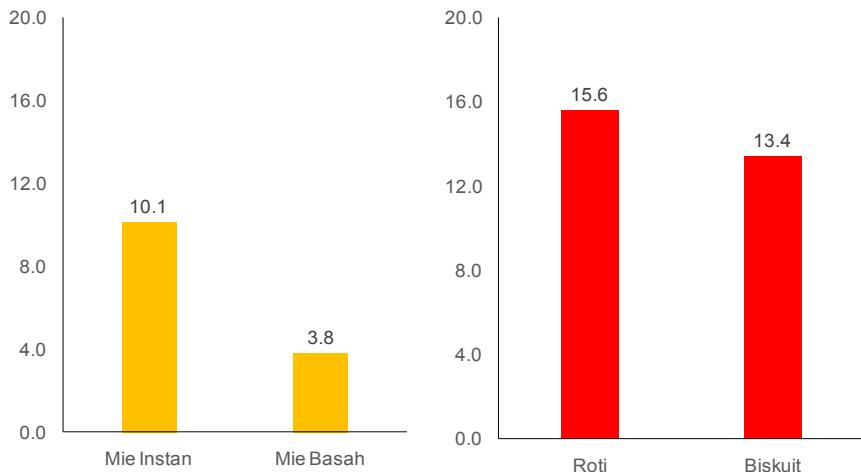
## Proporsi Penduduk ≥ 10 tahun yang mengkonsumsi Makanan berisiko, 2013



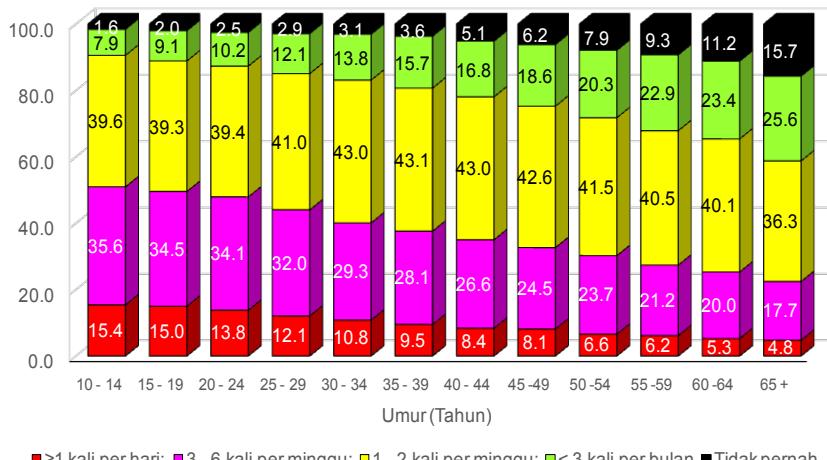
## Kecenderungan Proporsi makanan berisiko Penduduk $\geq 10$ tahun, 2007 - 2013



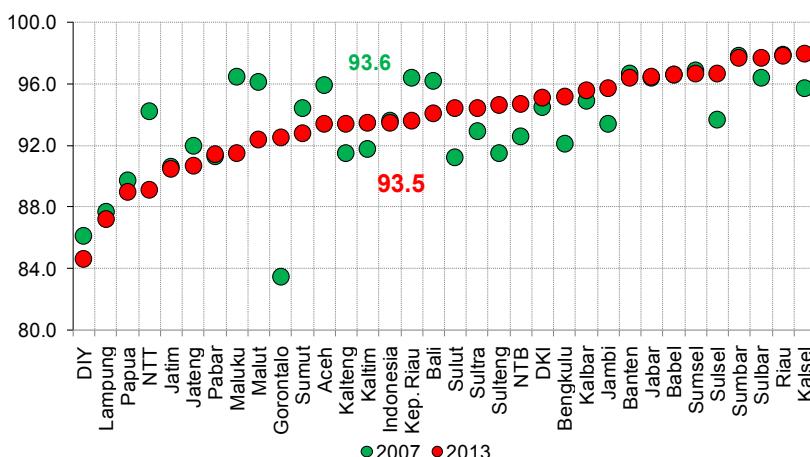
## Proporsi Penduduk $\geq 10$ tahun menurut Frekuensi Makanan bersumber Tepung Terigu $\geq 1$ kali/hari, 2013



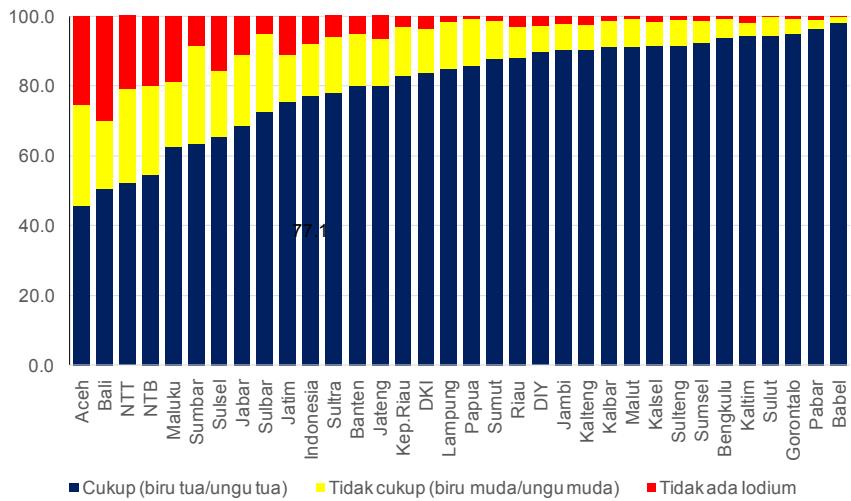
## Proporsi Penduduk mengkonsumsi Produk Mie menurut Frekuensi dan Umur, 2013



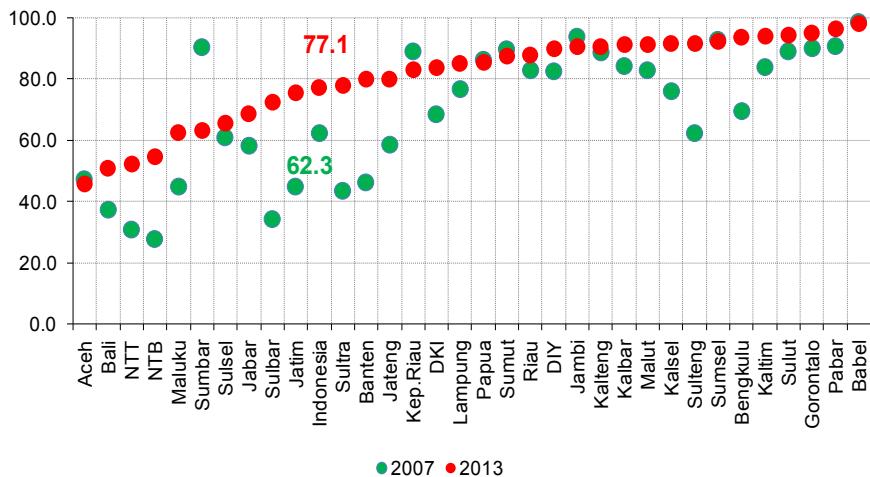
## Proporsi Penduduk ≥ 10 tahun yang Kurang Konsumsi Sayur-Buah menurut Provinsi 2007-2013



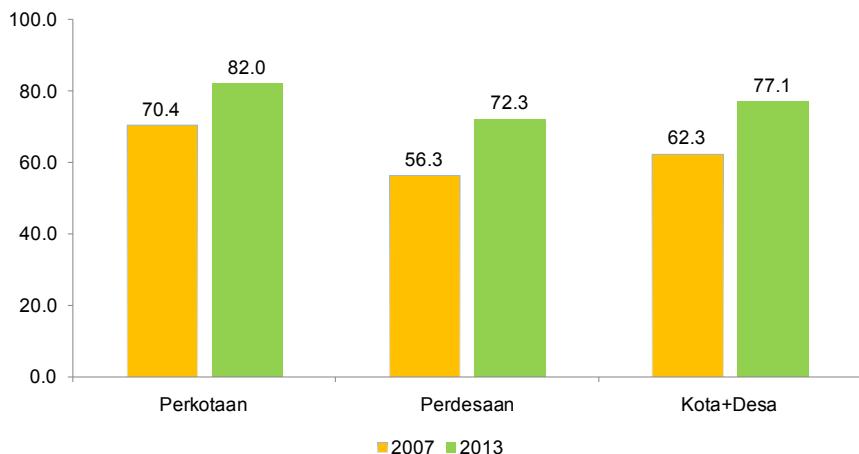
## Proporsi RT mengkonsumsi Garam Iodium menurut Provinsi, 2013



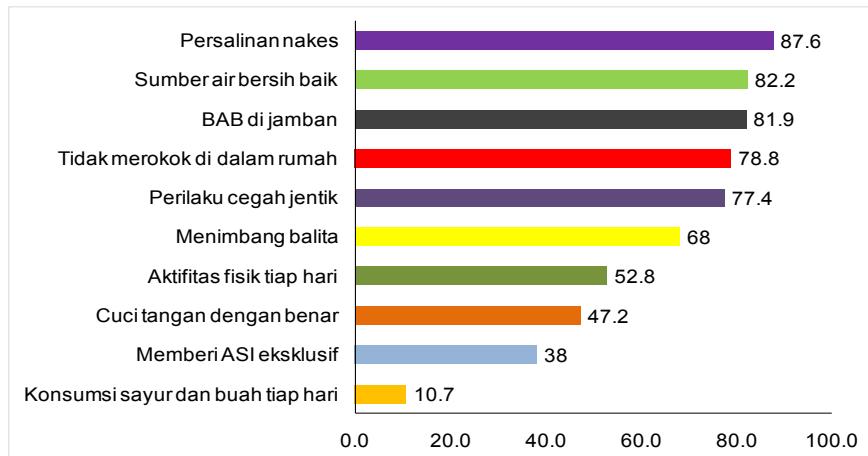
## Kecenderungan RT mengkonsumsi Garam Iodium Cukup menurut Provinsi, 2007-2013



## Kecenderungan RT mengkonsumsi Garam Iodium Cukup menurut Tempat Tinggal, 2007-2013

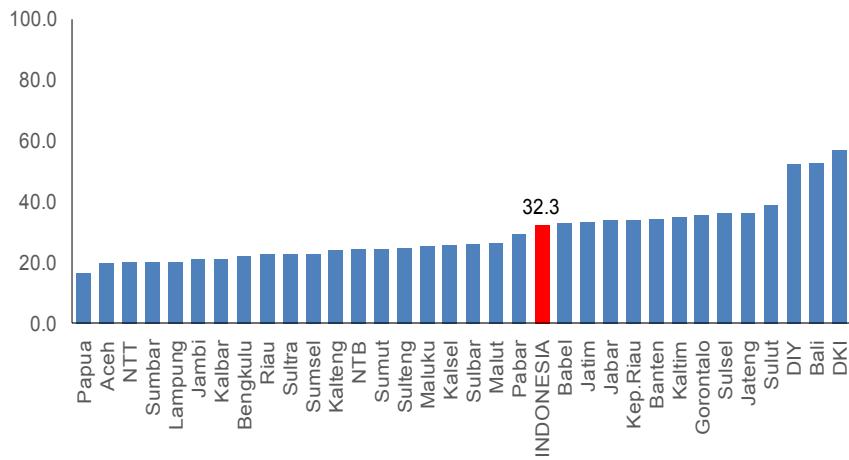


## Proporsi RT melakukan PHBS menurut 10 indikator, 2013

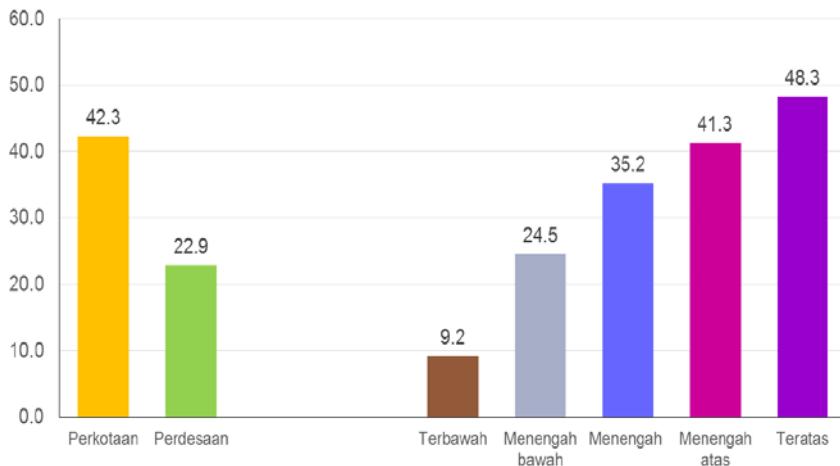


\*) Perbedaan angka pada indikator PHBS dengan cakupan pada  
pelayanan kesehatan → lihat pada penjelasan umum

## Proporsi RT Memenuhi Kriteria PHBS menurut Provinsi, 2013



## Proporsi RT Sehat menurut Karakteristik, 2013



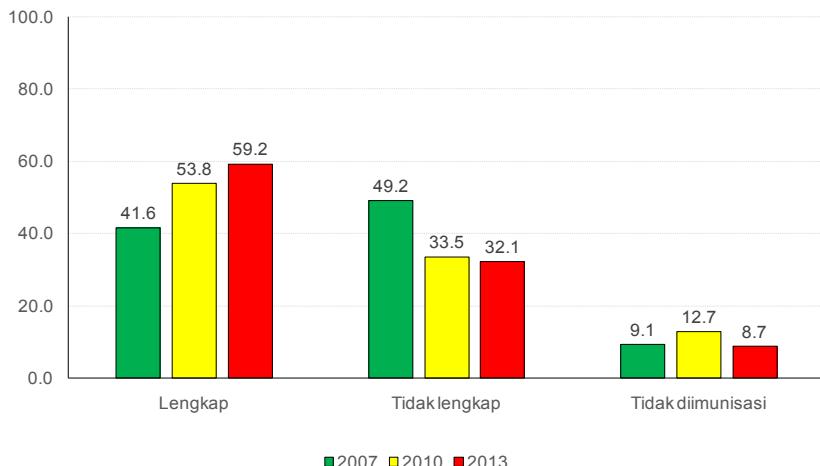
# Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku



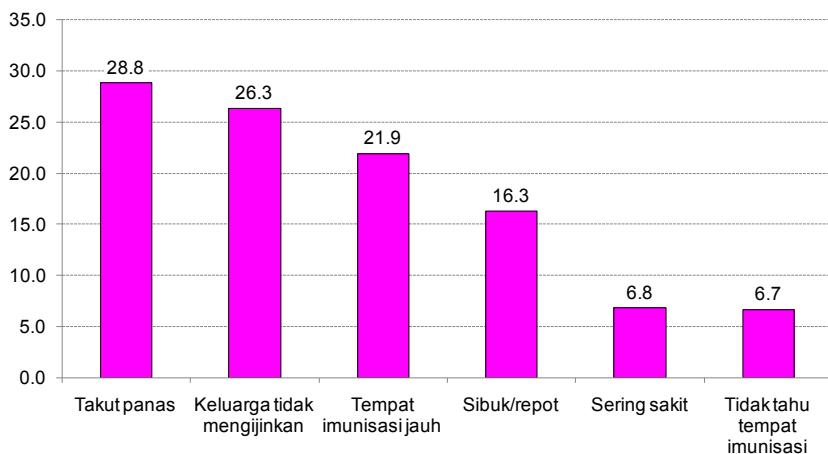


## Pelayanan Kesehatan Anak

## Kecenderungan Imunisasi Anak 12-23 bulan, 2007-2013

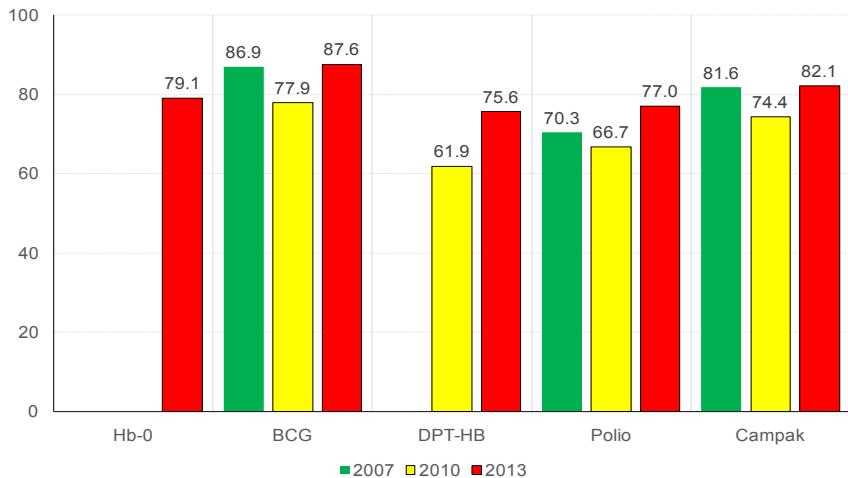


## Alasan Tidak diimunisasi\*), 2013

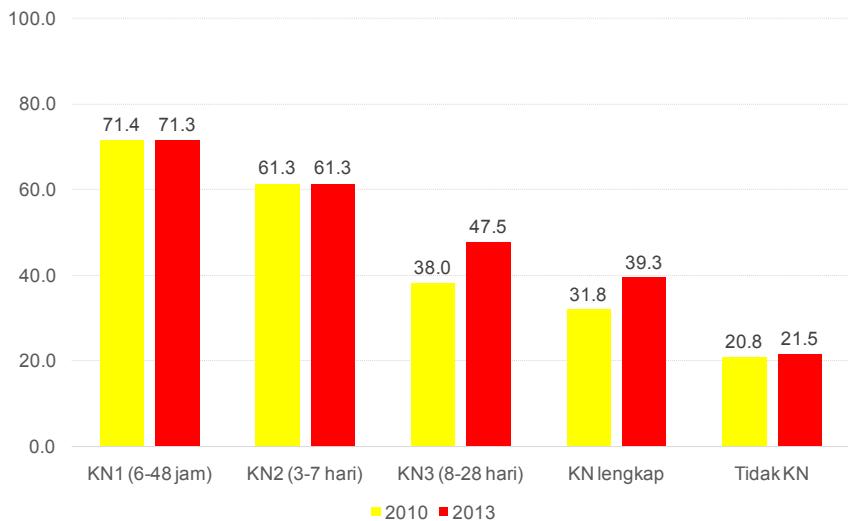


\*) Dari 8,7 Persen yang tidak diimunisasi

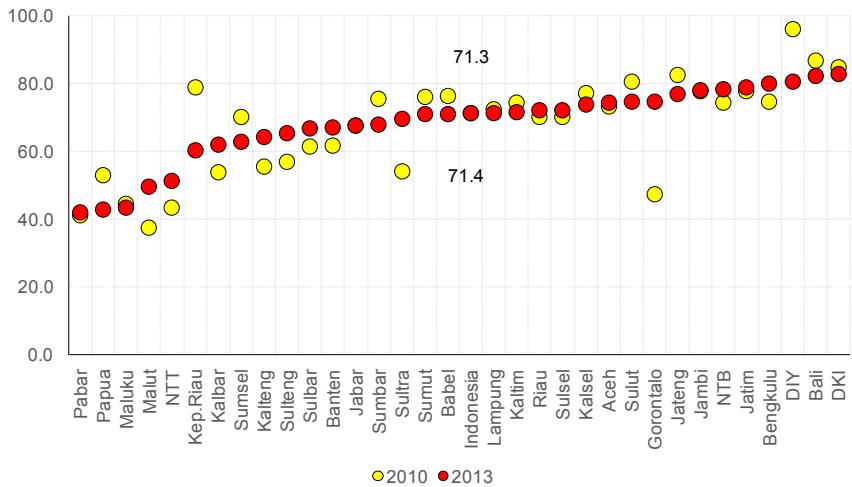
## Kecenderungan Imunisasi Dasar Anak 12-23 bulan, 2007-2013



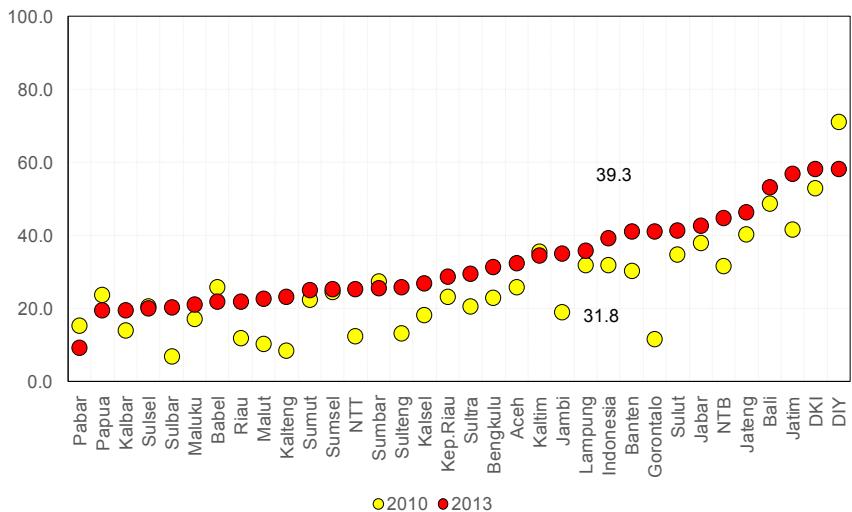
## Kecenderungan Nasional Kunjungan Neonatus, 2010-2013



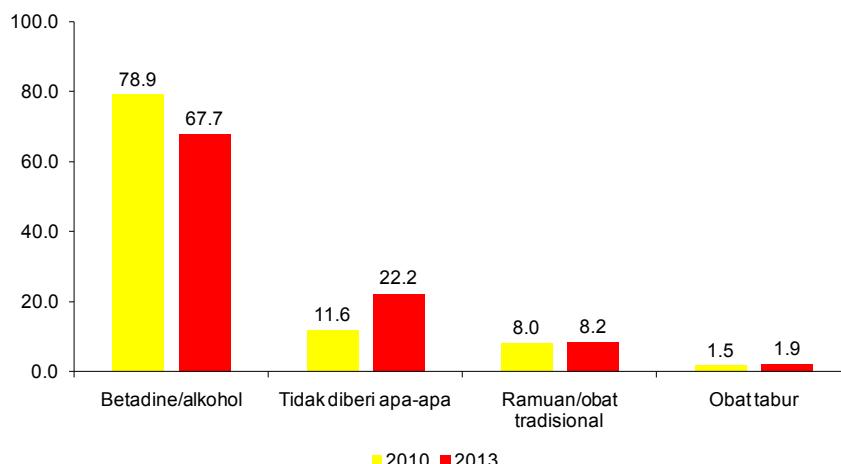
## Kecenderungan KN1 menurut Provinsi 2010-2013



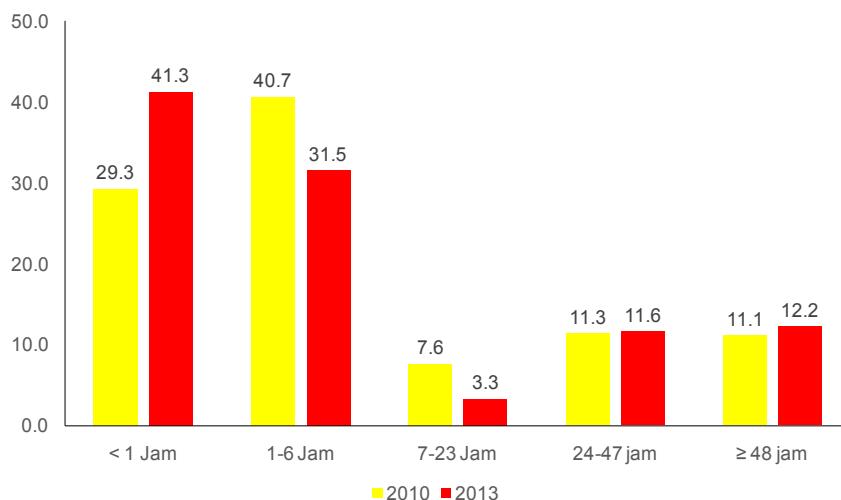
## Kecenderungan KN Lengkap menurut Provinsi 2007-2013



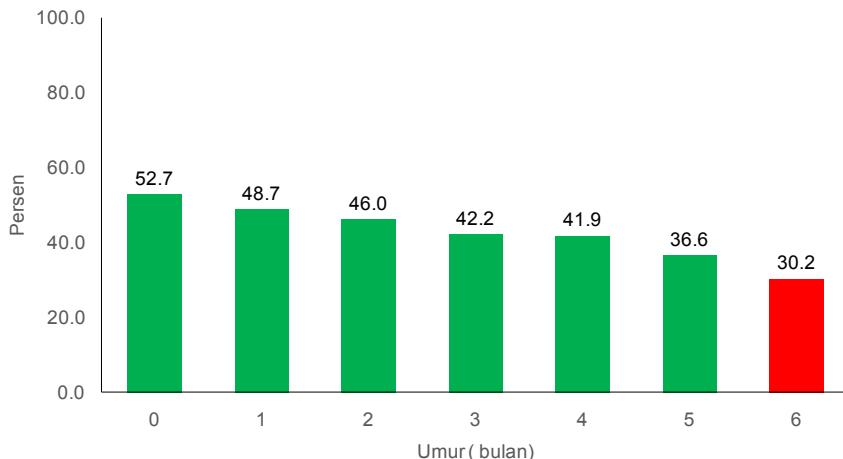
## Kecenderungan Balita menurut Perawatan Tali Pusar pada Saat Lahir, 2010-2013



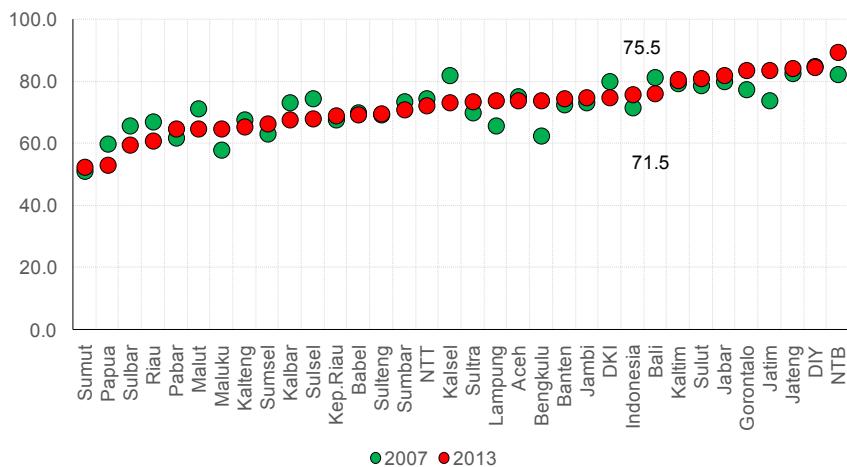
## Kecenderungan Proses Mulai Menyusui (Inisiasi Menyusu Dini), 2010-2013



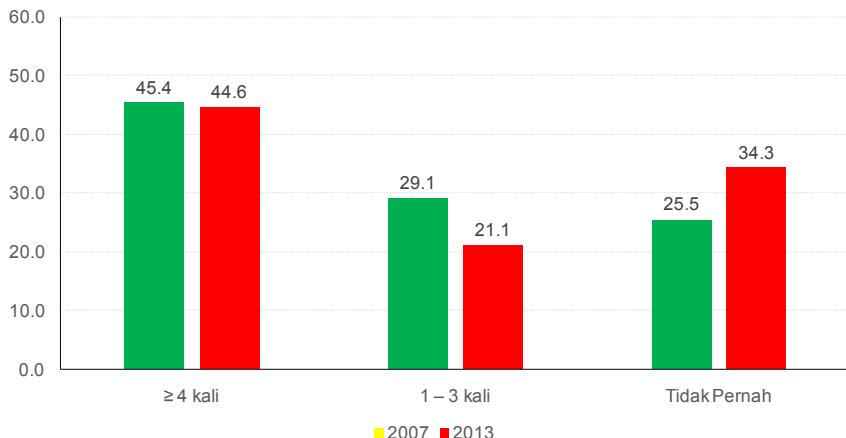
## ASI saja 24 Jam Terakhir menurut Umur Bayi 0-6 bulan, 2013



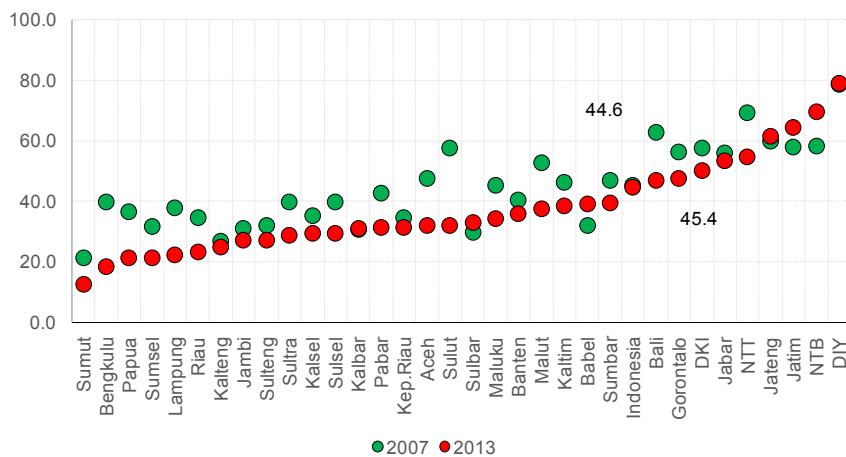
## Kecenderungan Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Anak 6-59 bulan, 2007-2013



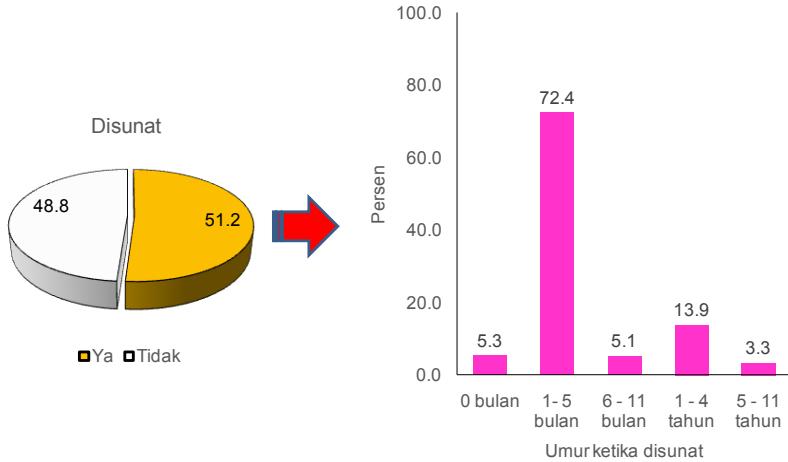
## Kecenderungan Frekuensi Pemantauan Pertumbuhan Balita dalam 6 bulan Terakhir: 2007-2013



## Kecenderungan Frekuensi Pemantauan Pertumbuhan Balita $\geq 4$ kali dalam 6 bulan Terakhir menurut Provinsi, 2007-2013



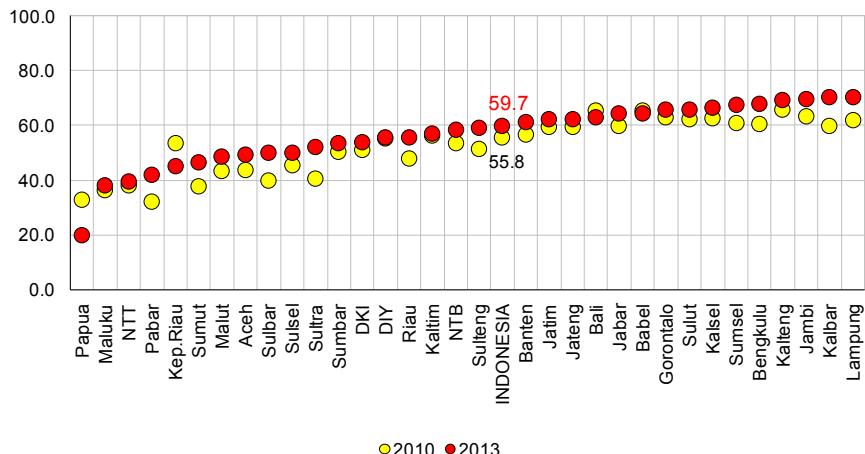
## Proporsi Perempuan 0-11 tahun yang Disunat, 2013



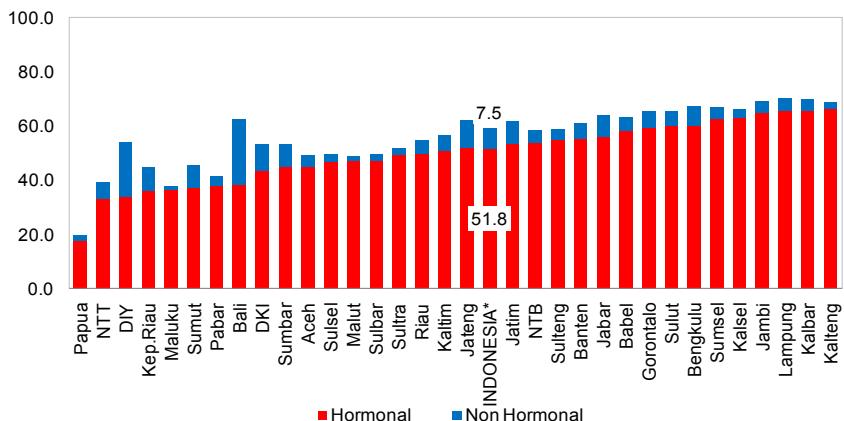


## Pelayanan Kesehatan Ibu

## Proporsi Perempuan Kawin 15-49 tahun Menggunakan KB Saat ini, 2010-2013

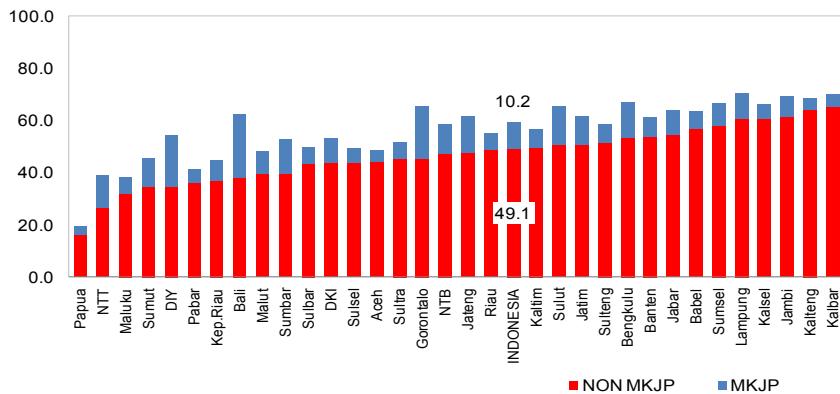


## Distribusi Persentase Penggunaan KB Hormonal1 versus Non Hormonal, 2013



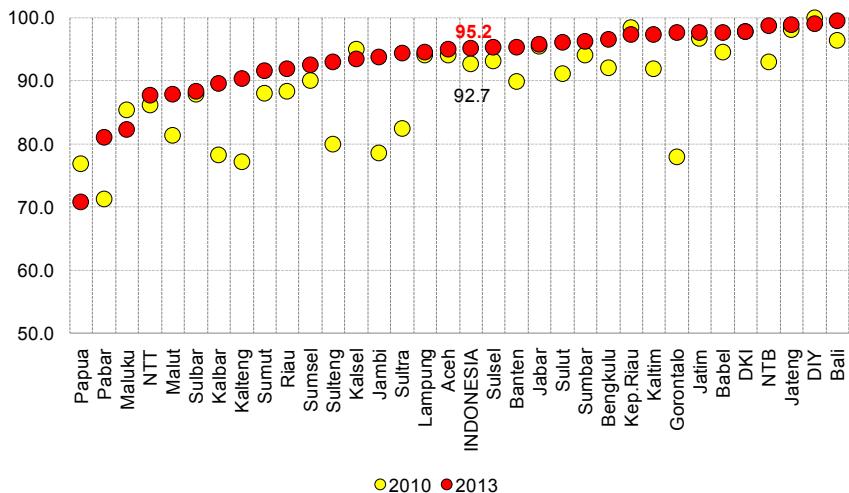
1) Hormonal = jenis KB susuk, suntik dan pil KB diantara cara modern.  
Total cara modern 59.3

# Distribusi Penggunaan KB MKJP1 versus Non MKJP, 2013



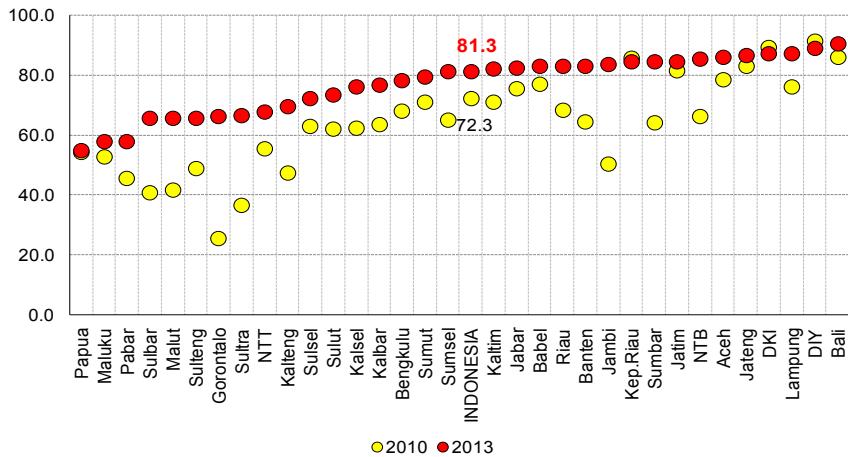
1) MKJP =Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (susuk, sterilisasi pria dan wanita, spiral/IUD) diantara cara modern (59,3%)

## Cakupan ANC, 2010-2013\*



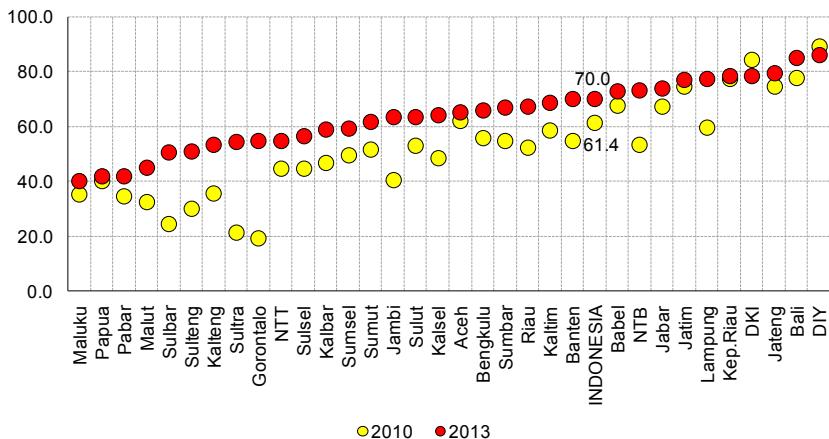
\*)Periode 3 tahun terakhir

## Cakupan ANC Pertama pada Trimester 1, 2010-2013\*



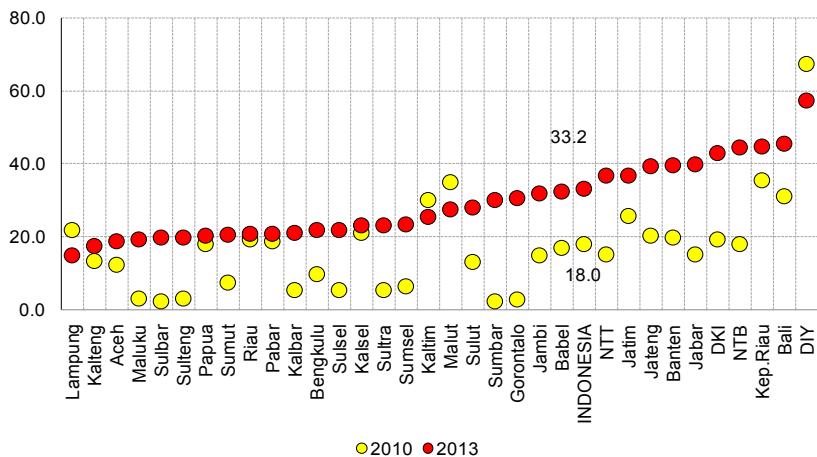
\* Periode 3 tahun terakhir

## Cakupan K4, 2010-2013\*



\* Periode 3 tahun terakhir

## Proporsi Konsumsi Fe 90+ hari selama Hamil, 2010-2013\*



\* 2010 = untuk konsumsi semua tablet Fe;  
2013 = untuk konsumsi semua tablet Fe, termasuk yg dijual bebas;

## Proporsi Tenaga yang Melakukan Pelayanan ANC, menurut Tempat Tinggal dan Pendidikan, 2013\*

Tenaga Kesehatan	Tempat Tinggal		Pendidikan					
	Perkotaan	Perdesaan	Tidak sekolah	Tidak tamat SD	Tamat SD	Tamat SMP	Tamat SMA	Tamat PT
Dokter kandungan	17.6	4.5	2.9	3.3	3.0	5.0	16.4	47.7
Dokter umum	0.8	0.7	0.6	0.9	0.7	0.6	0.9	1.1
Bidan	81.4	94.1	95.3	95.0	95.8	94.1	82.5	51.1
Perawat	0.2	0.6	1.2	0.8	0.5	0.3	0.2	0.1

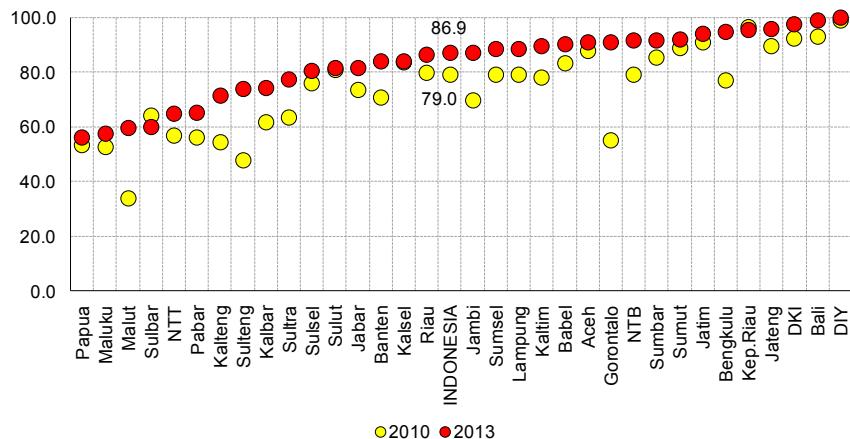
\*) Periode kelahiran 1 Januari 2010 sd wawancara

## Proporsi Tenaga yang Melakukan Pelayanan ANC, menurut Kuintil Indeks Kepemilikan, 2013\*

Tenaga Kesehatan	Kuintil Indeks Kepemilikan				
	Terendah	Menengah bawah	Menengah	Menengah atas	Teratas
Dokter kandungan	1.5	2.6	4.9	11.8	31.4
Dokter umum	0.8	0.8	0.5	0.6	1.1
Bidan	96.5	95.9	94.4	87.4	67.3
Perawat	1.2	0.6	0.2	0.2	0.2

\*) Periode kelahiran 1 Januari 2010 s.d wawancara

## Proporsi Penolong Persalinan oleh Tenaga Kesehatan<sup>1</sup>, 2010<sup>2</sup>-2013<sup>3</sup>

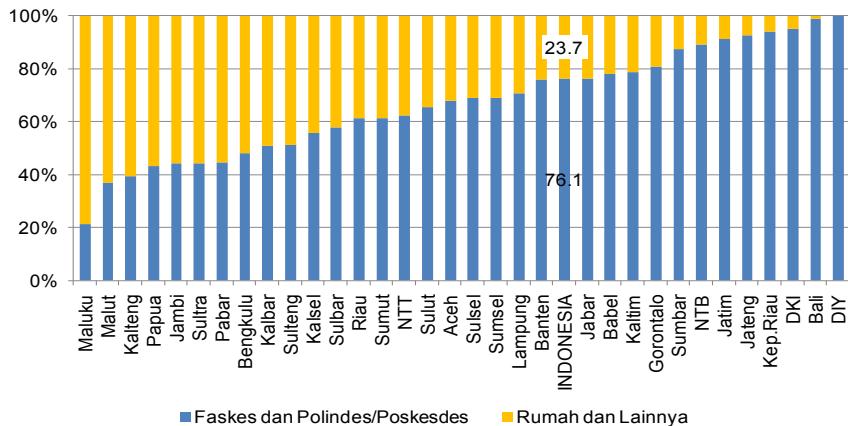


1) Dr kandungan, dr umum dan bidan

2) Periode 3 tahun terakhir, penolong terakhir

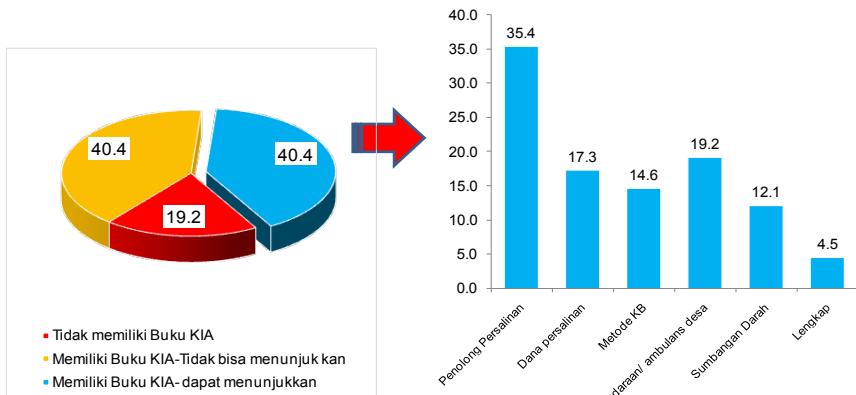
3) Periode 3 tahun terakhir, jika > 1 penolong dipilih kualifikasi tertinggi

## Proporsi Tempat Melahirkan menurut Provinsi, 2013\*



\*) Kelahiran Periode 1 Januari 2010 - wawancara

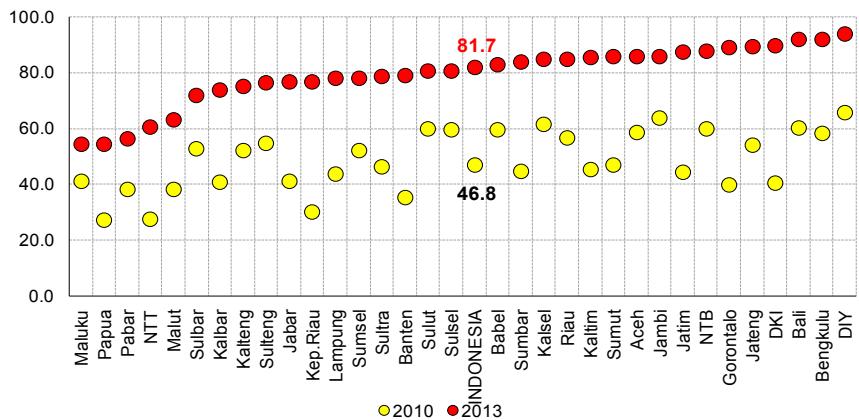
## Proporsi Kepemilikan Buku KIA dan Isian P4K1 dari Hasil Observasi Buku KIA pada Lembar Amanat Persalinan, 2013<sup>2</sup>



1) P4K = Program Perencanaan Persalinan dan Penanganan Komplikasi

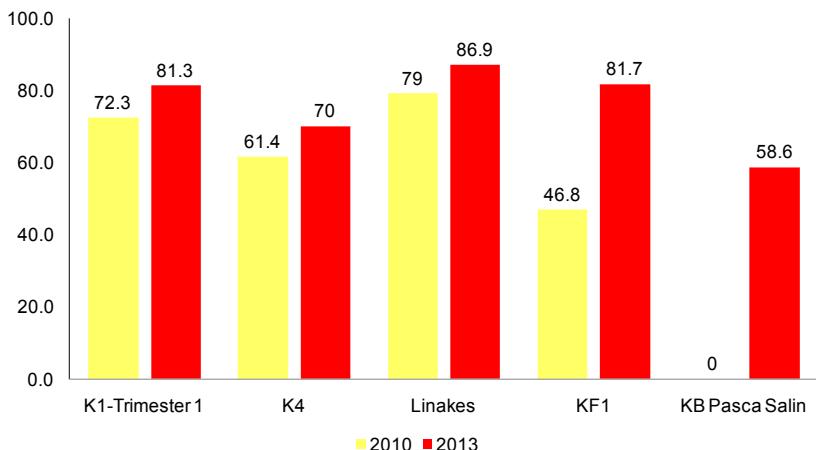
2) Periode 1 Januari 2010 sd wawancara

## Cakupan Pelayanan Kontak Ibu Nifas / KF1<sup>1</sup>, 2010-2013<sup>2</sup>

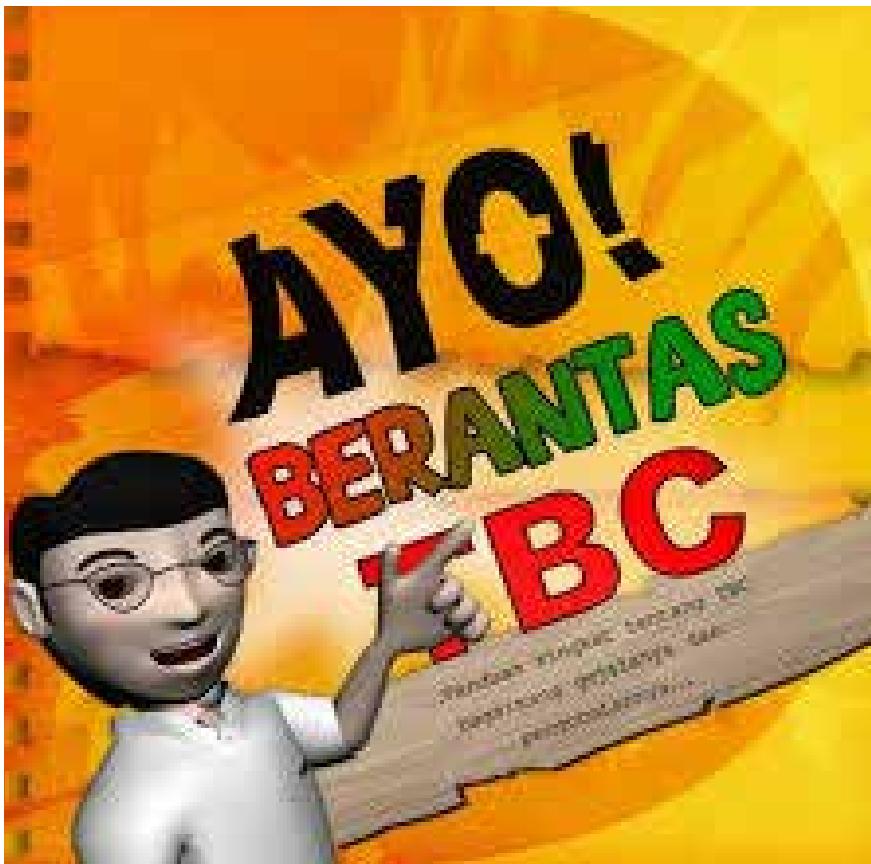


- 1) Dikunjungi/mengunjungi nakes 6 jam sd 3 hr setelah melahirkan  
 2) Periode 3 tahun terakhir

## Persen Cakupan Continuum of Care, 2010-2013\*

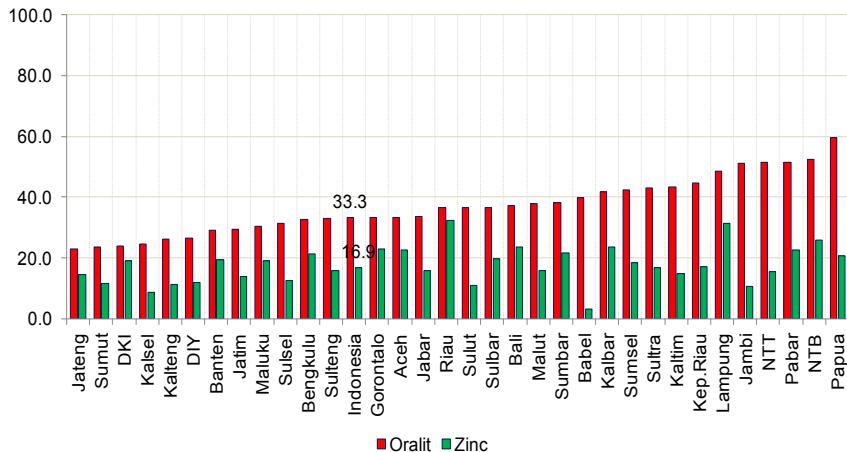


\*) periode 3 tahun sebelum wawancara

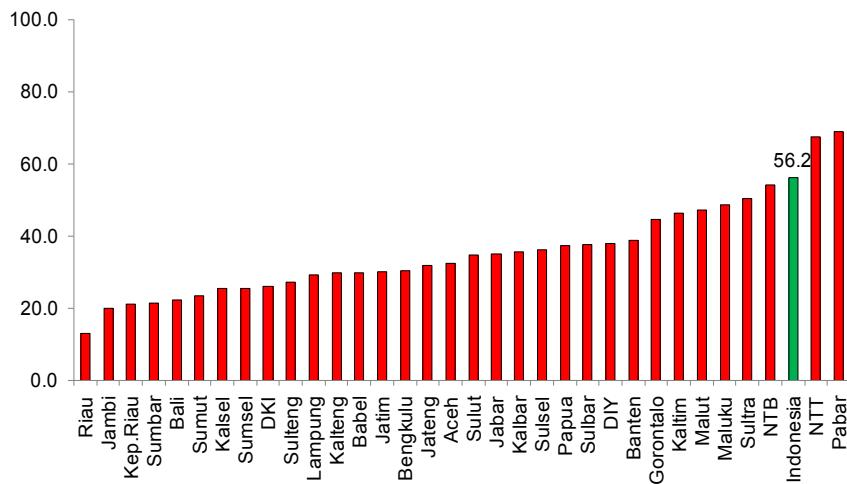


## Pelayanan Kesehatan Lainnya

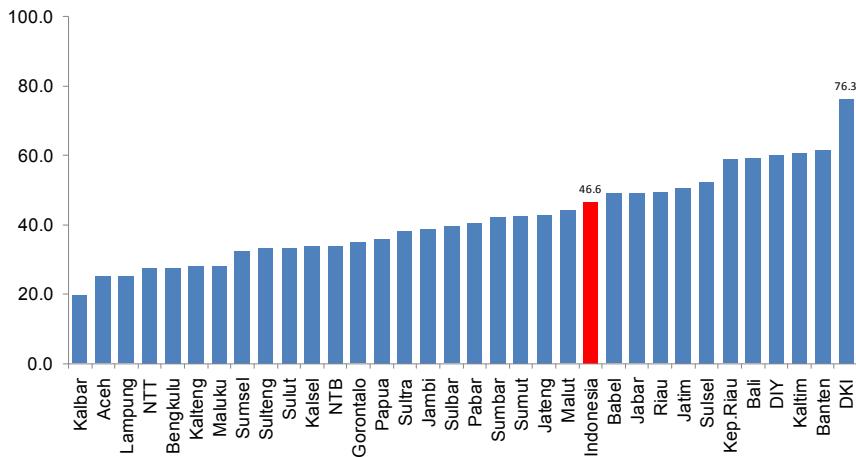
## Proporsi Penggunaan Oralit dan Zn pada Balita Diare menurut Provinsi, 2013



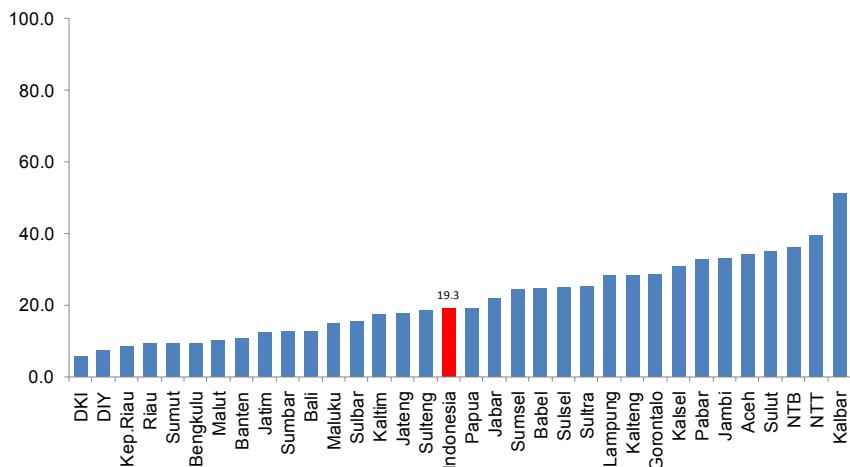
## Proporsi Penduduk Mendapat Pengobatan dari Program TB, 2013



## Proporsi Penduduk Bermasalah Gigi yang Memanfaatkan Dokter Gigi menurut Provinsi, 2013



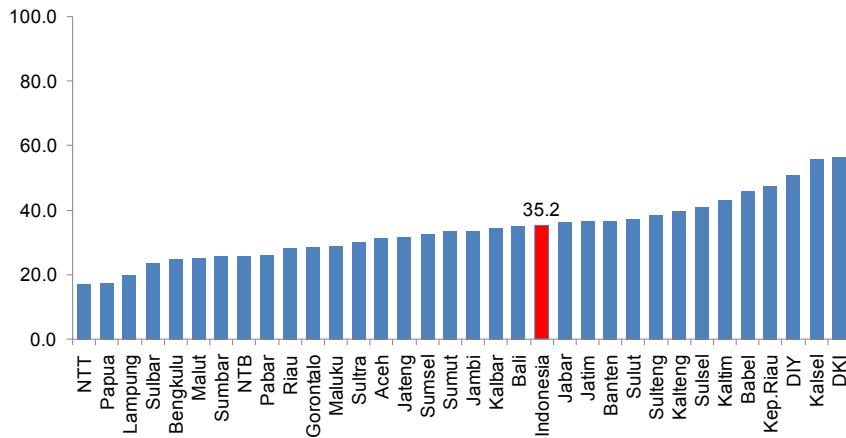
## Proporsi Penduduk Bermasalah Gigi yang Memanfaatkan Perawat Gigi menurut Provinsi, 2013



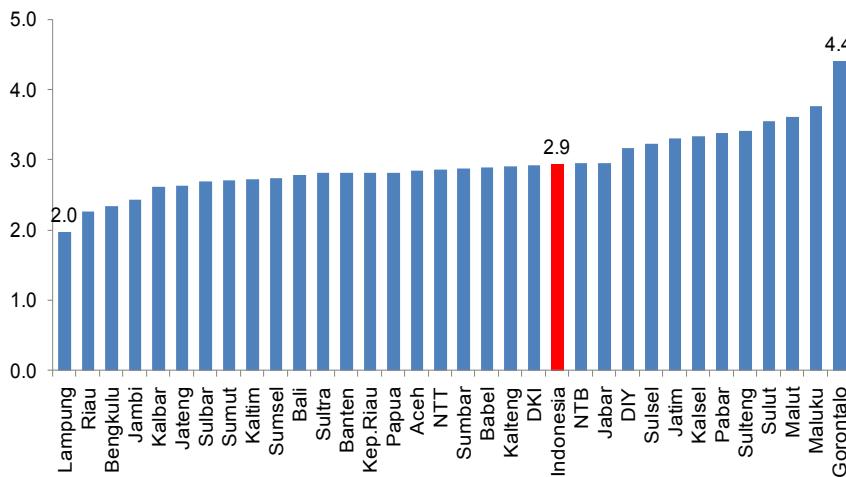
# Penggunaan obat, Obat Tradisional, Obat Generik & Pelayanan Kesehatan Tradisional



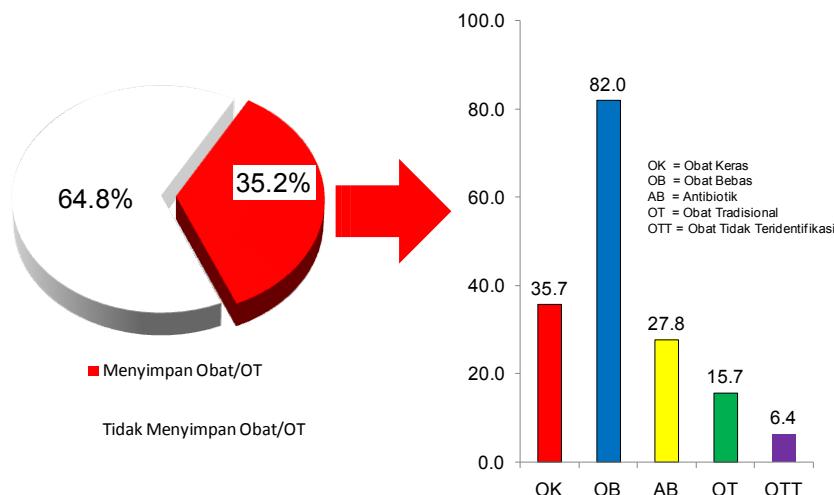
## Proporsi RT Menyimpan Obat dan OT menurut Provinsi, 2013



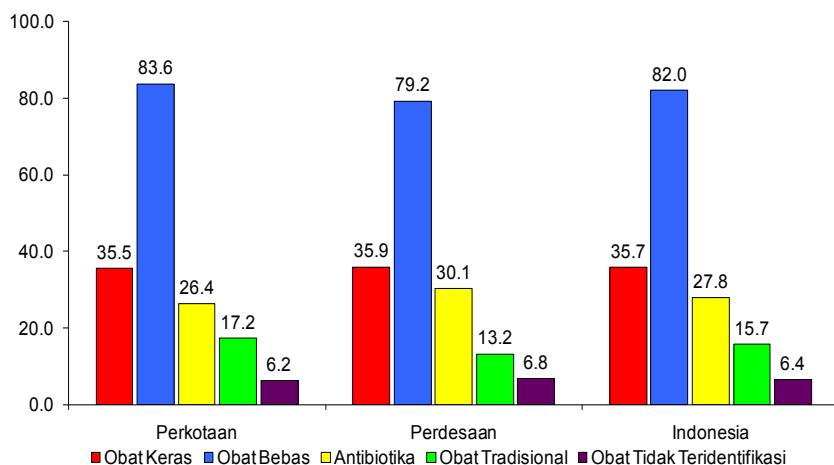
## Rerata Jumlah Obat yang Disimpan di RT, 2013



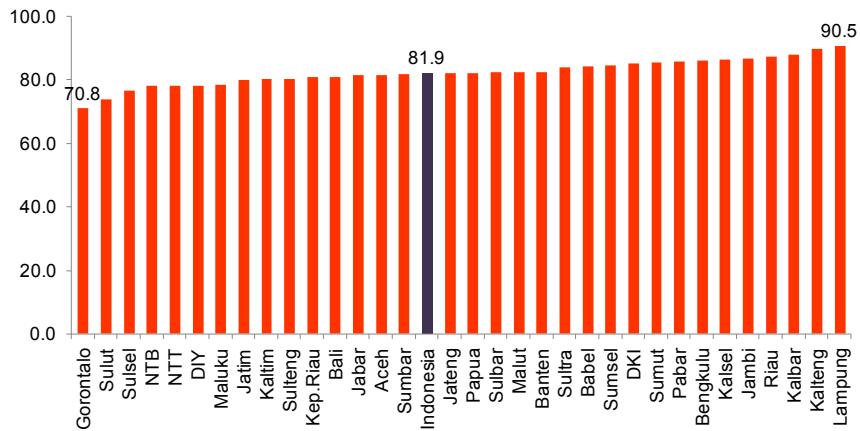
## Proporsi RT yang Menyimpan Obat dan Jenis Obat yang Disimpan, 2013



## Proporsi RT berdasarkan Jenis Obat yang Disimpan menurut Tempat Tinggal, 2013

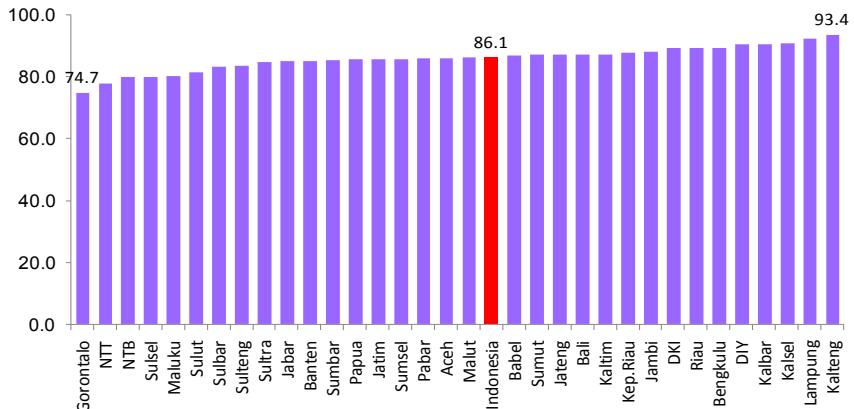


## Proporsi RT yang menyimpan Obat Keras tanpa Resep menurut Provinsi, 2013



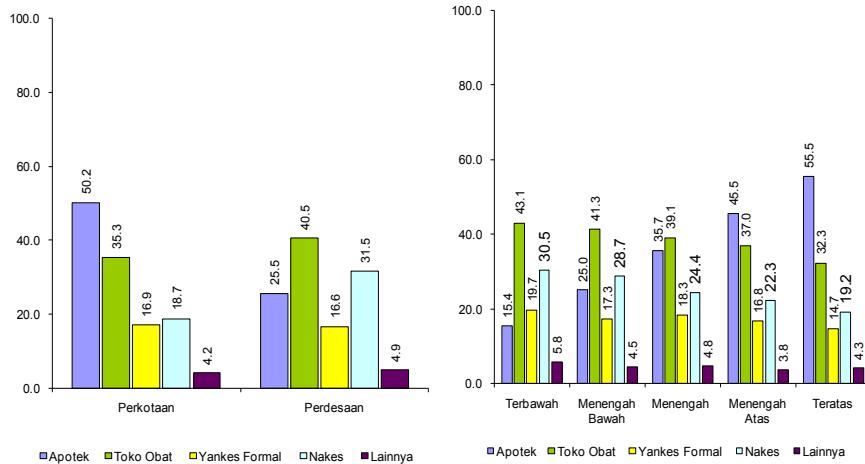
\*) Persentase berdasarkan jumlah RT yang menyimpan obat keras

## Proporsi RT yang Menyimpan Antibiotika tanpa Resep menurut Provinsi, 2013

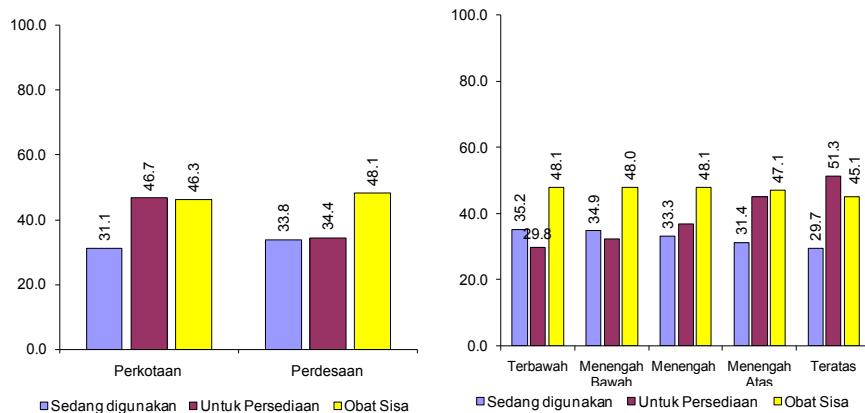


\*) Persentase berdasarkan jumlah RT yang menyimpan antibiotika

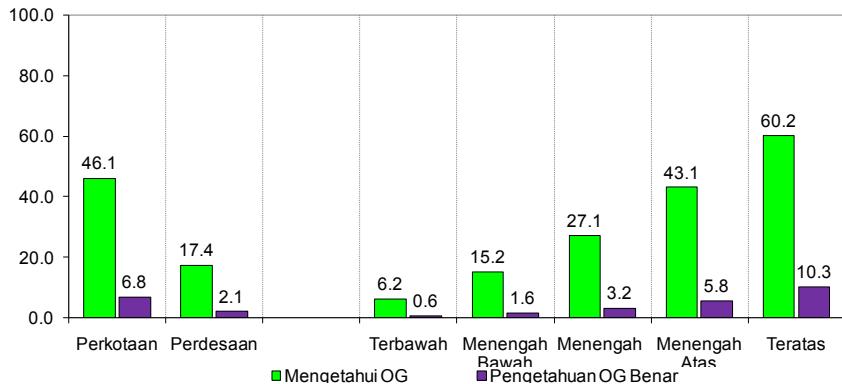
## Proporsi RT berdasarkan Sumber Obat menurut Karakteristik, 2013



## Proporsi RT berdasarkan Status Obat yang Disimpan menurut Karakteristik, 2013

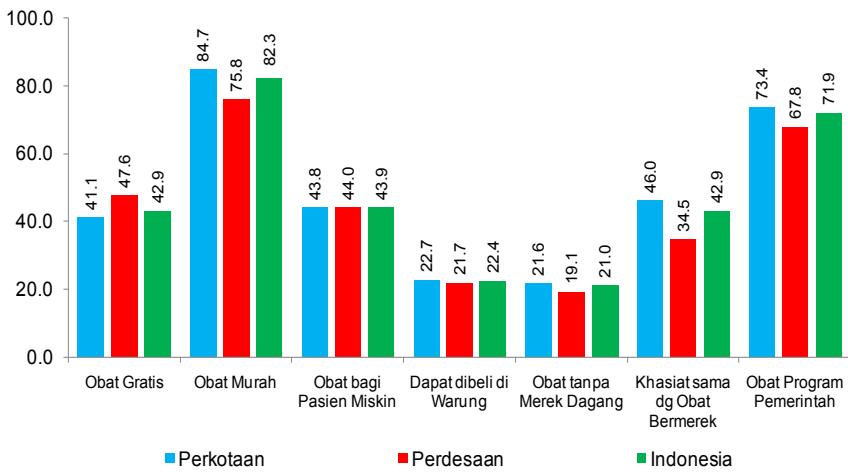


## Proporsi RT yang Mengetahui dan Berpengetahuan Benar\*) tentang OG menurut Karakteristik, 2013

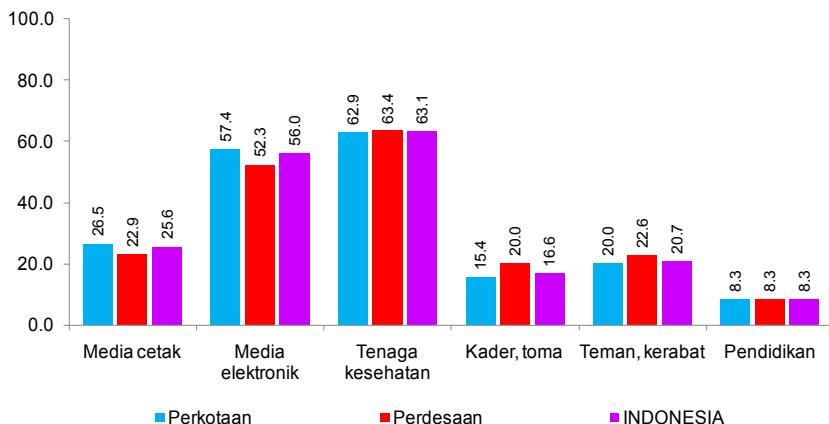


\*) Berpengetahuan benar tentang OG → jika menyatakan OG adalah obat yang kasiatnya Sama dengan obat bermerk dan obat tanpa merek dagang

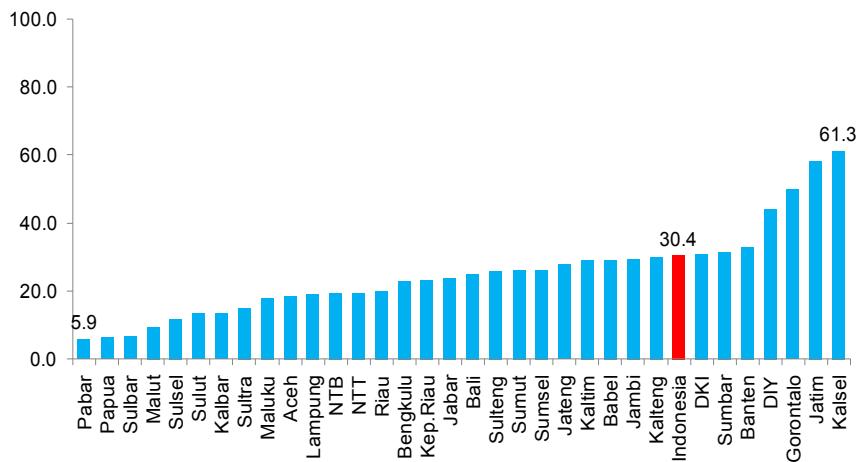
## Proporsi RT berdasarkan Persepsi tentang OG menurut Tempat Tinggal, 2013



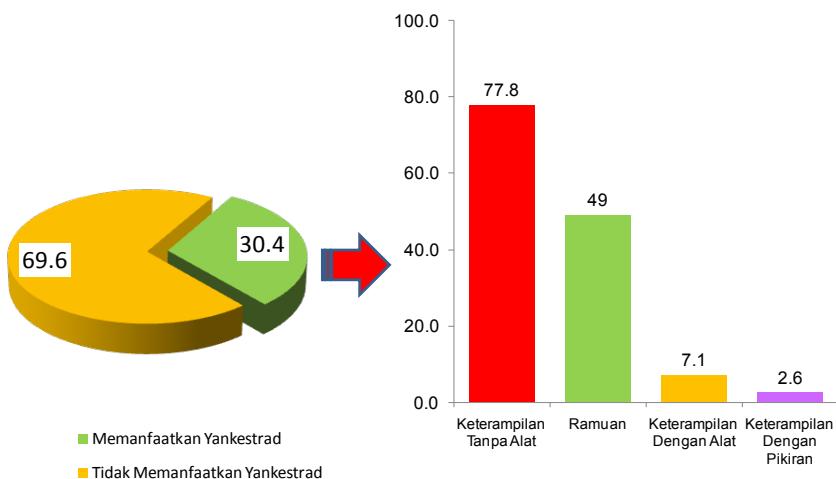
## Proporsi RT berdasarkan Sumber Informasi OG menurut Tempat Tinggal, 2013



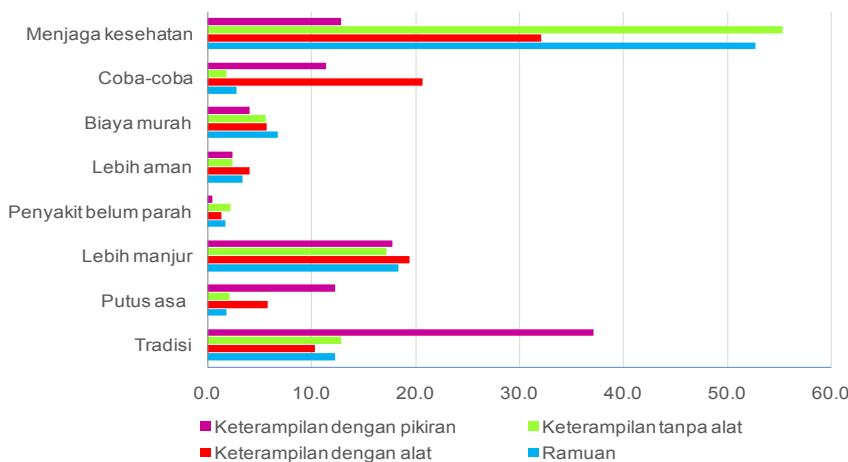
## Proporsi RT Memanfaatkan Yankestrad dalam 1 tahun Terakhir menurut Provinsi, 2013



## Proporsi RT Memanfaatkan Yankestrad dan Jenisnya, 2013



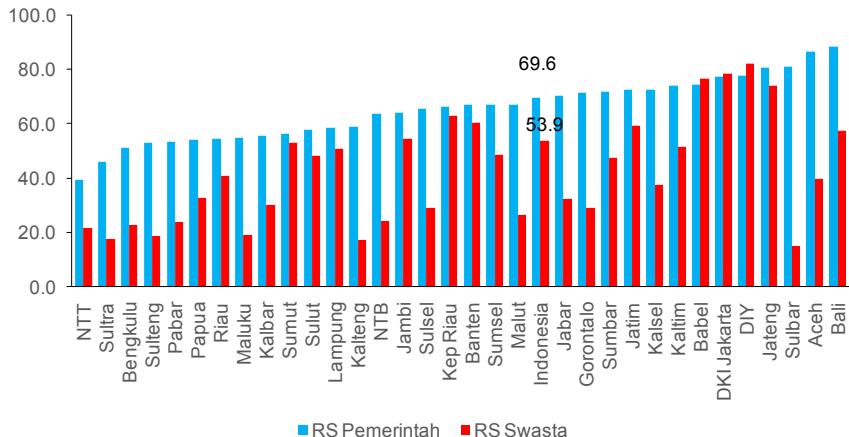
## Proporsi RT berdasarkan Alasan Memanfaatkan Yankestrad, 2013



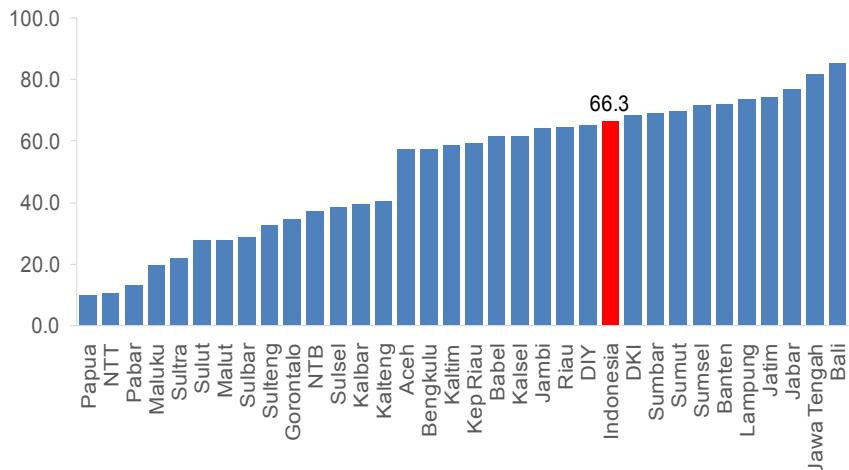
# Akses Pelayanan Kesehatan



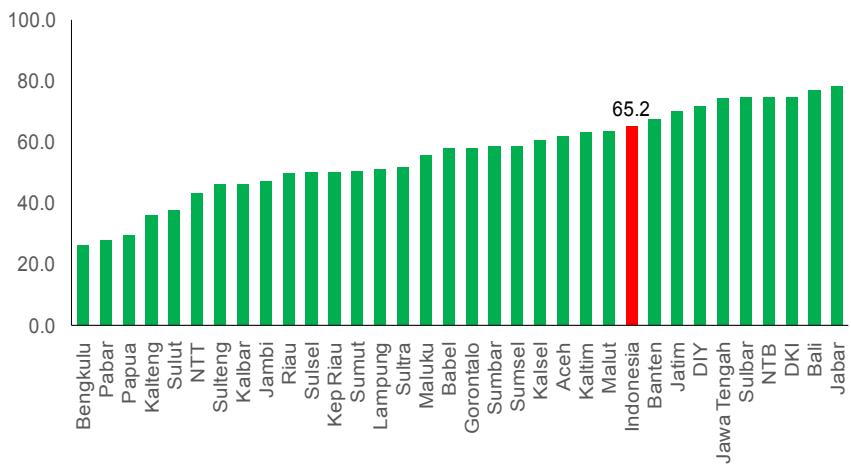
## Proporsi RT yang Mengetahui Keberadaan RS Pemerintah & RS Swasta menurut Provinsi, 2013



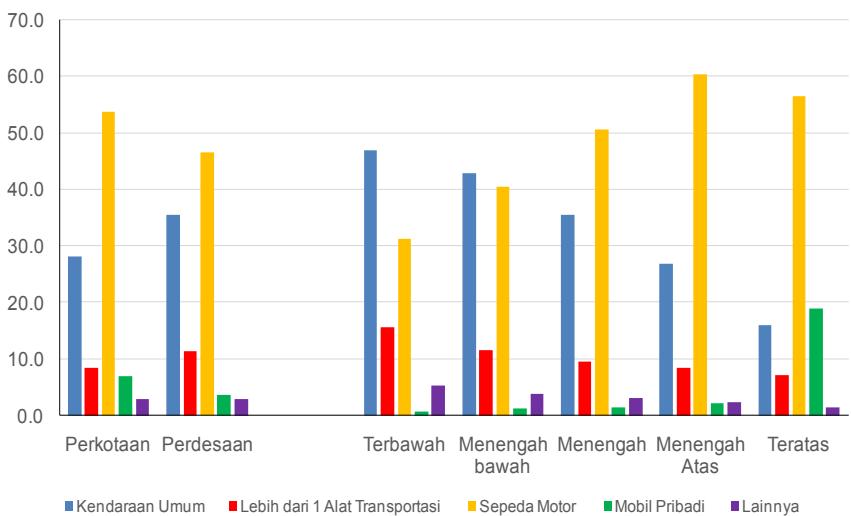
## Proporsi RT yang Mengetahui Keberadaan Bidan Praktek menurut Provinsi, 2013



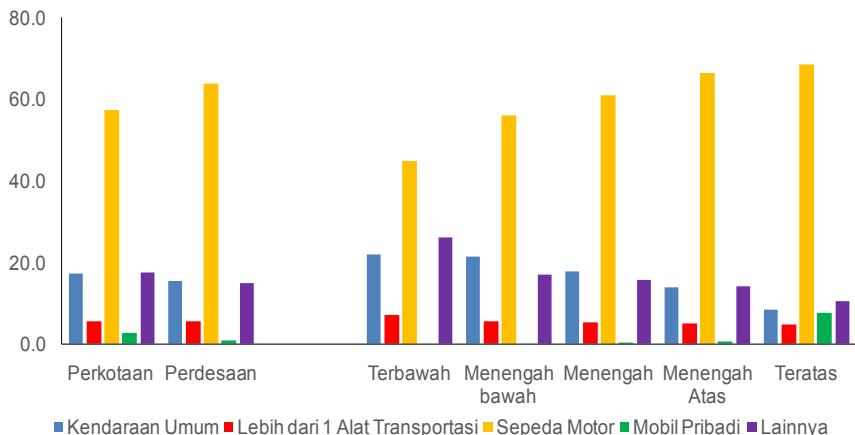
## Proporsi RT yang Mengetahui Keberadaan Posyandu menurut Provinsi, 2013



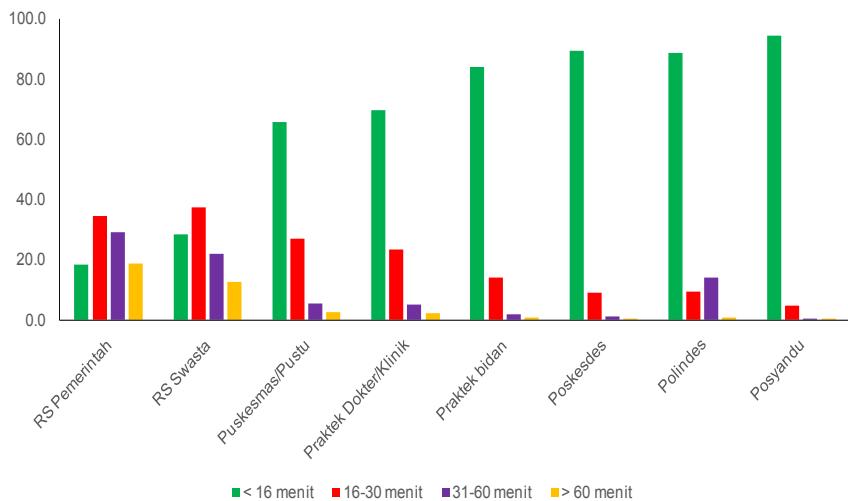
## Proporsi Moda Transportasi ke RS Pemerintah berdasarkan Karakteristik, 2013



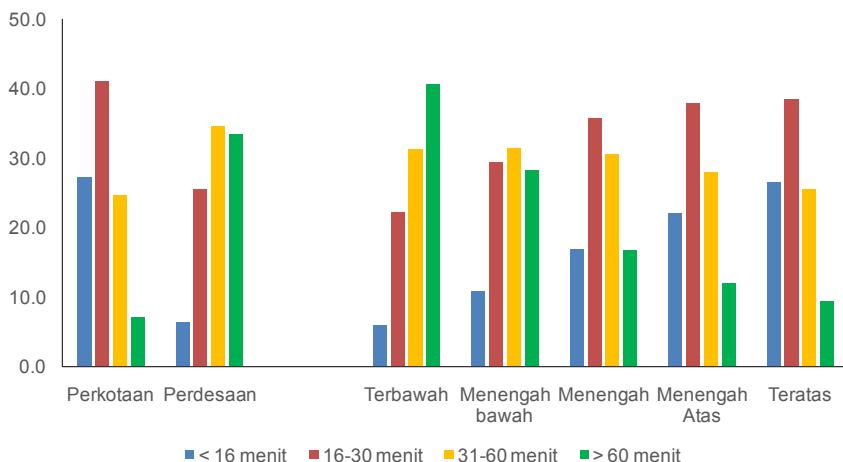
## Proporsi Moda Transportasi ke Puskesmas berdasarkan Karakteristik, 2013



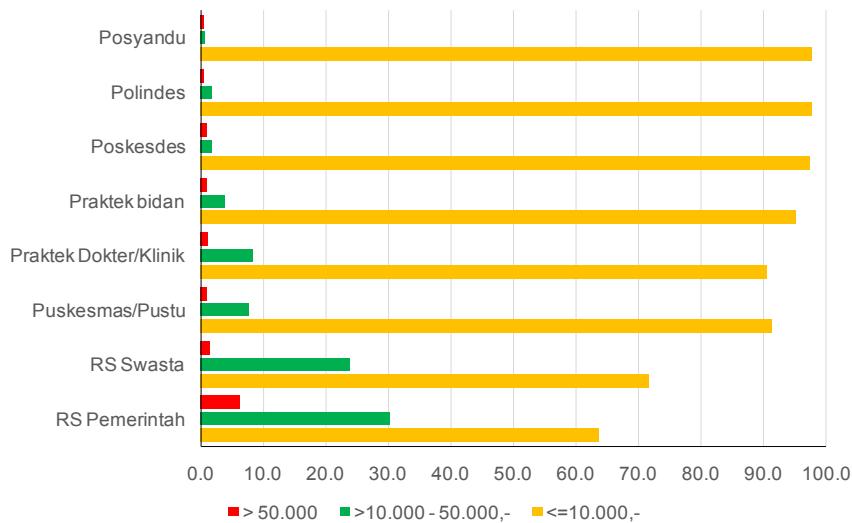
## Waktu Tempuh Ke Fasilitas Kesehatan Terdekat menurut Pengetahuan RT, 2013



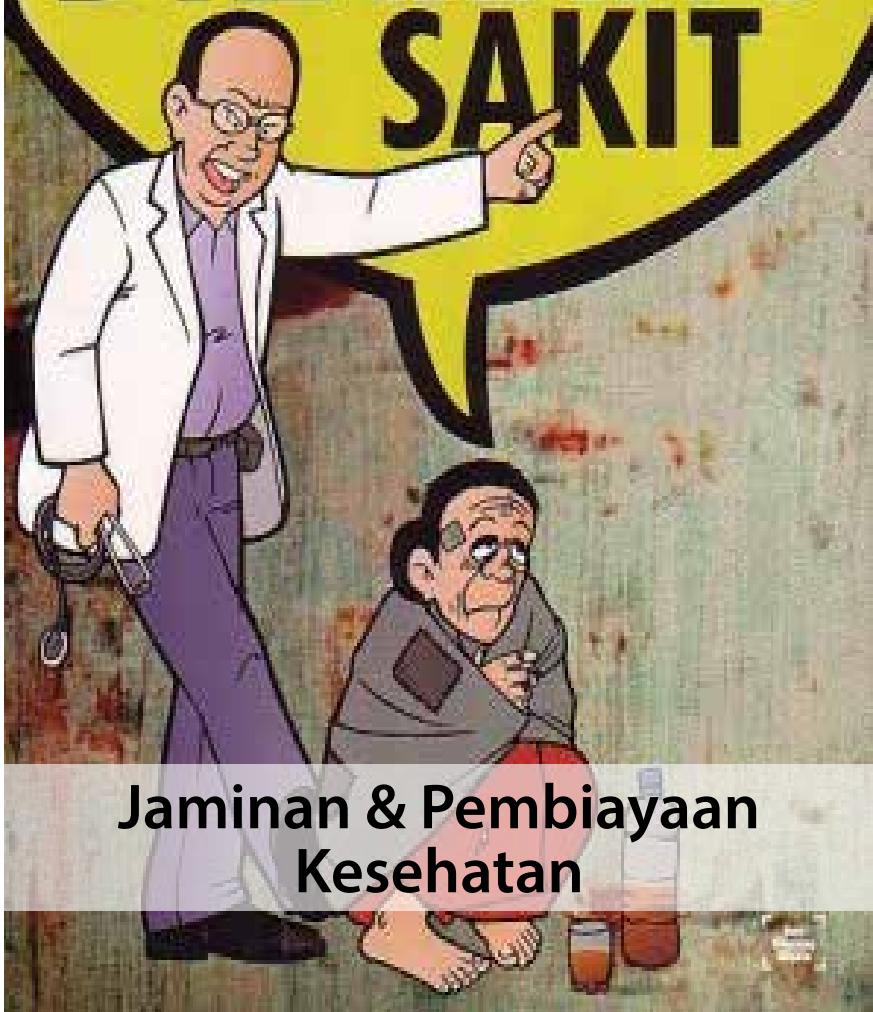
## Waktu Tempuh ke RS Pemerintah berdasarkan Karakteristik, 2013



## Biaya Transportasi menuju Fasilitas Kesehatan Terdekat, 2013

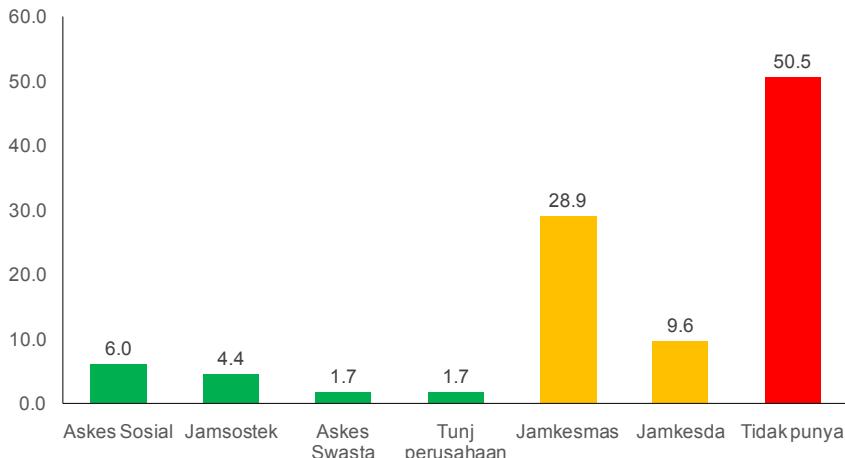


# **ORANG MISKIN DILARANG SAKIT**

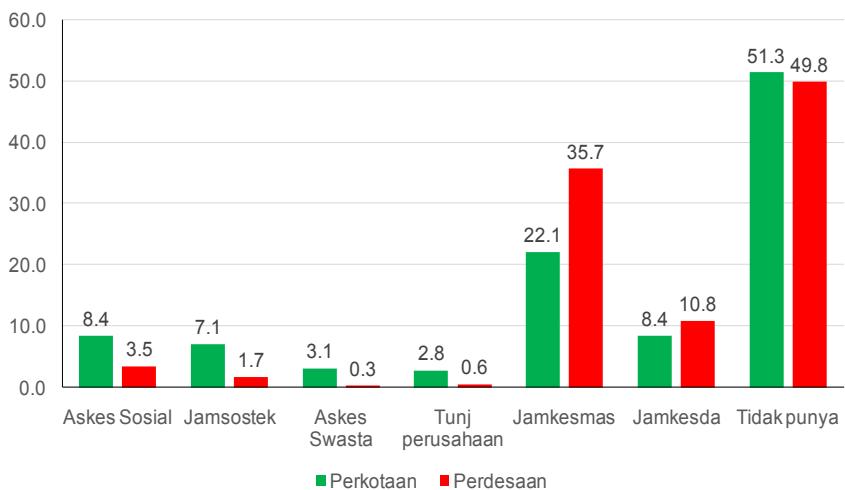


## **Jaminan & Pembiayaan Kesehatan**

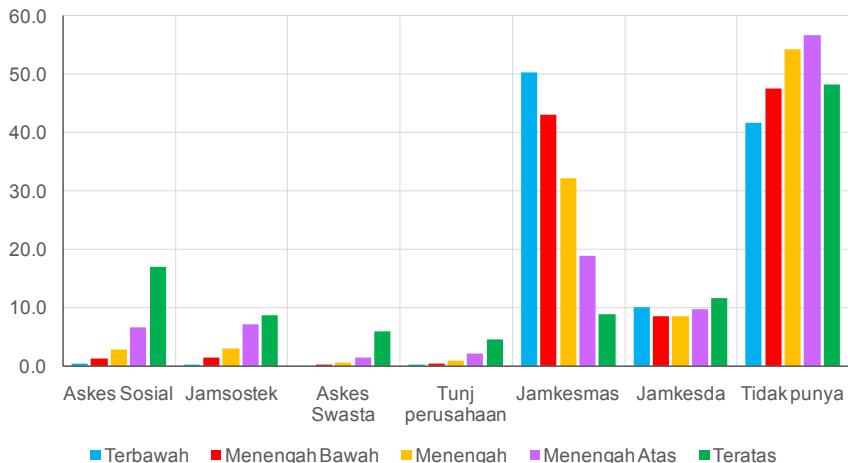
## Proporsi Penduduk menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan, 2013



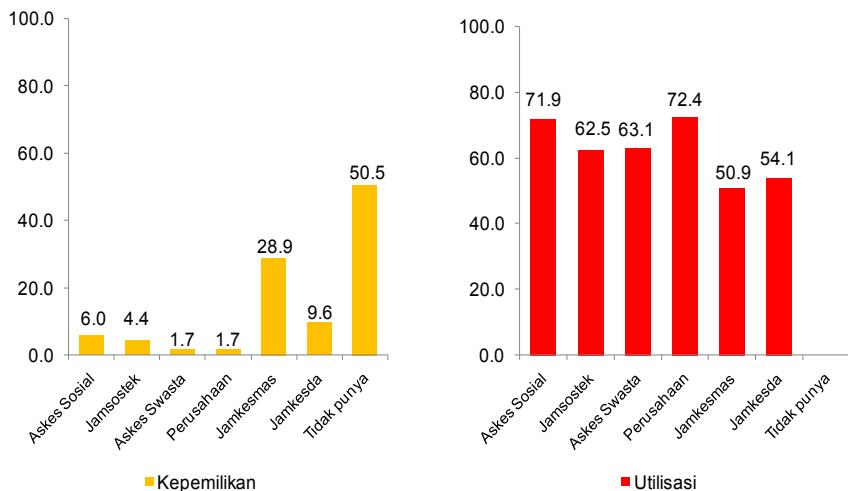
## Proporsi Penduduk menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan & Tempat Tinggal, 2013



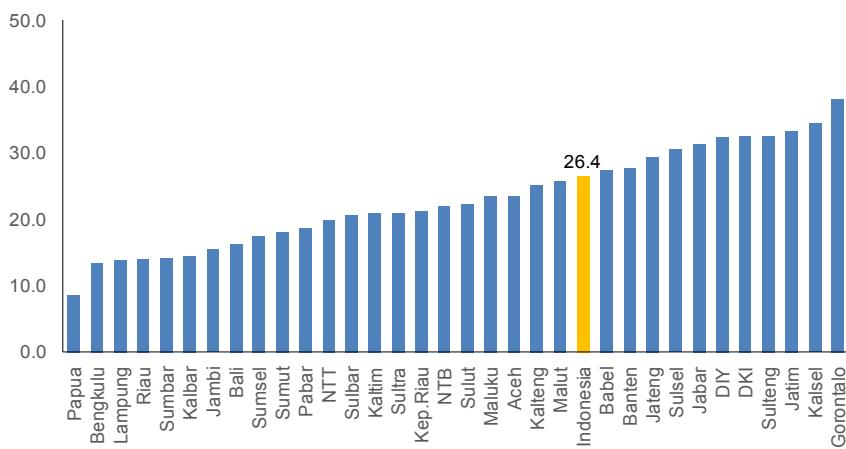
## Proporsi Penduduk menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan & Kuntil Indeks Kepemilikan, 2013



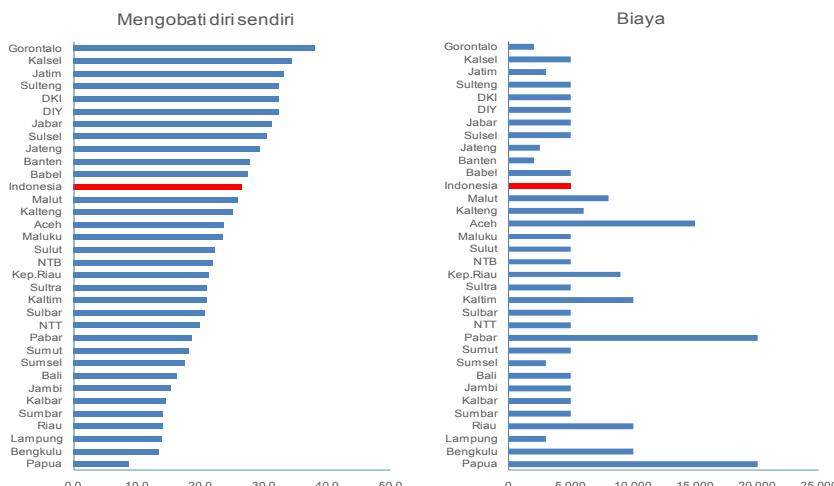
## Proporsi Penduduk yang Memiliki dan Menggunakan Jaminan Kesehatan, 2013



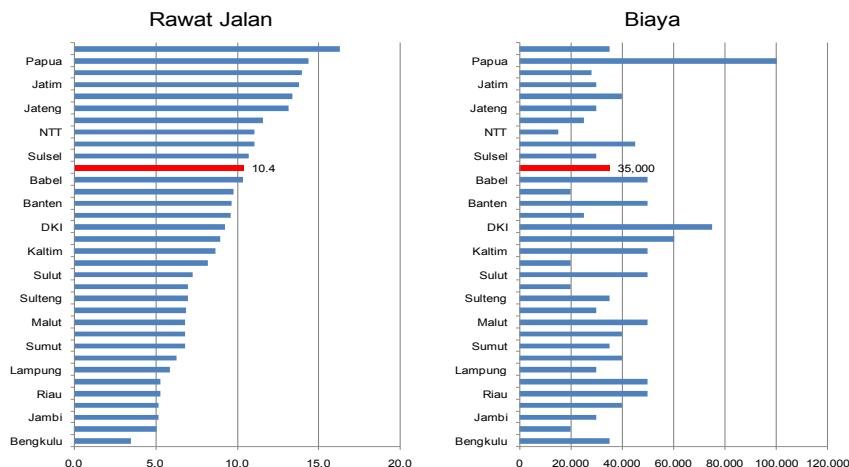
## Proporsi Penduduk yang Mengobati Diri Sendiri Sebulan Terakhir menurut Provinsi, 2013



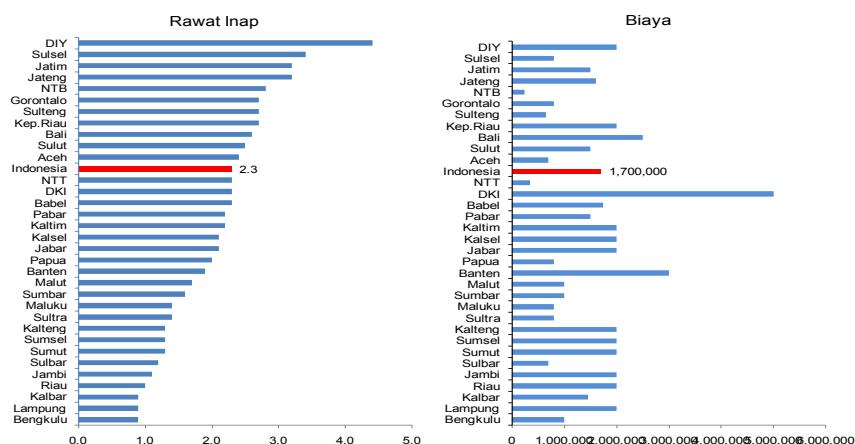
## Proporsi Penduduk Yang Mengobati Sendiri Beserta Biaya yang Dikeluarkan dalam 1 Bulan Terakhir menurut Provinsi, 2013



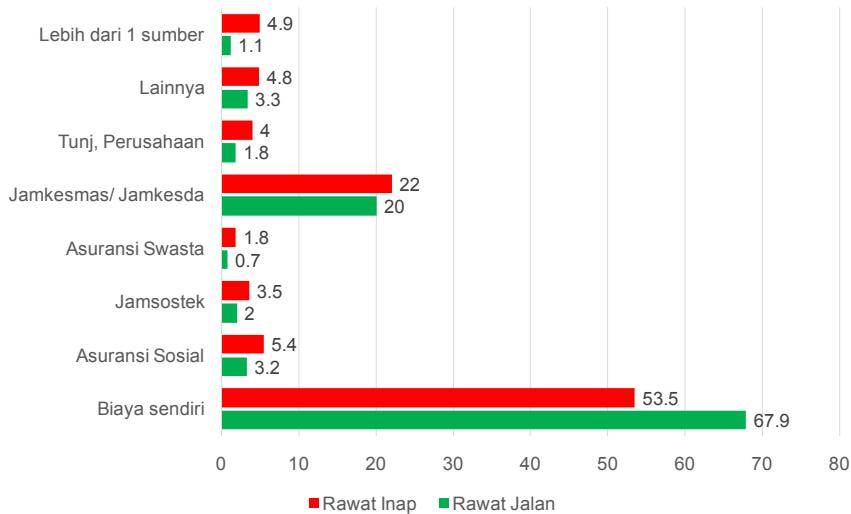
## Proporsi Penduduk Rawat Jalan Beserta Biaya yang Dikeluarkan dalam 1 Bulan Terakhir menurut Provinsi, 2013



## Proporsi Penduduk Rawat Inap Beserta Biaya yang Dikeluarkan dalam 12 Bulan Terakhir menurut Provinsi, 2013



# Proporsi Penduduk Yang Mengobati Sendiri Beserta Biaya yang Dikeluarkan dalam 1 Bulan Terakhir menurut Provinsi, 2013



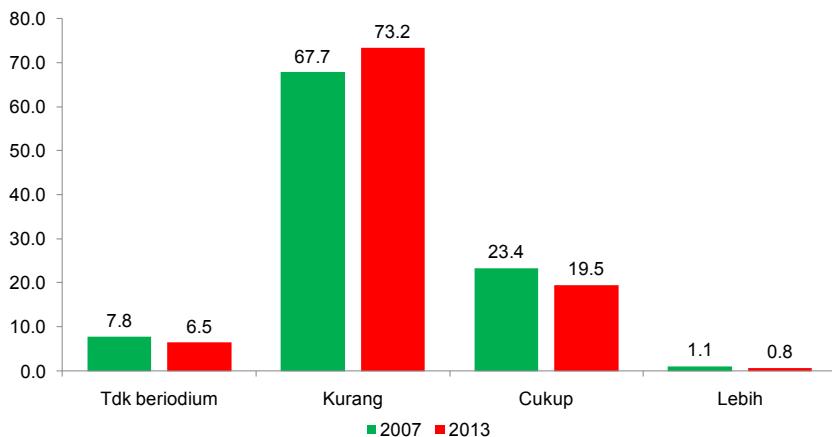
## Biomedis



## Status Iodium

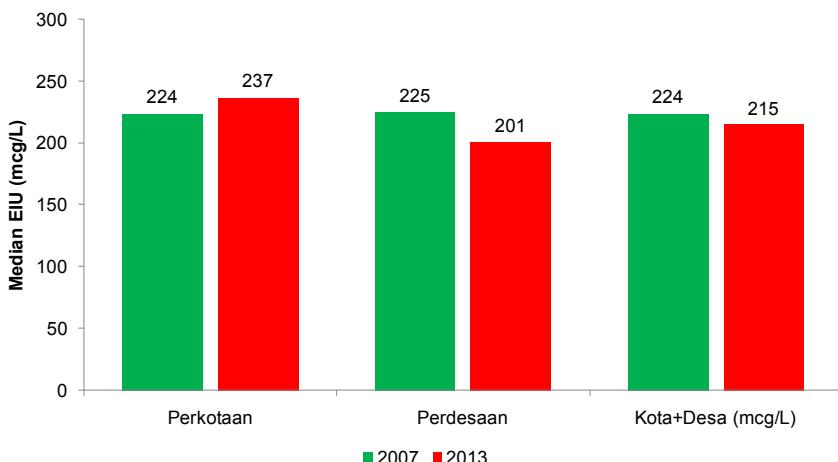


Persen Kategori Kandungan Iodium Dalam Garam RT Berdasarkan Metode Titrasi, 2013\*)

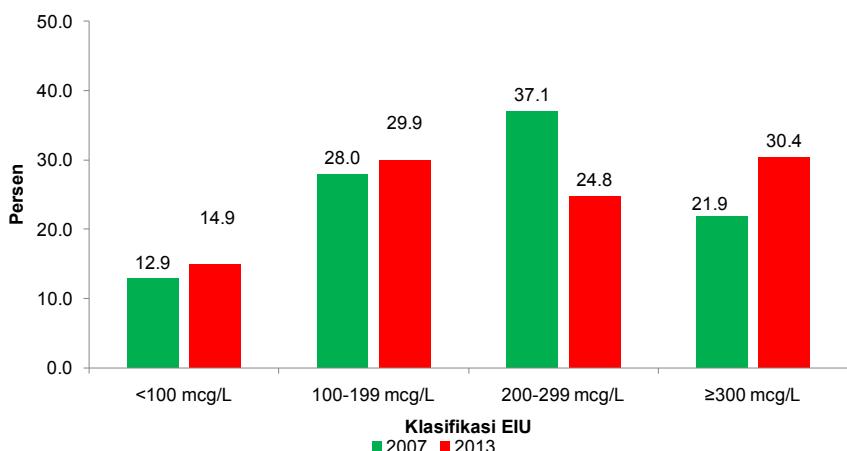


\*) Dilakukan untuk konfirmasi hasil test cepat garam beriodium,  
Tdk beriodium:<5ppmKIO<sub>3</sub>, Kurang:5-29.9 ppmKIO<sub>3</sub>; Cukup: 30-80ppmKIO<sub>3</sub>; Lebih>80 ppmKIO<sub>3</sub>

## Nilai Median Ekskresi Iodium dalam Urine/EIU Anak 6-12 tahun menurut Tempat Tinggal, 2013

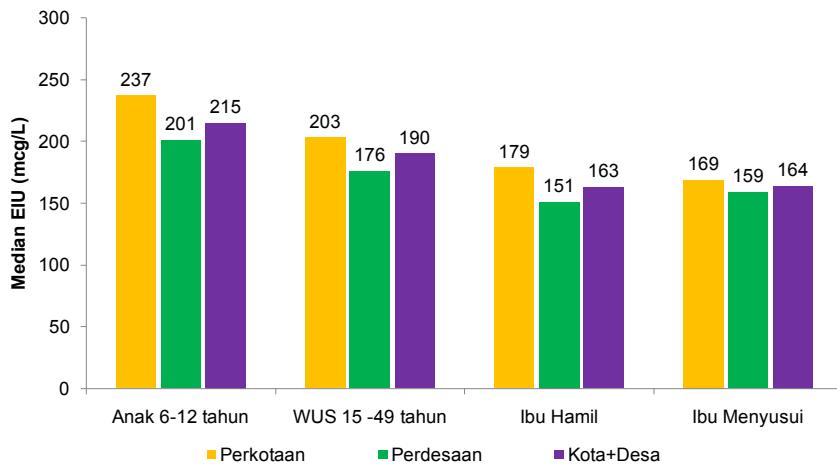


## Kecenderungan EIU\*) Anak 6-12 tahun, 2007-2013

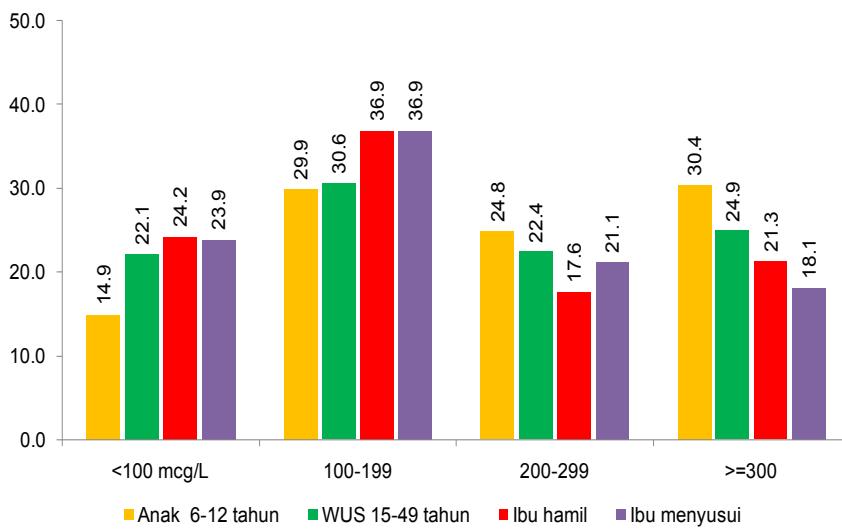


\*) EIU – Ekskresi Iodium dalam Urine: <100 mcg/L (kekurangan/deficit); 100-199 mcg/L (cukup); 200-299 mcg/L (normal); ≥300 mcg/L (kelebihan)

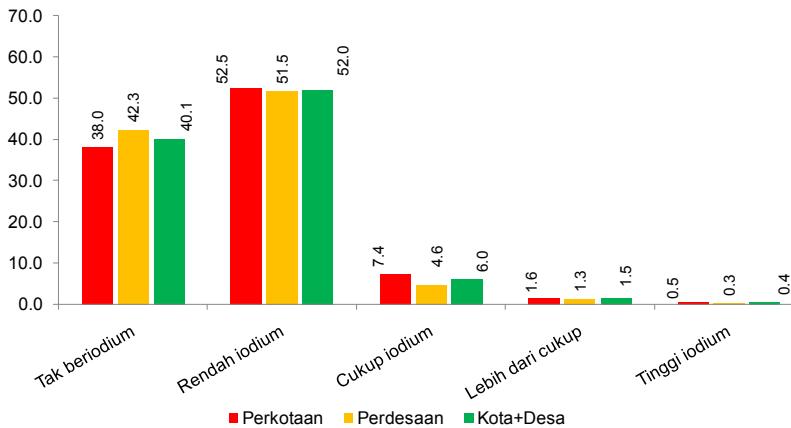
## Nilai Median EIU (mcg/L) pada Anak, WUS, Ibu Hamil & Menyusui menurut Tempat Tinggal, 2013



## Persen Penduduk menurut Klasifikasi EIU (mcg/L), 2013

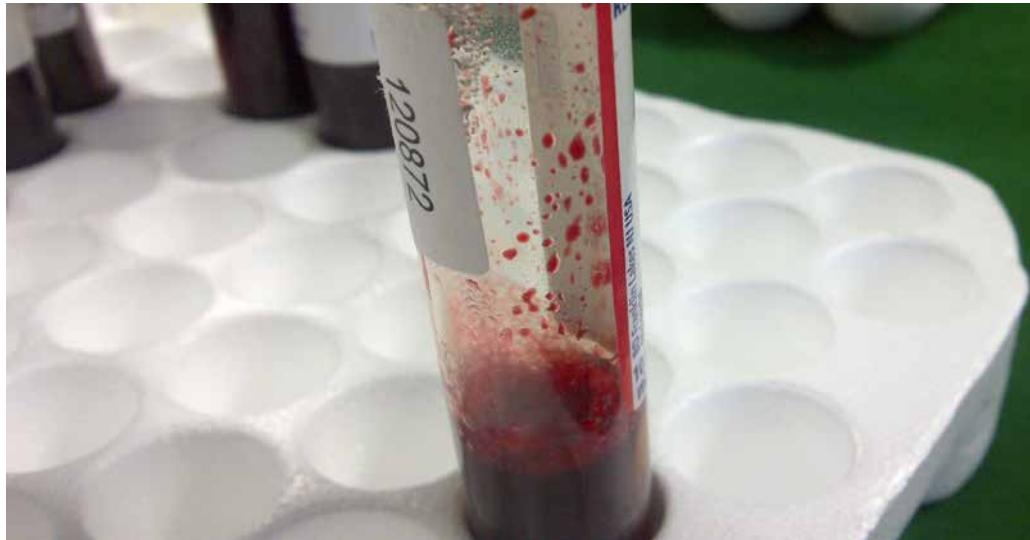


## Persen Kategori Kandungan Iodium dalam Air minum RT\*) menurut Tempat Tinggal, 2013

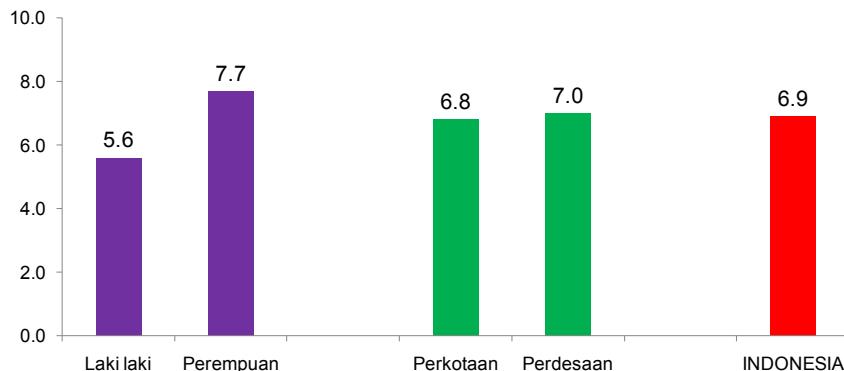


\*) < 10 ppm= Tak beriodium, 10.0-49.9 ppm= Rendah iodium, 50.0-99.9 ppm= Cukup iodium,  
1 00.0-199.9 ppm= Lebih dari cukup, >=200 ppm= Tinggi iodium

## Hasil Pemeriksaan Spesimen Darah

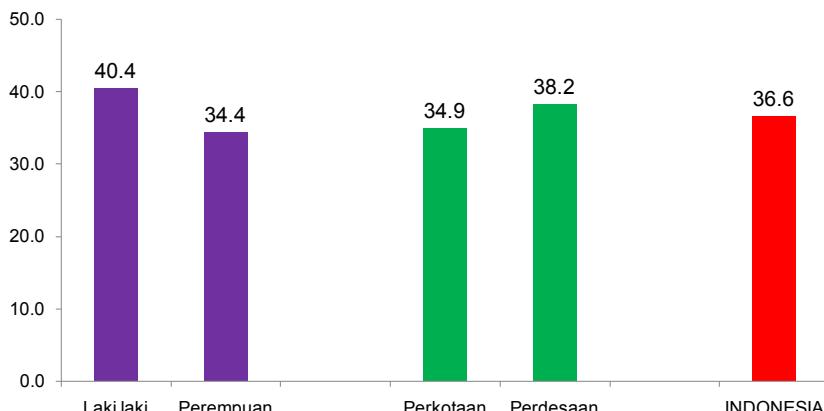


## Proporsi DM pada Umur $\geq 15$ Tahun Menurut Jenis Kelamin & Tempat Tinggal, 2013



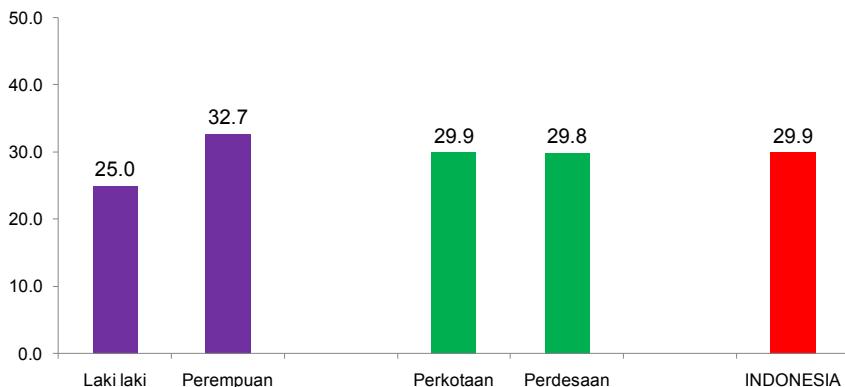
\*) DM : Diabetes Mellitus menurut hasil lab dan gejala  
\*\*) Nilai rujukan menurut American Diabetes Association (ADA) 2011;  
\*\*\*) Gula Darah Sewaktu  $\geq 200$  mg/dL dengan ke 4 gejala khas DM;  
\*\*\*\*) Gula Darah Puasa  $\geq 126$  mg/dL dengan ke 4 gejala khas DM  
\*\*\*\*\*) Gula Darah 2 jam pasca pembebanan  $\geq 200$  mg/dL

## Proporsi GDP Terganggu Umur $\geq 15$ Tahun menurut Jenis Kelamin & Tempat Tinggal, 2013



\*) GDP : Glukosa Darah Puasa  
\*\*) Nilai rujukan menurut American Diabetes Association (ADA) 2011;  
\*\*\*) Cut off points GDP terganggu adalah 100-125 mg/dl

## Proporsi TGT Umur $\geq$ 15 Tahun menurut Jenis Kelamin & Tempat Tinggal, 2013

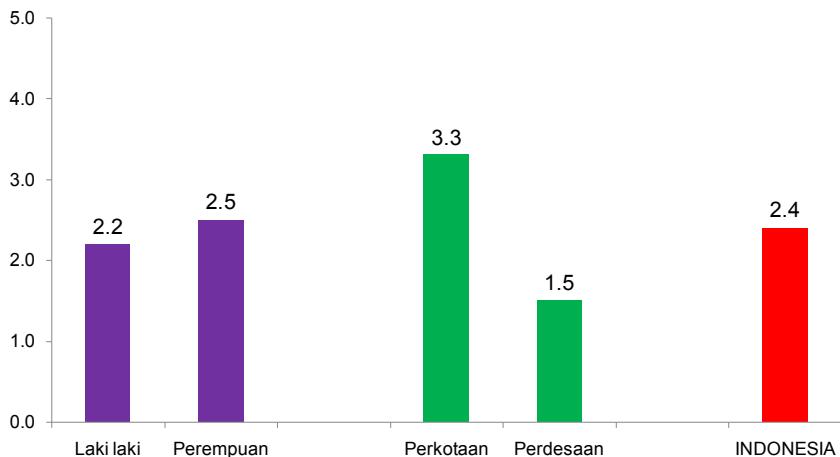


\*) TGT : Toleransi Glukosa Terganggu

\*\*) Nilai rujukan menurut American Diabetes Association (ADA) 2011

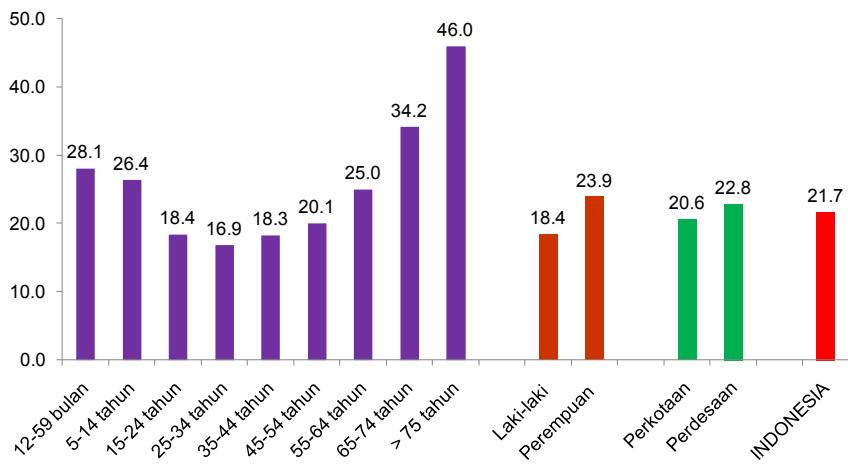
\*\*\*)Cut off points TGT adalah 140-199 mg/dL

## Proporsi DM Umur $\geq$ 15 Tahun yang Didiagnosa oleh Nakes menurut Jenis Kelamin & Tempat Tinggal, 2013



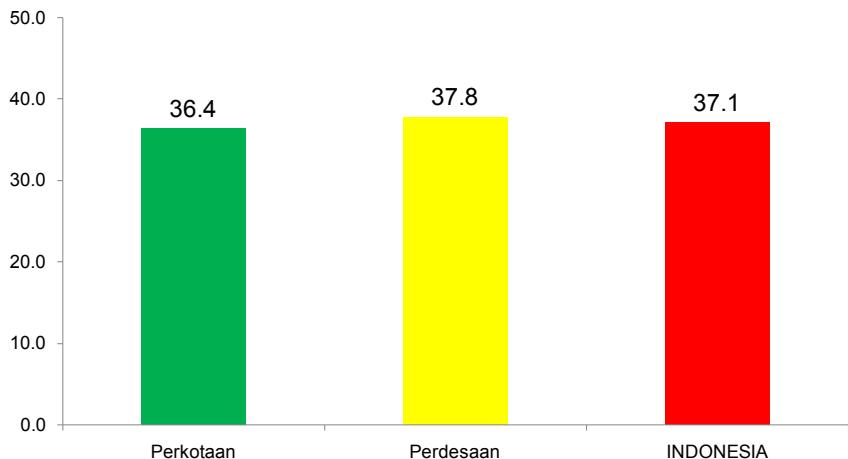
\*) DM : Diabetes Mellitus

## Proporsi Anemia menurut Umur, Jenis Kelamin dan Tempat Tinggal, 2013



\*) Nilai rujukan menurut WHO/MNH/NHD/MNN/11.1,2011 dan Kemenkes,1999

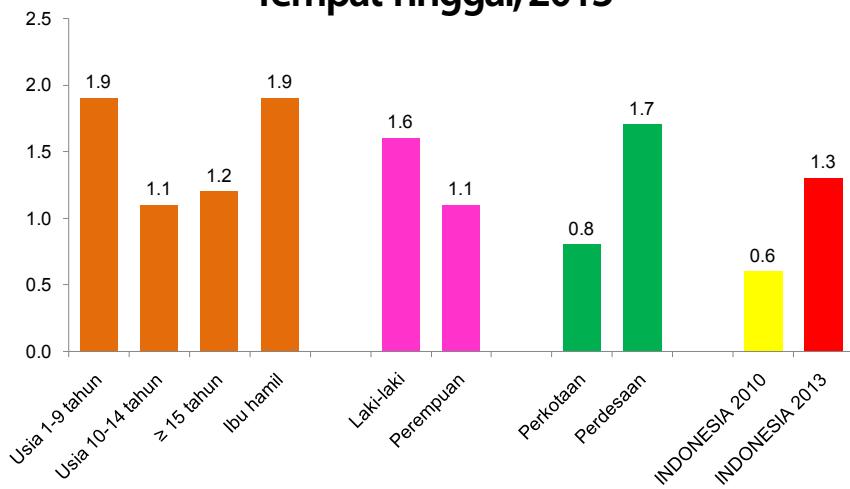
## Proporsi Anemia pada Ibu Hamil menurut Tempat Tinggal, 2013



\*) Nilai rujukan menurut WHO/MNH/NHD/MNN/11.1,2011 dan Kemenkes,1999

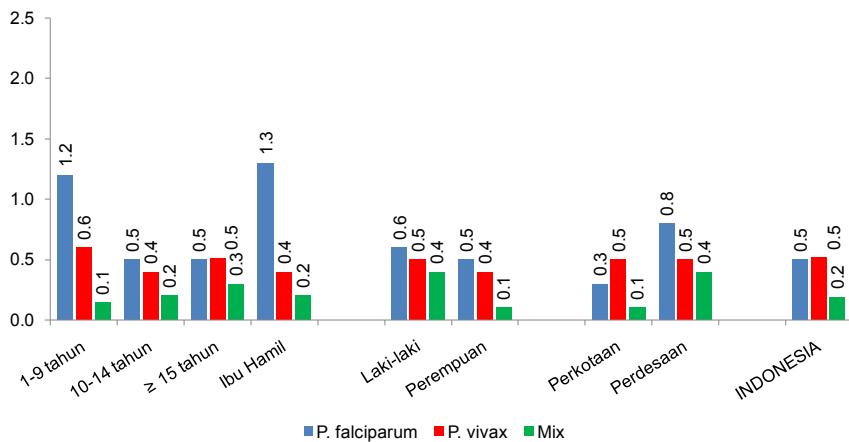
\*\*) Cut off points anemia Ibu Hamil, Hb < 11,0 g/dl

## Proporsi Malaria dengan Pemeriksaan RDT menurut Umur, Jenis Kelamin dan Tempat Tinggal, 2013



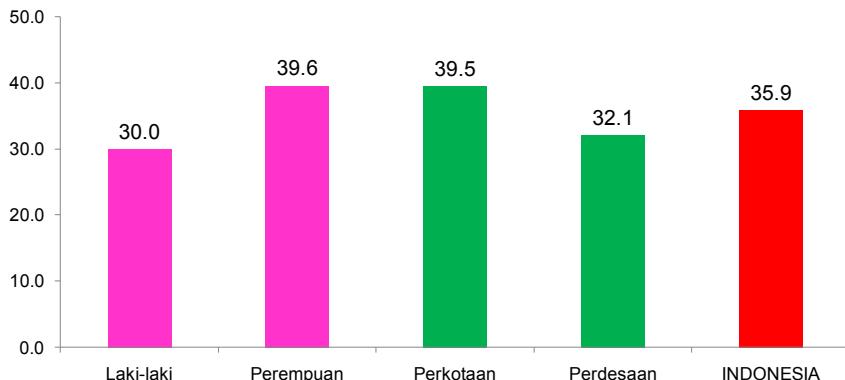
\*) RDT : Rapid Diagnostic Test

## Proporsi Malaria dengan Pemeriksaan RDT Sesuai Spesies Parasit menurut Umur, Jenis Kelamin dan Tempat Tinggal, 2013



\*) RDT : Rapid Diagnostic Test

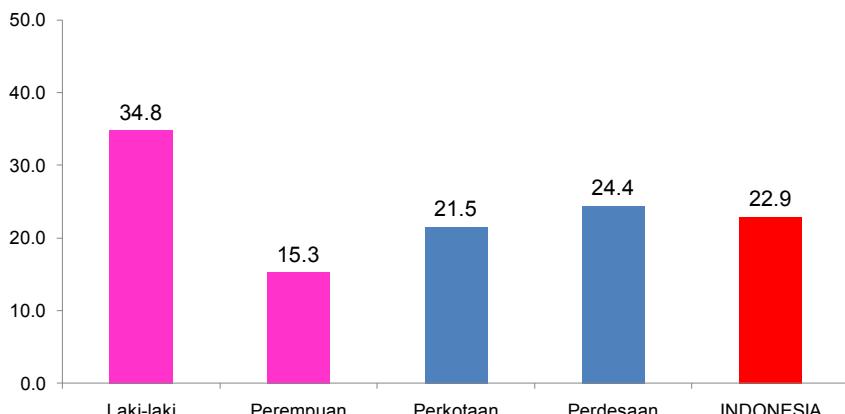
## Proporsi Kolesterol Abnormal pada Umur $\geq$ 15 Tahun menurut Jenis Kelamin dan Tempat Tinggal, 2013



\*) Nilai rujukan : NCEP ATP III (National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III)

\*\*) Klasifikasi kolesterol abnormal mencakup kategori borderline (200-239 mg/dL) dan tinggi ( $\geq$ 240 mg/dL)

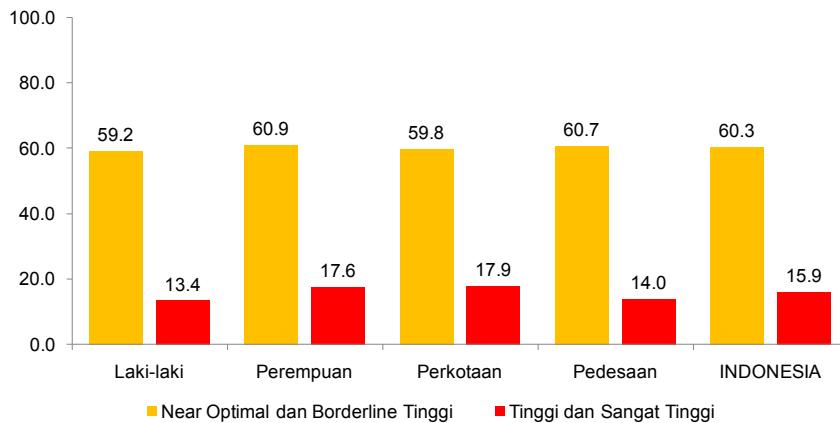
## Proporsi HDL Rendah pada Umur $\geq$ 15 Tahun menurut Jenis Kelamin dan Tempat Tinggal, 2013



\*) Nilai rujukan : NCEP ATP III (National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III)

\*\*) Cut off points HDL rendah adalah < 40 mg/dL

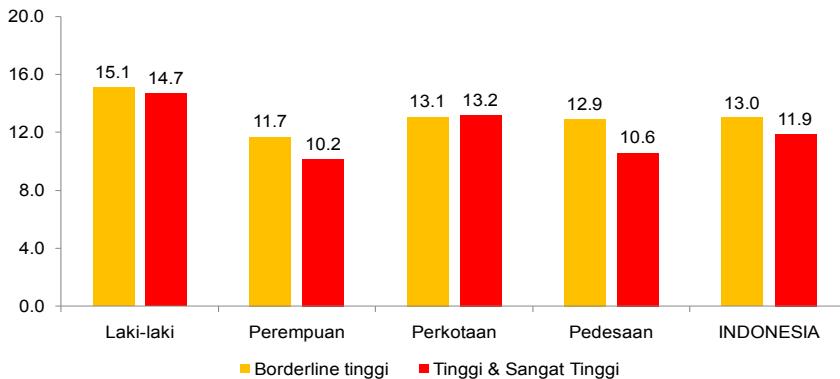
## Proporsi LDL Tidak Optimal pada Umur $\geq 15$ Tahun menurut Jenis Kelamin dan Tempat Tinggal, 2013



\*) Nilai rujukan : NCEP ATP III (National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III)

\*\*) Klasifikasi LDL tidak optimal mencakup kategori near optimal (100-129 mg/dL),  
borderline tinggi (130-159 mg/dL), tinggi (160-189 mg/dL) dan sangat tinggi ( $\geq 190$  mg/dL)

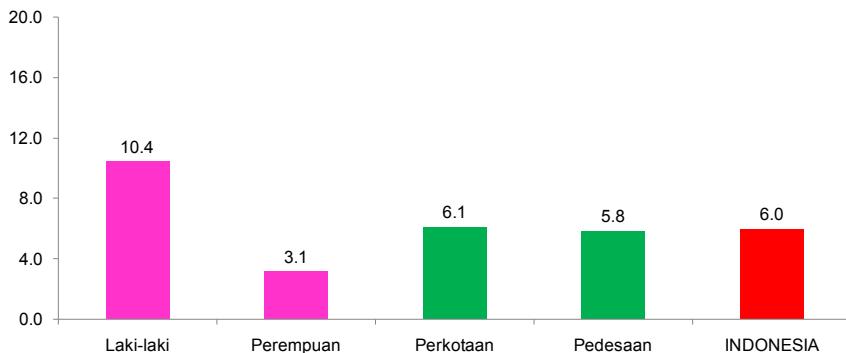
## Proporsi Trigliserida Abnormal pada Umur $\geq 15$ Tahun menurut Jenis Kelamin dan Tempat Tinggal, 2013



\*) Nilai rujukan : NCEP ATP III (National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III)

\*\*) Klasifikasi Trigliserida abnormal mencakup kategori borderline tinggi (150-199 mg/dL),  
tinggi (200-499 mg/dL) dan sangat tinggi ( $\geq 500$  mg/dL)

## Proporsi Kreatinin Abnormal pada Umur $\geq 15$ Tahun menurut Jenis Kelamin dan Tempat Tinggal, 2013



\*) Nilai rujukan : International Federation of Clinical Chemistry/IFCC

\*\*) Klasifikasi kreatinin abnormal (pria > 1,18 mg/dL, wanita > 1,0 mg/dL)

# 2014

## Januari

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
29	30	31	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8

1 Januari : Tahun Baru 2014

14 Januari : Maulid Nabi Muhammaed SAW

31 Januari : Tahun Baru Imlek 2565

## Februari

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
28	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	1
2	3	4	5	6	7	8

## Maret

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
23	24	25	26	27	28	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31	1	2	3	4	5

31 Maret : Nyepi Tahun Baru Saka 1936

## April

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10

18 April : Wafat Isa Al Masih

## Mei

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
1	2	3	4	5	6	7

15 Mei : Hari Raya Waisak 2558

27 Mei : Isra Mir'aj Nabi Muhammad SAW

29 Mei : Kenaikan Isa Al Masih

## Juni

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12

## Juli

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
29	30	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9

28 - 29 Juli : Hari Raya Idul Fitri 1435 H

30 - 31 Juli : Cuti Bersama

## Agustus

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31	1	2	3	4	5	6

1 Agustus : Cuti Bersama

17 Agustus : Hari Kemerdekaan RI ke 69

## September

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11

25 Desember : Hari Raya Natal

## Oktobre

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
28	29	30	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8

5 Oktober : Cuti Bersama

25 Oktober : Tahun Baru Islam 1436 H

## November

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	1	2	3	4	5	6

## Desember

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
30	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10











**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia**  
**Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan**