

KEMATIAN BAYI DAN ANGKA HARAPAN HIDUP PENDUDUK INDONESIA

Hasil Sensus Penduduk 2010

Kematian Bayi dan Angka Harapan Hidup Penduduk Indonesia

HASIL SENSUS PENDUDUK 2010

ISBN :

No. Publikasi: 04000.1

Katalog BPS:

Ukuran Buku: B5 (18,2 cm x 25,7 cm)

Jumlah Halaman: viii + 48 Halaman

Naskah: Subdirektorat Statistik Demografi

Penulis: Diah Ikawati, MAPS

Penyunting:

1. Krismawati, MA
2. Margo Yuwono, S.Si, M.Si
3. Dr. Suhariyanto

Gambar Kulit: Subdirektorat Publikasi dan Kompilasi Statistik

Diterbitkan oleh: Badan Pusat Statistik, Jakarta-Indonesia

Dicetak oleh:

Boleh dikutip dengan menyebut sumbernya.

Kata Pengantar

Data hasil Sensus Penduduk tahun 2010 (SP2010) mengandung banyak informasi yang relevan dan perlu bagi bangsa maupun dunia internasional. Bahkan dunia ilmu pengetahuan akan berkembang pesat karena data dan informasi statistik ini akan menjadi temuan-temuan baru.

Gambaran ringkas dari hasil SP2010 mengenai berbagai hal disajikan dalam beberapa buku secara seri. Buku "**Kematian Bayi dan Harapan Hidup Penduduk Indonesia**" ini adalah salah satu seri yang menggambarkan situasi dan perkembangan indikator kependudukan menyangkut kematian bayi dan harapan hidup penduduk.

Data dan informasi yang bisa dimuat dalam buku ini hanya bersifat ringkas, menyangkut isu-isu pokok saja. Meskipun demikian, data dan informasi tersebut akan cukup menggugah pembaca untuk mengkaji lebih jauh, lebih dalam, dan lebih kompleks terkait data dan informasi kematian bayi dan harapan hidup penduduk.

Data dan informasi lain yang dapat diakses oleh publik tersedia pada website BPS dengan alamat: <http://sp2010.bps.go.id>. Dengan penyajian *online* itu, akan lebih banyak data dan penjelasan yang dapat diperoleh serta lebih mudah mengaksesnya dari mana saja dan kapan saja.

Data hasil SP2010 merupakan aset bangsa Indonesia yang sangat terbuka untuk dieksplorasi oleh para pakar dari berbagai latar belakang disiplin ilmu. Dari data dan informasi tersebut bisa diperhitungkan berbagai aspek sosial ekonomi, seperti segmentasi pasar, sumberdaya manusia, kebutuhan pokok (sandang, pangan dan papan), serta potensi ketahanan nasional atau wilayah.

Terakhir, kami selaku penghasil data dan informasi statistik mengajak semua pihak memanfaatkan secara optimal data dan informasi statistik hasil SP2010 sebesar-besarnya untuk kemajuan masyarakat dan bangsa Indonesia di dalam negeri maupun di dunia internasional.

Semoga Allah, Tuhan yang Maha Kasih, menyertai statistik Indonesia sekarang dan selama-lamanya.

Jakarta, Oktober 2011

Kepala BPS RI



Dr Rusman Heriawan

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Maksud dan Tujuan	1
1.3 Sistematika Penulisan	2
2 METODOLOGI	3
2.1 Sumber Data	3
2.2 Definisi Operasional	4
2.3 Keterbatasan Data	7
3 ANGKA KEMATIAN BAYI	9
3.1 Angka Kematian Bayi Hasil SP2010	9
3.2 Tren Angka Kematian Bayi di Indonesia Hasil SP71-SP2010	11
3.3 Tren Angka Kematian Bayi Menurut Provinsi Hasil SP71-SP2010	12
4 ANGKA HARAPAN HIDUP	15
4.1 Angka Harapan Hidup Hasil SP2010	15
4.2 Tren Angka Harapan Hidup di Indonesia Hasil SP71-SP2010	18
4.3 Tren Angka Harapan Hidup Menurut Provinsi Hasil SP71-SP2010	18
5 PENUTUP	21
DAFTAR PUSTAKA	22
LAMPIRAN	23

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Tiga Provinsi dengan AKB Tertinggi dan AKB Terendah di Indonesia Hasil SP2010 (per 1.000 kelahiran hidup)	11
Tabel 2	Tren Estimasi AKB pada Dua Provinsi dengan AKB Terendah dan AKB Tertinggi, Hasil SP71-SP2010 (per 1.000 kelahiran hidup)	13
Tabel 3	Tiga Provinsi dengan AHH Tertinggi dan Terendah Hasil SP2010 (tahun)	15
Tabel 4	Tren Estimasi AHH antar Provinsi Tertinggi dan Terendah, Hasil SP71-SP2010 (tahun)	20

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Angka Kematian Bayi Hasil SP2010 (per 1.000 kelahiran hidup)	10
Gambar 2	Tren Estimasi AKB Indonesia Menurut Jenis Kelamin, Hasil SP71-SP2010 (per 1.000 kelahiran hidup)	12
Gambar 3	Tren Estimasi AKB Provinsi DI Yogyakarta dan Provinsi Nusa Tenggara Barat, Hasil SP71-SP2010 (per 1.000 kelahiran hidup)	14
Gambar 4	Angka Harapan Hidup Hasil SP2010 (tahun)	17
Gambar 5	Tren Estimasi AHH Indonesia menurut Jenis Kelamin, Hasil SP71-SP2010 (tahun)	18
Gambar 6	Tren Estimasi AHH Provinsi DI Yogyakarta dan Provinsi Nusa Tenggara Barat, Hasil SP71-SP2010 (tahun)	19

DAFTAR LAMPIRAN

Tabel L1	Estimasi AKB per 1.000 kelahiran hidup menurut Provinsi dan Jenis Kelamin, Hasil SP71-SP2010	25
Tabel L2	Estimasi AHH (tahun) Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin, Hasil SP71-SP2010	26
Kuesioner	SP2010-C1	27

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

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sensus penduduk adalah keseluruhan proses pengumpulan, pengolahan, penyusunan, dan penyajian data demografi, ekonomi dan sosial yang menyangkut semua penduduk/orang pada waktu tertentu di suatu negara atau suatu wilayah. Sensus penduduk di Indonesia biasa disebut pencacahan penduduk, yaitu pengumpulan data/informasi yang dilakukan terhadap seluruh penduduk yang tinggal di wilayah teritorial Indonesia. Data yang dikumpulkan antara lain: nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, agama, kewarganegaraan, pekerjaan, dan tempat lahir. Hasilnya adalah data jumlah penduduk beserta karakteristiknya, yang sangat berguna sebagai bahan perencanaan, monitoring, dan evaluasi pembangunan. Sensus Penduduk tahun 2010 (SP2010) dapat memberikan gambaran secara aktual mengenai kondisi penduduk, perumahan, pendidikan dan ketenagakerjaan sampai wilayah administrasi terkecil.

Sesuai dengan UU No. 16 tahun 1997 pasal 8 ayat 1 menghendaki agar sensus penduduk di Indonesia dilaksanakan sekali dalam setiap 10 tahun dan sejalan dengan rekomendasi PBB, maka pada tahun 2010 Indonesia menyelenggarakan sensus penduduk. (SP2010) merupakan sensus penduduk yang ke enam sejak Indonesia merdeka. Sebelumnya sensus penduduk telah dilaksanakan sebanyak lima kali, yaitu pada tahun 1961, 1971, 1980, 1990, dan 2000.

Kegiatan (SP2010) dilaksanakan di seluruh wilayah geografis Indonesia yang meliputi 33 provinsi, 497 kabupaten/kota, 6.651 kecamatan dan 77.126 desa/kelurahan. Disamping itu dilakukan juga pendataan melalui *e-census* (*email* dan *website*) terhadap duta besar perwakilan RI dan keluarganya di Luar Negeri. Kelengkapan cakupan merupakan masalah yang penting dalam sensus penduduk sehingga dapat dipastikan tidak ada rumah tangga ataupun anggota rumah tangga yang terlewat atau tercacah dua kali. Hasil SP2010 ini diharapkan dapat menjadi rujukan utama data dasar kependudukan.

Publikasi hasil SP2010 mengenai Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) dan Angka Harapan Hidup (AHH) atau *Life Expectancy at Birth* (e_0) Indonesia dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara ringkas mengenai estimasi angka kematian bayi dan angka harapan hidup dari hasil SP2010. Selain itu juga dilakukan perbandingan dengan hasil-hasil SP sebelumnya (SP71, SP80, SP90, dan SP2000). Hal ini dimaksudkan untuk mendukung dan memantau keberhasilan pembangunan nasional secara umum dan pembangunan kesehatan secara khusus. Selanjutnya, estimasi angka kematian bayi dan angka harapan hidup dari hasil SP2010 ini dapat digunakan dalam mengukur keberhasilan pencapaian target yang telah ditetapkan sehingga pemerintah dapat menetapkan kebijaksanaan di bidang kesehatan di masa mendatang.

1.2. Maksud dan tujuan

Secara umum, (SP2010) bertujuan untuk:

- 1) Mengumpulkan dan menyajikan data dasar kependudukan sampai wilayah administrasi terkecil.

- 2) Membentuk Kerangka Sampel Induk (KSI) untuk kepentingan survei-survei lain yang dilakukan dengan pendekatan rumah tangga.
- 3) Memperkirakan berbagai parameter kependudukan sampai wilayah administrasi tertentu.
- 4) Mengumpulkan informasi kependudukan yang dapat digunakan/ dimanfaatkan untuk penyusunan basis data kependudukan.

Secara khusus, publikasi Angka Kematian Bayi dan Angka Harapan Hidup ini bertujuan untuk:

- 1) Memperoleh gambaran mengenai kecenderungan estimasi AKB berdasarkan hasil SP71, SP80, SP90, SP2000, dan SP2010.
- 2) Memperoleh gambaran mengenai kecenderungan estimasi AHH berdasarkan hasil SP71, SP80, SP90, SP2000, dan SP2010.
- 3) Memperoleh gambaran mengenai AKB di tingkat nasional serta perbedaan AKB menurut provinsi dari hasil SP2010.
- 4) Memperoleh gambaran mengenai AHH di tingkat nasional serta perbedaan AKB menurut provinsi dari hasil SP2010.
- 5) Memberikan masukan kepada pemerintah dalam menyusun implikasi kebijakan di bidang kesehatan yang lebih terarah dan terpadu.

1.3. Sistematika Penulisan

Estimasi indikator AKB dan AHH di Indonesia berdasarkan penghitungan SP71, SP80, SP90, SP2000, dan SP2010 dibahas dalam lima bab. Bab 1 menyajikan latar belakang, maksud dan tujuan, serta sistematika penulisan. Bab 2 membahas mengenai metodologi yang mencakup sumber data, definisi operasional, dan keterbatasan data. Inti tulisan terdapat pada Bab 3 dan Bab 4. Gambaran mengenai AKB hasil SP2010 serta perbandingannya dengan SP terdahulu dijabarkan pada Bab 3 sedangkan gambaran mengenai AHH hasil SP2010 serta perbandingannya dengan SP terdahulu dibahas pada Bab 4. Dan yang terakhir, Bab 5 merupakan penutup yang berisi temuan-temuan dari bab-bab sebelumnya.

2. METODOLOGI

2.1. Sumber Data

Data yang digunakan untuk penghitungan AKB dan AHH bersumber dari sensus penduduk, survei atau registrasi. Namun sumber utama di Indonesia adalah sensus dan survei kependudukan, karena registrasi penduduk di Indonesia belum berjalan secara baik dan belum mencakup seluruh lapisan masyarakat.

Sumber data yang digunakan dalam estimasi penghitungan AKB dalam publikasi ini adalah SP71, SP80, SP90, SP2000, dan SP2010. Dalam sensus penduduk mencakup pendataan bagi seluruh penduduk, sehingga diharapkan hasilnya dapat menggambarkan keadaan yang sebenarnya dan dapat disajikan sampai tingkat kabupaten/kota. Data dari survei kependudukan tidak digunakan dengan alasan survei dilaksanakan secara sampel sedangkan kematian merupakan kasus yang jarang terjadi, sehingga tidak memungkinkan untuk menyajikan data dari hasil survei sampai tingkat kabupaten/kota.

Pada SP2010, data mengenai kematian diperoleh dari Daftar SP2010-C1. Data-data tersebut digunakan untuk memperkirakan angka kematian seperti kematian kasar, kematian menurut kelompok umur, kematian bayi dan anak, serta kematian maternal. Kematian bayi dan anak dapat dihitung dengan menggunakan metode langsung (direct method) maupun metode tidak langsung (indirect method), seperti metode *Brass*, *Sullivan*, *Feeney* dan *Trussell*. Sedangkan program komputer yang biasa digunakan untuk penghitungan AKB adalah *Micro Computer Programs for Demographic Analysis (MCPDA)* dan *Mortpak*.

Pertanyaan yang digunakan untuk menghitung angka kematian bayi dan anak secara tidak langsung adalah pertanyaan-pertanyaan yang ditujukan kepada perempuan pernah kawin berumur 10 tahun ke atas (Daftar SP2010-C1 pertanyaan 219-221):

PEREMPUAN PERNAH KAWIN BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS		
219. Apakah (<i>NAMA</i>) pernah melahirkan anak lahir hidup?		
<input type="radio"/> 1. Ya <input type="radio"/> 2. Tidak → ke ART berikutnya		
220. Berapakah jumlah anak dari (<i>NAMA</i>) yang:		
	Laki-laki	Perempuan
a. Masih hidup dan tinggal di dalam rumah tangga?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. Masih hidup dan tinggal di luar rumah tangga?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. Telah meninggal dunia?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
221. Apakah (<i>NAMA</i>) pernah melahirkan anak lahir hidup sejak 1 Januari 2009?		
<input type="radio"/> 1. Ya <input type="radio"/> 2. Tidak		

Data jumlah kelahiran yang digunakan untuk menghitung angka kematian bayi dan rasio kematian maternal dapat diperoleh dari pertanyaan 221, dengan asumsi bahwa:

- Wanita yang melahirkan lebih dari satu kali pada periode 1 Januari 2009 sampai dengan Mei 2010 relatif sedikit, dan
- Wanita yang pernah melahirkan pada periode 1 Januari 2009 sampai dengan Mei 2010 dan sudah meninggal pada saat sensus relatif sedikit.

Berdasarkan kedua asumsi ini maka jumlah wanita yang melahirkan sama dengan jumlah kelahiran.

Sedangkan pertanyaan yang digunakan untuk menghitung indikator kematian secara langsung adalah pertanyaan pada Daftar SP2010-C1 Blok III, yaitu tentang kematian, yang terdiri dari pertanyaan 301-308.

III. KEMATIAN			
301. Apakah ada kematian di rumah tangga ini sejak 1 Januari 2009? <input type="radio"/> 1. Ya, banyaknya: <input type="radio"/> 1 orang <input type="radio"/> 2 orang <input type="radio"/> 3 orang <input type="text"/> orang Jika lebih dari 3 tulis di sini → <input type="text"/> orang → Tambahkan daftar baru <input type="radio"/> 2. Tidak → ke P401			
302. Siapakah nama yang meninggal? Almarhum/Almarhumah (ALM.) →			
303. Apakah jenis kelamin (ALM.)? <input type="radio"/> 1. Lk <input type="radio"/> 2. Pr			
304. Pada bulan dan tahun berapa (ALM.) meninggal? Penulisan bulan: Januari=01, Februari=02, Maret=03, ..., Desember=12 Bulan Tahun <input type="text"/> <input type="text"/> 2009 <input type="text"/> <input type="text"/> 2010			
305. Berapakah umur (ALM.) ketika meninggal? (Isikan "00" jika umur kurang dari 1 tahun. Umur meninggal harus terisi meskipun hanya perkiraan.) <input type="text"/> <input type="text"/> tahun			
306. LIHAT P303 dan P305 Apakah yang meninggal perempuan berumur 10 tahun ke atas? Jika "Tidak", lanjutkan ke (ALM.) lain atau P401. <input type="radio"/> 1. Ya <input type="radio"/> 2. Tidak			
307. Apakah (ALM.) meninggal selama masa kehamilan atau persalinan atau 2 bulan setelah melahirkan? Jika "Tidak", lanjutkan ke (ALM.) lain atau P401. <input type="radio"/> 1. Ya <input type="radio"/> 2. Tidak			
308. Jika P307="ya", Almarhumah meninggal selama: <input type="radio"/> 1. Masa kehamilan <input type="radio"/> 2. Masa persalinan <input type="radio"/> 3. Masa dua bulan setelah melahirkan Lanjutkan ke (ALM.) lain atau P401.			

2.2. Definisi Operasional

a. Penduduk

Dalam SP2010, pencacahan penduduk menggunakan konsep “*de jure*” atau konsep “dimana seseorang biasanya menetap/bertempat tinggal” (*usual residence*) dan

konsep “*de facto*” atau konsep “dimana seseorang berada pada saat pencacahan”. Untuk penduduk yang bertempat tinggal tetap, dicacah dimana mereka biasanya bertempat tinggal. Penduduk yang sedang bepergian 6 bulan atau lebih, atau yang telah berada pada suatu tempat tinggal selama 6 bulan atau lebih, dicacah dimana mereka tinggal pada saat pencacahan. Penduduk yang menempati rumah kontrak/ sewa (tahunan/bulanan) dianggap sebagai penduduk yang bertempat tinggal tetap.

Penduduk suatu wilayah didefinisikan sebagai orang yang biasa (sehari-hari) tinggal di wilayah itu. Cara ini disebut juga menggunakan konsep *usual residence*. Pencatatan penduduk dilakukan secara aktif, yaitu petugas pendata mendatangi penduduk dari rumah ke rumah (*door to door*). Penduduk yang disensus di rumah tangga meliputi:

- bayi yang baru lahir,
- tamu yang sudah tinggal 6 bulan atau lebih, termasuk tamu yang belum tinggal 6 bulan tetapi sudah meninggalkan rumahnya 6 bulan atau lebih,
- orang yang tinggal kurang dari 6 bulan tetapi berniat menetap,
- pembantu rumah tangga, tukang kebun atau sopir yang tinggal dan makannya dalam rumah tangga yang sama dengan majikannya, dan
- orang yang mondok (indekost) dengan makan.

b. Rumah Tangga

Rumah tangga adalah sekelompok orang yang mendiami sebagian atau seluruh bangunan fisik atau sensus dan biasanya tinggal bersama serta pengelolaan makannya dari satu dapur. Satu rumah tangga dapat terdiri dari hanya satu anggota rumah tangga. Yang dimaksud dengan satu dapur adalah pengurusan kebutuhan sehari-harinya dikelola menjadi satu.

c. Kepala Rumah Tangga

Kepala rumah tangga adalah salah seorang dari anggota rumah tangga yang bertanggung jawab atas pemenuhan kebutuhan sehari-hari di rumah tangga atau orang yang dituakan/dianggap/ditunjuk sebagai kepala rumah tangga.

d. Anggota Rumah Tangga

Anggota rumah tangga adalah semua orang yang biasanya bertempat tinggal di suatu rumah tangga, baik yang sedang berada di rumah pada waktu pendaftaran bangunan dan rumah tangga maupun yang sementara tidak berada di rumah.

e. Umur

Umur dihitung dalam tahun dengan pembulatan ke bawah atau sama dengan umur pada waktu ulang tahun yang terakhir.

f. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka kematian bayi didefinisikan sebagai banyaknya kematian bayi usia di bawah satu tahun, per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Kematian bayi yang digunakan untuk menghitung AKB adalah kematian bayi yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia satu tahun, bayi yang lahir harus dalam keadaan hidup.

Dua macam cara yang biasa digunakan dalam memperkirakan tingkat kematian bayi ialah cara langsung (*direct method*) dan cara tidak langsung (*indirect method*). Cara langsung mengumpulkan keterangan mengenai kematian yang terjadi selama kurun waktu tertentu (biasanya satu tahun sebelum waktu wawancara) dan membagi angka tadi dengan penyebut yang tepat, biasanya jumlah penduduk (BPS, 2006).

Rumus penghitungan AKB secara langsung:

$$AKB = \frac{D_0}{B} \times K$$

AKB = Angka Kematian Bayi

D_0 = Jumlah kematian bayi (berumur kurang dari satu tahun) pada tahun tertentu di daerah tertentu

B = Jumlah kelahiran hidup pada tahun tertentu di daerah tertentu

K = Bilangan konstan, 1000

Cara tidak langsung memperkirakan AKB dengan menggunakan informasi tertentu yang tidak berhubungan langsung dengan data kematian, misalnya struktur umur penduduk, komposisi anggota rumah tangga, jumlah anak lahir hidup, dan jumlah anak yang masih hidup, yang kemudian dikonversikan dengan metode tertentu.

Ada beberapa metode penghitungan AKB. Pada tahun 1964 untuk pertama kalinya *Brass* memperkenalkan suatu metode yang kemudian dikembangkan oleh beberapa ahli kependudukan yaitu *Sullivan* pada tahun 1972, kemudian *Trussell* pada tahun 1975, menyusul *Feeney* pada tahun 1977 dan *Palloni-Heligman* pada awal tahun 1980-an (UN, 1983 dan 1990). Dalam penghitungan AKB ada dua macam program komputer yang digunakan yaitu *Micro Computer Programs for Demographic Analysis* (MCPDA) dan *Mortpak* (BPS, 2006).

Program MCPDA dikeluarkan oleh *The Demographic Data for Development Project* (DDD), *Institute for Resource Development di Westinghouse*. MCPDA terdiri dari 32 program penghitungan parameter demografi dan program yang dipakai untuk *Metode Brass, Sullivan, Trussel, dan Feeney*. Sedangkan *Mortpak* adalah paket

komputer dari United Nations yang terdiri dari 16 program penghitungan angka kematian (BPS, 2010).

Dalam tulisan ini, paket program komputer yang digunakan adalah *Mortpak 4.1* dengan Metode *Trussell* dari kelompok umur Ibu 20-24, 25-29, dan 30-34 tahun.

g. Angka Harapan Hidup (AHH)

Angka harapan hidup adalah perkiraan rata-rata tambahan umur seseorang yang diharapkan dapat terus hidup. Angka Harapan Hidup juga dapat didefinisikan sebagai rata-rata jumlah tahun yang dijalani oleh seseorang setelah orang tersebut mencapai ulang tahun yang ke-x. Ukuran yang umum digunakan adalah angka harapan hidup saat lahir yang mencerminkan kondisi kesehatan pada saat itu. Sehingga pada umumnya ketika membicarakan AHH, yang dimaksud adalah rata-rata jumlah tahun yang akan dijalani oleh seseorang sejak orang tersebut lahir (BPS, 2010).

Angka Harapan Hidup berhubungan erat dengan angka kematian bayi. Secara teoritis, menurunnya angka kematian bayi akan menyebabkan meningkatnya angka harapan hidup. Angka Harapan Hidup juga merupakan indikator yang mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat.

Angka Harapan Hidup dapat dihitung dengan cara tidak langsung, dengan menggunakan program komputer *Micro Computer Program for Demographic Analysis* (MCPDA) atau *Mortpak*. Sedangkan metode yang sering digunakan BPS untuk memperkirakan AKB dan AHH adalah CEBCS (*Children Ever Born Child Survival*) berdasarkan Metode *Trussell* dan *Palloni-Heligman* (UN, 1988) dalam (BPS, 2010). **Dalam tulisan ini, paket program komputer yang digunakan adalah *Mortpak 4.1* dengan Metode *Trussell* dari kelompok umur Ibu 20-24, 25-29, dan 30-34 tahun.**

2.3. Keterbatasan Data

Pelaksanaan SP71 di Papua hanya mencakup daerah perkotaan saja sehingga AKB yang dihitung berdasarkan hasil SP71 tentu saja hanya mencakup daerah perkotaan. Namun, sejak SP80 cakupan sensus di Papua sudah mencapai ke seluruh wilayah, baik perkotaan maupun perdesaan, sehingga estimasi AKB-nya sudah mewakili seluruh wilayah Provinsi Papua. Sedangkan untuk provinsi lainnya, estimasi penghitungan AKB sudah mencakup keseluruhan daerah perkotaan dan perdesaan.

Publikasi ini hanya menyajikan gambaran mengenai AKB dan AHH saja, karena data mengenai kematian maternal masih dalam tahap pengolahan. Sedangkan indikator mortalitas yang lain, seperti Angka Kematian Kasar/*Crude Death Rate* (CDR), Angka Kematian Spesifik menurut Kelompok Umur/*Age-Specific Death Rate* (ASDR), Angka Kematian Anak/*Child Mortality Rate* (CMR), dan Angka Kematian Balita/*Under Five Mortality Rate* (U5MR) belum dapat disajikan pada publikasi ini.

3. ANGKA KEMATIAN BAYI

Bab ini akan membahas mengenai perkembangan AKB secara nasional maupun provinsi berdasarkan hasil SP2010 serta perbandingannya dengan SP terdahulu (SP71, SP80, SP90, dan SP2000).

Estimasi AKB menggambarkan kondisi 4 tahun sebelumnya

Estimasi AKB yang dihitung menggambarkan keadaan 4 tahun sebelum tahun sensus yaitu masing-masing tahun 1967, 1976, 1986, 1996, dan 2006. Angka kematian bayi dihitung dari probabilitas kematian bayi pada kelompok umur ibu 20-24, 25-29, dan 30-34.

3.1. Angka Kematian Bayi Hasil SP2010

Berdasarkan hasil SP2010, angka kematian bayi Indonesia pada tahun 2006 adalah sebesar 26 per 1.000 kelahiran hidup. Secara umum, AKB laki-laki selalu lebih besar dari AKB perempuan. AKB laki-laki adalah sebesar 30 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB perempuan sebesar 22 per 1.000 kelahiran hidup (Gambar 1).

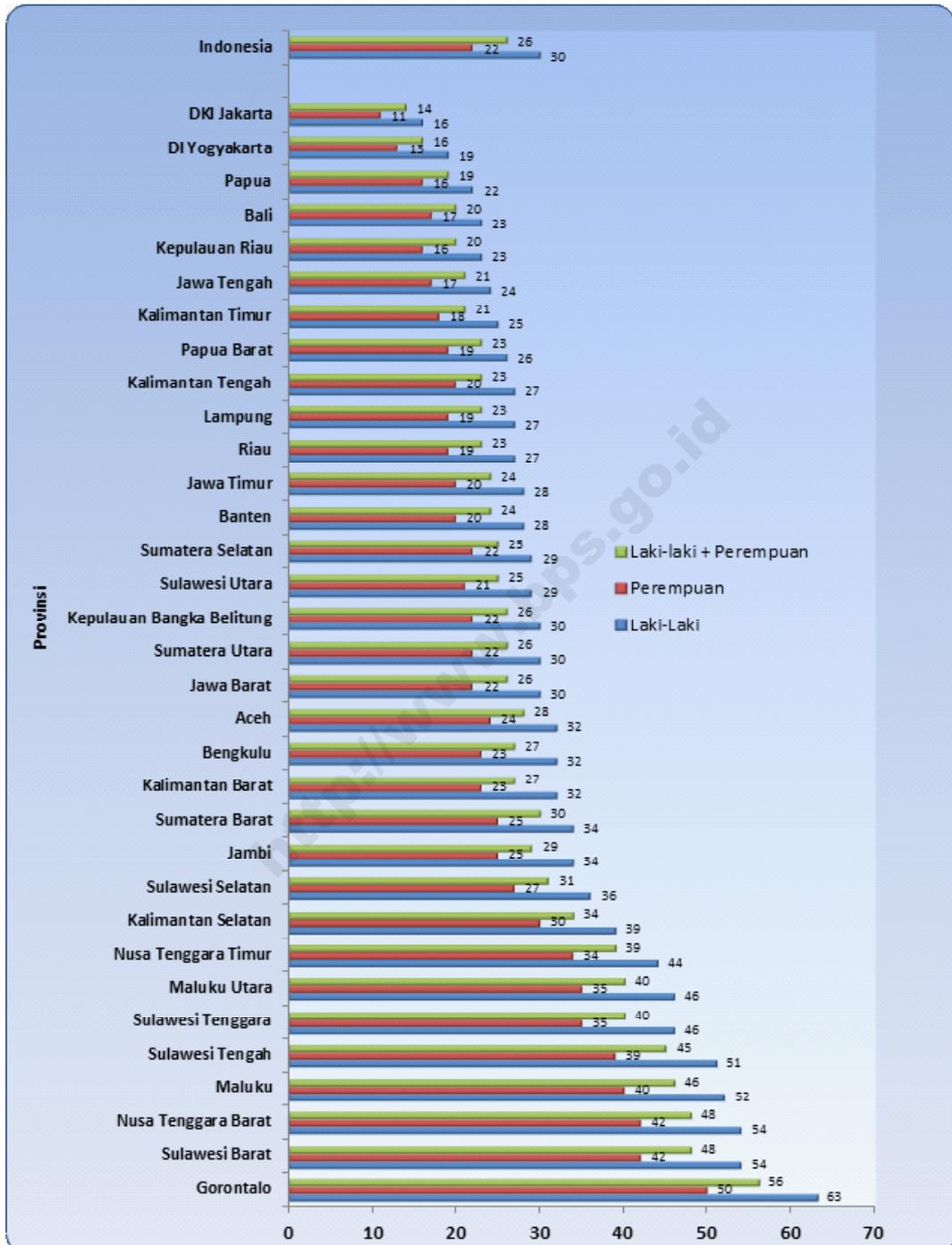
Pada tahun 2006, AKB laki-laki (30 per 1.000 kelahiran hidup) lebih besar dari AKB perempuan (22 per 1.000 kelahiran hidup)

Jika kita bandingkan AKB provinsi dengan AKB nasional, seperti yang terdapat pada Gambar 1, ada 15 provinsi yang memiliki AKB di atas angka nasional. Provinsi-provinsi tersebut adalah Maluku Utara, Maluku, Sulawesi Barat, Gorontalo, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat, Bengkulu, Jambi, Sumatera Barat, dan Aceh.

Jika diamati menurut jenis kelamin, dari Gambar 1 juga terlihat bahwa pada tingkat provinsi, AKB laki-laki selalu lebih tinggi dari perempuan. AKB tertinggi terjadi di Provinsi Gorontalo (56 per 1.000 kelahiran hidup), dengan AKB laki-laki sebesar 63 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB perempuan sebesar 50 per 1.000 kelahiran hidup. AKB terendah terjadi di Provinsi DKI Jakarta (14 per 1.000 kelahiran hidup), dengan AKB laki-laki sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB perempuan sebesar 11 per 1.000 kelahiran hidup.

Pada tahun 2006, AKB tertinggi di Gorontalo, laki-laki (63 per 1.000 kelahiran hidup) dan perempuan (50 per 1.000 kelahiran hidup). AKB terendah di DKI Jakarta, laki-laki (16 per 1.000 kelahiran hidup) dan perempuan (11 per 1.000 kelahiran hidup)

Gambar 1
Angka Kematian Bayi Hasil SP2010 (per 1.000 kelahiran hidup)



Tabel 1
Tiga Provinsi dengan AKB Tertinggi dan AKB Terendah di Indonesia
Hasil SP2010 (per 1.000 kelahiran hidup)

Provinsi	Laki-Laki	Perempuan	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
Gorontalo	63	50	56
Nusa Tenggara Barat	54	42	48
Sulawesi Barat	54	42	48
INDONESIA	30	22	26
DKI Jakarta	16	11	14
DI Yogyakarta	19	13	16
Papua	22	16	19

Selanjutnya dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa tiga provinsi yang memiliki AKB terbesar di Indonesia adalah Gorontalo (56 per 1.000 kelahiran hidup), Nusa Tenggara Barat (48 per 1.000 kelahiran hidup), dan Sulawesi Barat (48 per 1.000 kelahiran hidup). Sedangkan tiga provinsi dengan AKB terendah adalah DKI Jakarta (14 per 1.000 kelahiran hidup), DI Yogyakarta (16 per 1.000 kelahiran hidup), dan Papua (19 per 1.000 kelahiran hidup).

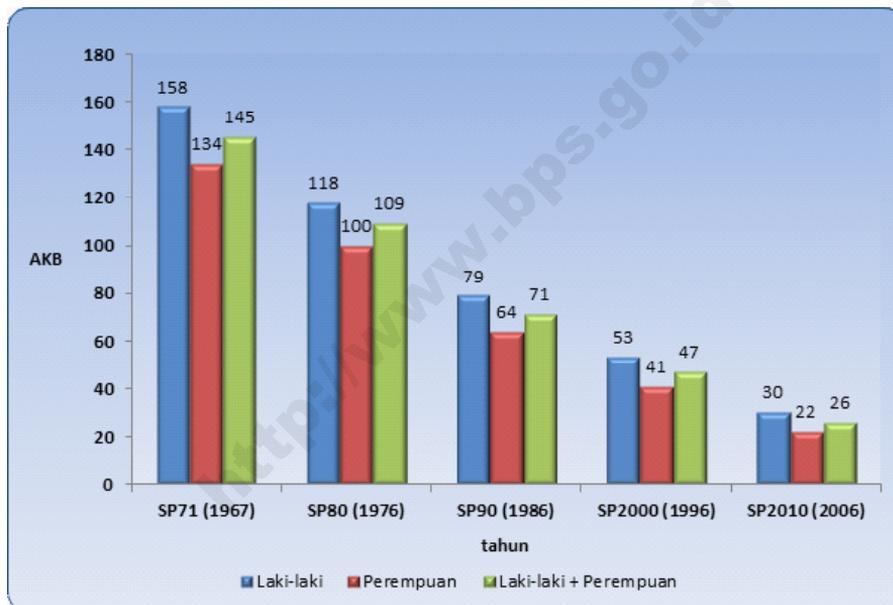
3.2. Tren Angka Kematian Bayi di Indonesia Hasil SP71-SP2010

Selama hampir empat dasawarsa, tren AKB di Indonesia cenderung menurun. Gambar 2 menyajikan tren estimasi AKB berdasarkan hasil SP71, SP80, SP90, SP2000, dan SP2010 untuk tingkat nasional, provinsi dengan AKB tertinggi, dan provinsi dengan AKB terendah. Dari gambar tersebut, nampak bahwa secara total terjadi penurunan AKB di Indonesia dari 145 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1967 menjadi 26 per 1.000 kelahiran hidup atau turun sebesar 82 persen pada periode 1967-2006 atau 2,1 persen setiap tahunnya. Akan tetapi, tren penurunan AKB untuk laki-laki dan perempuan berbeda, walaupun perbedaannya tidak terlalu berarti. Untuk laki-laki, terjadi penurunan AKB dari 158 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1967 menjadi 30 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2006 atau turun sebesar 80,9 persen selama periode 1967-2006. Pola yang sama terjadi pada AKB perempuan, yaitu turun dari 134 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1967 menjadi 22 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2006 atau turun sebesar 83,4 persen selama periode 1967-2006.

Tren AKB mengalami penurunan dari 145 per 1.000 kelahiran hidup (tahun 1967) menjadi 26 per 1.000 kelahiran hidup (tahun 1996), atau turun sebesar 82 persen

Jika dilihat per periode rata-rata sepuluh tahunan, AKB pada tahun 1967 adalah sebesar 145 per 1.000 kelahiran hidup, kemudian turun menjadi 109 per 1.000 kelahiran pada tahun 1976. Selama 9 tahun terjadi penurunan sebesar 24,8 persen atau rata-rata 2,8 persen per tahun. Selanjutnya pada tahun 1986, AKB tahun 1986 diperkirakan 71 per 1.000 kelahiran hidup, yang berarti terjadi penurunan AKB sebesar 34,9 persen selama periode 1976-1986 atau rata-rata 3,5 persen per tahun. Pada periode berikutnya, AKB pada tahun 1996 kembali turun lebih cepat menjadi 47 per 1.000 kelahiran hidup atau turun sebesar 39 persen selama sepuluh tahun terakhir atau rata-rata 3,9 persen per tahun. Dan yang terakhir, pada tahun 2006 AKB turun lebih cepat lagi menjadi 26 per 1.000 kelahiran hidup atau turun sebesar 45 persen selama sepuluh tahun atau rata-rata sebesar 4,5 persen per tahun.

Gambar 2
Tren Estimasi AKB Indonesia Menurut Jenis Kelamin,
Hasil SP71-SP2010 (per 1.000 kelahiran hidup)



3.3. Tren Angka Kematian Bayi Menurut Provinsi Hasil SP71-SP2010

Sebelum dilaksanakan SP71, keragaman AKB menurut provinsi sulit diketahui karena terbatasnya data. Pada dekade 1960-an, AKB antar provinsi cukup beragam dan keragaman ini terus berlangsung sampai tahun 1996 (BPS, 2006). Tabel 2 menunjukkan bahwa perbedaan AKB antar provinsi selama sekitar 40 tahun terakhir cenderung meningkat. Pada tahun 1967, AKB tertinggi di Provinsi Nusa Tenggara Barat (221 per 1.000 kelahiran hidup) adalah dua kali lipat dari AKB terendah pada Provinsi DI Yogyakarta

Pada tahun 1967, AKB tertinggi di NTB (221 per 1.000 kelahiran hidup) dan terendah di DIY (102 per 1.000 kelahiran hidup). Pada tahun 2006, AKB tertinggi di Gorontalo (56 per 1.000 kelahiran hidup) dan terendah di DKI Jakarta (16 per 1.000 kelahiran hidup)

(102 per 1.000 kelahiran hidup). Namun sekitar 40 tahun kemudian, perbedaannya naik lagi dua kali lipat dari tahun 1967 dan wilayahnya sudah bergeser. Pada tahun 2006, AKB tertinggi di Provinsi Gorontalo (56 per 1.000 kelahiran hidup) adalah empat kali lipat dari AKB terendah pada Provinsi DKI Jakarta (14 per 1.000 kelahiran hidup).

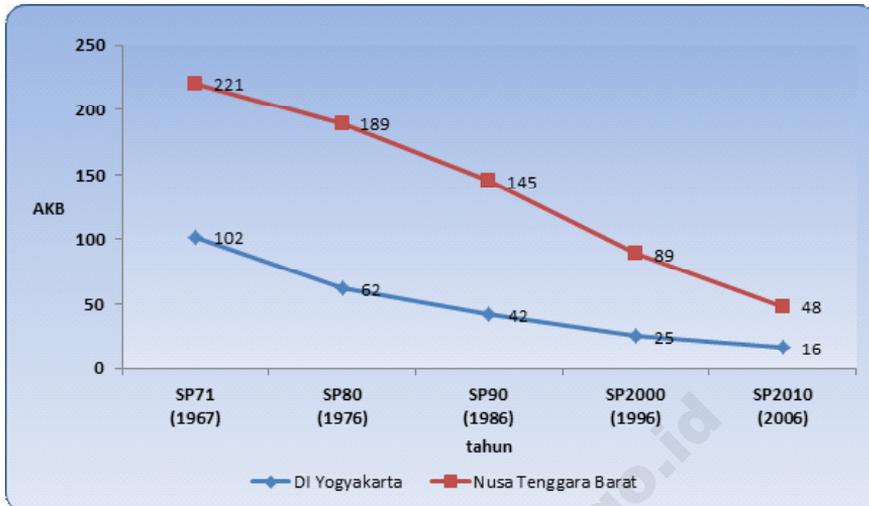
Tabel 2
Tren Estimasi AKB pada Dua Provinsi dengan AKB Terendah dan AKB Tertinggi, Hasil SP71-SP2010 (per 1.000 kelahiran hidup)

Provinsi	SP71 (1967)	SP80 (1976)	SP90 (1986)	SP2000 (1996)	SP2010 (2006)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
DKI Jakarta	129	82	43	25	14
DI Yogyakarta	102	62	42	25	16
INDONESIA	145	109	71	47	26
Gorontalo	–	–	–	57	56
Nusa Tenggara Barat	221	189	145	89	48

Sekitar 40 tahun terakhir, di semua provinsi juga terjadi penurunan AKB, hanya saja penurunannya sangat beragam, ada yang cepat dan ada yang lambat (lihat Tabel L1, Lampiran). Sebagai contoh, pada periode 1967-2006, AKB Provinsi DI Yogyakarta turun lebih cepat daripada Provinsi Nusa Tenggara Barat. AKB Provinsi DI Yogyakarta pada tahun 1967 sebesar 102 per 1.000 kelahiran hidup turun menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2006, atau turun sebesar 84 persen. Sedangkan AKB Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 1967 sebesar 221 per 1.000 kelahiran hidup dan turun menjadi 48 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2006, atau turun sebesar 78 persen. Namun, pada periode 1996-2006, AKB Provinsi Nusa Tenggara Barat turun dengan cepat dari 89 menjadi 48 kematian per 1.000 kelahiran hidup, yang berarti turun sebesar 46 persen. Sementara itu, pada periode yang sama AKB Provinsi DI Yogyakarta hanya turun sebesar 36 persen, yaitu dari 25 menjadi 16 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Gambar 3).

DIY dengan AKB terendah pada tahun 1967 mengalami penurunan yang lebih cepat selama periode 1967-2006 (84 persen) daripada NTB (78 persen) yang memiliki AKB tertinggi pada tahun 1967

Gambar 3
Tren Estimasi AKB Provinsi DI Yogyakarta dan Provinsi Nusa Tenggara Barat,
Hasil SP71-SP2010 (per 1.000 kelahiran hidup)



Secara umum, pola yang terjadi sejak SP71 sampai SP2000 menurut provinsi tidak banyak berubah. Perubahan baru terjadi dari SP2000 ke SP2010. Provinsi Nusa Tenggara Barat sejak SP71 sampai dengan SP2000 menjadi provinsi dengan AKB tertinggi. Namun pada SP2010, posisi ini digantikan oleh Provinsi Gorontalo. Sedangkan untuk provinsi yang mempunyai AKB terendah telah terjadi pergeseran, DI Yogyakarta dari hasil SP71-SP2000 merupakan provinsi yang AKB-nya terendah, namun dari hasil SP2010, AKB terendah terjadi di Provinsi DKI Jakarta.

4. JENIS KELAMIN PENDUDUK INDONESIA

Bab ini akan membahas mengenai perkembangan AHH secara nasional maupun provinsi berdasarkan hasil SP2010 serta perbandingannya dengan SP terdahulu (SP71, SP80, SP90, dan SP2000).

Estimasi AHH menggambarkan kondisi 4 tahun sebelumnya

Estimasi AHH yang dihitung menggambarkan keadaan 4 tahun sebelum tahun sensus yaitu masing-masing tahun 1967, 1976, 1986, 1996, dan 2006. Angka harapan hidup dihitung berdasarkan rata-rata kelompok umur ibu 20-24, 25-29, dan 30-34.

4.1. Angka Harapan Hidup Hasil SP2010

Angka harapan hidup penduduk Indonesia pada tahun 2006 adalah sebesar 70,7 tahun (Tabel 3), yang artinya setiap penduduk dari lahir akan diharapkan untuk hidup selama 70 sampai 71 tahun. Apabila diperhatikan menurut jenis kelamin, AHH perempuan selalu menunjukkan angka yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yaitu 72,6 tahun untuk perempuan dan 68,7 tahun untuk laki-laki. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang berlawanan antara AKB dan AHH, dimana laki-laki yang memiliki AKB lebih tinggi daripada perempuan mempunyai AHH yang lebih rendah daripada perempuan.

Gambaran per provinsi (Tabel 3) menunjukkan bahwa tiga provinsi dengan AHH tertinggi di Indonesia adalah DKI Jakarta (74,7 tahun), DI Yogyakarta (74,1 tahun), dan Papua (73 tahun). Hal ini sejalan pula dengan angka AKB yang terendah pada ketiga provinsi tersebut.

Tabel 3
Tiga Provinsi dengan AHH Tertinggi dan Terendah Hasil SP2010 (tahun)

Provinsi	Laki-Laki	Perempuan	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
DKI Jakarta	72,8	76,5	74,7
DI Yogyakarta	72,1	75,9	74,1
Papua	71,1	74,9	73,0
INDONESIA	68,7	72,6	70,7
Gorontalo	61,2	65,0	63,2
Nusa Tenggara Barat	63,1	67,0	65,1
Sulawesi Barat	63,2	67,0	65,1

Selanjutnya dari Tabel 3 di atas juga dapat dilihat bahwa tiga provinsi dengan AHH terendah adalah Gorontalo (63,2 tahun), Nusa Tenggara Barat (65,1 tahun), dan Sulawesi Barat (65,1 tahun). Sejalan dengan posisi ketiga provinsi ini yang memiliki AKB tertinggi di Indonesia. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang berbanding terbalik antara AKB dan AHH, provinsi yang memiliki AKB tertinggi mempunyai AHH yang terendah, begitu juga sebaliknya.

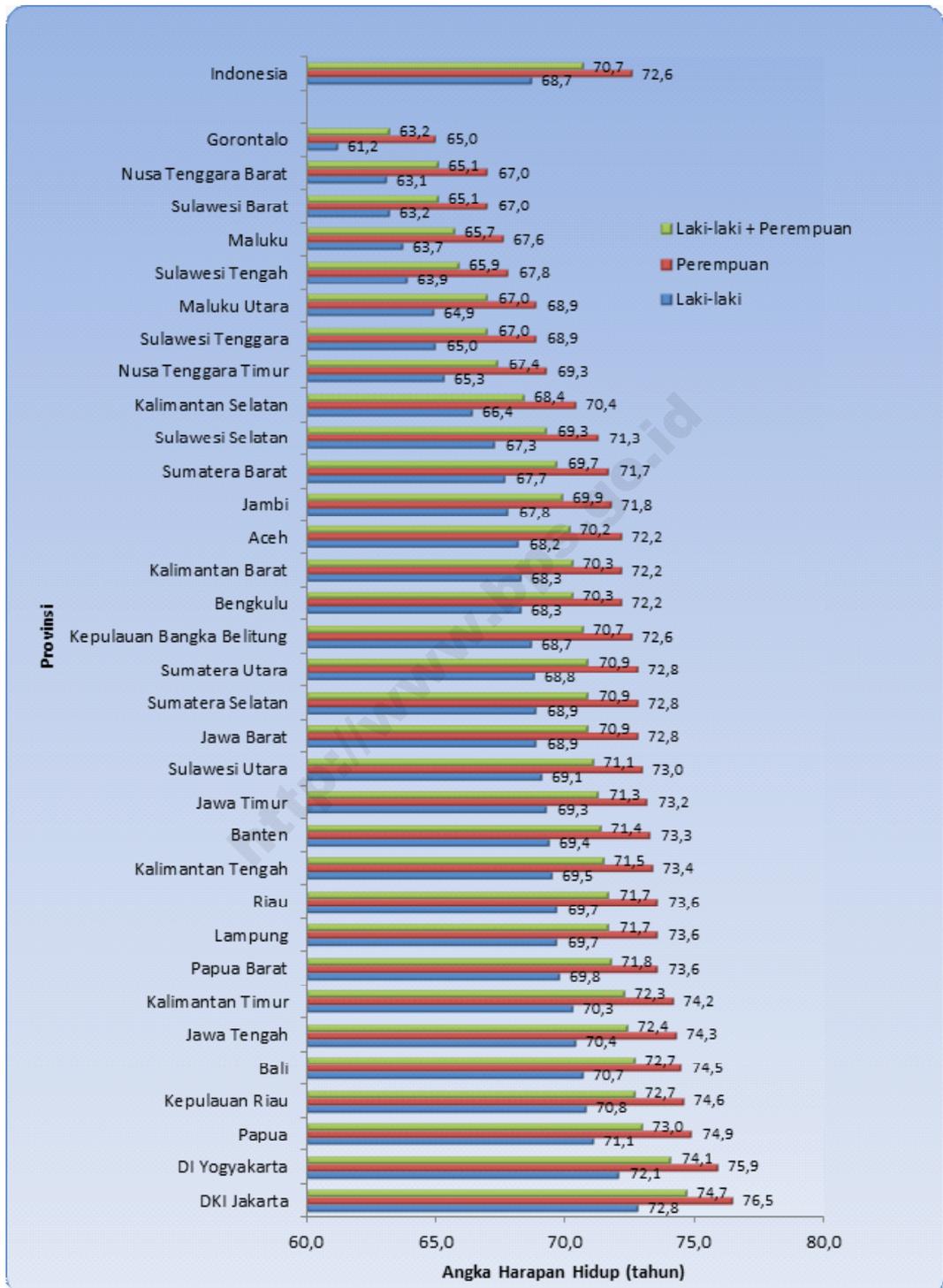
Gambaran menurut jenis kelamin (Gambar 4) menunjukkan bahwa secara umum, laki-laki mempunyai AHH yang lebih rendah daripada perempuan. Pola ini berlaku baik di tingkat nasional maupun di semua provinsi, dimana AHH laki-laki sekitar empat tahun lebih rendah daripada perempuan.

Wanita mempunyai angka harapan hidup empat tahun hidup lebih lama daripada laki-laki

Apabila diperhatikan menurut wilayah dan jenis kelamin, sekitar 15 provinsi AHH-nya masih di bawah angka nasional, yaitu sama seperti provinsi-provinsi yang memiliki AKB di atas angka nasional. Provinsi-provinsi tersebut adalah Maluku Utara, Maluku, Sulawesi Barat, Gorontalo, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat, Bengkulu, Jambi, Sumatera Barat, dan Aceh. Perbedaan antara AHH tertinggi (Provinsi DKI Jakarta) dan terendah (Provinsi Gorontalo) adalah sekitar 11 tahun, baik untuk laki-laki maupun perempuan.

15 provinsi memiliki AHH di bawah angka nasional

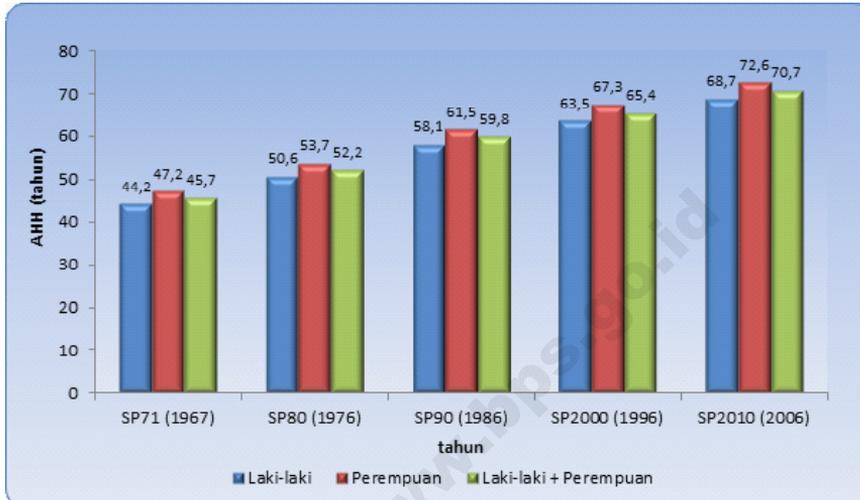
Gambar 4
Angka Harapan Hidup Hasil SP2010 (tahun)



4.2. Tren Angka Harapan Hidup di Indonesia Hasil SP71-SP2010

Pada Gambar 5 terlihat bahwa sejalan dengan penurunan AKB, terjadi pula kenaikan AHH. Pada tahun 1967, AHH Indonesia adalah 45,7 tahun yang kemudian naik menjadi 52,2 tahun pada tahun 1976. Selama periode tersebut terjadi peningkatan sebesar 14,2 persen.

Gambar 5
Tren Estimasi AHH Indonesia menurut Jenis Kelamin,
Hasil SP71-SP2010 (tahun)



Sedangkan untuk periode 10 tahun terakhir, terjadi kenaikan sebesar 8,1 persen, yaitu dari 65,4 tahun pada tahun 1996 menjadi 70,7 tahun pada tahun 2006. Sedangkan pada keseluruhan periode 1967-2006, terjadi peningkatan sebesar 54,7 persen.

Gambaran menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa AHH antara laki-laki dan perempuan mengalami kenaikan pada tingkat yang hampir sama. Untuk laki-laki terjadi kenaikan AHH dari 44,2 tahun pada tahun 1967 menjadi 68,7 tahun pada tahun 2006 atau naik sebesar 55,4 persen selama periode 1967-2006. Sedangkan AHH perempuan naik dari 47,2 tahun pada tahun 1967 menjadi 72,6 tahun pada tahun 2006 atau naik sebesar 54 persen selama periode 1967-2006.

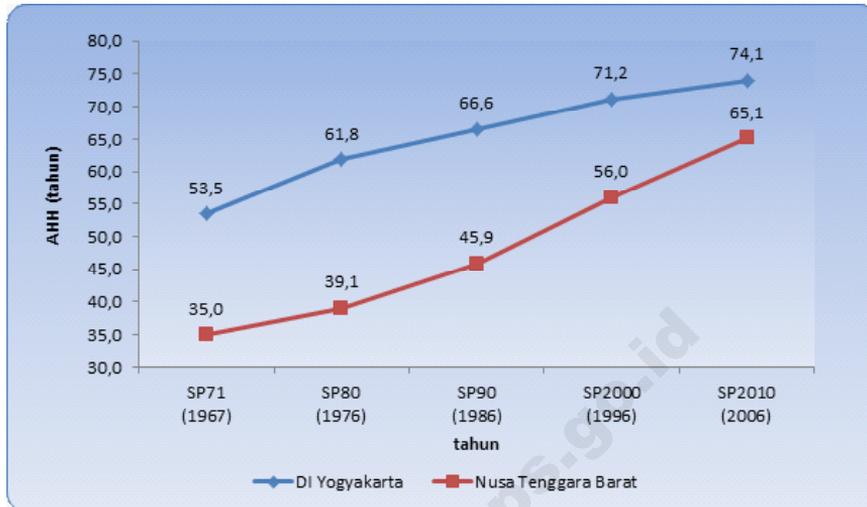
Selama periode 1967-2006, sejalan dengan penurunan AKB, AHH mengalami kenaikan sebesar 54,7 persen pada periode yang sama

4.3. Tren Angka Harapan Hidup menurut Provinsi Hasil SP71-SP2010

Angka harapan hidup per provinsi memperlihatkan pola yang berbeda dengan penurunan AKB. Provinsi Nusa Tenggara Barat yang mengalami penurunan AKB lebih rendah daripada DI Yogyakarta pada periode 1967-2006, mengalami kenaikan AHH lebih cepat pada periode waktu yang sama. Angka harapan hidup Provinsi DI Yogyakarta pada tahun 1967 adalah 53,5 tahun naik menjadi 74,1 tahun pada tahun 2006, atau naik sebesar 39 persen. Sedangkan AHH Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 1967 adalah

35 tahun dan naik menjadi 65,1 tahun pada tahun 2006, atau naik sebesar 86 persen (Gambar 6).

Gambar 6
Tren Estimasi AHH Provinsi DI Yogyakarta dan Provinsi Nusa Tenggara Barat, Hasil SP71-SP2010 (Tahun)



Gambaran per provinsi dapat dilihat pada Tabel 3, bahwa provinsi dengan AHH terendah pada periode 1967-1996 masih tetap Provinsi Nusa Tenggara Barat. Namun pada tahun 2006, posisinya digantikan oleh Provinsi Gorontalo. Sedangkan provinsi dengan AHH tertinggi pada periode 1967-1986 yaitu di Provinsi DI Yogyakarta. Namun pada tahun 2006, posisinya digantikan oleh Provinsi DKI Jakarta.

Pada tahun 1967, perkiraan AHH tertinggi adalah 53,5 tahun untuk DI Yogyakarta dan yang terendah 35,0 tahun di Nusa Tenggara Barat, dan pada tahun 1996 AHH yang paling tinggi adalah DKI Jakarta dan DI Yogyakarta yaitu 71,2 tahun, sedangkan yang paling rendah adalah NTB yaitu 56 tahun. Namun dari pada tahun 2006, provinsi dengan AHH tertinggi adalah DKI Jakarta yaitu 74,7 tahun dan provinsi dengan AHH terendah adalah Gorontalo yaitu 63,2 tahun.

Pada tahun 2006, AHH tertinggi di Provinsi DKI Jakarta (74,7 tahun) dan terendah di Provinsi Gorontalo (63,2 tahun)

Gambaran antar provinsi menunjukkan bahwa keragaman AHH tidak menunjukkan perbedaan yang berarti. Selama periode 1967-2006, perbedaan antar provinsi yang mempunyai AHH tertinggi dan terendah hanya berkisar antara 1,2 sampai 1,5 kali lipat.

Tabel 4
Tren Estimasi AHH antar Provinsi Tertinggi dan Terendah,
Hasil SP71-SP2010 (tahun)

Provinsi	SP71 (1967)	SP80 (1976)	SP90 (1986)	SP2000 (1996)	SP2010 (2006)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
DKI Jakarta	48,6	57,6	66,3	71,2	74,7
DI Yogyakarta	53,5	61,8	66,6	71,2	74,1
INDONESIA	45,7	52,2	59,8	65,4	70,7
Nusa Tenggara Barat	35,0	39,1	45,9	56,0	65,1
Gorontalo	–	–	–	63,0	63,2

5. PENUTUP

Penurunan AKB di Indonesia dari tahun 1967-2006 cukup pesat yaitu sekitar 82 persen. Angka kematian bayi antar provinsi di Indonesia berdasarkan hasil SP2010 sangat beragam, dari yang terendah seperti di DKI Jakarta yaitu 14 kematian per 1000 kelahiran hidup sampai yang tertinggi di Gorontalo yaitu 56 kematian per 1000 kelahiran hidup.

Angka kematian bayi dan AHH berbanding terbalik, sehingga jika AKB menurun maka AHH meningkat. Berdasarkan hasil SP2010, AHH antar provinsi bervariasi antara angka terendah sebesar 63,2 tahun di Gorontalo dan tertinggi sebesar 74,7 tahun di DKI Jakarta. Angka harapan hidup penduduk Indonesia meningkat selama periode 1967-2006, sebesar 54,7 persen.

Derajat kesehatan masyarakat yang semakin membaik, salah satunya dapat dilihat dari turunnya AKB di Indonesia dari tahun ke tahun yang berimplikasi pada meningkatnya AHH penduduk Indonesia.

Hasil estimasi penghitungan AKB dan AHH sangat dibutuhkan dalam rangka upaya pemerintah untuk menentukan kebijakan yang berhubungan dengan pembangunan manusia, khususnya di bidang kesehatan. Dengan demikian, data dan gambaran AKB dan AHH berdasarkan hasil SP2010 ini diharapkan dapat memberikan wacana awal bagi para pengambil kebijakan dalam merumuskan rencana pembangunan nasional dan daerah demi meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khususnya di bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (2006), "Estimasi Parameter Demografi: Fertilitas, Mortalitas, dan Migrasi Hasil Survei Penduduk Antar Sensus 1985", Seri S2, Jakarta, Badan Pusat Statistik
- _____(2010), "Modul 3: Mortalitas", *Workshop* Hasil Olah Cepat SP2010, Jakarta, Badan Pusat Statistik

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

LAMPIRAN

<http://www.pbps.go.id>

Tabel L1
Estimasi AKB per 1.000 kelahiran hidup
Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin, Hasil SP71-SP2010

Provinsi	SP71 (1967)			SP80 (1976)			SP90 (1986)			SP2000 (1996)			SP2010 (2006)		
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
INDONESIA	158	134	145	118	100	109	79	64	71	53	41	47	30	22	26
11. Aceh	155	131	143	102	85	93	65	52	58	46	35	40	32	24	28
12. Sumatera Utara	132	112	121	97	81	89	68	54	61	50	39	44	30	22	26
13. Sumatera Barat	165	140	152	131	111	121	82	67	74	59	47	53	34	25	30
14. Riau	159	135	146	119	101	110	72	58	65	55	43	48	27	19	23
15. Jambi	167	142	154	131	111	121	81	66	74	59	47	53	34	25	29
16. Sumatera Selatan	168	143	155	111	93	102	79	64	71	59	47	53	29	22	25
17. Bengkulu	181	154	167	121	102	111	77	62	69	59	47	53	32	23	27
18. Lampung	158	134	146	108	91	99	77	62	69	55	43	48	27	19	23
19. Bangka Belitung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59	47	53	30	22	26
21. Kepulauan Riau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	16	20
31. DKI Jakarta	140	119	129	90	74	82	46	35	43	29	21	25	16	11	14
32. Jawa Barat	181	154	167	145	123	134	99	82	90	64	51	57	30	22	26
33. Jawa Tengah	156	132	144	108	90	99	72	58	65	50	39	44	24	17	21
34. DI Yogyakarta	111	93	102	69	55	62	47	36	42	29	21	25	19	13	16
35. Jawa Timur	131	111	120	106	89	97	71	57	64	55	43	48	28	20	24
36. Banten	-	-	-	-	-	-	-	-	-	73	59	66	28	20	24
51. Bali	142	120	130	101	84	92	58	45	51	41	31	36	23	17	20
52. Nusa Tenggara Barat	238	204	221	204	175	189	157	133	145	98	81	89	54	42	48
53. Nusa Tenggara Timur	167	142	154	139	118	128	85	70	77	64	51	57	44	34	39
61. Kalimantan Barat	156	133	144	129	109	119	89	74	81	64	51	57	32	23	27
62. Kalimantan Tengah	140	119	129	109	92	100	64	51	58	55	43	48	27	20	23
63. Kalimantan Selatan	179	152	165	134	113	123	99	83	91	78	63	70	39	30	34
64. Kalimantan Timur	113	95	104	109	92	100	65	52	58	46	35	40	25	18	21
71. Sulawesi Utara	124	105	114	102	85	93	70	56	63	33	24	28	29	21	25
72. Sulawesi Tengah	163	138	150	141	120	130	101	84	92	73	59	66	51	39	45
73. Sulawesi Selatan	175	149	161	120	102	111	78	63	70	64	51	57	36	27	31
74. Sulawesi Tenggara	181	154	167	126	107	116	85	70	77	59	47	53	46	35	40
75. Gorontalo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	64	51	57	63	50	56
76. Sulawesi Barat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	42	48
81. Maluku	156	132	143	134	113	1,23	84	69	76	68	55	61	52	40	46
82. Maluku Utara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83	68	75	46	35	40
91. Papua Barat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	19	23
94. Papua	94*)	78*)	86*)	114	96	105	88	73	80	51	57	57	22	16	19

Catatan:

1. AKB dihitung dengan Metode *Trussell* dari kelompok umur ibu 20-24, 25-29, 30-34

2. Angka dalam kurung () menunjukkan tahun rujukan

3. *) hanya mencakup daerah perkotaan

4. Kode 11,12,...,94 di depan nama provinsi merupakan kode provinsi yang digunakan oleh BPS RI

Tabel L2
Estimasi AHH (tahun) Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin,
Hasil SP71-SP2010

Provinsi	SP71 (1967)			SP80 (1976)			SP90 (1986)			SP2000 (1996)			SP2010 (2006)		
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
INDONESIA	44,2	47,2	45,7	50,6	53,7	52,2	58,1	61,5	59,8	63,5	67,3	65,4	68,7	72,6	70,7
11. Aceh	44,6	47,6	46,0	53,5	56,8	55,0	60,8	64,5	62,7	65,0	69,0	67,0	68,2	72,2	70,2
12. Sumatera Utara	48,4	51,3	49,9	54,4	57,8	56,1	60,3	63,9	62,1	64,0	67,9	66,0	68,8	72,8	70,9
13. Sumatera Barat	43,1	46,0	44,6	48,4	51,4	49,9	57,5	60,9	59,2	62,1	65,9	64,0	67,7	71,7	69,7
14. Riau	44,0	47,0	45,6	50,5	53,5	52,0	59,4	63,0	61,2	63,1	66,9	65,0	69,7	73,6	71,7
15. Jambi	42,8	45,7	44,3	48,5	51,4	50,0	57,6	61,0	59,2	62,1	65,9	64,0	67,8	71,8	69,9
16. Sumatera Selatan	42,6	45,5	44,1	51,9	55,1	53,6	58,1	61,6	59,8	62,1	65,9	64,0	68,9	72,8	70,9
17. Bengkulu	40,9	43,7	42,3	50,2	53,2	51,8	58,5	62,0	60,2	62,1	65,9	64,0	68,3	72,2	70,3
18. Lampung	44,1	47,1	45,6	52,4	55,6	54,0	58,5	62,0	60,2	63,1	66,9	65,0	69,7	73,6	71,7
19. Bangka Belitung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	62,1	65,9	64,0	68,7	72,6	70,7
21. Kepulauan Riau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70,8	74,6	72,7
31. DKI Jakarta	47,1	50,0	48,6	55,8	59,2	57,6	64,3	2,0	66,3	69,2	73,1	71,2	72,8	76,5	74,7
32. Jawa Barat	40,8	43,6	42,3	46,2	49,1	47,7	54,2	57,4	55,8	61,1	64,8	63,0	68,9	12,8	70,9
33. Jawa Tengah	44,4	47,4	45,9	52,5	55,7	54,1	59,4	63,0	61,2	64,0	67,9	66,0	70,4	74,3	72,4
34. DI Yogyakarta	51,8	55,0	53,5	59,9	63,6	61,8	64,7	68,5	66,6	69,2	73,1	71,2	72,1	75,9	74,1
35. Jawa Timur	48,6	51,5	50,1	52,7	56,0	54,4	59,7	63,3	61,5	63,1	66,9	65,0	69,3	73,2	71,3
36. Banten	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59,1	62,8	61,0	69,4	73,3	71,4
51. Bali	46,8	49,7	48,3	53,7	57,0	55,4	62,5	66,2	64,3	66,0	70,0	68,1	70,7	74,5	72,7
52. Nusa Tenggara Barat	33,7	36,3	35,0	37,7	40,4	39,1	44,6	47,3	45,9	54,3	57,6	56,0	63,1	67,0	65,1
53. Nusa Tenggara Timur	42,9	45,8	44,4	47,2	50,1	48,7	56,9	60,3	58,6	61,1	64,8	63,0	65,3	69,3	67,4
61. Kalimantan Barat	44,4	47,3	45,9	48,8	51,8	50,4	56,0	59,4	57,7	61,1	64,8	63,0	68,3	72,2	70,3
62. Kalimantan Tengah	47,0	49,8	48,4	52,2	55,4	53,9	61,0	64,7	62,8	63,1	66,9	65,0	69,5	73,4	71,5
63. Kalimantan Selatan	41,1	44,0	42,6	48,1	51,0	49,6	54,1	57,3	55,7	58,1	61,8	60,0	66,4	70,4	68,4
64. Kalimantan Timur	51,5	54,7	53,2	52,2	55,4	53,8	60,8	64,5	62,7	65,0	69,0	67,0	70,3	74,2	72,3
71. Sulawesi Utara	49,7	52,7	51,3	53,5	56,8	55,0	59,8	63,4	61,6	68,1	72,0	70,1	69,1	73,0	71,1
72. Sulawesi Tengah	43,4	46,4	45,0	46,9	49,7	48,3	53,8	57,0	55,4	59,1	62,8	61,0	63,9	67,8	65,9
73. Sulawesi Selatan	41,7	44,6	43,2	50,3	53,3	51,9	58,3	61,8	60,0	61,1	64,8	63,0	67,3	71,3	69,3
74. Sulawesi Tenggara	40,8	43,6	42,3	45,3	52,3	50,8	56,8	60,2	58,5	62,1	65,9	64,0	65,0	68,9	67,0
75. Gorontalo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61,1	64,8	63,0	61,2	65,0	63,2
76. Sulawesi Barat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	63,2	67,0	65,1
81. Maluku	44,5	47,5	46,0	48,1	51,0	49,6	57,0	60,4	58,7	60,1	63,8	62,0	63,7	67,6	65,7
82. Maluku Utara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57,2	60,7	59,0	64,9	68,9	67,0
91. Papua Barat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	69,8	73,6	71,8
91. Papua	54,9*)	58,3*)	56,7*)	51,4	54,5	53,0	56,2	59,6	57,9	61,1	64,8	63,0	71,1	74,9	73,0

Catatan:

1. AHH dihitung dengan Metode *Trussell* dari kelompok umur ibu 20-24, 25-29, 30-34

2. Angka dalam kurung () menunjukkan tahun rujukan

3. *) hanya mencakup daerah perkotaan

4. Kode 11,12,...,94 di depan nama provinsi merupakan kode provinsi yang digunakan oleh BPS RI

No.Urut ART

II. KETERANGAN ANGGOTA RUMAH TANGGA

201. Siapakah nama lengkap ART? (*NAMA*)

202. Apakah hubungan (*NAMA*) dengan kepala rumah tangga?
 1. Kepala rumah tangga 6. Cucu
 2. Istri/suami 7. Orang tua/mertua
 3. Anak kandung 8. Famili lain
 4. Anak adopsi/tiri 9. Pembantu/sopir/tk kebun
 5. Menantu 0. Lainnya

203. Apakah jenis kelamin (*NAMA*)?
 1. Laki-laki 2. Perempuan

204. Pada tanggal, bulan, dan tahun berapa (*NAMA*) dilahirkan?
 Tanggal Bulan Tahun
 Umur tahun
 Isi marking →
 Penulisan bulan: Januari=01, Februari=02, Maret=03...., Desember=12

205. Dimanakah tempat lahir (*NAMA*)? Diisi Kortim
 a. Prov/Negara*):
 b. Kab/Kota*):

206. Apakah agama (*NAMA*)?
 1. Islam 5. Budha
 2. Kristen 6. Khonghucu
 3. Katolik 7. Lainnya (tuliskan) _____
 4. Hindu

207. Apakah (*NAMA*) mempunyai kesulitan:
 1. Tidak 2. Sedikit 3. Parah
 a. Melihat, meskipun pakai kacamata?.....
 b. Mendengar, meskipun memakai alat bantu pendengaran?.....
 c. Berjalan atau naik tangga?.....
 d. Mengingat atau berkonsentrasi atau berkomunikasi dengan orang lain karena kondisi fisik atau mental?.....
 e. Mengurus diri sendiri?.....

208. Apakah kewarganegaraan dan suku bangsa (*NAMA*)?
 a. WNI, tuliskan suku bangsa Diisi Kortim
 b. WNA, tuliskan kewarganegaraan Diisi Kortim

ANGGOTA RUMAH TANGGA BERUMUR 5 TAHUN KE ATAS

209. Di provinsi dan kab/kota mana (*NAMA*) bertempat tinggal 5 tahun yang lalu (MEI 2005)? Diisi Kortim
 a. Prov/Negara*):
 b. Kab/Kota*):

210. Apakah bahasa sehari-hari yang digunakan (*NAMA*) di rumah? Diisi Kortim

211. Apakah (*NAMA*) mampu berbahasa Indonesia?
 1. Ya 2. Tidak

212. Apakah status sekolah (*NAMA*)?
 1. Tidak/belum pernah sekolah → ke P214
 2. Masih bersekolah
 3. Tidak bersekolah lagi

213. Apakah ijazah/STTB tertinggi yang dimiliki (*NAMA*)?
 1. Tidak/belum tamat SD 6. Tamat Dip I/II
 2. Tamat SD/MI/ sederajat 7. Tamat Dip III/Akademi
 3. Tamat SLTP/MTS/ sederajat 8. Tamat Dip IV/S1
 4. Tamat SLTA/MA/ sederajat 9. Tamat S2/S3
 5. Tamat SM Kejuruan

214. Apakah (*NAMA*) dapat membaca dan menulis? 1. Ya 2. Tidak
 a. Huruf latin
 b. Huruf lainnya

ANGGOTA RUMAH TANGGA BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS

215. Apakah status perkawinan (*NAMA*)?
 1. Belum kawin
 2. Kawin
 3. Cerai hidup
 4. Cerai mati

216. Kegiatan (*NAMA*) seminggu yang lalu:
 a. Apakah bekerja atau berusaha? 1. Ya → ke P217
 2. Tidak
Bekerja atau berusaha ialah melakukan kegiatan untuk memperoleh (membantu memperoleh) upah atau gaji atau laba yang dilakukan paling sedikit 1 jam.
 b. Apakah mempunyai pekerjaan tetap tetapi sementara tidak bekerja? 1. Ya → ke P217
 2. Tidak
Seperti menunggu panen, cuti, sakit, dll.
 c. Apakah mencari pekerjaan atau mempersiapkan suatu usaha? 1. Ya → ke P219
 2. Tidak
 d. Apakah bersedia bekerja apabila ada yang menyediakan? 1. Ya } ke P219
 2. Tidak

217. Apa lapangan usaha atau bidang pekerjaan (utama) dari tempat bekerja (*NAMA*) selama seminggu yang lalu?
(Tuliskan selengkap-lengkapnyanya, contoh: pertanian tanaman padi, sopir di perusahaan tekstil, sopir di Pemda, guru SMP Negeri, mengojek motor, dokter di Puskesmas, dsb).

Diisi oleh Kortim di lapangan
 01. Pertanian tanaman padi & palawija (jagung, singkong, dll)
 02. Hortikultura (sayur, buah, tanaman hias, tanaman obat, dll)
 03. Perkebunan (tebu, teh, tembakau, karet, sawit, coklat, dll)
 04. Perikanan (penangkapan, budidaya, biota laut, dll)
 05. Peternakan (pembibitan & budidaya ternak besar/kecil, dll)
 06. Kehutanan & pertanian lainnya (perburuan, sagu, rotan, dll)
 07. Pertambangan & penggalian (pasir, emas, batubara, dll)
 08. Industri pengolahan (anyaman, sepatu, pakaian, dll)
 09. Listrik & gas (PLN, Non-PLN, PN Gas, strom aki, dll)
 10. Konstruksi/bangunan (gedung, jembatan, jalan, rumah, dll)
 11. Perdagangan (toko, pedagang keliling, kaki lima, supermarket, dll)
 12. Hotel dan rumah makan (wisma, penginapan, restoran, dll)
 13. Transportasi dan pergudangan (angkutan, ojek, becak, dll)
 14. Informasi & komunikasi (TV, radio, pos, warnet, wartel, dll)
 15. Keuangan & asuransi (bank, penyedia dana berbadan hukum, dll)
 16. Jasa pendidikan (lembaga pendidikan, kursus, ponpes, dll)
 17. Jasa kesehatan (rumah sakit, puskesmas, apotek, dll)
 18. Jasa kemasyarakatan, pemerintahan & perorangan
 19. Lainnya (real estat, penyedia air, dll)

218. Apakah status atau kedudukan (*NAMA*) dalam pekerjaan (utama) seminggu yang lalu?
 1. Berusaha sendiri
 2. Berusaha dibantu buruh tidak tetap atau buruh tidak dibayar
 3. Berusaha dibantu buruh tetap atau buruh dibayar
 4. Buruh atau karyawan atau pegawai
 5. Pekerja bebas
 6. Pekerja keluarga atau tidak dibayar

PEREMPUAN PERNAH KAWIN BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS

219. Apakah (*NAMA*) pernah melahirkan anak lahir hidup?
 1. Ya 2. Tidak → ke ART berikutnya

220. Berapakah jumlah anak dari (*NAMA*) yang:
 a. Masih hidup dan tinggal di dalam rumah tangga? Laki-laki Perempuan
 b. Masih hidup dan tinggal di luar rumah tangga? Laki-laki Perempuan
 c. Telah meninggal dunia? Laki-laki Perempuan

221. Apakah (*NAMA*) pernah melahirkan anak lahir hidup sejak 1 Januari 2009?
 1. Ya 2. Tidak

*). Coret salah satu



III. KEMATIAN			
301. Apakah ada kematian di rumah tangga ini sejak 1 Januari 2009? <input type="radio"/> 1. Ya, banyaknya: <input type="radio"/> 1 orang <input type="radio"/> 2 orang <input type="radio"/> 3 orang <input type="checkbox"/> orang Jika lebih dari 3 tulis di sini → <input type="checkbox"/> orang → Tambahkan daftar baru <input type="radio"/> 2. Tidak → ke P401			
302. Siapakah nama yang meninggal? Almarhum/Almarhumah (ALM.) →
303. Apakah jenis kelamin (ALM.)? Almarhum/Almarhumah (ALM.) →	<input type="radio"/> 1. Lk <input type="radio"/> 2. Pr	<input type="radio"/> 1. Lk <input type="radio"/> 2. Pr	<input type="radio"/> 1. Lk <input type="radio"/> 2. Pr
304. Pada bulan dan tahun berapa (ALM.) meninggal? Penulisan bulan: Januari=01, Februari=02, Maret=03, ..., Desember=12	Bulan Tahun <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> 2009 <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> 2010	Bulan Tahun <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> 2009 <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> 2010	Bulan Tahun <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> 2009 <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> 2010
305. Berapakah umur (ALM.) ketika meninggal? (Isikan "00" jika umur kurang dari 1 tahun. Umur meninggal harus terisi meskipun hanya perkiraan.)	<input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> tahun	<input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> tahun	<input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> tahun
306. LIHAT P303 dan P305 Apakah yang meninggal perempuan berumur 10 tahun ke atas? Jika "Tidak", lanjutkan ke (ALM.) lain atau P401.	<input type="radio"/> 1. Ya <input type="radio"/> 2. Tidak	<input type="radio"/> 1. Ya <input type="radio"/> 2. Tidak	<input type="radio"/> 1. Ya <input type="radio"/> 2. Tidak
307. Apakah (ALM.) meninggal selama masa kehamilan atau persalinan atau 2 bulan setelah melahirkan? Jika "Tidak", lanjutkan ke (ALM.) lain atau P401.	<input type="radio"/> 1. Ya <input type="radio"/> 2. Tidak	<input type="radio"/> 1. Ya <input type="radio"/> 2. Tidak	<input type="radio"/> 1. Ya <input type="radio"/> 2. Tidak
308. Jika P307="ya", Almarhumah meninggal selama: Lanjutkan ke (ALM.) lain atau P401.	<input type="radio"/> 1. Masa kehamilan <input type="radio"/> 2. Masa persalinan <input type="radio"/> 3. Masa dua bulan setelah melahirkan	<input type="radio"/> 1. Masa kehamilan <input type="radio"/> 2. Masa persalinan <input type="radio"/> 3. Masa dua bulan setelah melahirkan	<input type="radio"/> 1. Masa kehamilan <input type="radio"/> 2. Masa persalinan <input type="radio"/> 3. Masa dua bulan setelah melahirkan

IV. KETERANGAN PERUMAHAN	
401. Apakah jenis lantai terluas? <input type="radio"/> 1. Keramik/marmer/granit <input type="radio"/> 2. Ubin/tegel/teraso <input type="radio"/> 3. Semen/bata merah <input type="radio"/> 4. Kayu/papan <input type="radio"/> 5. Bambu <input type="radio"/> 6. Tanah <input type="radio"/> 7. Lainnya	406. Apakah fasilitas tempat buang air besar? <input type="radio"/> 1. Jamban sendiri <input type="radio"/> 2. Jamban bersama <input type="radio"/> 3. Jamban umum <input type="radio"/> 4. Tidak ada → ke P408
402. Berapakah luas lantai tempat tinggal? <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> m ²	407. Apakah tempat akhir pembuangan tinja? <input type="radio"/> 1. Tangki septik <input type="radio"/> 2. Tanpa tangki septik <input type="radio"/> 3. Tidak punya
403. Apakah sumber penerangan utama? <input type="radio"/> 1. Listrik PLN meteran <input type="radio"/> 2. Listrik PLN tanpa meteran <input type="radio"/> 3. Listrik Non-PLN <input type="radio"/> 4. Bukan listrik	408. Apakah menguasai telepon? <input type="radio"/> 1. Kabel <input type="radio"/> 2. Seluler <input type="radio"/> 3. Kabel dan seluler <input type="radio"/> 4. Tidak punya
404. Apakah bahan bakar utama untuk memasak sehari-hari? <input type="radio"/> 1. Listrik <input type="radio"/> 2. Gas <input type="radio"/> 3. Minyak tanah <input type="radio"/> 4. Arang <input type="radio"/> 5. Kayu <input type="radio"/> 6. Lainnya <input type="radio"/> 7. Tidak pakai	409. Apakah ada ART yang terhubung (akses) internet dalam 3 bulan terakhir? <input type="radio"/> 1. Ya <input type="radio"/> 2. Tidak
405. Apakah sumber utama air minum? <input type="radio"/> 01. Air kemasan <input type="radio"/> 02. Ledeng sampai rumah <input type="radio"/> 03. Ledeng eceran <input type="radio"/> 04. Pompa <input type="radio"/> 05. Sumur terlindung <input type="radio"/> 06. Sumur tak terlindung <input type="radio"/> 07. Mata air terlindung <input type="radio"/> 08. Mata air tak terlindung <input type="radio"/> 09. Air sungai <input type="radio"/> 10. Air hujan <input type="radio"/> 11. Lainnya	410. Apa status kepemilikan/penguasaan bangunan tempat tinggal ini? <input type="radio"/> 1. Milik sendiri <input type="radio"/> 2. Sewa <input type="radio"/> 3. Kontrak <input type="radio"/> 4. Lainnya } STOP
	411. Apakah rumah tangga memiliki bukti kepemilikan tanah tempat tinggal ini? <input type="radio"/> 1. Ya <input type="radio"/> 2. Tidak → STOP
	412. Apa jenis bukti kepemilikan tanah tempat tinggal? <input type="radio"/> 1. Sertifikat Hak Milik (SHM) atas nama ART <input type="radio"/> 2. Sertifikat Hak Milik (SHM) bukan atas nama ART <input type="radio"/> 3. Sertifikat lain (SHGB, SHP, SSRS) <input type="radio"/> 4. Lainnya (Girik, Akte Jual Beli Notaris/PPAT, dll)