



ABSTRAK *ashi (robhanon)*

Penelitian yang mengambil topik tentang derajat kesehatan dengan pendekatan kartografi ini, berlokasi di Propinsi Dati I Jawa Tengah. Data yang digunakan adalah data sekunder pada tahun 1989 dari berbagai instansi.

Tujuan yang hendak dicapai ada dua, yaitu pertama untuk menyajikan data dan informasi mengenai derajat kesehatan ke dalam bentuk peta. Tujuan yang kedua yaitu untuk mengetahui hubungan antara derajat kesehatan dengan faktor-faktor yang diduga berpengaruh yaitu faktor fisik (iklim jenis tanah dan fisiografi) dan faktor sosial ekonomi yang meliputi tingkat pendidikan penduduk pendapatan per kapita dan persentase peserta KB aktif terhadap pasangan usia subur (PUS).

Untuk mencapai tujuan tersebut dilakukan analisis keruangan dengan menggunakan peta, secara kualitatif dan kuantitatif. Analisis kualitatif dilakukan dengan cara mengidentifikasi setiap peta yang dihasilkan dan kemudian menumpangsusunkan peta pokok (Peta Derajat Kesehatan) dengan peta pendukung yaitu Peta Lingkungan Fisik, Peta Tingkat Pendidikan Penduduk, Peta Pendapatan per Kapita dan Peta Persentase Peserta KB Aktif Terhadap PUS). Analisis kuantitatif dengan teknik perbandingan peta menurut metode Court (1970), digunakan untuk menguji hipotesis yang dibuat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari peta-peta yang dibuat dapat diketahui persebaran tiap-tiap indikator derajat kesehatan dan keadaan derajat kesehatan tiap-tiap Dati II. Kecuali itu juga terlihat bahwa pola lima penyakit yang paling dominan, berbeda-beda untuk tiap-tiap Dati II. Dari tumpangsusun peeta juga terlihat bahwa lingkungan fisik mempunyai hubungan yang bervariasi dengan derajat kesehatan.

Dari hasil uji hipotesis, dapat ditarik kesimpulan bahwa di Propinsi Dati I Jawa Tengah secara garis besar terdapat keadaan semakin tinggi tingkat pendidikan penduduk, tidak diikuti dengan derajat kesehatan yang semakin tinggi pula. Semakin tinggi pendapatan per kapita, tidak diikuti dengan derajat yang semakin tinggi pula. Semakin besar persentase peserta KB aktif terhadap PUS tidak diikuti dengan derajat kesehatan yang semakin tinggi pula.

&&&&&&