



PROFIL KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT KEPULAUAN DI PULAU MOTI

Profile Of Quality Of Community Health On The Moti Island

Fera The¹, Marhaeni Hasan²

¹ Departemen Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Komunitas

² Departemen Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Komunitas

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Khairun

*) Email: fera.the@unkhair.ac.id

ABSTRACT

People who live on small islands tend to have low levels of health due to the lack of availability of clean and quality water, the lack of availability of nutritious food and limited health services. This study aims to determine the quality profile of public health on Moti Island. The study was conducted by collecting primary data through direct observation and a questionnaire and secondary data from health facilities. In this study 100 data were collected. The results showed that the quality of public health on Moti Island was still poor. This is seen from several factors, such as the unavailability of private latrines in each house, the absence of final landfills and closed rubbish bins in each house, the habit of burning trash, smoking habits, non-routine consumption of fruits and vegetables, non-routine exercise, and lack of hand washing habits before and after eating, and there are still many families who do not have BPJS.

Keywords: Health, Public, Moti Island

ABSTRAK

Masyarakat yang hidup di pulau-pulau kecil cenderung memiliki tingkat kesehatan yang rendah disebabkan antara lain karena kurangnya ketersediaan air bersih dan berkualitas, minimnya ketersediaan makanan yang bergizi dan terbatasnya pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil kualitas kesehatan masyarakat di Pulau Moti. Penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data primer, yaitu dengan pengamatan secara langsung dan melalui angket yang berisi pertanyaan serta data sekunder, yaitu data dari sarana kesehatan. Pada penelitian ini telah terkumpul data sebanyak 100 sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas kesehatan masyarakat di Pulau Moti masih kurang baik. Hal ini dilihat dari beberapa faktor, yaitu belum tersedianya jamban pribadi di setiap rumah, belum adanya tempat pembuangan sampah akhir dan tempat sampah tertutup di setiap rumah, kebiasaan membakar sampah, kebiasaan merokok, tidak rutin konsumsi buah dan sayur, tidak rutin berolahraga, serta kurangnya kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, serta masih banyak keluarga yang belum memiliki BPJS.

Kata kunci: Kesehatan, Masyarakat, Pulau Moti

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masyarakat adalah masalah yang bersifat multi kausal sehingga untuk pemecahannya dibutuhkan multi disiplin ilmu dan kerja sama dari berbagai pihak termasuk di dalamnya masyarakat, petugas kesehatan, dan pemerintah. Upaya kesehatan masyarakat adalah semua kegiatan baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mencegah pro mosi kesehatan (promotif), penyakit (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) (Anwar, 2016).

Indonesia mengalami perubahan pola penyakit atau yang sering disebut transisi epidemiologi dalam 30 tahun terakhir ini. Penyebab angka kesakitan dan kematian terbesar pada era tahun 1990an adalah penyakit menular, seperti infeksi

saluran pernapasan atas, diare, TBC, dan lainnya. Namun sejak tahun 2010, penyebab kesakitan dan kematian terbesar disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM), seperti stroke, jantung, dan diabetes. Data menunjukkan bahwa pada periode tahun 1990-2015, kematian akibat PTM meningkat dari 37% menjadi 57% sedangkan penyakit menular turun dari 56% menjadi 38%. Kejadian PTM yang semakin meningkat berdampak pada meningkatnya pembiayaan pelayanan kesehatan yang harus ditanggung oleh masyarakat dan pemerintah. Selain itu, juga menurunkan produktivitas masyarakat, menurunnya daya saing negara, dan pada akhirnya mempengaruhi kondisi sosial ekonomi masyarakat itu sendiri (Kemenkes, 2017).



Menurut HL Bloem, derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Faktor perilaku dan lingkungan memegang peran lebih dari 75% dari kondisi derajat kesehatan masyarakat. Data Riskesdas 2013 menunjukkan sejumlah faktor risiko perilaku kesehatan yang terjadi, yakni kurangnya aktivitas fisik (26,1%), perilaku merokok penduduk sejak usia dini (36,3%), penduduk usia >10 tahun kurang konsumsi buah dan sayur (95,3%), penduduk usia >10 tahun minum minuman beralkohol (4,6%). Oleh karena itu, diperlukan perbaikan lingkungan dan perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat secara sistematis dan terencana oleh semua komponen bangsa (Kemenkes, 2017).

Indonesia memiliki banyak pulau-pulau kecil yang dihuni oleh masyarakat yang mata pencahariannya sangat tergantung kepada laut. Jumlah desa di pulau-pulau kecil dan pulau-pulau besar diperkirakan ada sebanyak 40.000 ribu pulau. Batasan pengertian dan kriteria pulau-pulau kecil, sampai saat ini masih beragam, namun dapat dirujuk pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil di mana Pulau Kecil adalah pulau dengan luas lebih kecil atau sama dengan 2.000 km² (dua ribu kilometer persegi) beserta kesatuan ekosistemnya (Massie, 2013).

Masyarakat yang hidup di pulau-pulau kecil memiliki risiko kesehatan antara lain kurangnya ketersediaan air bersih dan berkualitas untuk dapat diminum, minimnya ketersediaan makanan yang bergizi dan terbatasnya pelayanan kesehatan dari sektor publik terutama pada saat musim badai. Kondisi perumahan yang padat dan kurang memenuhi syarat kesehatan sehingga mudah terinfeksi dengan vektor dan agen penyakit yang berkembang, dan menambah kebutuhan akan kesehatan (Massie, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil kualitas kesehatan masyarakat kepulauan di Pulau Moti.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskripsi observasional yaitu melakukan pengambilan data dengan pengamatan secara cermat terhadap kegiatan yang diambil. Penelitian ini bersifat survei yaitu mengamati secara langsung kesehatan masyarakat di Pulau Moti. Kriteria inklusi untuk sampel penelitian adalah kepala keluarga atau yang mewakili, bersedia menjadi sampel untuk penelitian, berada di Pulau Moti ketika dilakukan penelitian, sehat secara jasmani dan rohani, serta bisa membaca dan berkomunikasi dengan baik

Data penelitian diambil melalui data primer yaitu pengamatan langsung ke tempat penelitian dan pembagian angket yang berisi pertanyaan secara tertulis mengenai faktor kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan dan pola perilaku. Data sekunder diambil dari sarana kesehatan setempat mengenai kualitas kesehatan di Pulau Moti. Data yang telah terkumpul akan diolah menggunakan Microsoft office dan akan disajikan dalam bentuk tabel berdasarkan indikator yang ditetapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini telah terkumpul data sebanyak 100 sampel untuk menilai profil kualitas kesehatan masyarakat di Pulau Moti. Sampel yang digunakan yaitu 100 kepala keluarga sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Setiap kepala keluarga akan diberikan kuisioner berisi beberapa pertanyaan yang dapat digunakan untuk menilai profil kualitas kesehatan masyarakat.

Ada beberapa faktor yang dapat digunakan untuk menilai derajat kesehatan suatu masyarakat, yaitu faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan (genetik). Namun faktor genetik merupakan faktor yang tidak dapat diubah sehingga dalam penelitian hanya digunakan tiga faktor lainnya.

Data yang telah dikumpulkan tersebut kemudian dilakukan analisis frekuensi dan perbandingan antara kelompok. Adapun analisis data dari sampel yang telah dikumpulkan dapat dilihat pada tabel 1,2 dan 3.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan sampel sebanyak 100 kepala keluarga di Pulau Moti untuk menentukan kualitas kesehatan masyarakat diperoleh beberapa faktor yang berpengaruh, yaitu lingkungan, pola perilaku, dan pelayanan kesehatan. Faktor – faktor ini memiliki beberapa indikator yang akan dinilai sehingga dari hasil observasi kemudian dapat dilihat profil kualitas kesehatan masyarakat di Pulau Moti.

Faktor lingkungan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi derajat atau kualitas kesehatan suatu masyarakat. Pada penelitian ini dilakukan observasi untuk menilai faktor lingkungan dengan menggunakan enam indikator. Indikator pertama yaitu adanya jamban pribadi di dalam rumah, di mana dari hasil survei hanya 74% rumah yang memiliki jamban pribadi. Indikator selanjutnya yaitu tempat pembuangan sampah di sembarang tempat sebanyak 81%; bak sampah terbuka di rumah sebanyak 91%; tersedianya sumber air bersih untuk kebutuhan minum, cuci, dan kakus sebanyak 96%; ventilasi yang memadai pada rumah sebanyak 94%;



serta pemusnahan sampah dengan cara dibakar sebanyak 48%.

Dari data di atas dan hasil observasi selama penelitian dapat dilihat bahwa masih terdapat beberapa indikator pada faktor lingkungan yang memiliki nilai kurang baik, yaitu masih banyak rumah yang belum memiliki jamban pribadi di dalam rumah sehingga untuk buang air dilakukan di kamar mandi umum, meminjam toilet tetangga, ataupun dilakukan di sembarang tempat. Hal ini tentunya dapat menjadi sumber penyebaran penyakit seperti diare karena penggunaan toilet secara bersama. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andrias Horhoruw di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon pada tahun 2014, menunjukkan bahwa masyarakat di desa tersebut yang menggunakan jamban pribadi hanya sebesar 72%.

Masyarakat Pulau Moti juga belum memiliki sarana tempat pembuangan sampah akhir (TPA) dan kebanyakan rumah juga belum memiliki bak sampah tertutup sehingga kebanyakan masyarakat membuang sampah ke laut atau sungai serta dimusnahkan dengan cara dibakar. Sampah yang dibuang ke laut atau sungai dapat mencemari lingkungan dan membunuh makhluk hidup di laut sedangkan sampah yang dibakar dapat menghasilkan asap yang mencemari udara dan dapat menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan bagian atas (ISPA). Untuk ketersediaan sumber air bersih berasal dari mata air gunung, sumur gali, dan PDAM serta ketersediaan ventilasi dalam rumah sudah cukup baik.

Faktor kedua yang disurvei adalah pola perilaku dengan enam indikator. Indikator pertama menunjukkan masih banyak anggota keluarga dalam rumah yang memiliki kebiasaan merokok, yaitu sebanyak 94%. Kemudian kebiasaan minum alkohol sebanyak 4%, buang air besar tidak pada jamban sebanyak 8%, keluarga rutin mengonsumsi sayur dan buah sebanyak 19%, keluarga rutin melakukan olahraga atau aktivitas fisik lainnya sebanyak 78%, kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan sebanyak 88%.

Perubahan pola penyakit di Indonesia selama 30 tahun terakhir telah berubah dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular, di mana penyakit terbanyak yaitu hipertensi, diabetes melitus, stroke, dan jantung. Penyakit ini sebenarnya dapat dicegah dengan melakukan kebiasaan pola hidup sehat. Kebiasaan merokok yang masih tinggi di Pulau Moti dapat menyebabkan berbagai penyakit pada saluran pernapasan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Muhammad Habibi Syahidi tahun 2013 di Tebet, Jakarta Selatan menunjukkan bahwa asap rokok dari orang tua atau penghuni satu rumah dapat meningkatkan risiko kejadian ISPA pada balita.

Kebiasaan makan sayur dan buah dan berolahraga dapat mencegah obesitas sehingga risiko penyakit jantung dan stroke dapat dikurangi sedangkan kebiasaan buang air pada jamban serta mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dapat mengurangi risiko penularan penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kiki Mellisa Andria di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku olahraga dan pola makan pada lansia dengan tingkat hipertensi.

Faktor ketiga yaitu pelayanan kesehatan memiliki delapan indikator. Pertama adalah memiliki asuransi kesehatan BPJS, yaitu sebanyak 71%. Indikator selanjutnya yaitu pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 97%, proses melahirkan di fasilitas kesehatan sebanyak 43%, proses kelahiran dibantu tenaga kesehatan sebanyak 85%, pemberian ASI pada hari pertama kehidupan sebanyak 85%, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sebanyak 61%, pemberian imunisasi lengkap sebanyak 95%, serta menimbang bayi secara berkala sebanyak 95%.

Dari hasil survei ini dapat dilihat bahwa masih banyak keluarga di Pulau Moti yang belum memiliki BPJS sehingga masih banyak warga yang belum mendapatkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal yang cukup unik juga dapat dilihat bahwa walaupun sebagian besar masyarakat memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan namun proses kelahiran sebagian besar masih dilakukan di rumah dengan bantuan tenaga kesehatan ataupun dukun beranak. Padahal dengan melakukan proses persalinan di fasilitas kesehatan dan dibantu oleh tenaga kesehatan maka dapat mempercepat proses penanganan apabila terjadi komplikasi.

Masyarakat Pulau Moti juga masih banyak yang belum memahami pentingnya pemberian ASI pada hari pertama kehidupan bayi dan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama. Hal ini sesuai dengan penyampaian oleh Kemenkes RI dalam Pusdatin bahwa ASI memiliki faktor protektif dan nutrisi yang dapat menjamin status gizi bayi serta dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi. Sedangkan untuk pemberian imunisasi lengkap dan menimbang bayi secara berkala sudah dilakukan dengan baik.



Dari ketiga faktor yang diteliti dengan beberapa indikator menunjukkan bahwa derajat kesehatan masyarakat di Pulau Moti masih kurang baik, khususnya pada faktor lingkungan dan pola perilaku.

KESIMPULAN

rumah, serta kebiasaan membakar sampah. Pada faktor pola perilaku masih banyak masyarakat yang memiliki kebiasaan merokok, tidak rutin konsumsi buah dan sayur, tidak rutin berolahraga, serta kurangnya kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Terakhir faktor pelayanan kesehatan masih banyak keluarga yang belum memiliki BPJS, melahirkan bukan pada fasilitas kesehatan, rendahnya pemberian ASI pada hari pertama kehidupan serta ASI eksklusif selama enam bulan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Khairun yang telah memberi dukungan dana melalui Hibah Penelitian Tingkat Fakultas Tahun Anggaran 2018, serta Warga pulau Moti, Maluku Utara terhadap penelitian ini atau penulis mengucapkan terima kasih kepada pembantu peneliti pada saat proses pengumpulan informasi (data) baik di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andria, K.M. 2013. Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*, Vol. 1, No. 2 Desember 2013: 111 – 117.
- Anonim, 2012. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Presiden Republik Indonesia, Jakarta.
- Anwar, A., M Sultan. 2016. Derajat Kesehatan Masyarakat Kepulauan di Kecamatan Kepulauan Derawan Kabupaten Berau. *Higiene Volume 2*, No. 1, Januari-April 2016.
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara. 2014. Profil Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2014. Dinkes Provinsi Maluku, Ternate.
- Horhoruw A. dan Widagdo L. 2014. Perilaku Kepala Keluarga dalam Menggunakan Jamban di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol. 9 No. 2 hal. 226 – 237.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan Penelitian dan

Berdasarkan pembahasan dan hasil penelitian yang telah dapat disimpulkan bahwa kualitas kesehatan masyarakat di Pulau Moti masih kurang baik. Hal ini dapat dilihat dari beberapa faktor lingkungan, yaitu belum tersedianya jamban pribadi di setiap rumah, belum adanya tempat pembuangan sampah akhir dan tempat sampah tertutup di setiap Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.



Tabel 1.
Faktor Lingkungan

No.	Variabel		Frekuensi	(%)
1	Apakah terdapat jamban pribadi	Ya	74	74,0
		Tidak	26	26,0
2	Apakah membuang sampah/limbah rumah tangga di sembarang tempat	Ya	81	81,0
		Tidak	19	19,0
3	Apakah terdapat bak sampah tertutup	Ya	9	9,0
		Tidak	91	91,0
4	Apakah tersedia sumber air bersih untuk minum, cuci, dan kakus	Ya	96	96,0
		Tidak	4	4,0
5	Apakah ventilasi memadai	Ya	94	94,0
		Tidak	6	6,0
6	Apakah pemusnahan sampah dengan cara dibakar	Ya	48	48,0
		Tidak	52	52,0

Tabel 2.
Faktor Pola Perilaku

No.	Variabel		Frekuensi	(%)
1	Apakah ada anggota keluarga dalam rumah yang merokok	Ya	94	94,0
		Tidak	6	6,0
2	Apakah ada anggota keluarga dalam rumah yang mengkonsumsi minuman beralkohol	Ya	4	4,0
		Tidak	96	96,0
3	Apakah aktivitas buang air besar pada jamban	Ya	92	92,0
		Tidak	8	8,0
4	Apakah anggota keluarga rutin mengkonsumsi buah dan sayur	Ya	19	19,0
		Tidak	81	81,0
5	Apakah anggota keluarga rutin berolahraga atau aktivitas fisik lainnya	Ya	78	78,0
		Tidak	22	22,0
6	Apakah anggota keluarga rutin mencuci tangan sebelum dan sesudah makan	Ya	88	88,0
		Tidak	12	12,0



Tabel 3.
Faktor Pelayanan Kesehatan

No.	Variabel		Frekuensi	(%)
1	Apakah keluarga memiliki BPJS	Ya	71	71,0
		Tidak	29	29,0
2	Apakah pemeriksaan kehamilan dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Ya	97	97,0
		Tidak	3	3,0
3	Apakah proses melahirkan dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Ya	43	43,0
		Tidak	57	57,0
4	Apakah proses kelahiran dibantu tenaga kesehatan	Ya	85	85,0
		Tidak	15	15,0
5	Apakah memberikan ASI pada hari pertama kehidupan	Ya	85	85,0
		Tidak	15	15,0
6	Apakah memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan	Ya	61	61,0
		Tidak	39	39,0
7	Apakah memberikan imunisasi lengkap	Ya	95	95,0
		Tidak	5	5,0
8	Apakah menimbang bayi secara berkala	Ya	95	95,0
		Tidak	5	5,0