

Derajat Kesehatan Masyarakat Kepulauan di Kecamatan Kepulauan Derawan Kabupaten Berau

A.Anwar^{1*}, Muhammad Sultan²

Abstrak

Masalah kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor (multi kausal) olehnya itu pemecahannya harus secara komprehensif melalui upaya kesehatan masyarakat. Semua kegiatan baik yang langsung maupun tidak langsung adalah untuk mencegah penyakit (preventif), meningkatkan kesehatan (promotif), pengobatan (kuratif) maupun, pemulihan kesehatan (rehabilitative). Wilayah pesisir yang merupakan wilayah yang secara administratif jauh pusat kota memungkinkan terjadinya masalah kesehatan disebabkan oleh akses dan sarana prasarana tidak memadai karena kondisi geografis yang terdiri dari gugusan pulau yang dipisahkan oleh laut. Tujuan penelitian ini adalah memperoleh data dan informasi mengenai status kesehatan masyarakat dalam rangka penyusunan dan implementasi program kesehatan yang tepat dan berkelanjutan. Penelitian ini bersifat survey yaitu mengamati secara langsung keadaan dan masalah kesehatan yang ada di masyarakat pesisir Kepulauan Derawan dengan jumlah sampel 100 orang dengan menggunakan metode simple random. Hasil survey dan observasi dengan 100 responden KK didapatkan hasil bahwa masyarakat kepulauan Kecamatan Pulau Derawan memiliki permasalahan dengan pengelolaan sampah rumah tangga, sebesar (75 %), kepemilikan jaminan kesehatan yang masih sangat rendah (78.8%),kebiasaan merokok di didalam rumah (68%). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa masyarakat kepulauan Kecamatan Pulau Derawan memiliki permasalahan dalam aspek Kesehatan Lingkungan khususnya dalam pengelolaan sampah, aspek administrasi kebijakan kesehatan yaitu kepemilikan jaminan kesehatan dan aspek kesehatan perilaku dengan tingginya angka kebiasaan merokok di dalam rumah

Kata Kunci : Derajat kesehatan masyarakat,promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, administrasi kebijakan kesehatan, jaminan kesehatan

Pendahuluan

Masalah kesehatan masyarakat adalah multi kausal, maka pemecahannya harus secara multidisiplin. Semua kegiatan baik yang langsung maupun tidak langsung untuk mencegah penyakit

(preventif), promosi kesehatan (promotif), pengobatan bagi penderita (kuratif) maupun, pemulihan kesehatan (rehabilitative) adalah upaya kesehatan masyarakat.

Upaya kesehatan masyarakat diperlukan suatu kerja sama antara masyarakat dan petugas kesehatan dengan cara mencegah terjadinya suatu penyakit dan upaya pemulihan kesehatan. Faktor penunjang dalam peningkatkan kesehatan adalah

* Korespondensi : anno.skm@gmail.com

^{1,2} Bagian Kesehatan Lingkungan universitas Mulawarman Samarinda

keadaan sosial ekonomi, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, penyediaan air bersih, perbaikan gizi, kesehatan dan keselamatan kerja, promosi kesehatan dan kesehatan reproduksi.

Upaya kesehatan masyarakat dapat terwujud apabila pemerintah bersama masyarakat bersinergi melakukan upaya pencegahan dengan memperhatikan faktor-faktor yang memiliki kontribusi terhadap munculnya berbagai masalah kesehatan, untuk itu diperlukan data-data penunjang yang akan memberikan gambaran secara umum permasalahan kesehatan pada suatu wilayah. Olehnya itu dibutuhkan upaya assessment derajat kesehatan masyarakat wilayah pesisir yang merupakan wilayah yang secara administratif jauh pusat

kota memungkinkan terjadinya masalah kesehatan disebabkan oleh akses dan sarana prasarana tidak memadai terutama daerah pesisir yang dipisahkan dari gugusan pulau-pulau kecil.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional yaitu melakukan pengambilan data status kesehatan masyarakat tertentu serta kejadian penyakit untuk digunakan dalam menyusun hipotesis penelitian selanjutnya. Penelitian ini bersifat survey yaitu mengamati secara langsung keadaan dan masalah kesehatan yang ada di masyarakat dan didukung dengan pengambilan data sekunder di wilayah kepulauan Kabupaten Berau.

Hasil

Tabel 1. Rekapitulasi Permasalahan Kesehatan

No.	Pilar Kesehatan Masyarakat	Indikator Permasalahan Kesehatan Masyarakat	Frekuensi	(%)
1.	Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Prilaku	a. Persepsi tentang Sehat (sebatas tidak sakit)	86	86,00
2.	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	a. Persalinan tidak ditolong oleh tenaga non-medis	11	11,00
		b. Cakupan ASI eksklusif	24	24,00
		c. Kualitas air kurang baik	7	7,00
		d. Konsumsi sayur dan buah	47	47,00
		e. Keberadaan perokok dalam anggota keluarga	61	61,00
3.	Administrasi Kebijakan Kesehatan	a. Kepemilikan jaminan sosial atau asuransi kesehatan	23	23,00
4.	Epidemiologi	a. Penyakit tidak menular degeneratif	44	44,00
		b. Anggota keluarga yang rentan terkena sakit adalah anak	25	38,50
		c. Kondisi anggota keluarga yang sakit masih sakit atau belum sembuh dari sakit	14	21,50
5.	Kesehatan dan Keselamatan Kerja	a. Pengetahuan responden terhadap resiko pekerjaan terhadap kesehatan	24	28,30
		b. Penggunaan APD saat bekerja	41	58,30
6.	Gizi Keluarga	a. Cara menggunakan garam beriodium saat memasak dengan di tabur saat memasak	81	81,00
		b. Cara mengolah sayur dicuci di potong baru dimasak	28	28,00

No.	Pilar Kesehatan Masyarakat	Indikator Permasalahan Kesehatan Masyarakat	Frekuensi	(%)
8.	Kesehatan Ibu dan Anak	a. Tidak memeriksakan kehamilan ke layanan kesehatan	15	16,6
		b. Tenaga yang membantu persalinan (dukun)	8	8,00
		c. Cakupan ASI eksklusif 0-6 bulan	24	24,00
		d. Pemberian kolostrum (cairan ASI pertama yang kekuningan)	18	18,00
		e. Ibu melahirkan di rumah	56	64,37
9.	Kesehatan Lingkungan	a. Kualitas air kurang baik	7	7,00
		b. Pembuangan air sisa/limbah MCK ke sembarang tempat	29	29,00
		c. Bak sampah terbuka	33	33,00
		d. Memusnahkan sampah dengan cara membakar di area sekitar rumah	75	75,00
		e. Memusnahkan sampah dengan cara mengubur	20	20,00

Berdasarkan hasil survei di Kecamatan Pulau Derawan Kabupaten Berau Kalimantan Timur dengan 100 responden yang diwawancarai. Hasil menunjukkan sebesar 86% masyarakat pengetahuan persepsi tentang sehat masih sebatas bahwa "sehat" memiliki pengertian tidak sakit saja. Dalam cakupan ASI eksklusif, didapatkan hasil sebesar 24%. Responden yang tidak memberikan ASI secara eksklusif yakni sekitar 14%. Selain itu responden yang menyatakan lupa apakah telah memberikan ASI secara eksklusif atau tidak sebesar 33% dan yang tidak memberikan jawaban sebesar 29%. Untuk cakupan ASI eksklusif perlu ditingkatkan lagi dengan upaya-upaya promotif dari petugas kesehatan. Mengingat pentingnya untuk menciptakan generasi yang sehat dan cerdas untuk pembangunan SDM di masa yang akan datang.

Dalam cakupan penggunaan air bersih untuk keperluan rumah tangga, bahwa hampir seluruhnya telah menggunakan air bersih dengan kualitas yang baik. Kualitas air yang baik didapatkan dari sumber air bersih seperti sumur, PAM, ataupun dari sungai yang dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat. Pada kebiasaan mencuci tangan sebagian besar responden 92% telah menerapkan cara cuci tangan yang baik dengan menggunakan air mengalir dan sabun. Selanjutnya pada kepemilikan jamban keluarga menunjukkan bahwa

99% responden telah memiliki jamban keluarga secara pribadi. Merujuk pada hasil penelitian sebesar 47% masih mengonsumsi nasi dan lauk pauk, serta sayur. 41% sudah mengonsumsi makanan dengan tambahan buah dalam menu harian dan yang lain sebesar 12% telah menambahkan konsumsi susu pada konsumsi makanan harian untuk pemenuhan gizi. Selanjutnya, keberadaan perokok dalam keluarga sebesar 61% dengan kebiasaan merokok ada dalam rumah sebesar 6,5%, di luar rumah sebesar 10%, dan mereka yang merokok di sembarang tempat 83,5%.

Pada indikator administrasi kebijakan kesehatan, hanya 23% responden yang menyatakan memiliki jaminan kesehatan baik BPJS mandiri, PNS atau TNI, penerima bantuan iuran atau pun swasta. Rendahnya kepemilikan jaminan kesehatan ini menunjukkan bahwasannya kesadaran masyarakat untuk memiliki jaminan kesehatan masih rendah pula.

Pada indikator epidemiologi, terdapat 17% pernah menderita menular dengan sebaran penyakit diare 5%, DBD 2%, TBC 1% dan ISPA 13%. Untuk penyakit menular jauh lebih sedikit dibandingkan dengan angka kejadian penyakit tidak menular. Paling rentan terkena penyakit dalam kepala keluarga adalah anak kemudian ibu dan bapak. Ini disebabkan oleh masih rentannya anak dengan

kondisi lingkungan serta imunitas yg tergolong rendah dibandingkan dengan orang dewasa. Berdasarkan hasil survey di kecamatan pulau derawan terdapat 44% masyarakat menderita penyakit tidak menular. Untuk penyakit tidak menular yang bersifat berbahaya (Hipertensi, kolesterol, penurunan daya penglihatan, artherosclerosis, jantung dan diabetes), Untuk penyakit terbanyak yang pernah diderita para responden masuk dalam penyakit lain-lain seperti pusing/migraine, ngilu pada tulang, dan darah rendah.

Pada indikator kesehatan dan keselamatan kerja, berdasar hasil survei bahwa responden yang bekerja di sektor informal seperti petani, berdagang, pengrajin, dan buruh (bangunan dan pelabuhan) dan sektor jasa lainnya sebesar 94% sehingga dapat dikategorikan bahwa tempat mereka bekerja adalah di ruang terbuka. Pengetahuan akan risiko dan keselamatan cukup besar yaitu 71.7% memiliki pengetahuan yang cukup tentang resiko ditempat kerja mereka, tentunya dengan pengetahuan yang mereka miliki akan meminimalkan risiko kecelakaan kerja, dari data penelitian hanya 2 pekerja sektor informal yang pernah mengalami kecelakaan kerja dalam proses bekerja. Masalah terbesar bagi para pekerja sector informal adalah ketaatan terhadap penggunaan alat pelindung diri yang masih sangat rendah, dari data responden 58.3% para pekerja tidak menggunakan alat pelindung diri. Dari survey yang dilakukan, diperoleh 91 responden yang bekerja sebanyak 51% tidak menggunakan APD, pencapaian ini menunjukkan bahwa penggunaan APD di masyarakat Kelurahan Sungai Kapih masih minim, dikarenakan mayoritas pekerjaan responden di Kelurahan Sungai Kapih RT 08 dan RT 12 bekerja di sektor informal. Dan kelengkapan APD dari 91 responden yang bekerja kelengkapan APD yang mereka pakai sebesar 24 responden (26%) memakai masker. Hal ini telah memenuhi standar kesehatan kerja yaitu pemakaian alat pelindung diri (Ramdan, 2005), tetapi sebanyak 51% tidak menggunakan. Sedangkan keluhan serta gangguan dari kondisi tersebut memberikan dampak negatif yang ditimbulkan berupa pegal-

pegal dalam bekerja sebanyak 58 responden dari 91 responden. Hal ini perlu diperhatikan oleh para manajer tempat bekerja untuk meningkatkan program peningkatan pengetahuan para pekerja tentang bahan-bahan yang memungkinkan dapat mengancam kesehatan bahkan keselamatan para karyawan. Selain itu juga dibutuhkan kesadaran para tenaga pekerja untuk mengenal keadaan lingkungan kerja mereka.

Rata-rata penduduk Kelurahan Sungai Kapih merupakan transmigrasi. Dimana sebelumnya penduduk yang ada di daerah itu hanya sedikit dan terdapat pelabuhan kapal sehingga hal ini mendorong para transmigran untuk memanfaatkan sarana tersebut dan menjadikan mata pencaharian untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Sehingga rata-rata penduduk disana merupakan para buruh yang bekerja selama 1-5 tahun. Hal ini dapat dilihat dari hasil survey yang menunjukkan bahwa 42 responden tersebut telah menekuni pekerjaannya selama 1-5 tahun dengan persentase 46%.

Pada indikator gizi masyarakat, sebanyak 85 % responden memberikan persepsi mereka mengenai makanan bergizi yaitu makanan dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk-pauk, buah dan susu). mengenai makan bergizi sudah sangat baik. Dari hasil survey 100% responden telah menggunakan garam yang mengandung yodium. Cara pengolahan sayur pada warga sebanyak 72% memakai prosedur memotong, mencuci dan memasak. Diliat dari hasil tersebut masih terjadi kesalahan prosedur pengolahan sayur dimana prosedur memotong sayur terlebih dahulu itu memungkinkan terjadinya penurunan kandungan gizi dari tersebut pada saat pencucian dan akan dimasak. Prosedur yang benar adalah mencuci, memotong dan memasak, dari perlakuan procedure pengolahan sayur untuk masyarakat pulau derawan hanya sekitar 28% yang memenuhi kriteria pengolahan sayur yang benar. Dari hasil survey bahwa hanya 9% responden yang melakukan cara penaburan garam setelah masak sementara ada 81% melakukan dengan cara tabur pada saat makanan sedang dalam proses pematangan makanan.

Dengan kesalahan cara pencampuran tersebut akan mengurangi nilai gizi pada makanan.

Pada indikator kesehatan ibu dan anak, dari hasil survey pemeriksaan kehamilan sebanyak 81% secara berkala dan 16,6% tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala dan 2.3 % lupa ataupun tidak tahu. Untuk memeriksakan kehamilannya dipusat layanan kesehatan kebanyakan dari mereka memeriksakan kehamilan di puskesmas sebanyak 59 %, pemeriksaan kehamilan yang paling baik adalah di puskesmas karena peralatan yang lengkap dan apabila terjadi kelainan pada kandungan akan lebih cepat untuk tertangani secara medis. Kebanyakan ibu hamil memeriksakannya ke pelayanan kesehatan dan melakukan konsultasi untuk tindakan – tindakan selanjutnya mayoritas mendapatkan pelayanan seperti penimbangan berat badan, pengukuran lengkar lengan, kadar Hb, tekanan darah, dan tinggi puncak rahim. Untuk tempat kelahiran sendiri kebanyakan ibu hamil melaksanakan persalinannya di Puskesmas, bidan praktek, rumah dan di rumah. Masyarakat pulau Derawan melakukan persalinan paling banyak adalah dirumah sendiri sebanyak 63.37% dibantu oleh bidan dari puskesmas adapula yang melahirkan di rumah sebanyak 8 orang itu melahirkan dibantu oleh dukun.

Pengolahan Air masyarakat pulau derawan adalah dengan merebus 68%, air isi ulang 31% dan ada 1 % responden bahkan langsung meminumnya tanpa pengolahan terlebih dahulu. Sementara jarak air dari sumber cemaran adalah kurang dari 10 meter adalah 16 %, 10 meter 19% dan lebih dari sepuluh meter adalah 65 %. Jarak sumber air perlu diperhatikan untuk menjaga kualitas sumber air baku yang digunakan untuk keperluan sehari untuk menghindari penularan penyakit akibat kontaminasi, bakteri, dan virus melalui media air (water borne Disease) seperti diare, kholerae, disentri, tiphus abdominalis dan lain sebagainya. Dari distribusi sumber air untuk keperluan rumah tangga dengan kualitas baik ada 93% dan tidak memenuhi kriteria ada 7% dari 100 responden masyarakat dikecamatan pulau dera-

wan.

Di tinjau dari sisi lokasi hunian masyarakat dikecamatan pulau derawan memenuhi kriteria tempat yang aman yang dijadikan sebagai tempat hunian karena bebas dari banjir, tidak tergenang pada saat musim hujan dan bebas dari tanah longsor, sementara keadaan bangunan hunian yang dimiliki oleh responden sebanyak 62% memiliki bangunan permanen dan 28% masih bersifat semi permanen.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara maka didapatkan bahwa responden masyarakat yang memiliki kandang ternak adalah 22% responden dan tidak memiliki kandang ternak adalah 76%. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara maka didapatkan bahwa tidak memiliki jamban/ WC di rumah sebanyak 1 % dan memiliki jamban adalah 99%. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara maka didapatkan bahwa responden di Rt. 08 Namun hasil observasi bahwa wc cemplung kotoran akan langsung jatuh kelaut dan mencemari lingkungan air laut. Keadaan tersebut menjadi salah masalah yang penting terkait upaya pengelolaan sampah oleh masyarakat pulau derawan. Karena dari hasil observasi lapangan memang tidak ada tempat sampah komunal yang disediakan oleh pemerintah setempat. Semestinya karena kepulauan derawan adalah salah satu pulau tujuan wisata dikalimantan timur tentunya harus menjadi prioritas utama dalam penanganan sampah. Ada beberapa model yang bisa ditawarkan misalnya dengan program bank sampah dengan memberdayakan masyarakat lokal untuk mengorganisir dalam pengelolaan sampah pulau. Kondisi kekinian untuk pulau derawan sangat mengkhawatirkan dimana sampah-sampah yang dihasilkan dari masyarakat atau pengunjung di pulau tersebut tidak terkelola dengan baik sehingga terkesan pulau derawan menjadi pulau tujuan wisata dengan kondisi sanitasi yang buruk.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dari 100 responden diwawancara dapat diperoleh

kesimpulan sebagai berikut :

Persepsi sehat hanya sebatas tidak sakit adalah 86%.

Pada indikator PHBS meliputi persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan 89%, cakupan ASI eksklusif sebesar 24%, penggunaan air bersih untuk kebutuhan rumah tangga 93%, 100% responden mencuci tangan sebelum makan 2% diantaranya hanya mencuci tangan menggunakan air mengalir tanpa sabun, 99% responden memiliki jamban sendiri, 41% responden telah rajin konsumsi sayur dan buah, 61% keberadaan perokok dalam keluarga 55 orang diantaranya masih merokok didalam rumah dan sembarang tempat.

Dalam AKK berkaitan dengan kepemilikan jaminan sosial atau asuransi kesehatan sekitar 23% memiliki jaminan sosial dan asuransi kesehatan. Angka kesakitan responden sebesar 44% merupakan penyakit tidak menular/ degenerative, 21,5% responden sakit masih merasakan sakit, upaya pengobatan sebagian besar dilakukan di Puskesmas 40%.

Dalam ruang lingkup kesehatan dan keselamatan kerja responden yang mengetahui resiko pekerjaannya sebesar 61% dan yang tidak mengetahui sebesar 24%, dan penggunaan alat pelindung diri (APD) yang menggunakan sebesar 44% dan yang tidak menggunakan APD sebesar 41%. Dalam gizi keluarga sebagian besar responden berpersepsi bahwa makanan sehat adalah makanan yang menyehatkan sebesar 85%, penggunaan garam beryodium mencakup 100% responden, penambahan garam di lakukan saat memasak 81%, dan cara mengolah sayur 72% masih di potong baru di cuci dan di masa, lauk yang sering dikonsumsi adalah ikan 95%.

Pemeriksaan kehamilan telah dilakukan dan mencakup 73% dari 90 responden ibu, pemeriksaan kehamilan banyak dilakukan di bidan praktek (27%) dan puskesmas (49%), persalinan banyak dilakukan di rumah sebesar 63%, 89% persen persalinan ditolong oleh tenaga medis, 18 % ibu memberikan kolostrum pada bayi pasca persalinan, cakupan pemberian ASI pada bayi 24%.

Kesehatan lingkungan : sumber air bersih dari sungai 25%, sumur gali 59%, PAM 14% dan lain-lain 3%, kualitas air bersih 93% baik, pengolahan air minum dengan di rebus 68% dan pengisian galon isi ulang 31%, sarana penyediaan air bersih 97% baik, lokasi hunian 100% bebas banjir, keberadaan kandang ternak di sekitar rumah 22%, kepemilikan jamban 99%, jamban leher angsa 97%, septic tank kedap air 65%, tempat sampah 18% tidak terawat dan 33% terbuka, sampah domestik 75 % masih dibakar dan 20% dikubur dalam lubang.

Daftar Pustaka

- BPS, 2013. Berau Dalam Angka 2013.
Bustan, 1999. Pengantar Epidemiologi, Departemen Kesehatan RI, 1999. Indikator PHBS. Depkes, Jakarta
Depkes RI, 1999. Persyaratan Kesehatan Perumahan, Jakarta
Kecamatan Pulau Derawan Dalam Angka 2013
Notoatmodjo, 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. PT Rineka Cipta, Jakarta.
Notoatmodjo, 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. PT Rineka Cipta, Jakarta
Ramdan, 2006. Dasar-dasar Kesehatan dan Keselamatan Kerja. FKM UNMUL, Samarinda
Soemirat, 2009. Kesehatan Lingkungan. Gadjahmada University Press, Yogyakarta
Suma'mur, 1989. Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan. Haji Masagung, Jakarta.
Widayatun, 1999. Ilmu Prilaku. CV Sagung Seto, Jakarta