

# ANALISIS SPASIAL KELUHAN KESEHATAN DI PROVINSI ACEH: DATA SUSENAS 2018

**JKMA**

Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas  
diterbitkan oleh:  
Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas  
p-ISSN 1978-3833  
e-ISSN 2442-6725  
15(1)36-42  
@2020 JKMA  
<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>

Diterima 02 Oktober 2019  
Disetujui 7 Februari 2021  
Dipublikasikan 27 Maret 2021

**Raisuli Ramadhan<sup>1</sup>✉, Fahmi Ichwansyah<sup>1</sup>, Fitrah Wahyuni<sup>1</sup>, Ima Maria<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Aceh,

<sup>2</sup>mahasiswa program magister Kesehatan Masyarakat Universitas Syiah Kuala

## Abstrak

Kesehatan merupakan sebuah kebutuhan yang sangat mendasar bagi setiap orang. Namun, kesehatan seringkali menjadi hilir (dampak) dari berbagai permasalahan yang dialami individu dan lingkungan sekitarnya. Penelitian ini bertujuan memetakan keluhan kesehatan masyarakat per kabupaten/kota untuk menggambarkan masalah kesehatan di masyarakat Provinsi Aceh tahun 2018. Penelitian ini merupakan cross-sectional (potong lintang) survey menggunakan data Susenas Provinsi Aceh tahun 2018. Populasi adalah semua kabupaten/kota di Propinsi Aceh sebanyak 23 Kab/kota yang diambil dengan total sampling. Parameter persentase keluhan kesehatan diidentifikasi dari faktor persentase penduduk usia > 65 tahun, persentase penduduk status tanpa pasangan dan persentase perempuan. Gambaran spasial diperoleh dengan menggunakan software ArcMap 10.3. Hasil penelitian pemetaan spasial menunjukkan persentase keluhan kesehatan masyarakat Provinsi Aceh tahun 2018 bervariasi pada setiap kabupaten/kota. Faktor persentase usia > 65 tahun dan persentase tanpa pasangan tidak berhubungan dengan persentase keluhan kesehatan, sedangkan persentase penduduk wanita beberapa kabupaten/kota ada berhubungan dan ada yang tidak berhubungan dengan keluhan kesehatan masyarakat Provinsi Aceh tahun 2018.

**Kata kunci:** Keluhan Kesehatan, usia > 65 tahun, status tanpa pasangan

## SPATIAL ANALYSIS OF HEALTH COMPLAINTS IN ACEH PROVINCE: SUSENAS SURVEY 2018

## Abstract

Health is a very basic need for everyone. However, health often becomes the downstream (impact) of various problems experienced by individuals and the surrounding environment. This study aims to map public health complaints per district / city to describe health problems in the community of Aceh Province in 2018. This research is a cross-sectional survey using Susenas data from Aceh Province in 2018. The population is all districts / cities in Aceh Province as many as 23 districts / cities taken with total sampling. The percentage parameter of health complaints is identified from the percentage factor of the population age > 65 years, the percentage of the population without a partner and the percentage of women. The spatial image was obtained using ArcMap 10.3 software. The results of the spatial mapping study showed that the percentage of public health complaints in Aceh Province in 2018 varied in each district / city. The percentage factor of age > 65 years and the percentage without a partner is not related to the percentage of health complaints, while the percentage of female population in several districts / cities is related and some is not related to public health complaints in Aceh Province in 2018.

**Keywords:** Health Complaints, age > 65 years, status without partners

### ✉ Korespondensi Penulis:

Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Aceh

Jl. Bandara Sultan Iskandar Muda Lr. Tgk. Dilangga No. 09 Gp. Bada Kecamatan Ingin Jaya, Email : raisuli.ramadhan@kemkes.go.id

## Pendahuluan

Dalam konstitusi Indonesia, sehat merupakan hak asasi setiap warga negara. Sehat sebagai kewajiban negara karena sehat itu merupakan investasi penting bagi suatu Negara. Kesehatan merupakan sebuah kebutuhan yang sangat mendasar bagi setiap orang. Namun, kesehatan seringkali menjadi hilir (dampak) dari berbagai permasalahan yang dialami individu dan lingkungan sekitarnya<sup>(1)</sup>.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu modal penting dalam pembangunan suatu bangsa, sehingga mutu dari SDM perlu mendapatkan perhatian khusus. Salah satu aspek penting yang mempengaruhi SDM adalah tingkat kesehatan masyarakat, di mana status kesehatan memainkan peranan penting, mengingat pentingnya posisi pembangunan kesehatan dalam pembangunan SDM suatu bangsa seperti yang telah dirumuskan dalam MDG's, maka pembangunan kesehatan harus diarahkan untuk pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas<sup>(2)</sup>.

Status kesehatan masyarakat dapat dipengaruhi oleh empat faktor diantaranya pencapaian umur harapan hidup, angka kesakitan, angka kecacatan, atau angka kematian. Untuk mengukur angka kesakitan, selain menggunakan angka kesakitan untuk penyakit-penyakit tertentu, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) juga mengukur keluhan kesehatan masyarakat dalam sebulan terakhir<sup>(3)</sup>.

Keluhan kesehatan adalah "keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena gangguan/penyakit yang sering dialami penduduk seperti panas, pilek, diare, pusing, sakit kepala, maupun karena penyakit akut, penyakit kronis (meskipun selama sebulan terakhir tidak mempunyai keluhan), kecelakaan, kriminalitas atau keluhan lainnya."<sup>(4)</sup>

Data Susenas 2013 menunjukkan bahwa masyarakat yang mengalami keluhan kesehatan dalam satu bulan terakhir meningkat dari 28,66 % menjadi 30,18 % pada tahun 2018<sup>(5)</sup> Hal ini dapat dipengaruhi oleh banyak hal. Blum dalam konsepnya menggambarkan bahwa status

kesehatan seseorang atau suatu komunitas masyarakat, merupakan hasil interaksi berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal terdiri dari faktor fisik dan psikis, sedangkan faktor eksternal terdiri dari berbagai faktor, antara lain sosial, budaya masyarakat, lingkungan fisik, politik, ekonomi, pendidikan dan sebagainya<sup>(6)</sup>.

Faktor fisik termasuk diantaranya usia, jenis kelamin, genetik sedangkan faktor psikis mencakup keadaan kejiwaan. Dengan mengetahui faktor-faktor tersebut, pemerintah dapat menyusun dan membuat prioritas dalam promosi kesehatan untuk menurunkan angka keluhan kesehatan di masyarakat. Dengan menggunakan data sekunder yang dapat diakses secara umum (Susenas 2018) dan Geographic Information System (GIS), penelitian ini bertujuan memetakan keluhan kesehatan masyarakat per kabupaten/kota untuk menggambarkan masalah kesehatan di masyarakat Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi kepada pengambil kebijakan dalam menyusun perencanaan promosi kesehatan.

## Metode

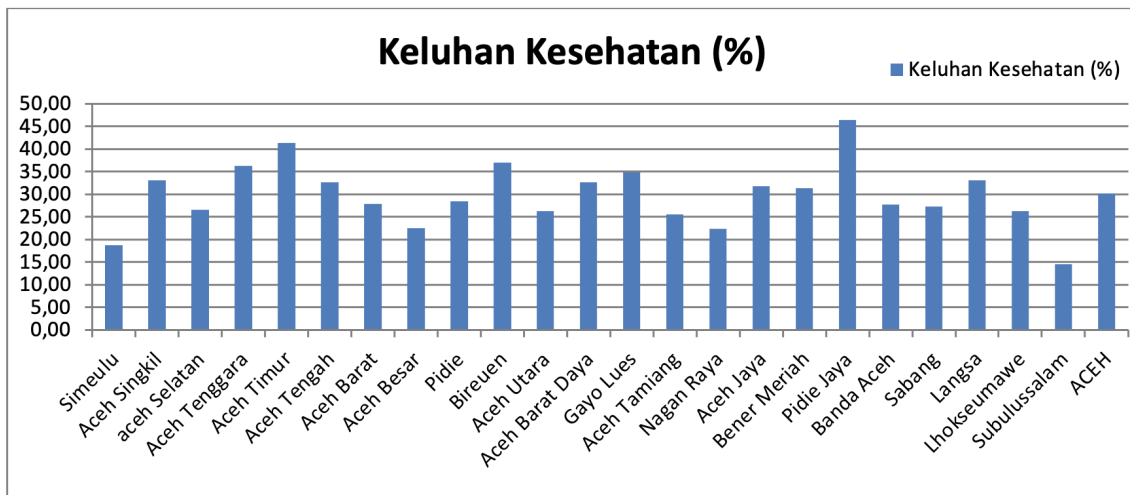
Penelitian ini merupakan cross-sectional (potong lintang) survey menggunakan data Susenas Provinsi Aceh tahun 2018. Populasi adalah semua kabupaten/kota di Propinsi Aceh sebanyak 23 Kab/kota yang diambil dengan total sampling. Variabel dependen adalah keluhan kesehatan masyarakat dalam satu bulan terakhir sesuai definisi survei Susenas dalam persen.<sup>(4)</sup> Variabel independen yaitu persentase penduduk usia > 65 tahun, persentase individu tanpa pasangan baik karena tidak kawin, cerai mati atau cerai hidup, serta persentase perempuan di tiap kabupaten/kota.

Gambaran spasial diperoleh dengan menggunakan software ArcMap 10.3. Data yang telah lengkap kemudian dilakukan penggabungan tabel dari Ms. Excel 2013 ke ArcMap 10.3. Sejumlah empat layers yang mewakili variabel keluhan kesehatan, persentase penduduk perempuan, persentase penduduk usia di atas 65 tahun dan persentase penduduk tanpa

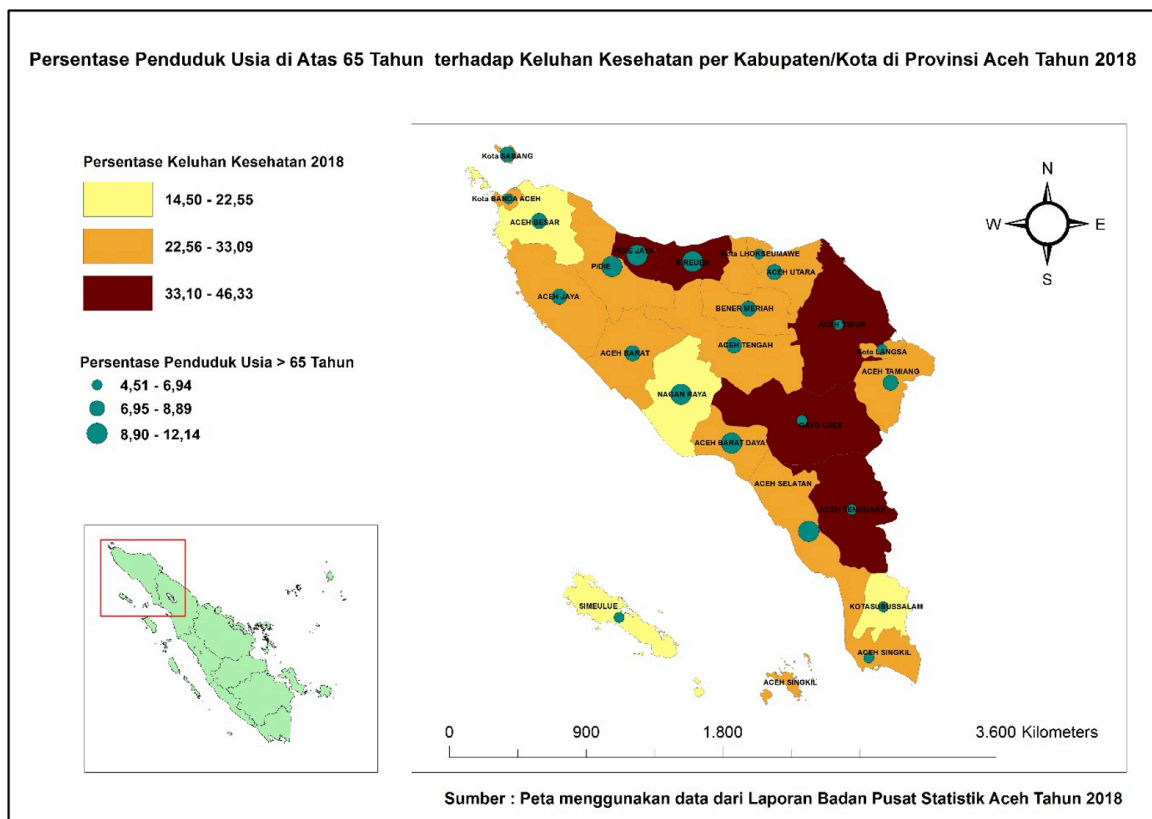
pasangan disusun dengan menggunakan Natural Breaks (Jenk) Classification yang dibagi menjadi 3 kelas. Setiap layer dari variabel independen akan diberi simbol dengan warna yang berbeda-beda.

Kemudian layer variabel dependen ditumpang tindihkan pada layer dari masing-masing variabel independen, sehingga dihasilkan tiga buah peta tematik.

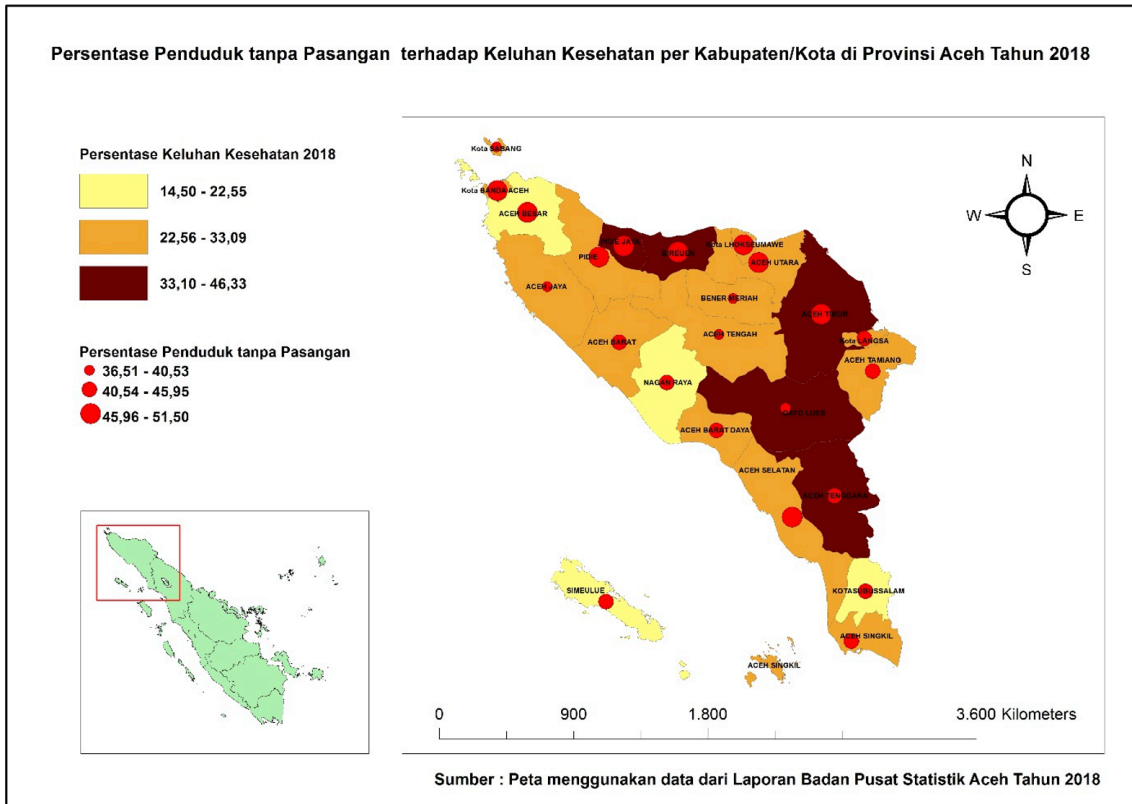
Gambar 1. Grafik persentase keluhan kesehatan masyarakat selama sebulan terakhir menurut kabupaten/kota di Provinsi Aceh tahun 2018



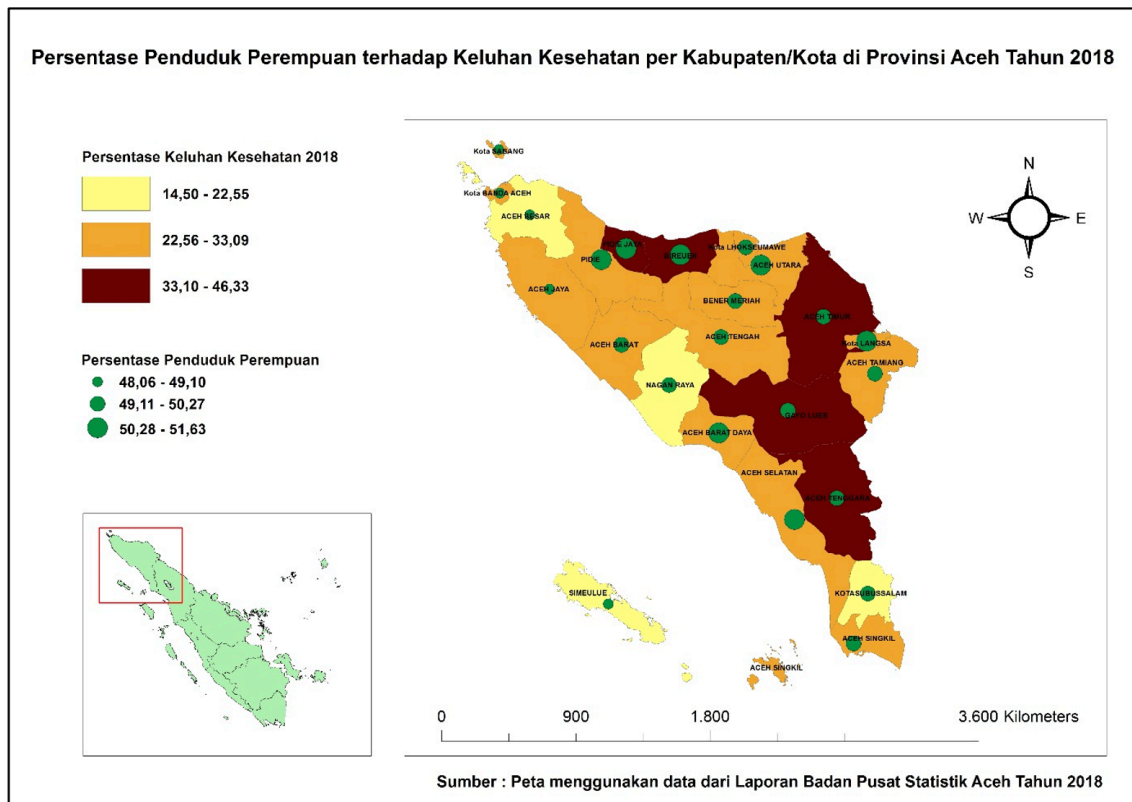
Gambar 2. Peta Persentase Penduduk Usia di Atas 65 Tahun terhadap Keluhan Kesehatan perKabupaten/Kota di Provinsi Aceh Tahun 2018



Gambar 3. Peta Persentase Penduduk tanpa Pasangan terhadap Keluhan Kesehatan per Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh Tahun 2018



Gambar 4. Peta Persentase Penduduk Perempuan terhadap Keluhan Kesehatan per Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh Tahun 2018



## Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluhan kesehatan masyarakat Aceh pada tahun 2018 bervariasi pada setiap kabupaten/kota (Gambar 1). Gambar 1 menunjukkan bahwa dari 23 kabupaten/kota di Provinsi Aceh, terdapat 5 kabupaten dengan persentase keluhan kesehatan tertinggi, yakni Pidie Jaya, Bireuen, Aceh Timur, Gayo Lues dan Aceh Tenggara.

Gambar 2 menunjukkan bahwa 2 kabupaten dengan persentase keluhan kesehatan tertinggi, yakni Pidie Jaya dan Bireuen juga memiliki persentase penduduk dengan usia di atas 65 tahun yang tinggi. Namun demikian Aceh Timur, Gayo Lues dan Aceh Tenggara memiliki persentase penduduk usia di atas 65 tahun yang relatif rendah walaupun mereka terkategori dalam wilayah dengan keluhan kesehatan tertinggi. Kesenjangan tersebut juga terjadi pada kabupaten/kota yang keluhan kesehatannya rendah. Aceh Besar dan Nagan Raya memiliki persentase penduduk usia di atas 65 tahun yang relatif tinggi, sedangkan Simeulue dan Kota Subussalam memiliki persentase penduduk usia di atas 65 tahun terendah. Beberapa wilayah yang tidak masuk dalam kategori keluhan kesehatan tertinggi seperti Pidie, Aceh Selatan dan Aceh Barat Daya juga memiliki persentase penduduk usia di atas 65 tahun yang relatif tinggi.

Gambar 3 menunjukkan bahwa Pidie Jaya, Bireuen dan Aceh Timur memiliki persentase penduduk tanpa pasangan (cerai hidup/mati, tidak menikah) yang tinggi. Gayo Lues dan Aceh Tenggara memiliki persentase penduduk tanpa pasangan yang relatif rendah walaupun keduanya termasuk dalam kategori wilayah dengan keluhan kesehatan tertinggi. Sementara itu, pada kabupaten/kota dengan persentase keluhan kesehatan terendah justru memiliki persentase penduduk tanpa pasangan relatif tinggi.

Gambar 4 menunjukkan Pidie Jaya, Bireuen, Aceh Timur, Gayo Lues dan Aceh Tenggara memiliki persentase penduduk perempuan yang relatif tinggi. Sedangkan pada kabupaten dengan persentase keluhan kesehatan terendah (Aceh Besar, Nagan Raya, Simeuleu dan Kota Sabussalam) memiliki persentase

penduduk perempuan yang relatif rendah. Selain itu terdapat pula wilayah dengan persentase penduduk perempuan yang tinggi seperti Pidie, Aceh Utara, Aceh Selatan, Aceh Barat Daya dan Kota Langsa, namun tidak masuk dalam kategori wilayah dengan persentase keluhan kesehatan tertinggi.

## Pembahasan

Berdasarkan pemetaan spasial didapatkan bahwa usia tua tidak berpengaruh terhadap keluhan kesehatan masyarakat provinsi Aceh tahun 2018. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I Gede Putu Darma Suyasa, dkk di Bali, dari keluhan-keluhan kesehatan para lansia 57 dari mereka (61%) mengeluh penglihatan kabur, disusul dengan mata keluar air (26/94, 28%) dan nyeri di daerah persendian (25/94, 27%)<sup>(7)</sup>. Dengan meningkatnya usia maka struktur luar dan dalam dari mata mengalami perubahan. Lensa Kemunduran fungsi organ tubuh khususnya pada lansia menyebabkan kelompok ini rawan terhadap serangan berbagai penyakit kronis, seperti diabetes melitus, stroke, gagal ginjal, kanker, hipertensi, dan jantung. Penyakit-penyakit tersebut kemungkinan telah lama diderita oleh lansia. Akan tetapi karena kurangnya perhatian terhadap keluhan kesehatan yang dialami, penyakit tersebut tidak dapat dideteksi dan diatasi secara dini. Jenis-jenis keluhan kesehatan dapat mengindikasikan gejala awal dari penyakit kronis yang sebenarnya tengah diderita oleh lansia<sup>(8)</sup>.

Dari hasil analisis pemetaan spasial tidak ada hubungan status tanpa pasangan dengan kejadian keluhan kesehatan masyarakat Provinsi Aceh. Namun hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutinah, dkk (2017), status duda/janda berisiko tinggi terjadinya depresi (9). Hal ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa gangguan depresi mayor lebih sering dialami individu yang bercerai atau lajang dibandingkan dengan yang menikah (10). Seseorang yang berstatus duda/janda atau tidak menikah berisiko hidup sendiri, di mana hidup sendiri juga merupakan faktor risiko terjadinya



depresi pada lansia <sup>(11)</sup>. Lansia yang masih memiliki pasangan hidup akan memiliki tempat untuk saling berbagi dan mendukung dalam menghadapi masa tua, sehingga memiliki risiko depresi yang lebih rendah <sup>(12)</sup>.

Jenis kelamin perempuan berpengaruh terhadap keluhan kesehatan yang dialami oleh masyarakat Provinsi Aceh pada tahun 2018. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Susilowati dimana keluhan kesehatan remaja laki-laki kurang berisiko menderita anemia dibandingkan remaja perempuan, <sup>(13)</sup>. Di negara berkembang, prevalensi anemia di kalangan remaja perempuan berkisar antara 17 hingga 89%, dibandingkan dengan 7 hingga 22% di negara maju. Anak perempuan remaja biasanya memiliki prevalensi anemia yang lebih tinggi daripada anak laki-laki. Status sosial ekonomi rendah, asupan rendah zat besi yang tersedia, penyakit menular seperti malaria, cacing tambang, dan schistosomiasis, bersama dengan menstruasi adalah faktor-faktor yang dianggap bertanggung jawab atas tingginya prevalensi anemia di kalangan remaja perempuan di negara-negara berkembang. Selain itu, usia, remaja akhir dan asupan rendah vitamin A merupakan faktor penyebab anemia pada remaja anak perempuan<sup>(14)</sup>.

Penurunan kondisi kesehatan atau daya tahan tubuh yang dialami oleh seseorang dapat mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari seperti bekerja, sekolah, mengurus rumah tangga atau kegiatan lainnya, sehingga hal ini dapat mempengaruhi mengganggu produktivitas kerja dan akhirnya mengganggu kinerja secara keseluruhan. Apabila kondisi tersebut menyebabkan terganggunya kegiatan yang bersangkutan, maka orang tersebut dapat dikategorikan sakit <sup>(15)</sup>.

### Kesimpulan

Pemetaan secara spasial keluhan kesehatan masyarakat Aceh pada tahun 2018 bervariasi pada setiap kabupaten/kota, persentase usia > 65 tahun dan persentase penduduk tanpa pasangan tidak serta merta menyumbangkan angka keluhan kesehatan karena beberapa kabupaten/kota yang banyak penduduk usia > 65 tahun dan penduduk

tanpa pasangan persentase keluhan kesehatannya rendah. Pemetaan untuk penduduk berjenis kelamin wanita ada beberapa kabupaten/kota yang persentase penduduk wanita rendah, maka persentase keluhan kesehatannya juga rendah, namun ada beberapa kabupaten/kota lagi yang persentase penduduk wanitanya tinggi, namun persentase keluhan kesehatannya rendah. Dengan demikian disarankan untuk meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan mengenai faktor-faktor risiko untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat menjadi suatu kebutuhan penting dalam upaya pemberdayaan masyarakat menuju masyarakat yang produktif, Hal lain pemerintah wajib memberikan perhatian lebih pada program promosi kesehatan khususnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan mengembangkan model yang sudah ada selama ini dengan menyesuaikan wilayah dan budaya. Promosi tersebut isi dan cara penyampaian disesuaikan dengan usia sehingga dapat memperkecil kejadian penyakit infeksi dan memperlambat terjadinya penyakit degeneratif.

### Daftar Pustaka

1. Sugihantono A. Bersama Selesaikan Masalah Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2018.
2. Notoatmodjo S. Kesehatan dan Pembangunan Sumber Daya Manusia. Vol. 16424. Jakarta; 2008. 195-199 hal.
3. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta; 2013.
4. BPS Provinsi Aceh. Statistik kesejahteraan rakyat. Banda Aceh; 2018.
5. BPS Provinsi Aceh. Kesejahteraan Rakyat Provinsi Aceh. Banda Aceh; 2014.
6. L B. Planning For Health, second edition. New York: Human Science Press; 1974.
7. Putu IG, Suyasa D, Aa N, Wulan I, Wayan N, Onajati U. Keluhan-keluhan lanjut usia yang datang ke pengobatan gratis di salah satu wilayah pedesaan di bali. 2014;(2013):42-8.
8. BPS. Statistik Penduduk Lanjut Usia. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2015.
9. Endurance J, Studi P, Stikes N, Ibu H. HUBUNGAN PENDIDIKAN , JENIS

- KELAMIN DAN STATUS. 2017;2(June):209-16.
10. Strawbridge WJ. Physical Activity Reduce The Risk of Subsequent Depression for Older Adult. *American Journal of Epidemiology*; 2012. hal. 328-34.
  11. Maryam SR& M fatma & R. Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya. 2012: Salemba Medika; 2012.
  12. Suardana IW. Hubungan Faktor Sosio Demografi, Dukungan Sosial Dan Status Kesehatan Dengan Tingkat Depresi Pada Agregat Lanjut Usia. *Majalah Kedokteran Indonesia*; 2011.
  13. Dewi Permaesih SH. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA REMAJA. *Bul Penelit Kesehat*. 2005;33(Anemia):162-71.
  14. Drupadi Harnopidjati S Dillon. *Nutritional Health of Indonesian Adolescent Girls*. Wageningen University; 2005.
  15. Armadi Setiawan D. *Statistik Pemuda Indonesia 2014*. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2015.