

ANALISA DERAJAT KESEHATAN DI KOTA MALANG

Eko Budi Valianto

Bidang Penelitian dan Pengembangan Kota Malang
Email: e.valianto@gmail.com

Abstrak: Perencanaan kesehatan bermaksud merumuskan dan melaksanakan kegiatan-kegiatan pada masa mendatang untuk meningkatkan derajat kesehatan. Tujuan dari kegiatan Analisa Derajat Kesehatan di Kota Malang adalah memetakan situasi Derajat Kesehatan berdasar status kesehatan yang bisa menggambarkan kondisi kesehatan di wilayah kota Malang. Mengidentifikasi lingkungan sosio-budaya dan fisik yang memberi pengaruh kepada status Derajat Kesehatan di kota Malang dan memetakan persepsi masyarakat terhadap layanan publik pendukung status Derajat Kesehatan di kota Malang. Survey analisa derajat kesehatan ini dilakukan kepada 400 (empat ratus) responden yang tersebar di 5 (lima) Kecamatan Wilayah Administratif Kota Malang. Dalam pelaksanaannya telah menggunakan metode wawancara dan pengisian kuisioner. Derajat Kesehatan di Kota Malang mengalami trend Positif dimana terdapat kecenderungan jumlah yang menurun pada kurun waktu 2012-2016 pada parameter Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kelahiran, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Angka Kesakitan Pneumonia, Status Gizi, Angka Kesakitan Kusta, Angka Kesakitan Campak dan Angka Kesakitan Diare. Strategi prioritas dalam peningkatan Derajat Kesehatan Kota Malang. Strategi ini adalah dengan mengembangkan program-program baru di bidang kesehatan termasuk di dalamnya pengembangan teknologi kesehatan. Saran yang disampaikan terkait dengan Derajat Kesehatan ke depan adalah tetap mempertahankan dan meningkatkan kualitas Derajat Kesehatan dengan mengimplemtasikan peraturan yang terkait dengan Derajat Kesehatan serta melakukan pengawasan yang ajeg.

Kata kunci: kesehatan, penyakit, sakit, pelayanan.

Abstract: Health planning intends to formulate and implement activities in the future to improve health status. The purpose of the Health Degree Analysis activity in Malang City is to map the situation of health status based on health status that can describe the health conditions in the city of Malang. Identifying the socio-cultural and physical environment that influences the status of health status in Malang City and maps the community's perception of supporting public services in the status of health in Malang City. This health degree analysis survey was conducted on 400 (four hundred) respondents spread across 5 (five) Administrative Districts of Malang City. In the implementation, the interview method and questionnaire were used. The degree of health in Malang City has a positive trend where there is a tendency to decrease in the 2012-2016 period on the parameters of Maternal Mortality Rate (MMR), Infant Mortality Rate (IMR), Birth Rate, Low Birth Weight (LBW), Pneumonia Illness Rate, Nutritional Status, Number of Leprosy Illnesses, Figures of Disease Measures and Figures of Diarrhea Pain. priority strategy in improving Malang City Health Degrees. This strategy is to develop new programs in the health sector including the development of health technology. Suggestions conveyed related to future Health Degrees are to maintain and improve the quality of Health Degrees by implementing regulations related to Health Degrees and carrying out steady supervision.

Keywords: health, disease, pain, services.

PENDAHULUAN

Perencanaan kesehatan merupakan suatu proses yang dinamis, berkesinambungan, meliputi proses merumuskan masalah dan proses melaksanakan rencana yang sudah ditetapkan dilanjutkan dengan melakukan evaluasi. Perencanaan kesehatan bermaksud merumuskan dan melaksanakan kegiatan - kegiatan pada

masa mendatang untuk mening- katkan derajat kesehatan. (Adi Suzuran, 1).

Sesuai dengan Visi Pemerintah Kota Malang yang tercantum di dalam RPJMD Kota Malang 2013-2018 yaitu: “*Malang yang bermartabat: Bersih, Makmur, Adil, Religius Toleran, Terkemuka, Aman, Berbudaya, Asri, dan Terdidik*”. Lebih khusus di Bidang Kesehatan tercantum dalam Misi RPJMD (Point 5) yaitu: “Meningkatkan kualitas kesehatan

masyarakat baik fisik, maupun mental untuk menjadi masyarakat produktif⁷. Oleh karena itu analisa Derajat Kesehatan di kota Malang merupakan tahap perencanaan program kesehatan untuk mendefinisikan masalah sesuai realita. Analisa Derajat Kesehatan di Kota Malang sangat menentukan keberhasilan program, apabila masalah yang ditemukan benar didefinisikan sesuai realita maka tidak susah untuk melakukan perencanaan dan implementasi program nantinya.

Keberhasilan perencanaan kesehatan dipengaruhi oleh banyak hal. Menurut teori H.L. Blum (Marnah, dkk, 131) derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor. Keempat faktor tersebut meliputi: (1) Faktor perilaku/gaya hidup (*life style*), (2) Faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya), (3) Faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya) dan (4) Faktor genetik. Faktor-faktor yang telah disebutkan memiliki keterkaitan satu sama lain sehingga dapat mempengaruhi kesehatan perorangan dan mempengaruhi Derajat Kesehatan masyarakat.

Maksud dari kegiatan analisa Derajat Kesehatan di kota Malang adalah menyusun Dokumen Analisa Derajat Kesehatan di kota Malang, sedangkan tujuan dari kegiatan analisa Derajat Kesehatan di kota Malang

- Memetakan situasi Derajat Kesehatan berdasar status kesehatan yang bisa menggambarkan kondisi kesehatan di wilayah kota Malang.
- Mengidentifikasi lingkungan sosio-budaya dan fisik yang memberi pengaruh kepada status derajat kesehatan di kota Malang.
- Memetakan persepsi masyarakat terhadap layanan publik pendukung status derajat kesehatan di kota Malang.

SITUASI DERAJAT KESEHATAN KOTA MALANG

Situasi Derajat Kesehatan akan menunjukkan situasi terkait dengan masalah kesehatan apa yang dihadapi. Menurut Salmani, ukuran yang digunakan untuk melakukan analisa Derajat Kesehatan adalah angka kematian (*mortalitas*) dan angka kesakitan (*morbiditas*).

Situasi Derajat Kesehatan Kota Malang dapat dilihat dari angka kematian, angka kelahiran, kesehatan bayi dan balita, status gizi, angka kesakitan, kesehatan reproduksi, dan disabilitas.

➤ Angka kematian

- Kasus kematian ibu masih terjadi di kota Malang pada tahun 2015 dengan jumlah kasus 8. Jumlah ini menurun jika dibandingkan dengan tahun 2014.
- Kasus kematian bayi juga menjadi perhatian selain kasus kematian ibu. Selama tahun 2015 telah dilaporkan terjadi 116 kasus kematian bayi di seluruh wilayah kota Malang. Jumlah kasus ini menurun drastis jika dibandingkan dengan tahun 2014 yang mencapai 209 kasus juga.

➤ Angka kelahiran

Angka kelahiran di kota Malang dalam kurun waktu tahun 2011-2015 mengalami fluktuasi yang cukup dinamis. Terdapat banyak faktor yang menyebabkan peningkatan atau penurunan jumlah kelahiran di Kota Malang. Diantara faktor tersebut adalah jumlah perkawinan yang terjadi setiap tahunnya, jumlah pasangan usia subur, penggunaan alat kontrasepsi, tingkat pengetahuan masyarakat tentang permasalahan kesehatan, kesadaran masyarakat untuk memeriksakan perkembangan janin dalam kandungan di posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan, dan banyaknya program-program kesehatan yang mencapai target dan sasaran.

➤ Kesehatan bayi dan balita

- Bayi dengan berat badan lahir rendah

Kasus berat badan lahir rendah di kota Malang dari tahun 2011 sampai tahun 2015 mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Penurunan jumlah kasus berat badan lahir rendah juga menunjukkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga janin dalam kandungan dan gaya hidup yang sehat selama masa kehamilan.

- Pneumonia

Penderita pneumonia pada balita di kota Malang mengalami peningkatan dari tahun 2012 ke tahun 2013 sebanyak 7.499 kasus. Jumlah kasus yang cukup besar di tahun 2013 mengalami penurunan yang konsisten pada tahun 2014 dan tahun 2015 yaitu 6.719 kasus dan 1.766 kasus.

➤ Status Gizi

Definisi gizi buruk atau malnutrisi adalah suatu bentuk terparah akibat kurang gizi menahun. Selain akibat kurang konsumsi jenis makanan bernutrisi seimbang, gizi buruk pada anak juga bisa disebabkan oleh penyakit-penyakit tertentu yang menyebabkan gangguan pencernaan atau gangguan penyerapan zat makanan yang penting untuk tubuh. Gizi buruk pada balita di kota Malang mengalami penurunan dari tahun 2012 hingga 2015. Tahun 2012 ditemukan sebanyak 136 kasus gizi buruk pada balita, kemudian menurun menjadi 125 kasus di tahun 2013, dan mengalami penurunan menjadi 119 kasus gizi buruk pada balita di tahun 2014. Terakhir pada tahun 2015 sebanyak 100 kasus gizi buruk.

➤ Angka Kesakitan (Morbiditas)

- Penyakit menular langsung
TUBERKULOSIS (TB)

Penderita TBC di kota Malang Tahun 2012 sebanyak 1.220 penderita, kemudian di tahun 2013 turun menjadi 466 penderita. Jumlah di tahun berikutnya mengalami trend kenaikan sampai tahun 2015 menjadi 1.366 penderita TBC.

KUSTA

Kasus penyakit kusta di kota Malang paling tinggi terjadi pada tahun 2013 yaitu sebanyak 23 kasus, sedangkan yang paling rendah terjadi pada tahun 2012 yaitu 14 kasus.

HIV/AIDS

Kota Malang termasuk salah satu wilayah dengan persebaran HIV/AIDS yang ada di Jawa Timur. Hal ini mengingat kota Malang merupakan salah satu kota besar di Jawa Timur dengan kepadatan penduduk hingga mencapai 7.697,39 jiwa/ Km². Didukung juga dengan banyaknya pusat-pusat perekonomian, kebudayaan dan pendidikan. Penderita HIV yang terdata di kota Malang pada tahun 2015 mencapai 568 orang. Kebanyakan penderita adalah kaum laki-laki yang mencapai 317 orang dan untuk perempuan sebanyak 251 orang.

- Penyakit menular bersumber binatang

DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)

Kejadian atau kasus DBD di kota Malang paling tinggi terjadi pada tahun 2013 sebanyak 409 kasus. Sedangkan pada tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 289 kasus setelah turun di tahun 2014 sebanyak 160 kasus. Menjaga kebersihan lingkungan dan membersihkan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* merupakan langkah preventif untuk menghindarkan diri dari DBD.

- Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (pd3i)

CAMPAK

Dalam kurun waktu 2012-2015 terjadi penurunan secara konsisten jumlah kasus campak di kota Malang. Hal ini menunjukkan keberhasilan program vaksinasi MMR di masyarakat serta upaya pemerintah secara terus menerus melakukan sosialisasi dan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kasus campak.

DIFTERI

Jumlah kasus difteri di kota Malang dari tahun 2012 sampai tahun 2015 mengalami penurunan yang konsisten. Langkah pencegahan paling efektif untuk penyakit ini adalah dengan vaksin. Pencegahan difteri tergabung dalam vaksin DPT.

DIARE

Kasus diare di kota Malang tahun 2011 adalah 7,46%, kemudian di tahun 2012 mengalami kenaikan yang cukup signifikan yaitu sebesar 8,27%. Selanjutnya untuk tahun 2013 sampai 2015 menurun secara berturut-turut 6,13%, 4,64% dan 4,39%.

- Kesehatan Reproduksi
Presentase peserta Keluarga Berencana aktif dan peserta Keluarga berencana baru di kota Malang menunjukkan trend yang menurun. Selama kurun waktu 2011-2015 presentase kepesertaan tertinggi ditunjukkan pada tahun 2012. Kemudian selama 2013-2015 mengalami penurunan.

- Disabilitas
Di Kota Malang masih ditemukannya masalah disabilitas pada anak-anak yaitu cacat tubuh sebanyak 84 anak, tuna netra sebanyak 41 anak, tuna rungu/wicara sebanyak 58 anak, cacat mental sebanyak 59, dan cacat ganda sebanyak 2 anak.

METODE

Survey kegiatan analisa derajat kesehatan di kota Malang adalah pelaksanaan kegiatan untuk mendapatkan data primer yang mampu menggambarkan derajat kesehatan masyarakat di kota Malang. Survey analisa Derajat Kesehatan ini dilakukan kepada 400 responden yang tersebar di 5 Kecamatan Wilayah Administratif kota Malang. Dalam pelaksanaannya menggunakan metode wawancara dan pengisian kuisioner dengan pertanyaan terbuka dan tertutup yang telah dirancang sedemikian rupa untuk menjawab pertanyaan dan tujuan dari kegiatan analisa Derajat Kesehatan di kota Malang ini.

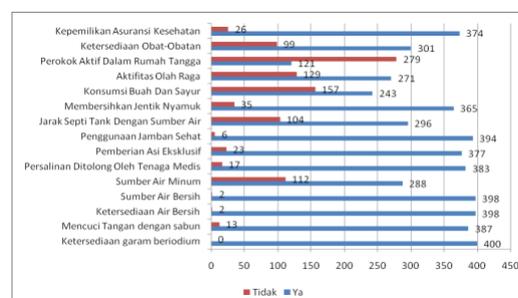
Karakteristik responden yang telah disurvei adalah sebagai berikut.

1. Tingkat pendidikan dan keyakinan yang dianut
2. Pekerjaan dan ekonomi
3. Kepemilikan tempat tinggal
4. Jumlah anggota keluarga

HASIL DAN PEMBAHASAN

- Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Sehat

Dalam analisa derajat kesehatan di kota Malang terkait dengan pengetahuan, sikap dan perilaku sehat diajukan 15 butir pertanyaan yang mewakili indikator pengetahuan, sikap dan perilaku sehat warga kota Malang. Hasil survey ditunjukkan seperti gambar grafik di bawah ini :



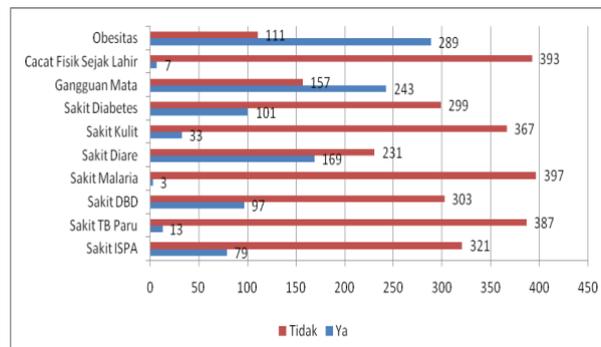
Gambar 1. Jumlah Respon Responden Menurut butir pertanyaan

Sumber : Hasil survey, 2016

Dari 15 (lima belas) pertanyaan yang diajukan kepada responden menunjukkan jawaban tentang pengetahuan, sikap dan perilaku sehat masyarakat kota Malang dan mempengaruhi derajat kesehatan adalah:

- sumber air minum yang steril dan terlindung;
- sumber air yang terpisah cukup jauh dari tempat pembuangan akhir tin- ja/kotoran keluarga;
- konsumsi makanan yang seimbang dan bergizi (sayuran dan buah);
- aktifitas fisik berupa olah raga; dan
- menghindari rokok.

➤ **Kondisi Kesehatan Keluarga.** Secara umum hasil survey tentang kondisi kesehatan keluarga ditampilkan sebagai berikut.



Gambar 2. Jumlah Respon Responden Menurut butir pertanyaan

Sumber : Hasil survey, 2016

Dari gambar diatas diperoleh informasi bahwa sejumlah gangguan kesehatan di masyarakat Kota Malang didominasi oleh Penyakit Diare, Diabetes, Gangguan Penglihatan dan Obesitas.

Penyakit Diare (Menurut Arry Pamusthi Wandansari, 24) merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian.

Diare adalah meningkatnya frekuensi buang air besar, konsistensi feses menjadi cair, dan perut terasa mules. Secara

praktis dikatakan mengalami penyakit diare jika frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair.

Kejadian diare dapat ditularkan melalui air yang merupakan media utama dalam penularan diare, disamping makanan dan *vector* penyakit.

Diabetes merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah melebihi nilai normal (70-110 mg/dL).

Diabetes yang tidak terkontrol dan tidak diobati (menurut Nina Widyasari, 132) dapat menyebabkan terjadinya komplikasi. Komplikasi utama yang dapat timbul biasanya adalah serangan jantung, gagal ginjal, stroke, dan *gangrene*. Komplikasi ini juga dapat menyebabkan kematian. Selain berdampak pada tubuh penderita komplikasi, diabetes juga berdampak buruk dari sisi ekonomi. Penyakit ini menciptakan beban ekonomi berupa biaya medis yang tinggi.

Gangguan Penglihatan (menurut Kemenkes RI, 4) adalah kondisi yang ditandai dengan penurunan tajam penglihatan ataupun menurunnya luas lapangan pandang, yang dapat mengakibatkan kebutaan.

Gangguan penglihatan di Indonesia dibagi menjadi dua yaitu (1) Gangguan penglihatan akibat katarak dan (2) Gangguan penglihatan bukan akibat katarak berdasarkan penyebab lainnya seperti kelainan refraksi, retinopati diabetikum, glaucoma, retinopati prematuritas, dan *low vision*.

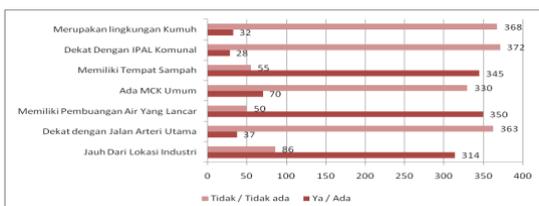
Obesitas (menurut Ismi Faizah dan Lailatul Muniroh, 53) didefinisikan sebagai suatu kondisi medis berupa akumulasi lemak dalam tubuh yang secara klinis dinyatakan dalam bentuk Indeks Massa Tubuh (IMT) ≥ 27 kg/m².

Obesitas muncul pada umumnya berkaitan erat dengan pola makan yang tidak baik dan cenderung kelebihan energi. Penanganan atas penyakit ini harus dilakukan secara dini mengingat obesitas dapat menyebabkan osteoarthritis,

kanker, penyakit jantung coroner (PJK) dan gangguan pernafasan seperti *sleep apnea*.

Dengan adanya dominasi gangguan kesehatan dan dampak yang ditimbulkan oleh keempat gangguan kesehatan tersebut, maka perlu dicarikan solusi untuk memperkecil lagi prosentase walaupun kasus diare di tiga tahun berturut-turut mengalami penurunan.

- Kondisi lingkungan pendukung Derajat Kesehatan kota Malang
 Survey derajat kesehatan di kota Malang juga menggali informasi kepada responden tentang kondisi lingkungan yang mempengaruhi kesehatan responden dan seluruh anggota keluarga. Secara umum ditampilkan sebagai berikut.



Gambar 3. Jumlah Respon Responden Menurut butir pertanyaan

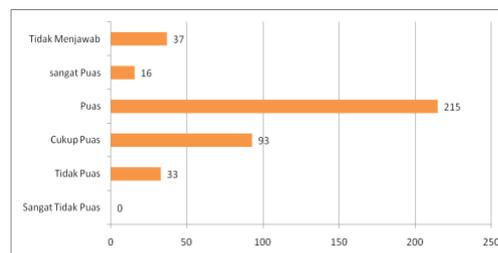
Sumber : Hasil survey, 2016

Kondisi kesehatan di masyarakat kota Malang tidak begitu terpengaruh oleh kondisi lingkungan yang ada. Dari seluruh item pertanyaan yang ada menunjukkan bahwa lokasi rumah responden yang disurvei memiliki kondisi yang relatif ideal yang mendukung kesehatan masyarakat, namun jumlah respon negatif yang cukup tinggi dari butir pertanyaan adalah jarak dengan lokasi industri. Dampak langsung dari lokasi yang dekat dengan industri adalah timbulnya polusi udara di sekitar lokasi industri. Gangguan kesehatan akibat polusi udara yang paling sering dikeluhkan adalah gangguan pernafasan atau ISPA.

- Persepsi Masyarakat Kota Malang

Dalam survey yang telah dilakukan, diajukan juga butir pertanyaan yang mengukur persepsi masyarakat kota Malang terhadap pelayanan kesehatan yang bersifat langsung maupun tidak langsung. Ukuran persepsi masyarakat yang digunakan adalah tingkat kepuasan. Dari pertanyaan yang bersifat persepsi ini kemudian nanti akan menjadi bahan dalam Analisis Kualitatif (SWOT dan AHP). Secara umum persepsi masyarakat Kota Malang adalah sebagai berikut.

- Tanggapan anggota masyarakat terhadap pelayanan puskesmas
 Tanggapan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas sangat penting untuk diketahui. Hal ini disebabkan oleh peran puskesmas yang sangat vital sebagai garda depan pelayanan kesehatan pertama. Tanggapan tersebut tergambar dalam gambar di bawah ini.



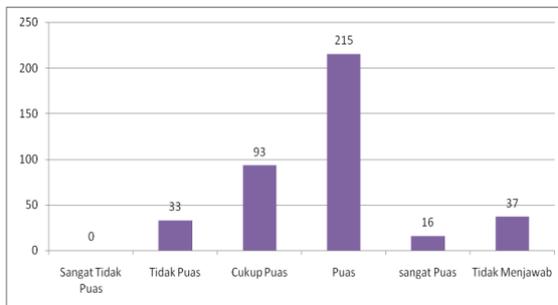
Gambar 4. Persepsi Masyarakat Kota Malang Terhadap Pelayan Puskesmas

Sumber : Hasil survey, 2016

Dari hasil responden sebesar 215 orang menyatakan puas terhadap pelayanan puskesmas di kota Malang. Pelayanan kesehatan merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi Derajat Kesehatan masyarakat karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok dan masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas dipengaruhi oleh lokasi, apakah dapat dijangkau

atau tidak. Yang kedua adalah tenaga kesehatan pemberi pelayanan, informasi dan motivasi masyarakat untuk mendatangi fasilitas dalam memperoleh pelayanan serta program pelayanan kesehatan itu sendiri apakah sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang memerlukan.

- Tanggapan anggota masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit Rumah sakit yang dimaksud adalah pelayanan Rumah Sakit secara umum baik milik pemerintah dan swasta. Secara umum persepsi masyarakat kota Malang adalah sebagai berikut.

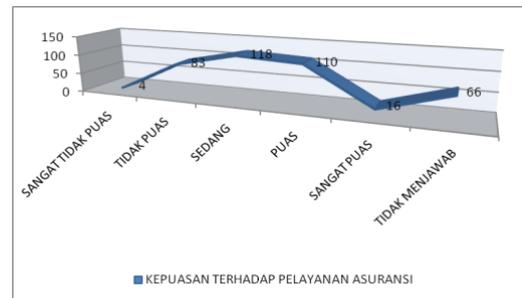


Gambar 5. Persepsi Masyarakat Kota Malang Terhadap Pelayan Rumah Sakit
 Sumber : Hasil survey, 2016

Dari hasil survey, sejumlah 215 responden menyatakan puas terhadap pelayanan rumah sakit di kota Malang. Rumah sakit umum baik milik pemerintah maupun yang dikelola oleh pihak swasta mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan Derajat Kesehatan masyarakat.

- Tanggapan anggota masyarakat terhadap pelayanan asuransi Asuransi Kesehatan yang merupakan amanat dari Undang-Undang Tentang Jaminan Kesejahteraan Nasional (JKN) harus

dilaksanakan demi kesejahteraan masyarakat secara umum.



Gambar 6. Persepsi Masyarakat Kota Malang Terhadap Pelayan Asuransi Kesehatan
 Sumber : Hasil survey, 2016

Dari gambar di atas menunjukkan persepsi dan respon masyarakat yang menganggap bahwa asuransi kesehatan dalam pelayanannya sedang atau cukup. Tingkat kesadaran masyarakat pada umumnya berasuransi kesehatan masih tergolong rendah. Banyak faktor yang menyebabkan masyarakat menjadi minim untuk berasuransi, antara lain: Tingkat kesejahteraan atau pendapatan masyarakat yang relatif rendah, menjadikan asuransi belum sebuah kebutuhan atau gaya hidup (*lifestyle*). Dilihat dari faktor budaya, banyak yang berpikir bahwa masa depan urusan nanti dan yang terpenting adalah memenuhi kebutuhan sekarang. Sosialisasi akan pentingnya asuransi kesehatan masih tergolong rendah, menyebabkan upaya melakukan edukasi kepada publik masih terbatas mengenai melek finansial (*financial literary*).

- Tanggapan anggota masyarakat terhadap pelayanan kebersihan Pelayanan kebersihan yang dimaksudkan dalam survey analisa Derajat Kesehatan masyarakat di kota Malang ini adalah pengelolaan sampah di kota Malang yang dilakukan oleh pemerintah kota Malang.

Gambaran umum dapat dibaca dalam gambar berikut.

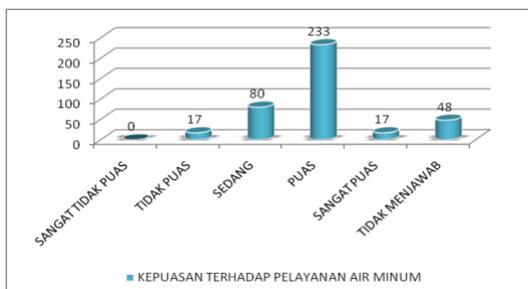


Gambar 7. Persepsi Masyarakat Kota Malang Terhadap Pelayan Kebersihan

Sumber : Hasil survey, 2016

Persepsi masyarakat dalam hal pengelolaan kebersihan dalam hal ini pembuangan sampah menunjukkan tingkat puas sebanyak 220 responden. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan sampah oleh pemerintah kota Malang sudah berjalan dengan baik. Apresiasi masyarakat ditunjukkan dengan memberikan tingkat kepuasan yang cukup besar. Kesadaran masyarakat terhadap kebersihan akan meningkatkan pula Derajat kesehatan kota Malang.

- Tanggapan anggota masyarakat terhadap pelayanan air minum Ketersediaan dan kualitas air minum yang memadai akan menunjang kesehatan masyarakat. Oleh karena itu sangat penting untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap pelayanan air minum di kota Malang.

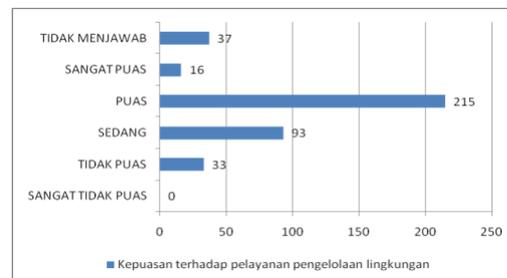


Gambar 8. Persepsi Masyarakat Kota Malang Terhadap Pelayan Air Minum

Sumber : Hasil survey, 2016

Dari gambar 8 menggambarkan persepsi masyarakat kota Malang sudah merasa puas dengan pelayanan air minum di kota Malang. Kepuasan ini ditunjukkan oleh hasil survey yaitu sebanyak 233 responden. Peningkatan pelayanan oleh perusahaan air minum daerah kota Malang sangat bermanfaat. Ketersediaan air minum dirasakan langsung oleh masyarakat.

- Tanggapan anggota masyarakat terhadap pelayanan pengelolaan lingkungan.



Gambar 9. Persepsi Masyarakat Kota Malang Terhadap Pelayan Pengelolaan Lingkungan

Sumber : Hasil survey, 2016

Pada gambar diatas menunjukkan bahwa persepsi warga kota Malang akan pengelolaan lingkungan menunjukkan rasa puas sebanyak 215 responden. Menurut masyarakat kota Malang upaya yang telah dilakukan pemerintah kota Malang sudah cukup untuk menjaga lingkungan Kota Malang masih nyaman untuk dihuni.

- Analisis Korelasi Sederhana Antar Faktor Derajat Kesehatan Kota Malang

Data primer yang diperoleh melalui survey langsung kepada masyarakat di kota Malang kemudian diuji dengan analisa koefisien korelasi, dimana hasil dari analisis ini merupakan bilangan yang menyatakan kekuatan diantara dua variabel atau lebih. Selain itu juga dapat menentukan arah

hubungan dari variabel-variabel yang diamati. Dalam penelitian ini uji validitas dan koefisien korelasi dihitung dengan menggunakan bantuan program SPSS *for windows* 16. Dari uji validitas dapat diketahui bahwa hubungan antar unsur yang mempengaruhi Derajat Kesehatan di kota Malang memiliki korelasi yang cukup signifikan pada derajat kepercayaan 90% ($\alpha=10\%$). Dari korelasi antar unsur yang ada hanya ada 2 unsur yang tingkat korelasinya cukup rendah atau tidak signifikan, yaitu:

- Hubungan antara pekerjaan /ekonomi dengan akses pelayanan kesehatan
- Hubungan antara persepsi masyarakat dengan akses layanan kesehatan.

Kedua korelasi unsur diatas berbeda dengan korelasi antar unsur yang lain yang menunjukkan hasil yang cukup signifikan. Hasil analisis menunjukkan bahwa satu unsur akan mempengaruhi pilihan unsur yang lain jika ketersediaan dan kualitasnya memiliki pilihan yang cukup banyak.

- Analisis Estimasi Model Struktural
Analisis Estimasi Model Struktural merupakan suatu teknik dimana menunjukkan analisis yang lebih kuat. Hal ini disebabkan oleh pemodelan interaksi, nonlinearitas, variabel-bebas yang berkorelasi (*correlated independents*), kesalahan pengukuran, gangguan kesalahan kesalahan yang berkorelasi (*correlated error terms*), beberapa variabel bebas laten (*multiple latent independents*) dimana masing-masing diukur dengan menggunakan banyak indikator, dan satu atau dua variabel tergantung laten yang juga

masing-masing diukur dengan beberapa indikator.

Hasil Analisis diperoleh kesimpulan bahwa keragaman derajat kesehatan dipengaruhi oleh variabel ekonomi, pendidikan, lingkungan, perilaku & pelayanan kesehatan atau sebesar 73,8% dipengaruhi oleh variabel di dalam model. Hal ini berarti adanya variabel di luar model se-besar 26,2%. Dari hasil analisis estimasi model struktural menegaskan hasil analisis koefisien korelasi bahwa faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan dan perilaku masyarakat merupakan faktor yang sangat mempengaruhi Derajat Kesehatan di kota Malang.

➤ Analisis SWOT

Berdasar pada kekuatan dan kelemahan mayoritas dan minoritas yang dimiliki, maka dilakukan tahapan lanjutan berupa matrik SWOT yang bertujuan untuk memperoleh strategi pengembangan bagi aspek-aspek Derajat Kesehatan kota Malang, yang terangkum dalam matrik SWOT berikut.

Kekuatan, antara lain:

- Parameter derajat kesehatan di kota Malang yang mengalami trend positif antara lain pada menurunnya angka kematian ibu, angka kematian bayi, angka kelahiran, berat badan lahir rendah, status gizi, angka kesakitan campak dan diare;
- Keragaman Derajat Kesehatan di kota Malang memiliki korelasi yang signifikan dengan keadaan ekonomi masyarakat, tingkat pendidikan, lingkungan dan perilaku masyarakat;
- Tingkat kepuasan yang cukup terhadap pelayanan puskesmas dan rumah sakit, pelayanan

kebersihan, pengelolaan lingkungan, pelayanan ketersediaan air minum;

- Terdapat 9 (sembilan) peraturan dan perundang-undangan yang menjadi dasar, mengatur dan memberikan layanan kesehatan oleh Pemerintah Daerah Kota Malang kepada masyarakat;
- Wilayah kota Malang memiliki 5 kecamatan dengan luasan yang relatif terjangkau untuk selalu melakukan koordinasi dan konsolidasi berbagai macam permasalahan kesehatan;
- Jaringan birokrasi pemerintah yang cukup stabil mulai dari Pemerintah Kota Malang sampai dengan level yang paling rendah yaitu kelurahan, RT, dan RW;
- Forum musyawarah yang sudah berjalan di tiap level birokrasi;
- Peran serta seluruh *stakeholder* untuk berkomitmen terhadap pencapaian Derajat Kesehatan yang cukup kuat di kota Malang.

Kelemahan, antara lain:

- Kejadian penyakit menular yang mempengaruhi Derajat Kesehatan masyarakat kota Malang mengalami trend negatif jumlah pada penderita TB, HIV/AIDS, DBD, peserta/akseptor KB;
- Persepsi masyarakat yang relatif terhadap pelayanan asuransi kesehatan di kota Malang;
- Perilaku masyarakat terhadap sumber air minum yang steril, terlindung dan terpisah cukup jauh dari tempat pembuangan akhir tinja/kotoran keluarga, konsumsi makanan yang seimbang dan bergizi (sayuran dan buah), aktifitas fisik berupa olah raga dan menghindari rokok masih merupakan faktor yang sulit untuk dirubah dan

sangat mempengaruhi derajat kesehatan di Kota Malang;

- Beberapa peraturan dari pusat (kementrian dan lembaga) yang dikeluarkan dan disertai dengan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis seakan-akan bertubrukan dan tumpang tindih;
- Keterlibatan masyarakat (individu atau lembaga) belum optimal dalam rangka meningkatkan Derajat Kesehatan masyarakat di kota Malang;
- Bantuan atau program dari Pemerintah Kota Malang persebarannya kurang merata di wilayah.

Peluang, antara lain:

- Adanya penekanan Undang-undang Negara Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menjelaskan terhadap bentuk pelayanan kesehatan yang preventif dan promotif kepada masyarakat;
- Makin banyak dan bervariasinya bentuk program yang akan diberikan oleh pihak swasta, perusahaan dan lembaga (dalam negeri dan internasional), khususnya di bidang kesehatan;
- Jumlah SDM bidang kesehatan di kota Malang yang terus bertambah dari tahun ke tahun sebagai efek dari ketersediaan fasilitas pendidikan yang berbasis kesehatan;
- Lahirnya SDGs sebagai keberlanjutan MDGs yang langsung diimplementasikan oleh Pemerintah Daerah Kota / Kabupaten.

Ancaman, antara lain:

- Semakin banyaknya jumlah penduduk akibat migrasi masuk di kota Malang yang

dimungkinkan membawa dampak bagi kesehatan masyarakat di kota Malang;

- Adanya Perilaku masyarakat (muda dan dewasa) yang kurang mendukung kesehatan, seperti penggunaan narkoba dan perilaku seksual yang menyimpang;
- Kurang optimalnya penyedia jasa asuransi kesehatan dalam melakukan pelayanan terhadap masyarakat;
- Persepsi masyarakat tentang tumpang tindihnya tugas dan wewenang SKPD yang menangani kesehatan reproduksi.

➤ Hasil Analisis AHP

Pemilihan strategi prioritas dari strategi peningkatan Derajat Kesehatan kota Malang dilakukan dengan analisa AHP dengan bantuan *software ms. excel*. Hasil akhir analisa dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Hasil Akhir Analisa AHP

Faktor	Bobot	PP	DP	SD	D
Efektifitas	0,0327	0,157	0,420	0,031	0,381
Profesionalitas	0,0321	0,134	0,428	0,037	0,300
Pembinaan	0,0273	0,166	0,378	0,049	0,305
Pengawasan	0,1862	0,124	0,420	0,038	0,316
Modal	0,0997	0,189	0,410	0,041	0,348
Pengembangan	0,2030	0,171	0,402	0,036	0,387
Birokrasi	0,1312	0,124	0,399	0,040	0,325
Rata-rata		0,1521	0,4081	0,3885	3,945

Sumber: Data diolah, 2016

Keterangan:

PP : Program Penetration
 DP : Development Program
 SD :Strategic Development
 D : Diversification

Dari hasil akhir analisa AHP, maka *Development Program* terpilih menjadi strategi prioritas dalam peningkatan Derajat Kesehatan kota Malang. Strategi ini adalah dengan mengembangkan program-program baru di bidang kesehatan

termasuk di dalamnya pengembangan teknologi kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan keseluruhan proses kegiatan dan analisis yang telah dilakukan, mulai dari survey (primer dan sekunder), identifikasi, analisis SWOT dan AHP maka dapat diketahui beberapa kesimpulan tentang Analisis Derajat Kesehatan Kota Malang sebagai berikut :

- Derajat Kesehatan di kota Malang mengalami trend Positif dimana terdapat kecenderungan jumlah yang menurun pada kurun waktu 2012-2016 pada parameter Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kelahiran, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Angka Kesakitan Pneumonia, Status Gizi, Angka Kesakitan Kusta, Angka Kesakitan Campak dan Angka Kesakitan Diare;
- Derajat Kesehatan Kota Malang Mengalami Trend Negatif atau memiliki kecenderungan meningkat pada kurun waktu 2012-2016 pada parameter Angka Kesakitan Tuberkulosis, Angka Kesakitan HIV/AIDS, Angka Kesakitan Demam Berdarah, dan Jumlah Peserta atau Aseptor Keluarga Berencana (KB);
- Keragaman Derajat Kesehatan masyarakat berdasarkan parameter yang ada memiliki korelasi yang signifikan dengan keadaan ekonomi masyarakat, tingkat pendidikan, kondisi lingkungan, perilaku atau gaya hidup masyarakat. Namun kurang signifikan terhadap pelayanan kesehatan masyarakat.
- Persepsi masyarakat kota Malang menunjukkan tingkat Puas pada pelayanan Kese-

hatan (Puskesmas dan Rumah Sakit di kota Malang), Layanan Kebersihan, Pengelolaan Lingkungan, Layanan Penyediaan Air Minum, sedangkan pada Pelayanan Asuransi Kesehatan pada tingkat Cukup Puas;

- Arahan Strategi yang sesuai dengan Derajat Kesehatan kota Malang berada pada kuadran 2 ruang C, yaitu Strategi *Aggressive Maintenance* (Analisis SWOT), dengan strategi pengembangan dan peningkatan sebagai berikut :

a. *Memfaatkan peluang untuk memperbaiki kelemahan, antara lain :*

- Dinas Kesehatan Kota Malang Beserta seluruh *stake holder* lebih menekankan dan mensosialisasikan bentuk pelayanan kekesehatan preventif dan promotif khususnya untuk meningkatkan nilai parameter Derajat Kesehatan di kota Malang yang mengalami trend negatif khususnya pada jumlah penderita Tuberkulosis, HIV/AIDS, Demam Berdarah Dengue (DBD), jumlah peserta KB dan layanan Asuransi Kesehatan khususnya BPJS.
- Memanfaatkan bantuan dan program peningkatan Derajat Kesehatan masyarakat di kota Malang yang berasal dari pihak swasta dan lembaga donor baik lokal maupun internasional untuk melengkapi anggaran yang telah disediakan Pemerintah kota Malang.
- Mengoptimalkan peran Sumber Daya Manusia (SDM) bidang kesehatan yang tersedia cukup banyak di kota Malang, berasal dari

SDM kesehatan pemerintah kota Malang, sekolah gizi, sekolah perawat, sekolah kedokteran dan sekolah bidan serta dari lembaga sosial kemasyarakatan yang fokus pada isu-isu kesehatan untuk melakukan sosialisasi yang masif dalam menjawab tantangan kesehatan di kota Malang. Tantangan tersebut antara lain memperbaiki perilaku masyarakat terhadap sumber air minum, mengkonsumsi makanan seimbang dan bergizi, melakukan olah raga, dan menghindari merokok.

- Pemerintah kota Malang melakukan kajian dan implementasi SDGs yang merupakan keberlanjutan MDGs sebagai salah satu kunci untuk meningkatkan Derajat Kesehatan di Kota Malang.
- b. Mengoptimalkan peluang untuk mengatasi ancaman.
 - Mengoptimalkan peran SDM bidang kesehatan di kota Malang untuk menangkal dan memberikan solusi yang riil terhadap dampak negatif kesehatan yang disebabkan migrasi penduduk yang cukup besar di kota Malang.
 - Pemerintah kota Malang melakukan antisipasi dan kerjasama dengan pihak berwenang untuk mencegah dampak buruk dari penggunaan narkoba dan perilaku seksual yang menyimpang.
 - Melakukan sosialisasi kepada seluruh lapisan masyarakat akan pentingnya asuransi kesehatan (BPJS dan lainnya) sebagai bentuk investasi jangka panjang, khususnya dalam menjamin kesehatan

individu yang berdampak pada Derajat Kesehatan di kota Malang secara umum.

- Meningkatkan dukungan terhadap program dan kegiatan Keluarga Berencana (KB).
- Dari hasil akhir analisa AHP, maka *Development Program* terpilih menjadi strategi prioritas dalam peningkatan Derajat Kesehatan kota Malang. Strategi ini adalah dengan mengembangkan program-program baru di bidang kesehatan termasuk di dalamnya pengembangan teknologi kesehatan.

SARAN

- Mempertahankan nilai Derajat Kesehatan masyarakat kota Malang khususnya pada parameter AKI, AKB, Angka Kelahiran, BBLR, Pneumonia, Status Gizi, Sakit Kusta, Campak dan Diare dengan terus menyosialisasikan program yang ada dengan menggunakan berbagai media;
- Meningkatkan nilai Derajat Kesehatan kota Malang khususnya pada parameter Penderita Tuberkulosis, HIV/AIDS, DBD, Peserta KB dengan pengembangan program kesehatan yang mampu meyakinkan masyarakat;
- Pembangunan kesehatan masyarakat sesuai hasil analisis harus didukung dengan peningkatan kemampuan ekonomi, tingkat pendidikan, kondisi lingkungan dan gaya hidup masyarakat;
- Menjaga kepuasan masyarakat kota Malang pada pelayanan Puskesmas, RS, Pelayanan Kebersihan, Pengelolaan Lingkungan, dan Pelayanan Air Minum dengan cara mening-

katkan kualitas pelayanan pada pelayanan-pelayanan tersebut;

- Mengoptimalkan pengimplementasian peraturan yang mengatur pemberian layanan dasar di bidang kesehatan di kota Malang yang didukung dengan anggaran yang meningkat dari tahun ke tahun sesuai dengan kebutuhan pembangunan kesehatan;
- Melaksanakan program-program pengawasan dan antisipasi kesehatan, khususnya pada warga pendatang beserta dengan perilakunya yang dapat mempengaruhi Derajat Kesehatan kota Malang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2003. *Prosedur Penelitian*. Edisi 5, Jakarta: Rineka Cipta
- Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, 2014, *Profil Kependudukan*, Kota Malang.
- Faizah, Ismi dan Lailatul Muniroh. 2018. Analisis Perubahan Berat Badan, Indeks Massa Tubuh dan Persentase Lemak Tubuh Klien Pasca Pemberian Diet South Beach Pada My Meal Catering Surabaya. *Jurnal Amerta Nutr*, Halaman 52-58. DOI: 10.2473/amnt.v2i1.2018.52-58.
- Hoelman, Mickael B. 2015. *Panduan SDGs Untuk Pemerintah Daerah (Kota dan Kabupaten) dan Pemangku Kepentingan Daerah*. Jakarta: Infid.
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Peta Jalan Penanggulangan Gangguan Penglihatan di Indonesia Tahun 2017-2030*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI 2018.
- Kesehatan Masyarakat, Semarang: UNDIP.
- Marnah, dkk. 2016. Analisis Perilaku Masyarakat dalam Pemanfaatan

- Pelayanan Kesehatan Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Paminggir. *Jurnal Berkala Kesehatan*, vol. 1, No. 2, Halaman 130-138.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional
- Peraturan Daerah Kota Malang No 12 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Malang Tahun 2014 Nomor 7)
- Salmani. *Analisa Situasi Kesehatan Masyarakat*.
https://salmanisaleh.files.wordpress.com/2011/09/003_analisa-situasi-kesehatan-masyarakat.pdf.
[18 Mei 2019]
- Suzuran, Adi. *Analisis Situasi*.
https://www.academia.edu/17950792/1._analisis_situasi_makalah.
[12 Mei 2018]
- Wandansari, Arry Pamusthi. 2013. Kualitas Sumber Air Minum dan Pemanfaatan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 9 No. 1, Halaman 24-29.
- Widyasari, Nina. 2017. Hubungan Karakteristik Responden Dengan Risiko Diabetes Melitus dan Dislipidemia Kelurahan Tanah Kalikedinding. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 5 No. 1), Halaman 130-141.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 1441)
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244)
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607)