

Pengaruh Penggunaan Jasa atau Fasilitas Kesehatan, Sumber Air dan Sanitasi Terhadap Morbiditas Akut Anak

Putri Dewanti¹, Mey Linda Ridhi Nastika², Idha Nur Rahmawati³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Jl. Budi Utomo No. 10 Ronowijayan, Siman

¹Putridewantiy@gmail.com ; ²Ridhimeylinda@gmail.com ; ³Idhaa.rahmawati22@gmail.com

* corresponding author: Putridewantiy@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history

30 Juni 2022

Revised

16 Juli 2022

Keywords

fasilitas kesehatan
sumber air dan sanitasi
morbiditas akut anak
indonesian family life survey
(IFLS)

ABSTRAK

Morbiditas adalah presentase penduduk yang memiliki keluhan kesehatan baik fisik maupun jiwa yang mengganggu kegiatan sehari-hari. Sumber air dan sanitasi sangat berpengaruh terhadap morbiditas, akan tetapi salah satunya yang juga mempengaruhi adalah penggunaan jasa atau fasilitas kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau masyarakat.. Jasa atau fasilitas kesehatan yang dimaksud adalah posyandu anak. Manfaat dari posyandu itu sendiri merupakan salah satu faktor penting dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan anak termasuk gizi yang dibutuhkan dalam tumbuh kembang anak. Sanitasi merupakan suatu upaya kesehatan masyarakat untuk memperbaiki dan mencegah terjadinya masalah kesehatan yang disebabkan oleh faktor lingkungan. Masalah sanitasi merupakan suatu permasalahan kesehatan yang sangat perlu diperhatikan oleh berbagai pihak karena berkaitan dengan berbagai kegiatan manusia. Sanitasi yang buruk akan berdampak negatif di berbagai aspek kehidupan, seperti turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, munculnya berbagai penyakit, dan sebagainya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih lanjut tentang pengaruh penggunaan jasa atau fasilitas kesehatan, sumber air dan sanitasi terhadap morbiditas akut pada anak. Jenis metode penelitian ini menggunakan uji chi-square dengan menggunakan data sekunder dari Indonesian Family Life Survey (IFLS 5).

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



A. Pendahuluan

Meningkatnya morbiditas disekitar kita tanpa disadari semakin hari semakin meningkat, karena masih banyak ditemukan daerah dengan kurangnya asupan gizi yang cukup, pasokan air yang tidak memadai dan lingkungan keluarga serta pribadi yang buruk. Di Indonesia angka morbiditas masih cukup tinggi untuk di setiap wilavahnya, maka dari itu penggunaan atau pelayanan kesehatan yang sudah disediakan oleh pemerintah, salah satu hal yang penting untuk meningkatkan kualitas, kesehatan penduduk serta juga untuk memenuhi hak dasar rakyat untuk memperoleh akses pada pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang dimaksud salah satunya adalah posvandu anak. Posyandu anak berperan penting dalam mengetahui status gizi yang diperlukan dalam tubuh oleh tumbuh kembang anak. Sebagai orang tua memperhatikan kandungan gizi yang akan dikonsumsi anak sangatlah penting.

Kinerja pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan faktor langsung yang berhubungan dengan kejadian penyakit infeksi (morbiditas). Penyebab kurang gizi secara langsung selain disebabkan

konsumsi makanan yang tidak seimbang juga karena pengaruh adanya kejadian penyakit infeksi (morbiditas). Morbiditas merupakan suatu indikator yang menggambarkan tingkat derajat kesehatan masyarakat dalam suatu wilayah. Pada penentuan derajat kesehatan terdapat beberapa indikator yang digunakan yaitu angka kematian anak dan angka kesakitan anak. Indikator tersebut merupakan indikator yang mencerminkan derajat kesehatan anak.

Kondisi lingkungan yang tidak sehat juga merupakan faktor yang menyebabkan tingginya morbiditas atau angka kesakitan di suatu wilayah. Lingkungan biofisik merupakan keadaan rumah dengan segala sarana dan prasarana pendukung kebersihan dan kesehatan yang dimiliki oleh keluarga yang meliputi kondisi fisik rumah, MCK, sumber air bersih, tempat pembuangan sampah dan tempat pembuangan limbah rumah tangga (Shobirin, 2012:20). Lingkungan biofisik sangat mempengaruhi terhadap kesehatan masyarakat khususnya balita. Lingkungan yang sehat dan bersih menjadikan orang yang tinggal di lingkungan tersebut menjadi sehat. Karakteristik rumah merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tingginya morbiditas balita. Di Indonesia masih cukup banyak masyarakat yang dapat dikatakan memiliki rumah yang kurang memenuhi kriteria rumah sehat. Dimana dari delapan persyaratan rumah sehat yang dikemukakan oleh Komaruddin (1997:298) ada beberapa persyaratan yang belum terpenuhi oleh masyarakat yaitu kondisi dinding dan lantai harus kering dan tidak lembab dan jarak kandang ternak terpisah paling tidak 10 meter dari jarak rumah. Selain karakteristik rumah, sumber air bersih juga menjadi faktor penyebab morbiditas balita. Pemanfaatan air sungai yang sudah tercemar oleh limbah batik untuk kebutuhan sehari-hari seperti mandi, mencuci, dan untuk kebutuhan pertanian oleh masyarakat menyebabkan tingginya morbiditas balita di Indonesia. Hal tersebut karena lingkungan memiliki hubungan yang sangat erat dengan keadaan kesehatan, begitu pula dengan kesehatan yang dapat dijadikan indikasi keadaan suatu lingkungan.

Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah menumbuhkan kembangkan Posyandu (Kemenkes, 2011). Posyandu adalah pelayanan yang diselenggarakan dari masyarakat oleh masyarakat dan untuk masyarakat sedangkan pemerintah hanya memfasilitasi. Posyandu telah ditetapkan oleh Pemerintah sebagai suatu strategi untuk memperluas jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat. Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar.

B. Tinjauan Pustaka

1. Jasa atau Fasilitas Kesehatan

Fasilitas Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang baik, diperlukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat dalam rangka peningkatan kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sesuai ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Keberagaman dan kemudahan masyarakat Indonesia dan memilih fasilitas kesehatan yang ada merupakan salah satu indikator dari peningkatan kualitas kesehatan di Indonesia, yang juga menandakan perubahan paradigma akan fasilitas kesehatan, dari sebuah kebutuhan menjadi sebuah pilihan bagi masyarakat. Sehingga, perubahan paradigma tersebut juga dapat dijadikan sebagai pemacu bagi penyedia dan pengelola fasilitas kesehatan agar selalu berlomba-lomba dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik, bermutu dan berkualitas. Sebagaimana setiap fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan dengan baik, bermutu dan berkualitas merupakan kewajiban yang telah diatur dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam peraturan Menteri Kesehatan No. 828/MENKES/SK/IX/2008, selain dari pada itu, pelayanan fasilitas kesehatan yang berkualitas merupakan idaman masyarakat yang dapat memberikan kepuasan bagi masyarakat pengguna

pelayanan kesehatan atau pasien. Pelayanan yang dapat meningkatkan kepuasan tersebut umumnya dikenal dalam teori Scale for Measuring Service Quality (Servqual) yang oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) dirangkum menjadi 5 dimensi pokok, diantaranya Bukti / Fasilitas Fisik (Tangibles), Kehandalan (Reliability), Daya Tanggap (Responsiveness), Jaminan (Assurance), dan Rasa Empati (Empathy).

Pelayanan yang didapatkan dari pengguna jasa fasilitas kesehatan yang dianggap kompeten atau dalam hal ini memuaskan akan menjadi pertimbangan tersendiri bagi masyarakat /pasien pengguna jasa kesehatan untuk menilai sebuah fasilitas kesehatan dan kembali ke fasilitas kesehatan yang sama ketika mereka membutuhkan fasilitas kesehatan. Sehingga, dewasa ini dapat dikatakan bahwa pemberian pelayanan oleh fasilitas kesehatan kepada pengguna jasa kesehatan yang berkualitas sangatlah penting, selain dari tuntutan Undang-Undang juga untuk memberikan kepuasan dan menentukan loyalitas dari pasien pengguna jasa kesehatan tersebut.

2. Sumber Air dan Sanitasi

Sanitasi adalah sebuah bidang yang membahas fasilitas dan pelayanan untuk membuang kotoran manusia seperti feses dan urin dengan aman. Sistem sanitasi yang baik melindungi kesehatan masyarakat dengan mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya. Sanitasi juga mempromosikan mencuci tangan dengan sabun sebagai bagian dari higienitas.

Tujuan sanitasi adalah melindungi kesehatan manusia dengan menyediakan lingkungan yang bersih yang akan menghentikan penularan penyakit, terutama melalui jalur fekal-oral. Diare, sebagai salah satu penyebab utama malnutrisi dan hambatan pertumbuhan pada anak, dapat dikurangi melalui sanitasi yang memadai. Ada banyak penyakit yang mudah menular apabila masyarakat hidup dengan tingkat sanitasi yang rendah, seperti askariasis (salah satu jenis cacingan), kolera, hepatitis, poliomielitis, schistosomiasis, dan trakoma.

Hak asasi manusia atas air dan sanitasi diakui oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tahun 2010. Sanitasi merupakan prioritas pembangunan internasional dan menjadi subjek Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Kurangnya akses terhadap sanitasi tidak hanya berdampak pada kesehatan masyarakat, tetapi juga pada martabat manusia dan keselamatan pribadi.

Beberapa "tingkat" sanitasi digunakan untuk membandingkan penerapan sanitasi di dalam suatu negara atau di antara sejumlah negara. Tangga sanitasi yang ditetapkan Program Pemantauan Bersama (JMP) pada tahun 2016 dimulai dari buang air besar sembarangan dan terus meningkat ke atas dengan menggunakan istilah "tidak baik", "terbatas", "dasar", dan tingkat tertingginya adalah "dikelola dengan aman". Istilah-istilah ini terutama digunakan untuk menjelaskan penerapan sanitasi di negara-negara berkembang.

3. Morbiditas Akut Anak

Morbiditas merupakan derajat sakit yang biasanya dinyatakan dalam angka prevalensi atau insidensi yang umum. Angka kesakitan merupakan indikator penting dalam rangka penilaian dan perencanaan program untuk menurunkan kesakitan dan kematian di suatu wilayah. Angka kesakitan merupakan masalah kesehatan penting terutama bagi anak-anak dibawah umur 5 tahun (balita) karena kesakitan paling sering ditemukan pada golongan anak usia dini dimana pada usia tersebut balita sangatlah rentan terserang penyakit. Angka kesakitan ialah jumlah kejadian suatu penyakit yang dirumuskan sebagai jumlah anak yang sakit per 1000 anak yang bisa terkena penyakit (Kardjati, 1985:32-33).

Angka tingkat sakit mempunyai peranan penting yang lebih penting dibandingkan dengan angka kematian. Karena apabila angka kesakitan tinggi maka akan memicu kematian sehingga menyebabkan angka kematian juga tinggi. Angka kesakitan lebih mencerminkan keadaan kesehatan yang sesungguhnya sebab mempunyai hubungan yang erat dengan faktor lingkungan seperti kemiskinan, kurang gizi, penyakit infeksi, perumahan, air minum yang sehat, kebersihan lingkungan dan pelayanan kesehatan (Kardjati, 1985:32).

C. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif menggunakan metode survey. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder berupa data

numerik yang bersumber dari Indonesian Family Life Survey (IFLS 5). Populasi dalam penelitian ini adalah anak Indonesia. Pemilihan subjek didasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Data dikumpulkan dengan teknik : (1) observasi, (2) dokumentasi, (3) kuesioner. Teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yaitu tabulasi tunggal.

D. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Tabel Tabulasi Sumber Air dan Sanitasi

Water source and sanitation	Frequens	Precent	Cum.
PAM langsung kerumah	311	7.69	15.38
Sumur pompa (tangan/listrik)	311	7.69	38.46
Air mineral / aqua	311	7.69	84.62
Total <i>Sumber : IFLS 5 diolah</i>	933	100.00	

Tabel 2. Tabel Tabulasi Keadaan Kesehatan

Secara Umum	Frequens	Precent	Cum.
1 : Sangat sehat	5,023	31.91	31.91
2 : Agak sehat	8,858	56.28	88.19
3 : Agak tidak sehat	1,803	11.46	99.65
4 : Tidak sehat	55	0.35	100.00
Total	15,739	100.00	

Sumber : IFLS 5 diolah

Hasil penelitian menunjukkan kasus pengaruh jasa atau fasilitas, sanitasi dan sumber air terhadap morbiditas akut anak sebanyak 15,739 responden. Dari hasil analisis tabel sumber air dan sanitasi, sumber air yang paling umum digunakan masyarakat untuk masak dan minum terdapat hasil 311 responden yang menggunakan air PAM , 311 responden menggunakan air sumur (tangan/listrik), dan 311 responden menggunakan air mineral aqua. Lalu untuk tabulasi Berdasarkan hasil dari variabel keadaan kesehatan anak secara umum didominasi oleh responden dengan keadaan kesehatan agak sehat sebanyak 8,858 responden, responden dengan keadaan sangat sehat sebanyak 5,023, responden dengan keadaan agak tidak sehat sebanyak 1,803 dan responden dengan keadaan tidak sehat sebanyak 55 responden

E. Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh fasilitas kesehatan, sanitasi dan sumber air terhadap morbiditas akut anak. Anak yang tumbuh dengan sanitasi dan sumber air yang baik dan tepat akan berpeluang lebih kecil mengalami morbiditas akut pada anak dibandingkan dengan anak yang tumbuh lingkungan tidak sehat. Pelayanan yang diberikan pada fasilitas kesehatan akan berdampak positif secara signifikan meminimalisir morbiditas akut pada anak.

F. DAFTAR PUSTAKA

Hidayat TS & Fuada Noviyati. (2011). Hubungan sanitasi Lingkungan, Morbiditas dan Status Gizi Balita Di Indonesia. *Jurnal publikasi Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*

- Ridwan Ivani & Saftarina Fitria. (2015). Pelayanan Fasilitas Kesehatan : Faktor Kepuasan dan Loyalitas Pasien. *Universitas Lampung*
- Suharwati IS, Fatchan Ach. & Budijanto. (2013). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Morbiditas Balita Di Desa Klampar Kec. Proppo Kab. Pamekasan. *Universitas Negeri Malang*