

POLA KELUHAN KESAKITAN PENDUDUK INDONESIA **Analisis Data Susenas 2001**

Lestari Handayani¹, Siswanto¹

MORBIDITY PATTERN OF INDONESIA POPULATION ***Data Analysis Susenas 2001***

Abstract. *The pattern of health problems is one of the factors that indicate the community health status which is very important as a baseline data for health policy planning (or in the provision of health services). The objective of this study is to describe the health problem pattern in Indonesia. The available data of Susenas 2001 can provide information on the pattern of health problems of Indonesian people. This study analyzed 65.280 households as samples of module questionnaire. The variables that will be studied are morbidity and demographic as well as socio-economic characteristics. Data has been analyzed descriptively. The result showed that 25.2% of population has a health problem, and 13.9% suffered health problem with daily life activities disturbance. The distribution of health problems in 27 provinces of Indonesia were variable. The highest percentage of the health problem was found in Gorontalo (37.7%) while people of Nusa Tenggara Timur (NTT) was the population with the highest percentage of health problem with daily life activities disturbance (25.5%). Most of the health problems were colds, cough and fever. Susceptible groups were under fives who mostly suffered from colds, cough, fever and diarrhea, while elderly suffered from asthma, obstructed breathing and recurrent headache. They need special interventions since they have the highest percentage of health problems. We should be careful to make interpretation from this analysis due to limitation of data collection. Further analysis is needed to find out the correlation of health problems determinants.*

Keywords: health problems pattern, Susenas 2001

PENDAHULUAN

Krisis ekonomi yang sedang melanda Indonesia diduga akan memberikan dampak buruk di bidang kesehatan yaitu meningkatnya penduduk yang menderita sakit. Kekurangan di bidang ekonomi akan memberi pengaruh secara luas kepada kemampuan pembiayaan terhadap pemenuhan makanan yang dibutuhkan untuk daya tahan tubuh, penyediaan lingkungan sehat serta penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.

Dengan situasi dan kondisi yang berubah, perlu adanya penyesuaian atau perubahan

kebijakan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya hal yang terkait dengan upaya peningkatan status kesehatan dengan memperhatikan keadaan yang mutakhir. Untuk itu, dibutuhkan informasi mutakhir antara lain data tentang kesakitan penduduk Indonesia dan dampak kesakitan terhadap aktivitas sehari-hari. Tersedianya data tersebut akan memudahkan khususnya sektor kesehatan menyusun program dan kegiatan yang terkait dengan upaya penyediaan pelayanan kesehatan untuk masyarakat Indonesia.

¹Puslitbang Pelayanan dan Teknologi Kesehatan, Badan Litbangkes, Depkes RI

Analisis ini memanfaatkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2001. Data Susenas 2001 yang terfokus pada bidang kesehatan merupakan sumber informasi yang sangat penting bagi pembangunan kesehatan. Hasil Susenas 2001 mengumpulkan jawaban dari responden tentang berbagai pertanyaan kesehatan ⁽¹⁾.

Dalam rangka memberikan informasi data kesehatan yang sifatnya *program oriented*, maka data Susenas 2001 sangat tepat untuk dianalisis. Dengan data yang relatif baru akan membantu pelaksanaan program dalam merencanakan berbagai program pembangunan kesehatan⁽²⁾.

Kegiatan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) merupakan rangkaian dari Survei Kesehatan Nasional (Surkesnas). Susenas 2001 dilaksanakan di seluruh wilayah provinsi di Indonesia kecuali Daerah Istimewa Aceh dan Provinsi Maluku dengan sampel rumah tangga yang tersebar di daerah perkotaan dan pedesaan. Oleh karena itu dilakukan analisis guna memberikan gambaran keadaan keluhan kesehatan penduduk Indonesia di 27 provinsi serta gangguan aktivitas yang diakibatkan oleh keluhan kesehatan.

BAHAN DAN METODA

Analisis ini merupakan analisis sekunder dengan memanfaatkan data Susenas 2001. Pengumpulan data Susenas dilakukan secara *cross sectional* dengan pendekatan retrospektif dalam kurun waktu satu bulan sebelum survei. Data Susenas dikumpulkan dari rumah tangga terpilih melalui wawancara langsung antara pencacah dengan responden. Pertanyaan pertanyaan yang diajukan kepada individu diusahakan ditanyakan kepada individu yang bersangkutan, sedangkan keterangan rumah tangga ditanyakan kepada

kepala rumah tangga atau anggota rumah tangga lain yang mengetahui tentang karakteristik yang ditanyakan.

Kriteria inklusi sampel untuk analisis adalah penduduk yang mengeluh sakit pada satu bulan terakhir. Rumah tangga sampel dalam Susenas 2001 dibagi menjadi dua kelompok yaitu sampel Kor dan Modul. Analisis ini menggunakan kuesioner modul dengan jumlah sampel sebanyak 65.280 rumah tangga. Data Susenas 2001 yang dimanfaatkan adalah komponen variabel morbiditas dan karakteristik demografi. Data yang dianalisis adalah sampel dengan keluhan kesehatan pada satu bulan terakhir selanjutnya ditelusuri lagi apakah responden mengalami gangguan aktivitas sehari-hari atau tidak. Kemudian dikaitkan dengan faktor wilayah tempat tinggal, umur dan jenis kelamin. Data dianalisis secara deskriptif untuk memberikan gambaran keluhan kesehatan dan gangguan aktivitas yang menyertai.

Dalam analisis ini terdapat keterbatasan yaitu tidak mencakup Provinsi Maluku dan DI Aceh sehingga kedua provinsi ini lepas dari kajian. Juga kualitas data, karena pelaksana pengumpulan data dilakukan oleh mantri statistik dan mitranya yang bukan tenaga kesehatan sehingga ada kemungkinan kurangpahaman dalam menggali pertanyaan yang terkait dengan kesehatan. Data yang dikumpulkan membutuhkan ketrampilan pengumpul data dalam menggali informasi, mengingat data merupakan kejadian pada kurun waktu satu bulan sehingga ada kemungkinan terjadi *recall bias*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Penduduk Indonesia

Dalam analisis ini telah dilakukan pengembangan dari sampel ke seluruh po-

pulasi sebenarnya, sehingga analisis ini telah menggambarkan keadaan penduduk Indonesia. Jumlah penduduk Indonesia di 27 provinsi berdasar basil Susenas 2001 diperkirakan 199.680.551 orang.

Gambar 1 menunjukkan pengelompokan menurut pengelompokan umur yaitu dibedakan menjadi kelompok Balita (bawah lima tahun) yang dibedakan lagi menjadi <1 tahun atau bayi sebanyak 3.822.930 bayi atau 1,9% dari total penduduk dan 1-4 tahun sebanyak 15.343.189 atau 7,7% dari total penduduk. Kelompok anak usia sekolah (5-14 tahun) merupakan 21,1% dari seluruh populasi (42.073.102 orang), sedangkan kelompok umur produktif yaitu 15-55 tahun adalah 59,4% atau 118.636.350 orang dan merupakan kelompok terbanyak. Kelompok lanjut usia awal yang merupakan batas dari usia pensiun (56-65 tahun) terdapat sebanyak 5,8%) (11.564.468 orang) dan kelompok lanjut usia >65 tahun sebanyak 8.240.512 orang atau 4,1% populasi.

Gambaran Penduduk Sakit

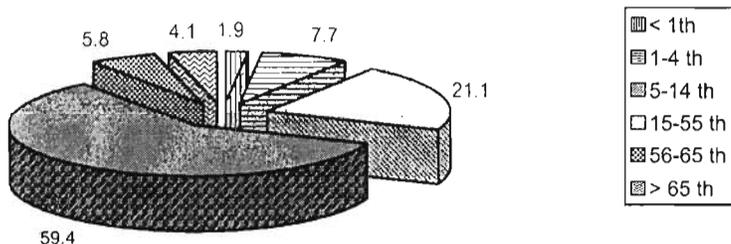
a) Penduduk Sakit Menurut Kelompok Umur

Dalam pengumpulan data Susenas 2001 ditanyakan kepada responden tentang keluhan kesehatan. Responden yang menyatakan mempunyai keluhan kesehatan baik satu macam atau lebih dinyatakan sebagai

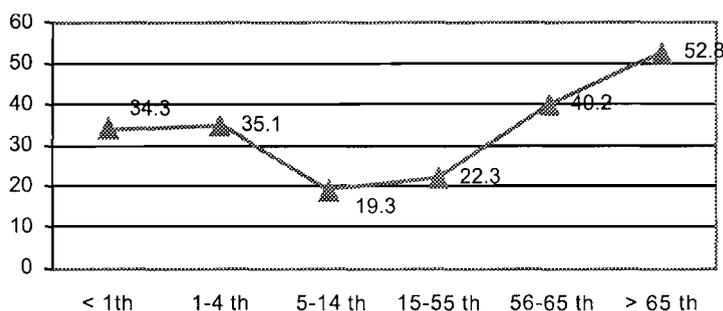
penduduk sakit. Ternyata dapat digambarkan bahwa 50.273.744 penduduk atau 25,2% penduduk terdapat keluhan kesehatan, baik satu atau beberapa keluhan kesehatan dalam 1 (satu) bulan terakhir yang lebih rendah dari hasil SKRT tahun 1992 rnenunjukkan proporsi penduduk yang menyatakan sakit dalam satu bulan terakhir adalah masing-masing 21,0%⁽³⁾. Dengan demikian, hasil Susenas 2001 menunjukkan ada sedikit kenaikan proporsi penduduk sakit dalam satu bulan terakhir.

Penduduk sakit menurut kelompok umur di berbagai provinsi sangat penting diketahui mengingat kelompok umur tertentu rentan terhadap penyakit yang dapat dilihat dari adanya keluhan kesehatan. Persentase penduduk sakit di Indonesia dapat dilihat pada Gambar 2.

Bila dipilah berdasar kelompok umur maka persentase kelompok umur yang terbanyak menderita keluhan adalah kelompok umur usia lanjut (>65 tahun) yaitu sebesar 52,8% dan kelompok 56-65 tahun sebesar 40,2%, selanjutnya adalah kelompok 1-4 tahun dan bayi. Sedangkan kelompok yang paling sedikit keluhan kesehatan yaitu kelompok umur 5-14 tahun sebesar 19,3%. Secara umum dapat dikatakan bahwa usia lanjut mulai di atas 55 tahun merupakan orang yang paling rentan terhadap penyakit, demikian pula dengan anak umur di bawah lima tahun.



Gambar 1. Persentase Penduduk Indonesia menurut Kelompok Umur



Gambar 2: Persentase Penduduk Sakit Menurut Kelompok Umur

Gambaran distribusi kesakitan ini sesuai dengan beberapa temuan yang menunjukkan bahwa morbiditas menurut kelompok umur akan berbentuk kurva U, dimana morbiditas pada Balita tinggi, kemudian antara 5 s/d 55 tahun menurun, kemudian meningkat lagi pada kelompok umur 55 tahun ke atas. Bentuk kurva U ini sesuai dengan fenomena umum pola kesakitan dan kematian⁽⁴⁾. Kelompok umur rentan ini perlu mendapat perhatian, khususnya kelompok Balita, mengingat mereka merupakan generasi penerus bangsa.

Apakah gambaran keluhan kesehatan Indonesia juga sama untuk setiap provinsi? Untuk mengetahuinya maka persentase penduduk sakit pada setiap kelompok umur di berbagai provinsi Indonesia disampaikan secara terinci pada Tabel 1. Apabila dilihat menurut pengelompokan umur di setiap provinsi di Indonesia, terlihat bahwa untuk kelompok umur <1 tahun persentase terbanyak bayi yang sakit adalah di Provinsi Sulawesi Utara (59,3%) selanjutnya DKI Jakarta (50,0%) dan Gorontalo (49,7%). Untuk kelompok umur 1-4 tahun, keluhan kesehatan anak Balita tertinggi terdapat di DKI Jakarta, selanjutnya Gorontalo dan D.I. Yogyakarta. Pada kelompok umur 5-14 tahun, angka persentase tertinggi keluhan kesehatan secara berurutan adalah NTT, Gorontalo, DKI

Jakarta demikian juga untuk kelompok 15-55 tahun yaitu Gorontalo, NTT, DI Yogyakarta. Penduduk sakit terbesar secara berurutan untuk kelompok umur 55-65 tahun yaitu Gorontalo, NTT dan Kalimantan Selatan. Sedangkan untuk kelompok >65 tahun tertinggi terdapat di provinsi Kalimantan Selatan, Gorontalo, dan Sulawesi Selatan.

b) Penduduk Sakit dengan Gangguan Aktivitas

Penduduk sakit (yang menyampaikan adanya keluhan kesehatan) dalam 1 bulan terakhir, ditanyakan tentang adanya gangguan aktivitas yaitu terganggu pekerjaan, sekolah atau aktivitas sehari-harinya dan lamanya gangguan. Gambaran tersebut ditampilkan pada Tabel 2. Keluhan kesehatan juga berdampak pada gangguan aktivitas yang menunjukkan bahwa keluhan tersebut cukup berarti sehingga mengganggu kegiatan sehari-hari. Gangguan aktivitas ini terjadi pada lebih dari separuh penduduk dengan keluhan kesehatan: secara nasional 25,2% mengalami gangguan kesehatan dan 13,9% mengalami gangguan kesehatan dengan gangguan aktivitas. Adanya gangguan aktivitas perlu menjadi perhatian karena berarti telah terjadi penurunan produktivitas ekonomi khususnya pada penduduk usia produktif.

Tabel 1. Persentase Penduduk dengan Keluhan Kesehatan Berdasarkan Kelompok Umur dan Provinsi, Susenas 2001

Provinsi	Kelompok Umur (tahun) dengan Keluhan Kesehatan					
	<1	1-4	5-14	15-55	56-65	>65
Sumatera Utara	31,3	25,0	10,8	15,3	32,3	43,4
Sumatera Barat	29,8	35,8	21,6	25,5	45,2	65,2
Riau	18,1	27,9	15,8	15,7	28,5	50,7
Jambi	25,6	25,6	11,4	12,9	27,6	31,5
Sumatera Selatan	26,9	29,5	16,2	23,5	40,0	54,9
Bengkulu	19,0	25,7	8,6	11,0	22,0	56,6
Lampung	28,5	30,8	20,7	22,4	43,1	50,5
Bangka Belitung	29,3	35,6	14,9	19,8	39,7	56,1
DKI Jakarta	50,0	52,7	30,8	25,5	39,7	58,1
Jawa Barat	30,2	31,7	17,5	19,6	40,2	53,0
Jawa Tengah	41,6	41,6	23,2	25,1	43,0	52,2
DI Yogyakarta	36,7	45,6	24,2	29,2	38,3	50,6
Jawa Timur	35,1	37,1	20,0	24,5	38,8	51,4
Banten	34,2	32,8	18,1	20,4	39,8	59,9
Bali	37,3	39,1	18,5	23,2	46,7	61,4
Nusa Tenggara Barat	47,8	41,2	17,8	24,2	45,8	50,7
Nusa Tenggara Timur	41,7	43,8	32,5	33,9	53,7	61,0
Kalimantan Barat	38,4	37,9	21,7	22,0	44,8	57,9
Kalimantan Tengah	29,6	26,0	16,4	18,1	32,4	49,2
Kalimantan Selatan	35,5	35,2	20,0	27,7	53,2	71,5
Kalimantan Timur	20,8	29,8	17,3	21,7	41,2	64,1
Sulawesi Utara	59,3	31,7	15,4	17,8	32,3	42,5
Sulawesi Tengah	38,8	37,5	21,1	26,5	42,4	65,3
Sulawesi Selatan	21,8	30,0	17,1	19,3	35,2	47,9
Sulawesi Tenggara	19,5	28,7	12,5	17,5	39,6	50,9
Gorontalo	49,7	46,1	31,9	35,6	55,1	69,8
Irian Jaya	40,6	38,8	20,4	19,2	32,4	43,6
Indonesia	34,3	35,1	19,3	22,3	40,2	52,8
Jumlah Penduduk						
Sakit & Sehat	3.822.930	15.343.189	42.073.102	118.636.350	11.564.468	8.240.512

Bila dilihat di berbagai provinsi maka tampaknya 3 provinsi yang terbanyak mengeluh gangguan kesehatan (penduduk sakit) secara berurutan adalah Provinsi Gorontalo (37,7%), disusul Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 36,9% dan DI Yogyakarta (32,1%). Persentase penduduk sakit terendah terdapat pada Provinsi

Bengkulu (13,2%) disusul Provinsi Jambi (14,9%) dan Sumatera Utara (17,0%). Penduduk sakit yang terganggu aktivitas sehari-hari mencerminkan keparahan keluhan kesehatan. Provinsi yang terbanyak penduduk sakit disertai dengan gangguan aktivitas sehari-hari adalah Provinsi NTT yaitu 25,5% dari seluruh penduduknya mengalami keluhan kese-

Tabel 2. Distribusi Persentase Penduduk Sakit dan Penduduk Sakit dengan Gangguan Aktifitas Menurut Provinsi, Susenas 2001

Provinsi	Penduduk Sakit (%)	Penduduk Sakit dg Gg. Aktifitas (%)	Jumlah Penduduk
1. Sumatera Utara	17,0	10,7	11.586.824
2. Sumatera Barat	28,8	17,1	4.249.554
3. Riau	17,9	10,3	4.883.842
4. Jambi	14,9	10,3	2.437.431
5. Sumatera Selatan	23,9	9,0	6.931.077
6. Bengkulu	13,2	7,6	1.424.942
7. Lampung	24,6	14,5	6.721.981
8. Bangka Belitung	22,2	10,7	962.499
9. DKI Jakarta	30,0	16,2	8.392.524
10. Jawa Barat	22,8	12,2	36.063.416
11. Jawa Tengah	29,0	14,9	31.053.841
12. DI Yogyakarta	32,1	13,2	3.124.796
13. Jawa Timur	27,4	16,3	34.681.202
14. Banten	23,0	12,5	8.259.328
15. Bali	27,8	17,4	3.155.024
16. Nusa Tenggara Barat	26,7	17,7	3.860.426
17. Nusa Tenggara Timur	36,9	25,5	3.993.068
18. Kalimantan Barat	25,5	14,8	3.786.670
19. Kalimantan Tengah	19,3	9,5	1.842.089
20. Kalimantan Selatan	29,1	14,3	3.004.335
21. Kalimantan Timur	22,9	9,9	2.491.389
22. Sulawesi Utara	20,8	12,7	1.998.177
23. Sulawesi Tengah	28,4	19,1	2.099.518
24. Sulawesi Selatan	21,7	12,8	7.849.065
25. Sulawesi Tenggara	18,9	12,9	1.814.390
26. Gorontalo	37,7	21,6	853.227
27. Papua	22,4	13,0	2.159.916
Indonesia	25,2	13,9	199.680.551

hatan dengan gangguan aktivitas. Posisi kedua adalah Provinsi Gorontalo (21,6%) dan Provinsi Sulawesi Tengah (19,1%). Sedangkan provinsi yang memiliki persentase penduduk sakit dengan gangguan aktivitas terendah adalah Provinsi Bengkulu (7,6%), disusul Provinsi Sumatera Selatan (9,0%) dan Kalimantan Tengah (9,5%).

Gambaran presentase keluhan kesehatan dengan gangguan ini akan sangat bermanfaat

dalam memperkirakan tentang produktivitas yang hilang akibat kesakitan. Perkiraan kerugian ekonomi ini menjadi sangat penting sebagai bahan advokasi kepada pengambil keputusan untuk melihat kesehatan sebagai investasi ekonomi.

Jenis Keluhan Kesehatan

Data Susenas 2001 memberikan keterangan kesehatan dari responden yang ditanyakan kepada seluruh kelompok

umur. Keluhan kesehatan diperinci berdasar pertanyaan yang ada dalam Susenas yaitu tentang jenis keluhan kesehatan, kelompok umur dan provinsi tempat tinggal responden. Responden dapat menyampaikan lebih dari satu macam keluhan kesehatan. Berbagai keluhan kesehatan yang disampaikan responden Susenas 2001 telah dirinci dalam pilihan pernyataan keluhan kesehatan yaitu panas, batuk, pilek, asma, sesak napas, diare, campak, telinga berair, sakit kuning, sakit kepala berulang, kejang-kejang/ayan, lumpuh, pikun, kecelakaan, sakit gigi, dan lainnya.

a) **Jenis Keluhan Kesehatan di Kota dan Desa**

Secara lengkap disampaikan distribusi persentase penduduk desa dan penduduk kota serta seluruh penduduk yang menyatakan adanya keluhan kesehatan dapat dilihat pada Tabel 3. Penduduk Indonesia yang tinggal di perkotaan merupakan 43,3% dari total penduduk sedang sisanya tinggal di pedesaan. Perbedaan lokasi tempat tinggal diperkirakan akan mempengaruhi jenis keluhan kesehatan dan tingkat keparahan keluhan kesehatan/kesakitan penduduk oleh karena desa dan kota memberikan perbedaan situasi dan kondisi.

Bila dilihat secara keseluruhan di Indonesia maka keluhan kesehatan berupa batuk dan pilek merupakan keluhan terbanyak yaitu sebanyak 10% penduduk menyatakan keluhan tersebut, sedangkan panas dikeluhkan oleh 8,3% penduduk. Kondisi ini sesuai dengan hasil SKRT 1980 dan 1986, bahwa Infeksi Saluran Pernafasan Akut menduduki urutan ke satu sebagai penyebab morbiditas⁽⁵⁾. Keluhan lainnya yang merupakan pernyataan keluhan kesehatan yang tidak tercakup dalam pilihan jenis keluhan, merupakan persentase

keluhan yang besar yaitu sebesar 8,6% penduduk. Sedangkan keluhan yang kecil persentasenya dikeluhkan oleh penduduk adalah campak, telinga berair, sakit kuning, dan ayan yang dikeluhkan oleh 0.1% penduduk.

Bila dilihat dari lokasi penduduk yang dibedakan menjadi perkotaan dan pedesaan, menunjukkan bahwa secara umum penduduk di perkotaan dan pedesaan tidak menunjukkan perbedaan mencolok tentang persentase penduduk yang sakit. Beberapa keluhan kesehatan yang berbeda antara lain batuk, pilek dan keluhan lainnya lebih tinggi persentasenya pada penduduk perkotaan dibandingkan dengan pedesaan. Kondisi ini mungkin disebabkan karena lingkungan perkotaan lebih tercemar dibanding lingkungan pedesaan. Sedangkan persentase untuk keluhan panas, napas sesak, sakit kepala berulang, kejang-kejang/ayan, lumpuh, pikun, pada penduduk pedesaan lebih tinggi dibanding penduduk perkotaan.

Tampaknya sekitar 50% atau lebih penduduk dengan keluhan kesehatan mengakibatkan gangguan aktivitas sehari-hari. Keluhan kesehatan secara umum dari berbagai keluhan kesehatan lebih banyak menyebabkan gangguan aktivitas pada penduduk pedesaan dari perkotaan. Penyebabnya memang diduga karena perbedaan keparahan dari keluhan kesehatan, tetapi dapat pula disebabkan karena perbedaan persepsi tentang gangguan aktivitas sehari-hari. Hal lain yang perlu dipikirkan adalah jenis aktivitas sehari-hari di pedesaan mungkin lebih berat dari pada di kota, sehingga bila ada gangguan akan lebih cepat terasa. Demikian pula dengan keberadaan alat bantu untuk melakukan kegiatan sehari-hari yang kemungkinan lebih sedikit tersedia di desa dari pada

Tabel 3. Distribusi Persentase Penduduk Sakit dan Penduduk Sakit dengan Gangguan Aktivitas, di Pedesaan dan Perkotaan, Susenas 2001

Keluhan Kesehatan	Perkotaan		Pedesaan		Total	
	P.Sakit	Gg(+)	P.Sakit	Gg(+)	P.Sakit	Gg(+)
Panas	8,1	5,61	8,4	6,32	8,3	6,02
Batuk	10,6	5,73	9,6	5,97	10,0	5,87
Pilek	11,1	5,52	9,2	5,35	10,0	5,42
Asma	0,6	0,35	0,6	0,41	0,6	0,38
Napas sesak	0,7	0,49	1,0	0,77	0,9	0,65
Diare	1,1	0,80	1,1	0,96	1,1	0,89
Campak	0,1	0,07	0,1	0,08	0,1	0,08
Telinga Berair	0,1	0,04	0,1	0,05	0,1	0,05
Sakit Kuning	0,1	0,09	0,1	0,09	0,1	0,09
Sakit kepala berulang	3,4	1,77	3,7	2,32	3,5	2,08
Kejang-kejang/ayan	0,1	0,06	0,2	0,13	0,1	0,10
Lumpuh	0,1	0,12	0,2	0,15	0,2	0,14
Pikun	0,2	0,11	0,4	0,21	0,3	0,17
Kecelakaan	0,2	0,18	0,2	0,18	0,2	0,18
Sakit gigi	1,2	0,75	1,3	0,86	1,2	0,81
Lainnya	8,8	4,48	8,4	4,58	8,6	4,54
Total Penduduk	86.558.539		113.122.012		199.680.551	

Keterangan : P Sakit = Penduduk dengan keluhan kesehatan

Gg(+) = Penduduk dengan keluhan kesehatan disertai dengan gangguan aktifitas

di kota misalnya alat-alat elektronik yang membantu kegiatan sehari-hari seperti mesin cuci, pompa air, dan lain-lain.

Secara terinci, keluhan kesehatan yaitu batuk, diare, campak, sakit kuning banyak mengganggu aktivitas pada penduduk di pedesaan. Demikian pula dengan penyakit non infeksi yaitu kecelakaan dan sakit kepala berulang juga memberikan gangguan aktivitas yang lebih nyata pada penduduk desa dibandingkan dengan penduduk kota. Keluhan kesehatan pikun dan telinga berair lebih banyak menyebabkan gangguan aktivitas pada penduduk desa dibandingkan penduduk kota.

b) Jenis Keluhan Kesehatan Menurut Kelompok Umur

Penduduk kelompok umur tertentu mempunyai kekhususan dan kepekaan terhadap suatu keluhan kesehatan. Mengingat

keluhan kesehatan yang disebutkan dalam Susenas sebagian sangat spesifik untuk kelompok umur tertentu, sebagai contoh: keluhan campak biasa terjadi pada Balita, pikun pada orang lanjut usia, maka berbagai keluhan kesehatan sangat penting dilihat berdasarkan kelompok umur. Persentase penduduk menurut kelompok umur yang mengeluhkan adanya keluhan kesehatan dan keluhan kesehatan disertai gangguan aktivitas dapat dilihat pada Tabel 4. Berdasar kelompok umur terlihat bahwa kelompok Balita merupakan kelompok dengan keluhan terbanyak adalah panas, batuk dan pilek serta diare dibandingkan kelompok umur yang lain. Sedangkan kelompok lanjut usia (di atas 55 tahun) adalah yang terbanyak mengeluhkan asma dan sesak napas serta sakit kepala berulang. Informasi ini membuktikan bahwa pada usia Balita morbiditas didominasi oleh penyakit infeksi, sedangkan pada lanjut usia oleh penyakit kronis dan degeneratif. Pola ini rupanya masih konsisten dengan

hasil SKRT 1986, yang pada usia Balita didominasi oleh diare dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut, sedangkan usia lanjut didominasi oleh penyakit paru kronis dan penyakit kardiovaskuler ⁽⁶⁾.Usia produktif tampaknya terbanyak mengeluhkan sakit kepala berulang, kecelakaan dan sakit gigi. Keadaan ini dapat dimengerti mengingat mereka merupakan kelompok yang mobilitasnya tinggi karena harus bekerja sehingga kemungkinan untuk terjadi kecelakaan atau mengeluh sakit kepala berulang semakin besar.

Keluhan kesehatan menurut kelompok umur perlu diperhatikan mengingat setiap kelompok umur terbukti rentan terhadap keluhan tertentu sehingga dalam hal ini data yang ditampilkan dapat dimanfaatkan untuk melihat gambaran masalah serta sebagai data dasar dalam menentukan kebijakan intervensi

kesehatan di setiap kelompok umur. Misalnya dalam penyediaan pelayanan kesehatan, promosi kesehatan, penyediaan jenis sarana kesehatan dan lain sebagainya.

c) Jenis Keluhan Menurut Lamanya Gangguan Aktivitas

Lama gangguan aktivitas dibedakan dalam 4 kelompok menurut lamanya gangguan, dengan asumsi semakin lama gangguan aktivitas terjadi berarti keluhan kesehatan itu semakin besar memberikan dampak negatif terhadap individu sakit dan keluarganya. Secara terinci gambaran keluhan kesehatan di setiap kelompok umur dibedakan berdasarkan lama gangguan aktivitas yang dapat dilihat pada Tabel 5.

Dari Tabel 5 tersebut terlihat bahwa keluhan kesehatan sebagian besar menimbulkan gangguan aktivitas yaitu pada lebih

Tabel 4. Persentase Penduduk Sakit (A) dan Penduduk Sakit dengan Gangguan Aktivitas (B) Berdasarkan Kelompok Umur, Susenas 2001

Keluhan Kesehatan	N	Kelompok Umur (tahun)											
		<1		1-4		5-14		15-55		56-65		>65	
		A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
Panas	16.565.373	23,5	17,40	23,0	17,54	9,4	7,19	5,6	3,77	7,8	5,54	8,3	6,20
Batuk	20.026.136	19,2	14,47	20,5	14,54	9,0	5,62	7,6	3,96	14,9	8,26	19,2	11,22
Pilek	20.033.641	20,6	14,54	27,8	14,45	9,7	5,49	8,2	3,89	10,4	5,50	10,4	6,10
Asma	1.162.119	0,3	0,24	0,3	0,24	0,3	0,19	0,4	0,27	1,6	1,14	3,0	2,29
Napas sesak	1.783.130	0,4	0,30	0,5	0,43	0,2	0,18	0,6	0,44	3,2	2,25	6,2	4,49
Diare	2.225.934	3,8	3,03	3,1	2,56	0,7	0,55	0,9	0,70	1,3	0,97	1,5	1,16
Campak	183.230	0,4	0,36	0,3	0,26	0,2	0,14	0,0	0,03	0,1	0,04	0,1	0,03
Telinga Berair	144.651	0,1	0,09	0,1	0,05	0,1	0,06	0,1	0,03	0,1	0,11	0,1	0,04
Sakit Kuning	215.250	-	-	0,0	0,03	0,1	0,05	0,1	0,10	0,2	0,16	0,3	0,21
Sakit kepala berulang	7.064.232	0,5	0,42	0,7	0,50	1,2	0,85	4,1	2,29	7,9	4,90	8,1	5,09
Kejang-kejang	274.897	0,0	0,02	0,1	0,09	0,1	0,05	0,1	0,08	0,4	0,26	0,5	0,42
Lumpuh	324.009	-	-	0,0	0,04	0,1	0,04	0,1	0,07	0,6	0,56	1,6	1,35
Pikun	583.637	-	-	-	-	-	-	0,0	0,02	0,7	0,40	5,7	3,21
Kecelakaan	451.402	0,1	0,01	0,1	0,10	0,2	0,19	0,2	0,17	0,3	0,25	0,4	0,40
Sakit gigi	2.432.070	0,1	0,03	0,4	0,25	1,1	0,75	1,4	0,94	1,4	0,91	0,8	0,54
Lainnya	17.107.497	4,1	2,74	4,5	2,96	4,0	2,42	8,4	4,19	19,4	10,28	29,6	16,01

Keterangan:

A= Penduduk dengan keluhan kesehatan

B= Penduduk dengan keluhan kesehatan disertai dengan gangguan aktivitas sehari-hari

dari 50% penduduk yang sakit. Keluhan kesehatan berupa lumpuh, campak, sakit kuning, kecelakaan dan diare merupakan jenis keluhan yang terbanyak secara berurutan menyebabkan gangguan aktivitas. Sesuai dengan pengelompokan lamanya gangguan aktivitas maka dapat dilihat bahwa keluhan kesehatan berupa panas, batuk, pilek dan sakit kepala berulang banyak diderita penduduk (lebih dari 50% penduduk sakit), tapi sebagian besar hanya menyebabkan gangguan aktivitas dalam waktu pendek (1-3 hari). Gangguan aktivitas 4-7 hari terjadi pada sekitar 30% penduduk sakit dengan berbagai keluhan kesehatan kecuali lumpuh, pikun, sakit kuning

yang kurang dari 30%. Gangguan selama 8-14 hari terjadi pada sekitar 5%-10% pada semua jenis keluhan kesehatan.

Gangguan aktivitas lebih dari 14 hari terjadi pada penduduk yang menderita penyakit kronis seperti penyakit infeksi pada hati berupa keluhan sakit kuning, infeksi telinga berupa keluhan telinga berair, dan penyakit non infeksi seperti napas sesak, ayun, kecelakaan dan asma. Gangguan kesehatan yang diakibatkan penyakit degeneratif dan kecacatan seperti pikun, dan lumpuh sangat tinggi persentasenya menyebabkan gangguan aktivitas lebih dari 14 hari.

Tabel 5. Distribusi Persentase Penduduk Mengeluhkan Berbagai Jenis Keluhan Kesehatan Dibedakan Berdasar Lama Gangguan Aktivitas, Susenas 2001

Keluhan Kesehatan	Tanpa Gangguan	Dengan Gangguan Lama waktu tergantung (hari)				Σ Penduduk dg Keluhan
		1-3	4-7	8-14	>14	
Panas	27,5	55,7	35,7	5,5	3,2	16.565.373
Batuk	41,5	53,9	36,9	5,5	3,8	20.026.136
Pilek	45,9	58,4	35,2	4,2	2,2	20.033.641
Asma	33,9	36,3	36,5	10,1	17,2	1.162.119
Napas sesak	27,0	33,4	35,8	11,5	19,3	1.783.130
Diare	20,2	53,6	36,4	6,2	3,8	2.225.934
Campak	16,9	33,6	42,6	17,3	6,5	183.230
Telinga Berair	34,5	44,0	36,4	6,9	12,6	144.651
Sakit Kuning	18,0	23,4	25,8	14,5	36,2	215.250
Sakit kep.berulang	41,2	56,2	31,6	6,3	5,9	7.064.232
Kejang-kejang	26,6	39,3	31,1	12,5	17,1	274.897
Lumpuh	13,7	6,7	10,2	3,3	79,8	324.009
Pikun	43,1	19,4	22,3	9,3	49,0	583.637
Kecelakaan	19,3	31,0	30,7	11,4	26,9	451.402
Sakit gigi	33,3	61,1	32,3	4,1	,2,5	2.432.070
Lainnya	47,1	44,0	32,1	8,4	15,4	17.107.497

d) Keluhan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin

Laki-laki dan wanita memiliki aktivitas serta ketahanan yang berbeda terhadap jenis penyakit/gangguan kesehatan, sehingga perlu diketahui seberapa besar perbedaan jenis kelamin mempengaruhi persentase terjadinya gangguan aktivitas pada penduduk sakit. Dilakukan perincian penduduk sakit yang mengalami gangguan aktivitas dibedakan menurut jenis kelamin seperti yang tampak pada Tabel 6.

Menurut perbedaan jenis kelamin maka terlihat bahwa tampaknya lebih banyak persentase laki-laki yang mengalami berbagai keluhan kesehatan dibandingkan dengan wanita kecuali untuk keluhan sakit kepala berulang, kejang, pikun, sakit gigi dan keluhan lainnya. Demikian pula dengan keluhan kesehatan yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Perbedaan pada persentase keluhan yang menyebabkan gangguan aktivitas pada kedua jenis kelamin

tidak banyak berbeda kecuali pada keluhan kecelakaan, sakit kuning dan telinga berair yang lebih banyak diderita kaum laki-laki cukup mencolok perbedaannya. Hasil tersebut kemungkinan disebabkan karena laki-laki lebih banyak yang melakukan pekerjaan fisik yang beresiko dibanding perempuan. Sedangkan sakit kepala berulang, kejang-kejang dan pikun serta keluhan lainnya lebih banyak menyebabkan gangguan aktivitas pada wanita dibanding laki-laki.

SIMPULAN

Hasil analisis Susenas 2001 ini dapat digunakan untuk melihat gambaran pola pencarian pengobatan secara umum di Indonesia dan di berbagai provinsi. Disimpulkan beberapa hal berikut ini: 1) angka kesakitan penduduk Indonesia cukup tinggi yaitu 25,2% yang mengeluhkan gangguan kesehatan sedangkan yang disertai gangguan aktivitas sebesar

Tabel 6. Persentase Penduduk Laki-laki dan Penduduk Wanita dengan Keluhan Kesehatan disertai Gangguan Aktivitas, Susenas 2001

Keluhan Kesehatan	Penduduk Sakit			Gangguan Aktivitas (+)		
	N	Laki2	Wanita	N	Laki2	Wanita
Panas	16.565.373	8,39	8,20	12.009.895	6,17	5,86
Batuk	20.026.136	10,29	9,77	11.715.289	6,03	5,71
Pilek	20.033.641	10,13	9,94	10.838.199	5,54	5,31
Asma	1.162.119	0,58	0,58	765.161	0,39	0,38
Napas sesak	1.783.130	0,94	0,64	1.301.685	0,69	0,61
Diare	2.225.934	1,16	1,06	1.776.295	0,94	0,84
Campak	183.230	0,09	0,09	3.097	0,07	0,08
Telinga Berair	144.651	0,08	0,07	94.746	0,05	0,04
Sakit Kuning	215.250	0,11	0,10	176.505	0,09	0,08
Sakit kepala berulang	7.064.232	2,88	4,20	4.153.768	1,75	2,42
Kejang-kejang	274.897	0,13	0,15	2.021.774	0,10	0,10
Lumpuh	324.009	0,17	0,15	279.619	0,15	0,13
Pikun	583.637	0,21	0,38	332.089	0,13	0,21
Kecelakaan	451.402	0,29	0,16	364.281	0,24	0,12
Sakit gigi	2.432.070	1,16	1,27	1.622.191	0,79	0,84
Lainnya	17.107.497	7,91	9,23	9.049.865	4,24	4,83

13,9% dari penduduk, 2) penduduk desa dan kota hampir sama persentase yang mengalami kesehatan namun penduduk desa cenderung lebih banyak yang mengalami gangguan aktivitas, 3) penduduk Balita dengan keluhan terbanyak batuk, pilek, panas dan diare serta lansia dengan keluhan asma, sesak napas dan sakit kepala berulang merupakan kelompok rentan dengan angka keluhan kesehatan yang tinggi, 4) penduduk laki-laki lebih banyak mengalami keluhan kesehatan dibanding wanita untuk semua jenis keluhan kecuali keluhan sakit kepala berulang, kejang, pikun, sakit gigi dan lainnya, 5) keluhan kesehatan secara umum yang terbanyak adalah panas, batuk, pilek.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini merupakan analisis data sekunder dari data Susenas 2001 yang merupakan bagian dari Surkesnas. Oleh karena itu tidak berlebihan apabila Penulis mengucapkan terima kasih kepada koordinator Surkesnas atas kesempatan yang diberikan. Demikian pula kepada para konsultan Surkesnas yang memberikan kritik dan saran

pada laporan kami, dan tim editor yang telah mengoreksi dan memberi masukan artikel ini serta tidak kalah pentingnya Kepala Puslitbang Pelayanan dan Teknologi Kesehatan yang mengizinkan kami terlibat dalam kegiatan analisis Susenas 2001.

DAFTAR RUJUKAN

1. Indonesia. Indonesia Sehat 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2001
2. A. Reinke William. Perencanaan Kesehatan untuk Meningkatkan Efektifitas Manajemen Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1994
3. Badan Litbangkes, Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1992, Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI; 1992
4. World Health Organization. 1996, WHO Report 1996: Investing in Health, Geneva.
5. Departemen Kesehatan. Republik Indonesia. Indonesian Health Profile 1998, Jakarta: Departemen Kesehatan RI: 1999.
6. Darmadi, S., Budiarmo. L.R., Simajuntak, C.H. Pola Kesakitan. Prosiding Seminar Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1986, Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI; 1987.