

**SKRIPSI**

**2022**

**KARAKTERISTIK 10 PENYAKIT UTAMA YANG TERDAPAT DI 5  
PUSKESMAS DAN 1 RSUD KAB. ENREKANG  
PADA TAHUN 2017 – 2021**



**OLEH :**

**Rufsalista Siswanto**

**C011191057**

**PEMBIMBING :**

**Dr. dr. Gatot S.Lawrence, M.Sc, Sp.PA(K), Sp.F, DFM, FESC**

**DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT UNTUK  
MENYELESAIKAN STUDI PADA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
DOKTER**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**2022**

**KARAKTERISTIK 10 PENYAKIT UTAMA YANG TERDAPAT DI 5  
PUSKESMAS DAN 1 RSUD KAB. ENREKANG  
PADA TAHUN 2017 – 2021**

**Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin Untuk melengkapi Salah Satu  
Syarat Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

**Rufsalista Siswanto**

**C011191057**

**Pembimbing:**

**Dr. dr. Gatot S.Lawrence, M.Sc, Sp.PA(K), Sp.F, DFM, FESC**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN MAKASSAR**

**2022**

## HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar hasil di bagian Forensik dan Medikolegal  
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul :

**“KARAKTERISTIK 10 PENYAKIT UTAMA YANG TERDAPAT DI 5 PUSKESMAS  
DAN 1 RSUD KABUPATEN ENREKANG TAHUN 2017-2021”**

Hari/tanggal : Jumat, 25 November 2022

Waktu : 08.30 WITA

Tempat : Gedung Prof. Solihin Wirasugena

Makassar, 25 November 2022

Pembimbing

**Dr. dr. Gatot S. Lawrence, M. Sc, Sp.PA(K), Sp.F, DFM, FESC**

**NIP. 196004111990021001**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Rufsalista Siswanto

NIM : C011191057

Fakultas / Program Studi: Kedokteran / Pendidikan Dokter Umum

Judul Skripsi : Karakteristik 10 Penyakit Utama yang Terdapat di 5 Puskesmas dan 1 RSUD Kabupaten Enrekang Tahun 2017-2021

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. dr. Gatot S. Lawrence, M. Sc, Sp.PA(K),  
Sp.F, DFM, FESC

(.....)

Penguji 1 : dr. Afriani Early, Sp. FM, S.H

(.....)

Penguji 2 : dr. Indrayaty AR, Sp. FM

(.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 25 November 2022

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**“KARAKTERISTIK 10 PENYAKIT UTAMA YANG TERDAPAT DI 5 PUSKESMAS  
DAN 1 RSUD KABUPATEN ENREKANG TAHUN 2017-2021”**




Disusun dan Diajukan Oleh

Rufsalista Siswanto

C011191057

Menyetujui

Panitia Penguji

No	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Dr. dr. Gatot S. Lawrence, M. Sc, Sp.PA(K), Sp.F, DFM, FESC	Pembimbing	
2	dr. Afriani Early, Sp. FM, S.H	Penguji 1	
3	dr. Indrayaty AR, Sp. FM	Penguji 2	

Mengetahui

Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kemahasiswaan

Ketua Program Studi Sarjana Kedokteran  
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Agus Salim Bukhari, M.Clin.Med., Ph.D.,  
Sp.GK(K)

NIP. 197008211999931001



dr. Ririn Nislawati, M.Kes., Sp.M  
NIP. 198101182009122003

**BAGIAN FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

**Judul Skripsi :**

**“KARAKTERISTIK 10 PENYAKIT UTAMA YANG TERDAPAT DI 5 PUSKESMAS  
DAN 1 RSUD KABUPATEN ENREKANG TAHUN 2017-2021”**

**Makassar, 25 November 2022**

**Pembimbing**

**Dr. dr. Gatot S. Lawrence, M. Sc, Sp.PA(K), Sp.F, DFM, FESC**

**NIP. 196004111990021001**

## HALAMAN PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi telah direferensikan sesuai dengan ketentuan akademik.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain.

Makassar, 25 November 2022

Penulis



Rufsalista Siswanto

NIM C011191057

**Karakteristik 10 penyakit utama yang terdapat di 5 Puskesmas dan 1 RSUD  
di Kabupaten Enrekang Sulawesi Selatan pada tahun 2017-2021**

**ABSTRAK**

**Latar belakang :** Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan pola penyakit yang disebut transisi epidemiologi, yaitu pergeseran beban penyakit dari penyakit menular (PM) menjadi penyakit tidak menular (PTM) seperti, stroke, jantung, diabetes. Akibat dari pergeseran tersebut menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah kasus PTM dan menjadikan PTM penyebab kematian utama di Indonesia. Beban penyakit ganda yang dialami oleh Indonesia menjadikan negara ini menjadi salah satu negara yang terbebani *double burden of diseases* di dunia. Beban penyakit ganda mengacu pada peningkatan penyakit tidak menular bersamaan dengan penyakit menular yang belum teratasi dengan baik (Kristi, 2021). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan Indonesia telah mengalami peningkatan dalam prevalensi penyakit tidak menular dan menjadi penyebab kematian tertinggi masyarakat Indonesia. Hipertensi mengalami peningkatan prevalensi dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018, diabetes melitus prevalensinya meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018, stroke meningkat dari 7% menjadi 10,9%, penyakit gagal ginjal kronik mengalami peningkatan dari 2% menjadi 3,8%, sementara prevalensi kanker meningkat dari 1,4% menjadi 1,8% pada tahun 2018 (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat and Kemenkes RI, 2018). Hal ini menjadi tujuan penelitian ini agar pemerintah mampu melakukan langkah strategis dan efektif dalam penetapan kebijakan di bidang kesehatan.

**Metode :** Penelitian ini merupakan studi penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan retrospektif dengan menggunakan data sekunder dari hasil rekam medik 5 puskesmas dan 1 RSUD, Kabupaten Enrekang periode 2017-2021

**Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 10 penyakit terbanyak di 5 puskesmas dan RSUD Kabupaten Enrekang tahun 2017-2021 adalah hipertensi, demam yang tidak diketahui penyebabnya, ISPA, batuk, sakit kepala, nasofaringitis, luka akibat kecelakaan, dispepsia, gastritis, dan dermatitis alergi.

**Kata kunci :** karakteristik, Enrekang, Penyakit terbanyak



**Characteristics of 10 Main diseases found in 5 Puskesmas and 1 RSUD in  
Enrekang Regency, South Sulawesi in 2017-2021**

**ABSTRACT**

**Background:** Indonesia is currently experiencing a change in disease patterns called the epidemiological transition, namely a shift in the burden of disease from infectious diseases (PM) to non-communicable diseases (NCDs) such as stroke, heart disease, diabetes. As a result of this shift, it causes an increase in the number of PTM cases and makes PTM the main cause of death in Indonesia. The double burden of disease experienced by Indonesia makes this country one of the countries burdened by the double burden of disease in the world. The double burden of disease refers to the increase in non-communicable diseases along with infectious diseases that have not been handled properly (Kristi, 2021). Basic Health Research Data (Riskesdas) 2018 shows that Indonesia has experienced an increase in the prevalence of non-communicable diseases and is the highest cause of death for Indonesian people. Hypertension increased in prevalence from 25.8% in 2013 to 34.1% in 2018, diabetes mellitus prevalence increased from 6.9% in 2013 to 8.5% in 2018, stroke increased from 7% to 10, 9%, chronic kidney failure increased from 2% to 3.8%, while the prevalence of cancer increased from 1.4% to 1.8% in 2018 (Bureau of Communication and Community Services and the Indonesian Ministry of Health, 2018). This is the purpose of this research so that the government is able to take strategic and effective steps in determining policies in the health sector.

**Methods :** This research is an observational descriptive research study with a retrospective approach using secondary data from the medical records of 5 puskesmas and 1 RSUD, Enrekang Regency for the 2017-2021 period.

**Results:** The results showed that the 10 most common diseases in 5 puskesmas and RSUD Enrekang Regency in 2017-2021 were hypertension, fever of unknown cause, ARI, cough, headache, nasopharyngitis, accidental injuries, dyspepsia, gastritis, and allergic dermatitis.

**Keywords :** Characteristics, Enrekang, most diseases

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan berkat-Nya sehingga skripsi penelitian yang berjudul “Karakteristik 10 Penyakit Utama yang Terdapat di 5 Puskesmas dan 1 RSUD Kabupaten Enrekang pada Tahun 2017-2021” dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan dan nasehat dari berbagai pihak selama proses penyusunan skripsi. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada:

1. Rektor Universitas Hasanuddin yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar, meningkatkan ilmu pengetahuan, dan keahlian.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keahlian.
3. Dr.dr.Gatot S.Lawrence,M.Sc,Sp.PA(K),Sp.F,DFM,FESC sebagai dosen pembimbing yang telah memberikan koreksi dan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Kedua orang tua penulis yang selalu mendukung, mendoakan dan selalu memberikan dukungan, semangat, mendoakan, serta menemani saat pengambilan data di puskesmas-puskesmas dan rumah sakit sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. dr. Indrayaty AR, Sp. FM, dr. Natalia Widjaya, Sp. FM, dr. Afriani Early, Sp. FM, S.H yang senantiasa membimbing dan mendampingi dalam pembuatan skripsi.
6. Ira Hapsari Gazali yang telah menemani mengambil data, menemani bimbingan, mengurus berkas skripsi, dan banyak hal lain.
7. Adiella Husna, Ariyqa Zhafiyra, dan Ghina Raudhatul yang telah menjadi teman penulis saat pertama kali masuk menjadi mahasiswa Fakultas Kedokteran, yang telah menemani penulis melewati masa preklinik dan sampai detik ini ada di samping penulis.

8. Najma dan Ghifari yang telah membantu memberikan saran dalam pengolahan data.
9. Zorro yang telah menjadi penghibur penulis selama ini.
10. Dea, Evi, Hijrah, dan semua pihak yang membantu dalam penyelesaian skripsi ini namun tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga penulis dengan penuh hati akan menerima segala krititik dan saran agar dapat menyempurnakan penelitian ini selanjutnya. Akhir, semoga Tuhan senantiasa memberikan berkat dan rahmat yang melimpah bagi kita semua.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN ORIGINALITAS</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xxiii
<b>DAFTAR GRAFIK</b> .....	xxiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xxviii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 Penyakit .....	6
2.1.1 Penyakit Tidak Menular (PTM) .....	7
1. Hipertensi .....	7
2. Diabetes Mellitus (DM) .....	9
3. Kanker .....	10
4. Penyakit Paru Kronis .....	11
2.1.2 Penyakit Menular .....	13
1. Penyakit Menular Langsung.....	14
a. Tuberkulosis (TBC).....	14
b. Coronavirus Disease (COVID-19) .....	15
c. HIV dan AIDS.....	17
d. Pneumonia.....	19
e. Hepatitis .....	20
f. Diare .....	21
g. Kusta .....	23
2. Penyakit Menular yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi .....	23
a. Tetanus Neonatrum.....	23
b. Campak .....	24
c. Difteri.....	26
d. Polio dan AFP (Acute Flaccid Paralysis/ Lumpuh Layu Akut) .....	27
3. Penyakit Bersumber Binatang .....	28
a. Demam Berdarah Dengue (DBD) .....	28

b.	Malaria .....	30
c.	Filariasis .....	31
2.2	Aspek Geografi dan Demografi .....	32
2.2.1	Aspek Geografi .....	32
2.2.2	Aspek Demografis .....	34
2.3	Fasilitas Kesehatan .....	36
<b>BAB III</b>	<b>KERANGKA KONSEPTUAL</b> .....	<b>39</b>
3.1	Kerangka Teori .....	39
3.2	Kerangka Konsep .....	40
<b>BAB IV</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	<b>41</b>
4.1	Desain Penelitian .....	41
4.2	Variabel Penelitian .....	41
4.2.1	Variabel Bebas (Independen) .....	41
4.2.2	Variabel Terikat (Dependen) .....	41
4.3	Waktu dan Tempat Penelitian .....	41
4.3.1	Waktu .....	41
4.3.2	Tempat .....	41
4.4	Definisi Operasional .....	42
4.4.1	Penyakit Menular .....	42
4.4.2	Penyakit Tidak Menular .....	42
4.4.3	Usia .....	42
4.4.4	Jenis Kelamin .....	42
4.4.5	10 Penyakit Utama .....	42
4.5	Kriteria Seleksi .....	42
4.5.1	Kriteria Inklusi .....	42
4.5.2	Kriteria Eksklusi .....	43
4.6	Populasi dan Sampel Penelitian .....	43
4.6.1	Populasi .....	43
4.6.2	Sampel Y .....	43
4.7	Metode Pengambilan Data .....	43
4.8	Instrumen dan Jenis Data Penelitian .....	43
4.8.1	Instrumen Penelitian .....	43
4.8.2	Jenis data .....	43
4.9	Manajemen Data .....	44
4.9.1	Pengumpulan Data .....	44
4.9.2	Pengelolaan Data .....	44
4.9.3	Penyajian Data .....	44
4.10	Alur Penelitian .....	45
4.11	Etika Penelitian .....	45
<b>BAB V</b>	<b>HASIL PENELITIAN</b> .....	<b>46</b>
5.1	Puskesmas Kalosi 2017 .....	46
5.1.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017....	46
5.1.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2017 .....	47

5.1.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2017 .....	49
5.2	Puskesmas Kalosi 2018 .....	52
5.2.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018....	52
5.2.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2018.....	53
5.2.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2018 .....	54
5.3	Puskesmas Kalosi 2019 .....	57
5.3.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019....	57
5.3.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2019.....	58
5.3.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2019 .....	59
5.4	Puskesmas Kalosi 2020 .....	62
5.4.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020....	62
5.4.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2020.....	63
5.4.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2020 .....	64
5.5	Puskesmas Kalosi 2021 .....	67
5.5.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021....	67
5.5.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2021.....	68
5.5.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2021 .....	70
5.6	Puskesmas Baraka 2017 .....	73
5.6.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017....	73
5.6.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2017.....	74
5.6.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2017 .....	74
5.7	Puskesmas Baraka 2018 .....	74
5.7.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018....	74
5.7.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2018.....	75
5.7.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2018 .....	77
5.8	Puskesmas Baraka 2019 .....	80
5.8.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019....	80

5.8.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2019.....	81
5.8.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2019 .....	82
5.9	Puskesmas Baraka 2020 .....	85
5.9.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020....	85
5.9.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2020.....	86
5.9.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2020 .....	87
5.10	Puskesmas Baraka 2021 .....	90
5.10.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021....	90
5.10.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2021.....	92
5.10.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2021 .....	93
5.11	Puskesmas Buntu Batu 2017.....	96
5.11.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017....	96
5.11.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2017.....	97
5.11.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2017 .....	97
5.12	Puskesmas Buntu Batu 2018.....	97
5.12.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018....	97
5.12.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2018.....	98
5.12.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2018 .....	100
5.13	Puskesmas Buntu Batu 2019.....	100
5.13.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019....	100
5.13.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2019.....	101
5.13.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2019 .....	102
5.14	Puskesmas Buntu Batu 2020.....	102
5.14.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020....	102
5.14.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2020.....	103
5.14.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2020 .....	105
5.15	Puskesmas Buntu Batu 2021.....	105

5.15.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021....	105
5.15.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2021 .....	106
5.15.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2021 .....	108
5.16	Puskesmas Maiwa 2017.....	108
5.16.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017....	108
5.16.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2017.....	109
5.16.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2017 .....	110
5.17	Puskesmas Maiwa 2018.....	113
5.17.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018....	113
5.17.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2018.....	114
5.17.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2018 .....	115
5.18	Puskesmas Maiwa 2019.....	118
5.18.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019....	118
5.18.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2019.....	119
5.18.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2019 .....	120
5.19	Puskesmas Maiwa 2020.....	123
5.19.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020....	123
5.19.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2020.....	124
5.19.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2020 .....	126
5.20	Puskesmas Maiwa 2021.....	129
5.20.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021....	129
5.20.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2021 .....	130
5.20.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2021 .....	131
5.21	Puskesmas Kota 2017.....	134
5.21.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017....	134
5.21.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2017.....	135
5.21.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2017 .....	135



5.22	Puskesmas Kota 2018.....	135
5.22.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018....	135
5.22.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2018.....	136
5.22.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2018 .....	137
5.23	Puskesmas Kota 2019.....	140
5.23.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019....	140
5.23.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2019.....	141
5.23.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2019 .....	141
5.24	Puskesmas Kota 2020.....	141
5.24.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020....	141
5.24.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2020.....	142
5.24.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2020 .....	142
5.25	Puskesmas Kota 2021.....	145
5.25.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021....	145
5.25.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2021.....	146
5.25.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2021Y .....	147
5.26	Rumah Sakit Massenrempulu 2017.....	150
5.26.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017....	150
5.26.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2017.....	151
5.26.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2017 .....	152
5.27	Rumah Sakit Massenrempulu 2018.....	152
5.27.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018....	152
5.27.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2018.....	153
5.27.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2018 .....	154
5.28	Rumah Sakit Massenrempulu 2019.....	154
5.28.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019....	154
5.28.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2019.....	155

5.28.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2019 .....	156
5.29	Rumah Sakit Massenrempulu 2020.....	156
5.29.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020....	156
5.29.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2020.....	157
5.29.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2020 .....	158
5.30	Rumah Sakit Massenrempulu 2021.....	158
5.30.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021....	158
5.30.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin 2021 .....	159
5.30.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia 2021 .....	160
5.31	Penyakit Utama yang Terdapat di 5 Puskesmas dan 1 RSUD pada Tahun 2017-2021 .....	161
5.31.1	Puskesmas Kalosi 2017-2021 .....	161
5.31.2	Puskesmas Baraka 2017-2021.....	162
5.31.3	Puskesmas Buntu Batu 2017-2021 .....	163
5.31.4	Puskesmas Maiwa 2017-2021 .....	164
5.31.5	Puskesmas Kota 2017-2021 .....	165
5.31.6	RSUD Massenrempulu 2017-2021.....	166

## **BAB VI PEMBAHASAN .....**

**167**

6.1	Karakteristik 10 Penyakit utama berdasarkan Penyakit Menular dan tidak menular di 5 Puskesmas 2017-2021.....	167
6.1.1	Puskesmas Kalosi pada Tahun 2017-2021 .....	167
6.1.2	Puskesmas Baraka pada Tahun 2017-2021Y.....	168
6.1.3	Puskesmas Buntu Batu pada Tahun 2017-2021 .....	168
6.1.4	Puskesmas Maiwa pada Tahun 2017-2021 .....	169
6.1.5	Puskesmas Kota pada Tahun 2017-2021 .....	169
6.2	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan Jenis Kelamin di 5 puskesmas pada Tahun 2017-2021.....	170
6.2.1	Puskesmas Kalosi pada Tahun 2017-2021 .....	170
6.2.2	Puskesmas Baraka pada Tahun 2017-2021.....	171
6.2.3	Puskesmas Buntu Batu pada Tahun 2017-2021 .....	171
6.2.4	Puskesmas Maiwa pada Tahun 2017-2021 .....	172
6.2.5	Puskesmas Kota pada Tahun 2017-2021 .....	173
6.3	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan Usia di 5 Puskesmas pada Tahun 2017-2021 .....	173
6.3.1	Puskesmas Kalosi pada Tahun 2017-2021 .....	173
6.3.2	Puskesmas Baraka pada Tahun 2017-2021.....	174
6.3.3	Puskesmas Buntu Batu pada Tahun 2017-2021 .....	175
6.3.4	Puskesmas Maiwa pada Tahun 2017-2021 .....	175
6.3.5	Puskesmas Kota pada Tahun 2017-2021 .....	177

6.4	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan Penyakit Menular dan tidak menular di Rumah Sakit Umum Daerah 2017-2021 .....	178
6.5	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan Umur di Rumah Sakit Umum Daerah 2017-2021 .....	178
6.6	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Umum Daerah 2017-2021 .....	178
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>180</b>
	<b>7.1 Kesimpulan.....</b>	<b>180</b>
	<b>7.2 Saran.....</b>	<b>181</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>182</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>18</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Nama dan Luas Area Kecamatan .....	33
Tabel 2.2	Jumlah Penduduk Kabupaten Enrekang .....	34
Tabel 2.3	Kepadatan Penduduk Kabupaten Enrekang .....	35
Tabel 2.4	Jumlah Rumah Sakit Umum di Kabupaten Enrekang 2020.....	36
Tabel 2.5	Jumlah Puskesmas di Kabupaten Enrekang 2020 .....	37
Tabel 2.6	Daftar Puskesmas Kabupaten Enrekang 2020, Pusdatin Kementerian Kesehatan RI .....	37
Tabel 5.1	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017 di Puskesmas Kalosi.....	46
Tabel 5.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2017 di Puskesmas Kalosi .....	47
Tabel 5.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2017 di Puskesmas Kalosi .....	49
Tabel 5.4	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018 di Puskesmas Kalosi.....	52
Tabel 5.5	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2018 di Puskesmas Kalosi .....	53
Tabel 5.6	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2018 di Puskesmas Kalosi .....	54
Tabel 5.7	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019 di Puskesmas Kalosi.....	57
Tabel 5.8	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2019 di Puskesmas Kalosi .....	58
Tabel 5.9	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2019 di Puskesmas Kalosi .....	59
Tabel 5.10	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020 di Puskesmas Kalosi.....	62
Tabel 5.11	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2020 di Puskesmas Kalosi .....	63
Tabel 5.12	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2020 di Puskesmas Kalosi .....	64
Tabel 5.13.	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021 di Puskesmas Kalosi.....	67
Tabel 5.14	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2021 di Puskesmas Kalosi .....	68
Tabel 5.15	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2021 di Puskesmas Kalosi .....	70
Tabel 5.16	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017 di Puskesmas.....	73
Tabel 5.17	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018 di Puskesmas Baraka.....	74
Tabel 5.18	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2018 di Puskesmas Baraka .....	75
Tabel 5.19	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2018 di Puskesmas Baraka .....	77

Tabel 5.20	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019 di Puskesmas Baraka .....	80
Tabel 5.21	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2019 di Puskesmas Baraka .....	81
Tabel 5.22	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2019 di Puskesmas Baraka .....	82
Tabel 5.23	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020 di Puskesmas Baraka .....	85
Tabel 5.24	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2020 di Puskesmas Baraka .....	86
Tabel 5.25	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2020 di Puskesmas Baraka .....	87
Tabel 5.26	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021 di Puskesmas Baraka .....	90
Tabel 5.27	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2021 di Puskesmas Baraka .....	92
Tabel 5.28	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2021 di Puskesmas Baraka .....	93
Tabel 5.29	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017 di Puskesmas Buntu Batu .....	96
Tabel 5.30	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018 di Puskesmas Buntu Batu .....	97
Tabel 5.31	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2018 di Puskesmas Buntu Batu.....	98
Tabel 5.32	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019 di Puskesmas Buntu Batu .....	100
Tabel 5.33	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2019 di Puskesmas Buntu Batu.....	101
Tabel 5.34	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020 di Puskesmas Buntu Batu .....	102
Tabel 5.35	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2020 di Puskesmas Buntu Batu.....	103
Tabel 5.36	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021 di Puskesmas Buntu Batu .....	105
Tabel 5.37	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2021 di Puskesmas Buntu Batu.....	106
Tabel 5.38	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017 di Puskesmas Maiwa .....	108
Tabel 5.39	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2017 di Puskesmas Maiwa .....	109
Tabel 5.40	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2017 di Puskesmas Maiwa.....	110
Tabel 5.41	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018 di Puskesmas Maiwa .....	113
Tabel 5.42	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2018 di Puskesmas Maiwa .....	114
Tabel 5.43	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2018 di Puskesmas Maiwa.....	115

Tabel 5.44	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019 di Puskesmas Maiwa .....	118
Tabel 5.45	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2019 di Puskesmas Maiwa .....	119
Tabel 5.46	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2019 di Puskesmas Maiwa.....	120
Tabel 5.47	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020 di Puskesmas Maiwa .....	123
Tabel 5.48	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2020 di Puskesmas Maiwa .....	124
Tabel 5.49	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2020 di Puskesmas Maiwa.....	126
Tabel 5.50	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021 di Puskesmas Maiwa .....	129
Tabel 5.51	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2021 di Puskesmas Maiwa .....	130
Tabel 5.52	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2021 di Puskesmas Maiwa.....	131
Tabel 5.53	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017 di Puskesmas Kota .....	134
Tabel 5.54	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018 di Puskesmas Kota .....	135
Tabel 5.55	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2018 di Puskesmas Kota.....	137
Tabel 5.56	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019 di Puskesmas Kota .....	140
Tabel 5.57	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020 di Puskesmas Kota .....	141
Tabel 5.58	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2020 di Puskesmas Kota.....	142
Tabel 5.59	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021 di Puskesmas Kota .....	145
Tabel 5.60	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia tahun 2021 di Puskesmas Kota.....	147
Tabel 5.61	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017 di RSUD Massenrempulu.....	150
Tabel 5.62	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2017 di RSUD Massenrempulu .....	151
Tabel 5.63	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018 di RSUD Massenrempulu.....	152
Tabel 5.64	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun .2018 di RSUD Massenrempulu .....	153
Tabel 5.65	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019 di RSUD Massenrempulu.....	154
Tabel 5.66	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2019 di RSUD Massenrempulu .....	155
Tabel 5.67	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020 di RSUD Massenrempulu.....	156

Tabel 5.68	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2020 di RSUD Massenrempulu .....	157
Tabel 5.69	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021 di RSUD Massenrempulu .....	158
Tabel 5.70	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin tahun 2021 di RSUD Massenrempulu .....	159
Tabel 5.71	Karakteristik 10 penyakit utama pada tahun 2017-2021 di Puskesmas Kalosi .....	161
Tabel 5.72	Karakteristik 10 penyakit utama pada tahun 2017-2021 di Puskesmas Baraka .....	162
Tabel 5.73	Karakteristik 10 penyakit utama pada tahun 2017-2021 di Puskesmas Buntu Batu.....	163
Tabel 5.74	Karakteristik 10 penyakit utama pada tahun 2017-2021 di Puskesmas Maiwa.....	164
Tabel 5.75	Karakteristik 10 penyakit utama pada tahun 2017-2021 di Puskesmas Kota.....	165
Tabel 5.76	Karakteristik 10 penyakit utama pada tahun 2017-2021 di RSUD Massenrempulu .....	166

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Proporsi Kasus TB Menurut Kelompok Usia Tahun 2020, Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2021 .....	15
Gambar 2.2	Jumlah Kasus HIV Positif dan AIDS yang Dilaporkan di Indonesia Tahun 2010-2020, Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2021 .....	19
Gambar 2.3	Proporsi Imunisasi Pada Anak Usia 12-23 Bulan Menurut Jenis Imunisasi (2013, 2018), Riskesdas 2018 .....	25
Gambar 2.4	Jumlah Kasus Kronis Filariasis di Indonesia tahun 2011-2020, Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2021 .....	32
Gambar 2.5	Peta Wilayah Administrasi Kabupaten Enrekang .....	34
Gambar 3.1	Kerangka Teori .....	39
Gambar 3.2	Kerangka Konsep .....	40



## DAFTAR GRAFIK

Grafik 5.1	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017 di Puskesmas Kalosi .....	47
Grafik 5.2	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2017 di Puskesmas Kalossi.....	48
Grafik 5.3	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2017 di Puskesmas Kalosi .....	50
Grafik 5.4	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018 di Puskesmas Kalosi .....	52
Grafik 5.5	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2018 di Puskesmas Kalosi .....	53
Grafik 5.6	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2018 di Puskesmas Kalosi .....	55
Grafik 5.7	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019 di Puskesmas Kalosi .....	57
Grafik 5.8	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2019 di Puskesmas Kalosi .....	58
Grafik 5.9	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2019 di Puskesmas Kalosi .....	60
Grafik 5.10	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020 di Puskesmas Kalosi .....	62
Grafik 5.11	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2020 di Puskesmas Kalosi .....	63
Grafik 5.12	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2020 di Puskesmas Kalosi .....	66
Grafik 5.13	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021 di Puskesmas Kalosi .....	68
Grafik 5.14	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2021 di Puskesmas Kalosi .....	69
Grafik 5.15	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2021 di Puskesmas Kalosi .....	71
Grafik 5.16	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017 di Puskesmas Baraka.....	73
Grafik 5.17	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018 di Puskesmas Baraka.....	75
Grafik 5.18	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2018 di Puskesmas Baraka .....	76
Grafik 5.19	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2018 di Puskesmas Baraka .....	78

Grafik 5.20	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019 di Puskesmas Baraka.....	80
Grafik 5.21	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2019 di Puskesmas Baraka .....	81
Grafik 5.22	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2019 di Puskesmas Baraka .....	84
Grafik 5.23	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020 di Puskesmas Baraka.....	86
Grafik 5.24	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2020 di Puskesmas Baraka .....	87
Grafik 5.25	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2020 di Puskesmas Baraka .....	89
Grafik 5.26	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020 di Puskesmas Baraka.....	91
Grafik 5.27	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2021 di Puskesmas Baraka .....	92
Grafik 5.28	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2021 di Puskesmas Baraka .....	94
Grafik 5.29	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017 di Puskesmas Buntu Batu.....	96
Grafik 5.30	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018 di Puskesmas Buntu Batu.....	98
Grafik 5.31	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2018 di Puskesmas Buntu Batu.....	99
Grafik 5.32	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019 di Puskesmas Buntu Batu.....	100
Grafik 5.33	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2019 di Puskesmas Buntu Batu.....	101
Grafik 5.34	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020 di Puskesmas Buntu Batu.....	103
Grafik 5.35	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2020 di Puskesmas Buntu Batu.....	104
Grafik 5.36	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021 di Puskesmas Buntu Batu.....	105
Grafik 5.37	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2021 di Puskesmas Buntu Batu.....	107
Grafik 5.38	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017 di Puskesmas Maiwa.....	108

Grafik 5.39	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2017 di Puskesmas Maiwa.....	109
Grafik 5.40	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2017 di Puskesmas Maiwa .....	112
Grafik 5.41	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018 di Puskesmas Maiwa.....	113
Grafik 5.42	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2018 di Puskesmas Maiwa.....	114
Grafik 5.43	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2018 di Puskesmas Maiwa .....	117
Grafik 5.44	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019 di Puskesmas Maiwa.....	119
Grafik 5.45	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2018 di Puskesmas Maiwa.....	120
Grafik 5.46	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2019 di Puskesmas Maiwa .....	122
Grafik 5.47	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020 di Puskesmas Maiwa.....	124
Grafik 5.48	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2020 di Puskesmas Maiwa.....	125
Grafik 5.49	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2020 di Puskesmas Maiwa .....	127
Grafik 5.50	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021 di Puskesmas Maiwa.....	129
Grafik 5.51	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2021 di Puskesmas Maiwa.....	130
Grafik 5.52	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2021 di Puskesmas Maiwa .....	133
Grafik 5.53	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017 di Puskesmas Kota	135
Grafik 5.54	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018 di Puskesmas Kota	136
Grafik 5.55	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018 di Puskesmas Kota	138
Grafik 5.56	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019 di Puskesmas Kota	140
Grafik 5.57	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020 di Puskesmas Kota	142
Grafik 5.58	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2020 di Puskesmas Kota.....	144
Grafik 5.59	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021 di Puskesmas Kota	146
Grafik 5.60	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan usia pada tahun 2021 di Puskesmas Kota.....	148

Grafik 5.61	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2017 di RSUD Masserempulu .....	150
Grafik 5.62	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2017 di RSUD Massenrempulu .....	151
Grafik 5.63	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2018 di RSUD Massenrempulu .....	152
Grafik 5.64	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2018 di RSUD Massenrempulu .....	153
Grafik 5.65	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2019 di RSUD Massenrempulu .....	154
Grafik 5.66	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2019 di RSUD Massenrempulu .....	155
Grafik 5.67	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2020 di RSUD Massenrempulu .....	157
Grafik 5.68	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2020 di RSUD Massenrempulu .....	158
Grafik 5.69	Karakteristik 10 Penyakit Utama berdasarkan penyakit menular dan penyakit tidak menular 2021 di RSUD Massenrempulu .....	159
Grafik 5.70	Karakteristik 10 penyakit utama berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2021 di RSUD Massenrempulu .....	160
Grafik 5.71	Karakteristik 10 penyakit utama pada tahun 2017-2021 di Puskesmas Kalosi.....	161
Grafik 5.72	Karakteristik 10 penyakit utama pada tahun 2017-2021 di Puskesmas Baraka.....	162
Grafik 5.73	Karakteristik 10 penyakit utama pada tahun 2017-2021 di Puskesmas Buntu Batu .....	163
Grafik 5.74	Karakteristik 10 penyakit utama pada tahun 2017-2021 di Puskesmas Maiwa.....	164
Grafik 5.75	Karakteristik 10 penyakit utama pada tahun 2017-2021 di Puskesmas Kota.....	165
Grafik 5.76	Karakteristik 10 penyakit utama pada tahun 2017-2021 di RSUD Massenrempulu.....	166

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Biodata Penulis .....	186
Lampiran 2.	Surat Izin Penelitian .....	187
Lampiran 3.	Surat Izin dari Instansi Kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH .....	188
Lampiran 4.	Rekomendasi Persetujuan Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH .....	189
Lampiran 5.	Surat Izin Penelitian Kabupaten Enrekang .....	190

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan berupa promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Hal tersebut sudah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdiri dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer/ FKTP dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan Lanjut/ FKTL (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer/ FKTP meliputi puskesmas, praktik mandiri dokter umum atau gigi, dan klinik pratama. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, pada hal ini lebih diutamakan upaya promotive dan preventif di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Upaya pelayanan kesehatan akan difokuskan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer/ FKTP yaitu puskesmas, klinik pratama, praktik mandiri dokter umum/ dokter gigi yang akan menjadi akses utama untuk peserta BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Untuk itu kualitas fasilitas kesehatan tingkat primer harus diaga, mengingat dengan adanya efek dari implementasi Jaminan Kesehatan nasional ke depan yang akan meningkatkan naiknya permintaan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan karena kepastian jaminan

yang sudah didapatkan. Jika FKTP/ fasilitas kesehatan tingkat primer tidak diperkuat, maka masyarakat akan mengakses fasilitas kesehatan tingkat lanjutan sehingga akan terjadi kembali fenomena rumah sakit menjadi puskesmas raksasa (BPJS Kesehatan, 2014).

Salah satu upaya yang dalam penguatan Fasilitas Kesehatan Primer/ FKTP yaitu diharapkan bagi tenaga-tenaga medis pada jenjang ini untuk harus memiliki kemampuan dan menguasai hal-hal mengenai prediksi, tanda dan gejala, penegakan diagnosis, dan penatalaksanaan secara komprehensif dalam berbagai penyakit. Lebih jauh yang terpenting merupakan kemampuan dalam hal pencegahan penyakit yang saat ini harus dipahami oleh setiap dokter yang bekerja di tengah masyarakat agar pasien ke depannya dapat memperoleh pelayanan yang lebih baik. Inilah yang disebut dengan penguatan FKTP/ Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer melalui fungsi promotif dan preventif (BPJS Kesehatan, 2014).

Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan pola penyakit yang disebut transisi epidemiologi, yaitu pergeseran beban penyakit dari penyakit menular (PM) menjadi penyakit tidak menular (PTM) seperti, stroke, jantung, diabetes. Akibat dari pergeseran tersebut menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah kasus PTM dan menjadikan PTM penyebab kematian utama di Indonesia. Beban penyakit ganda yang dialami oleh Indonesia menjadikan negara ini menjadi salah satu negara yang terbebani *double burden of diseases* di dunia. Beban penyakit ganda mengacu pada peningkatan penyakit tidak menular bersamaan dengan penyakit menular yang belum teratasi dengan baik. Selama ini Indonesia telah mengalami perbaikan dalam menangani penyakit menular, tetapi saat pandemi

COVID-19 melanda Indonesia, tingkat penemuan dan pengobatan pada kasus-kasus penyakit menular mengalami penurunan (Kristi, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) 2018 menunjukkan Indonesia telah mengalami peningkatan dalam prevalensi penyakit tidak menular dan menjadi penyebab kematian tertinggi masyarakat Indonesia. Hipertensi atau yang disebut the silent killer mengalami peningkatan prevalensi dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Ancaman penyakit diabetes melitus juga sangat berbahaya, karena prevalensinya meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Hasil Risikesdas juga menyebutkan prevalensi stroke meningkat dari 7% menjadi 10,9%, penyakit gagal ginjal kronik mengalami peningkatan dari 2% menjadi 3,8%, sementara prevalensi kanker meningkat dari 1,4% menjadi 1,8% pada tahun 2018 (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat and Kemenkes RI, 2018).

Peningkatan kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) berhubungan dengan faktor risiko akibat perubahan gaya hidup seiring dengan perkembangan dunia yang semakin modern (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020). Sejak tahun 2013 prevalensi merokok pada remaja (10-18 tahun) mengalami peningkatan dari 7,2% (Risikesdas 2013) menjadi 9,1% (Risikesdas 2018). Data proporsi konsumsi minuman beralkohol juga mengalami peningkatan dari 3% menjadi 3,3%, aktivitas fisik kurang juga meningkat dari 26,1% menjadi 33,5%, dan proporsi konsumsi buah dan sayur kurang yang masih sangat bermasalah yakni sebesar 95,5% (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat and Kemenkes RI, 2018).



Berdasarkan uraian diatas, dibutuhkan 10 penyakit tertinggi yang terdapat di 5 puskesmas dan 1 RSUD di Kabupaten Enrekang pada tahun 2017-2021 untuk melihat distribusi penyakit yang menjadi salah satu acuan Puskesmas dan Rumah sakit dalam menerapkan upaya pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih baik.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “bagaimana karakteristik 10 penyakit utama yang terdapat di 5 puskesmas dan 1 RSUD Kabupaten Enrekang tahun 2017-2021”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui karakteristik 10 penyakit utama yang ada di 5 puskesmas dan 1 RSUD Kabupaten Enrekang Tahun 2017-2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk menentukan karakteristik 10 penyakit utama yang ada di 5 puskesmas dan 1 RSUD Kabupaten Enrekang Tahun 2017-2021 berdasarkan penyakit menular.
2. Untuk menentukan karakteristik 10 penyakit utama yang ada di 5 puskesmas dan 1 RSUD Kabupaten Enrekang Tahun 2017-2021 berdasarkan penyakit tidak menular.

3. Untuk menentukan karakteristik 10 penyakit utama yang ada di 5 puskesmas dan 1 RSUD Kabupaten Enrekang Tahun 2017-2021 berdasarkan usia.
4. Untuk menentukan karakteristik 10 penyakit utama yang ada di 5 puskesmas dan 1 RSUD Kabupaten Enrekang Tahun 2017-2021 berdasarkan jenis kelamin.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan bisa memberi manfaat antara lain:

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dalam bidang kesehatan dan meningkatkan kemampuan dalam berpikir.

2. Bagi Dinas Kesehatan dan Pemerintah

Untuk memberi masukan kepada pihak dinas kesehatan kabupaten Enrekang dalam peningkatan upaya kesehatan promotif dan preventif.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Untuk memberikan tambahan informasi bagi petugas kesehatan dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi kepada masyarakat agar selalu menjaga kesehatan dan menerapkan pencegahan dini.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Penyakit**

Menurut Gold Medical Dictionary, penyakit merupakan kegagalan dari mekanisme adaptasi suatu organisme untuk bereaksi secara tepat terhadap rangsangan atau tekanan yang akan menimbulkan gangguan pada fungsi struktur, bagian, organ, atau sistem dari tubuh.

Beberapa definisi penyakit menurut para ahli adalah sebagai berikut:

1. Menurut DR. Eko Dudiarto, penyakit adalah kegagalan mekanisme adaptasi suatu organisme untuk bereaksi dengan tepat terhadap setiap rangsangan atau tekanan yang menimbulkan gangguan pada struktur atau fungsi organ serta sistem dalam tubuh.
2. Menurut Arrest Hofte Amsterdam, penyakit bukan hanya berupa kelainan yang dapat dilihat hanya dari luar saja, tetapi juga sesuatu keadaan yang terganggu dari keteraturan fungsi-fungsi dalam dari tubuh.
3. Menurut DR. Beate Jacob, penyakit yaitu suatu penyimpangan dari keadaan atau kondisi tubuh yang awalnya normal menuju ketidak harmonisan jiwa
4. Menurut Thoma Timmreck, penyakit dapat diartikan sebagai sebuah keadaan dimana terdapat gangguan terhadap bentuk atau fungsi salah satu bagian tubuh yang menyebabkan tubuh menjadi tidak dapat bekerja secara normal.

### **2.1.1 Penyakit Tidak Menular (PTM)**

Penyakit Tidak Menular (PTM) atau yang biasa dikenal juga sebagai penyakit kronis, cenderung berlangsung lama dan merupakan hasil dari kombinasi faktor genetic, fisiologis, lingkungan, dan perilaku. Penyakit tidak menular (PTM) adalah kondisi medis atau penyakit yang menurut definisi tidak menular dan tidak menular di antara orang-orang (WHO, 2010). PTM dijelaskan sebagai penyakit yang disebabkan akibat menurunnya organ manusia ataupun penyakit yang termasuk dalam katategori penyakit degeneratif atau faktor usia (Irwan, 2017). Penyakit tidak menular bertanggung jawab sedikitnya 70% kematian di dunia. Meskipun tidak dapat ditularkan dari orang ke orang ataupun dari binatang ke orang, lemahnya pengendalian faktor risiko dapat berpengaruh terhadap peningkatan kasus setiap tahunnya. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, 2013, dan 2018 menunjukkan terdapat peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berikut diuraikan beberapa penyakit tidak menular, antara lain:

#### **1. Hipertensi**

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan darah di atas normal. Peningkatan darah tersebut terlihat pada angka sistolik (bagian atas) dan angka diastolic (bagian bawah) pada pemeriksaan tekanan darah menggunakan alat pengukur yang berupa cuff air raksa (sphygmomanometer) ataupun alat digital lainnya. Nilai normal tekanan darah seseorang dengan tinggi dan berat badan, tingkat aktifitas normal, serta kesehatan pada umumnya yaitu 120/80 mmHg. dalam aktifitas

sehari-hari, tekanan darah normalnya menunjukkan pada angka kisaran stabil. Tetapi secara umum, angka pemeriksaan tekanan darah akan turun pada saat tidur, begitu juga sebaliknya (Irwan, 2017).

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi 2 golongan yaitu hipertensi primer yang tidak diketahui sebabnya atau idiopatik dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh penyakit lain. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi antara lain faktor genetic, jenis kelamin, usia, ras, obesitas, nutrisi, dan kebiasaan merokok (Sylvestris, 2014). Pada penderita hipertensi, kegemukan atau obesitas dapat meningkatkan tekanan darah karena semakin meningkatnya berat badan seseorang maka semakin meningkat juga jumlah lemak dalam tubuh yang semakin lama akan mempengaruhi jumlah oksigen dan aliran darah yang membawa oksigen ke seluruh tubuh. Maka, hal itu sebabkan terjadinya pembesaran pembuluh darah dan terjadi peningkatan tekanan darah. Perlu dilakukan berbagai upaya dalam mengatasi hal tersebut dengan mengubah pola makan seperti konsumsi makanan yang mengandung nutrisi, konsumsi makanan rendah lemak dan kolesterol, serta mengikuti panduan diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hyertension) (Mory Kartika, Subakir and Eko, 2021).

Riskesdas 2018 memperlihatkan data prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat antihipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun di Indonesia sebesar 8,8%. Angka tersebut menurun jika dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu 9,5%. (Kementerian Kesehatan RI, 2018) Prevalensi hipertensi di Provinsi Sulawesi Selatan menurut diagnosis dokter yaitu 7,22% dan Kabupaten Enrekang berkisar 7,33%. Prevalensi

tertinggi berada di Kabupaten Jeneponto yaitu 9,7% (Riskesmas Sulawesi Selatan, 2018a).

## 2. Diabetes Mellitus (DM)

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang di produksi secara efektif, diabetes melitus dapat menimbulkan keadaan hiperglikemia atau keadaan dimana kadar gula dalam darah terlalu tinggi melebihi batas normal. Pada umumnya diabetes dapat diklasifikasikan kedalam dua tipe, yaitu DM tipe 1 dimana terjadi keadaan defisiensi insulin karena pankreas tidak dapat memproduksi insulin sama sekali, dan DM tipe 2 adalah keadaan saat pankreas tetap memproduksi insulin namun jumlahnya kurang atau sel tubuh sudah menjadi resisten terhadap insuline sehingga menyebabkan kadar gula darah tinggi di dalam tubuh. Terdapat juga DM tipe lain salah satunya adalah Diabetes Gestational yaitu terjadi gangguan toleransi glukosa yang muncul pertama kali atau pertama kali didiagnosis selama kehamilan (Kerner and Brückel, 2014).

*International Diabetes Federation* mengungkapkan bahwa pada tahun 2015 terdapat 415 juta jiwa mengidap DM dan 98% dari penderita mengalami DM tipe 2, sehingga dapat disimpulkan bahwa masyarakat lebih rentan mengidap DM tipe 2. Terdapat dua faktor resiko orang mengalami DM tipe 2, yaitu faktor yang tidak dapat dirubah seperti usia dan genetic, dan faktor usia yang dapat diubah seperti gaya hidup, makanan yang dikonsumsi, pola istirahat, aktifitas fisik, dan manajemen stress (Alya Azzahra Utomo and Andira Aulia R, 2020).

Untuk mendiagnosis seseorang mengalami diabetes dapat dilakukan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan kadar gula. Diagnosis DM dapat ditegakkan bila seseorang memiliki kadar gula sewaktu  $\geq 200$  mg/dl atau kadar gula puasa  $\geq 126$  mg/dl (Kerner and Brückel, 2014). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), prevalensi DM di Indonesia yang didiagnosis dokter pada usia lebih dari 15 tahun adalah sebesar 2,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi Diabetes melitus di Provinsi Sulawesi Selatan pada penduduk semua usia berdasarkan diagnosis dokter yaitu sebesar 1,3%, dimana Kabupaten Wajo menempati posisi tertinggi se Provinsi Sulawesi Selatan (Riskesdas Sulawesi Selatan, 2018).

### 3. Kanker

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya sel/ jaringan abnormal yang bersifat ganas, tumbuh dengan cepat tidak terkendali, dan dapat menyebar ke tempat lain dalam tubuh penderita. Sel kanker mempunyai sifat ganas dan dapat menginvasi serta merusak fungsi jaringan dalam tubuh. Penyebaran atau metastasis sel kanker dapat melalui pembuluh darah ataupun pembuluh getah bening (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2019), terdapat 18,1 juta kasus kanker baru pada tahun 2018 dengan angka kematian mencapai hingga 53% atau sekitar 9,6 juta kematian. Prevalensi penyakit kanker di Indonesia mencapai 136.2 jiwa/ 100.000 penduduk. Hal ini membuat Indonesia menduduki urutan ke-6 tertinggi di Asia Tenggara. Berdasarkan data

Riskesdas, prevalensi kanker di Indonesia terus mengalami peningkatan, pada tahun 2013 terdapat 1.4 per 1000 penduduk yang mengalami kanker, jumlah ini meningkat pada tahun 2018 menjadi 1,79 per 1000 penduduk. Jenis kanker yang sering terjadi pada pria adalah kanker paru sebesar 19,4 jiwa per 100.000 penduduk, kemudian kanker hati sebesar 12,4 jiwa per 100.000 penduduk. Untuk perempuan kejadian kanker tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk (*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019*).

Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak mengancam jiwa perempuan. Berdasarkan data *Agency for Research of Cancer*, pada tahun 2020 terdapat 1,15 juta kasus baru kanker payudara dengan 411.000 kematian. Dengan 70% kasus terjadi pada negara berkembang. Berdasarkan data *Global burden of cancer* (Globocan), kanker payudara merupakan kanker terbanyak pada perempuan di Indonesia, yaitu 26 jiwa per 100.000 penduduk. (Cici Priyatin, Elisa Ulfiana and Sri Sumarni, 2013) Berdasarkan laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskeddas (2018), prevalensi kanker di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 1,59% dimana kelompok usia 55-64 tahun memiliki prevalensi tertinggi yaitu 4,7% (Riskesdas Sulawesi Selatan, 2018b).

#### 4. Penyakit Paru Kronis

##### a. Asma Bronkial

Asma bronkiale merupakan suatu gangguan pernafasan dimana seseorang sangat sulit untuk bernapas. Salah satu penyakit asma yang dikenal adalah penyakit asma bronchial. Penyakit ini merupakan



problem dunia dan dijumpai disemua negara. Asma bronkiale adalah suatu sindrom dengan faktor penyebab yang kompleks, Asma mempunyai sindroma klinik yang multifactorial dan cenderung berjalan kronis dengan eksaserbasi akut (Irwan, 2017b).

Asma mempunyai banyak faktor risiko. Asma alergik disebabkan oleh kepekaan individu terhadap allergen diantaranya debu, spora jamur, serbuk sari yang dihirup, bulu halus binatang, serat kain atau makanan seperti coklat dan susu sapi. Faktor non-spesifik juga dapat mencetuskan asma antara lain yaitu flu biasa, kestabilan emosi, dan latihan fisik. Pada Sebagian penderita asma sering ditemukan riwayat alergi atau riwayat alergi pada keluarganya (Usman, Chundrayetti and Khairisyaf, 2015).

Menurut hasil Riskesdas 2018, prevalensi asma pada penduduk semua umur yaitu 4,5%. Angka tersebut menurun dibandingkan dengan tahun 2013 (4,5%). (Kementerian Kesehatan RI, 2018) Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018, menyatakan prevalensi asma di Sulawesi Selatan yaitu 2,54% dan tertinggi di Kabupaten Jeneponto yaitu 3.9% (Riskesdas Sulawesi Selatan, 2018a).

b. Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)

Penyakit Paru Obstruktif Kronik merupakan kondisi suatu peradangan kronis pada saluran napas. Ditandai dengan adanya keterbatasan aliran udara yang bersifat progresif dan berkaitan dengan respons inflamasi kronis pada saluran napas dan paru-paru akibat partikel atau gas beracun. Proses inflamasi kronis pada PPOK melibatkan kekebalan bawaan dan adaptif yang berpengaruh pada

dinding bronkus saluran udara kecil. Karakteristik PPOK adalah adanya eksaserbasi akut yang biasanya dikaitkan dengan peningkatan peradangan. Penyebab eksaserbasi yang penting yaitu infeksi (bakteri dan virus) dan faktor lingkungan. Merokok merupakan faktor risiko utama untuk PPOK dan paparan lainnya terutama akibat dari ventilasi rumah yang buruk (Rivan Virlando Suryadinata, 2018).

Badan Kesehatan Dunia (WHO), menyatakan PPOK merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia. Sebanyak 3,23 juta kematian di tahun 2019 dengan merokok sebagai penyebab utama. Tahun 2020, Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease memperkirakan secara epidemiologi bahwa pada tahun 2060 angka prevalensi PPOK akan terus meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah angka orang yang merokok. Di Indonesia berdasarkan data riset kesehatan dasar 2013, prevalensi PPOK mencapai 3,7% atau sekitar 9,2 juta jiwa yang mengalami PPOK (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI., 2021).

### **2.1.2 Penyakit Menular**

Ketentuan umum Menteri Kesehatan RI menetapkan penyakit menular merupakan penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit. Menurut Natoadmodjo (2003) penyakit menular merupakan penyakit yang dapat ditularkan dari orang yang satu ke orang yang lain, baik secara langsung maupun melalui perantara. Penyakit menular meliputi penyakit menular langsung, penyakit yang dapat

dicegah dengan imunisasi dan penyakit yang ditularkan melalui binatang. Berikut jenis- jenis penyakit menular : (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

### 1. Penyakit Menular Langsung

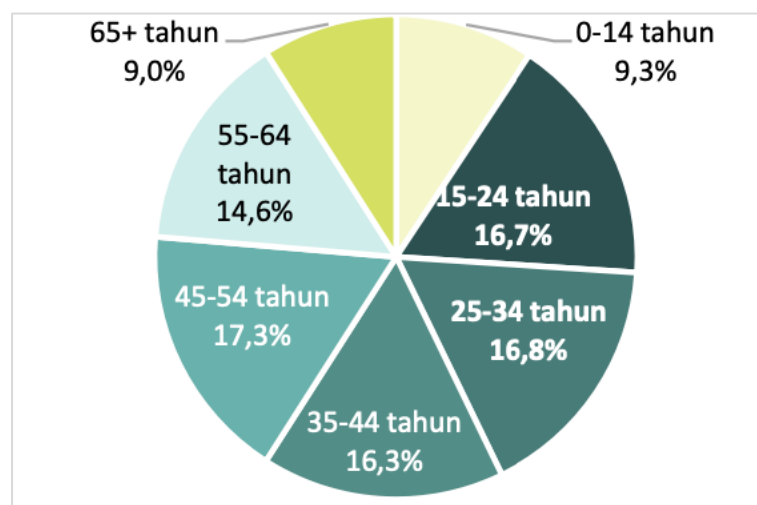
#### a. Tuberkulosis (TBC)

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang mudah menular melalui udara yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. TB sebagian besar menyerang paru namun penyakit ini juga dapat menyerang organ tubuh lain yang disebut dengan ekstra paru. TB mudah menular melalui udara dari sumber penularan yaitu pasien TB BTA positif pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Di Indonesia, penanganan sejak dini sudah dilakukan dengan memberikan paket imunisasi BCG pada balita (Aini and Rahmania Hatta, 2017).

Menurut WHO dari data Global Tuberculosis Report 2020, Indonesia berada pada peringkat ke-2 dengan penderita TB tertinggi di dunia setelah India. Secara global, diperkirakan 10 juta orang menderita TB pada tahun 2019. Meskipun terjadi penurunan kasus baru TB, tetapi tidak cukup cepat untuk mencapai target Strategi END TB tahun 2020, yaitu pengurangan kasus TB sebesar 20% antara tahun 2015-2020. Pada tahun 2015-2019 penurunan kumulatif kasus TB hanya sebesar 9%. Begitu juga dengan kematian akibat TB, jumlah kematian pada tahun 2019 sebesar 1,4 juta. Secara global kematian akibat TB per tahun menurun secara global, tapi tidak mencapai target strategi END TB

tahun 2020 sebesar 35% antara tahun 2015-2020. Jumlah kematian kumulatif antara tahun 2015-2019 sebesar 14%, yaitu kurang dari setengah target yang ditentukan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Jumlah kasus TB pada tahun 2020 ditemukan sebanyak 351.936 kasus, menurun jika dibandingkan dengan semua kasus TB yang ditemukan pada tahun 2019 yaitu sekitar 596.987 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan penduduk berjumlah besar yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Ketiga provinsi tersebut mempunyai jumlah kasus TB yang hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus TB di Indonesia yaitu 46% (Kementerian Kesehatan RI, 2021).



**Gambar 2.1 Proporsi Kasus TB Menurut Kelompok Usia Tahun 2020, Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2021**

b. Coronavirus Disease (COVID-19)

Coronavirus disease (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis virus corona yang baru ditemukan yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Kasus COVID-19 dilaporkan pertama kali pada tanggal 31 Desember 2019 di

kota Wuhan, Provinsi Hubei, tepatnya pada Negara Cina. Sejak saat itu, COVID-19 menyebar ke seluruh penjuru dunia, dan pada tanggal 11 Maret 2020 WHO mengumumkan COVID-19 sebagai pandemic. Sejak pertama kali diumumkan adanya kasus COVID-19 di Indonesia pada tanggal 2 maret 2020 sampai Desember 2020, tercatat kasus konfirmasi di Indonesia sebesar 743. 198 kasus dengan 109. 963 kasus aktif. Jumlah kasus konfirmasi tertinggi dari Provinsi DKI Jakarta yaitu 183. 735, Jawa Timur yaitu 84.152, dan Jawa Barat berjumlah 83. 579 (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan sampai berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu >38), batuk dan kesulitan bernapas. Selain gejala klinis utama, dapat juga disertai dengan adanya sesak memberat, fatigue, myalgia, gejala gastrointestinal seperti diare, dan gejala saluran napas lainnya. Timbul sesak dalam satu minggu pada setengah dari pasien. Pada kasus berat, perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septic, asidosis metabolic yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi system koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala COVID-19 muncul ringan atau bahkan tidak disertai adanya demam. Sebagian kecil pasien dalam kondisi yang kritis bahkan sampai meninggal, tetapi kebanyakan pasien mempunyai prognosis yang baik (Yuliana, 2020).

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet, ketika seseorang berada pada jarak dekat (1 meter) dengan seseorang yang mempunyai gejala pernafasan seperti bersin atau batuk sehingga droplet berisiko

mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Selain melalui droplet, penularan dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pemerintah menetapkan kebijakan untuk membatasi segala kegiatan kemasyarakatan untuk mengurangi kemungkinan penular COVID-19 dengan 3M, yaitu mengenakan masker, mencuci tangan dengan sabun atau handsinitizer, dan menjaga jarak aman minimal 1 meter. Tidak hanya itu, kebijakan lain diterapkan oleh pemerintah untuk mengurangi lonjakan kasus COVID-19 adalah memberikan vaksin COVID-19 kepada seluruh warga Indonesia. Pemberian vaksin tersebut bertujuan untuk memunculkan respon kekebalan tubuh seseorang terhadap virus SARS-Cov-2 agar tubuh dapat melawan infeksi virus tersebut (Faulin Nur and Rahman, 2021)

#### c. HIV dan AIDS

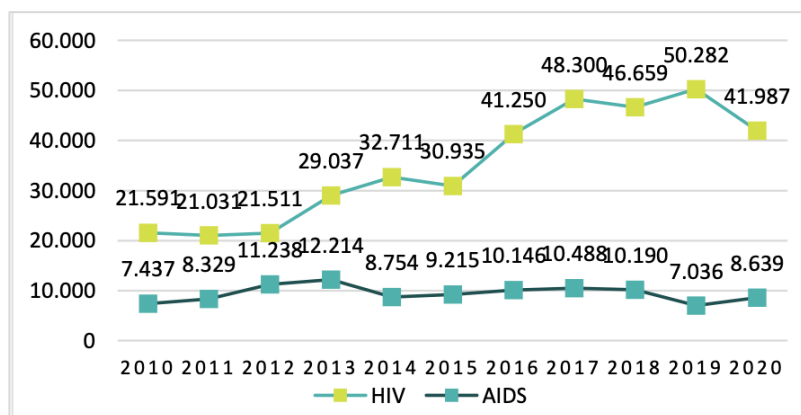
Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Infeksi tersebut membuat penderita mengalami penurunan kekebalan tubuh, sehingga sangat mudah terinfeksi dari berbagai macam penyakit lain. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan sekumpulan dari gejala yang timbul akibat

kekebalan tubuh yang menurun yang disebabkan oleh infeksi HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

HIV umumnya ditularkan melalui kontak langsung antara lapisan kulit dalam (membrane mukosa) atau aliran darah, cairan tubuh yang mengandung HIV seperti cairan vagina, air mani, cairan preseminal, air susu ibu, dan darah. Penularan dapat terjadi melalui hubungan intim (vaginal, anal, atau oral), tranfusi darah, dan jarum suntik yang terkontaminasi. Penyebab utama penularan tertinggi yaitu hubungan seks. HIV sering dikaitkan dengan penyakit kelamin karena penularan penyakit ini biasanya disebabkan akibat adanya hubungan seksual yang bebas, sering berganti pasangan, dan tidak sehat. AIDS adalah suatu penyakit yang sangat berbahaya karena mempunyai fatality rate 100% dalam 5 tahun, yang menandakan bahwa dalam waktu lima tahun setelah diagnosis AIDS ditegakkan, maka semua penderita akan meninggal (Afi Darti *et al.*, 2019).

Jumlah orang dengan HIV di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 543.100 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 29.557 orang dan kematian sebanyak 30.137. Gambar 2 menunjukkan jumlah kasus HIV positif yang dilaporkan dari tahun ketahun cenderung meningkat. Namun, pada tahun 2020 jumlah kasus HIV positif merupakan yang terendah sejak empat tahun terakhir, yaitu dilaporkan sebanyak 41.987 kasus. Sebaliknya, dibandingkan rata-rata 8 tahun sebelumnya, jumlah kasus baru AIDS cenderung menurun tetapi mengalami peningkatan

disbanding tahun sebelumnya, pada tahun 2020 dilaporkan sebanyak 8.639 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2021).



**Gambar 2.2 Jumlah Kasus HIV Positif dan AIDS yang Dilaporkan di Indonesia Tahun 2010-2020, Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2021**

#### d. Pneumonia

Pneumonia merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru tepatnya struktur alveoli yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, jamur, dan virus. (Kementerian Kesehatan RI, 2021) Pneumonia pada anak merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang bermakna di negara berkembang. Sekitar 3-17% pasien pneumonia datang dengan pneumonia sangat berat dan risiko kematian yang tinggi. Salah satu factor risiko yang mempengaruhi kejadian pneumonia sangat berat pada bayi dan anak yaitu status gizi kuran ataupun buruk, tidak mendapatkan ASI eksklusif, adanya faktor komorbid dan dugaan penyebab bacterial (Retno Asih Setyoningrum, 2020).

Hasil Riskesdas menunjukkan prevalensi pneumonia di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun 2013 sampai tahun 2018. Pada tahun 2013 kasus pneumonia di Indonesia sebesar 1,6%, sedangkan pada tahun



2018 meningkat menjadi 2%. Menurut Kemenkes RI, provinsi Papua mempunyai prevalensi tertinggi pada kasus pneumonia berdasarkan diagnosis nakes (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Saat ini, program dalam pengendalian pneumonia lebih diprioritaskan pada pengendalian pneumonia balita. Pneumonia pada balita ditandai dengan batuk dan atau adanya tanda kesulitan dalam bernafas yaitu adanya nafas yang cepat, terkadang disertai tarikan dinding dada pada bagian bawah ke dalam, dengan Batasan napas cepat berdasarkan usia penderita yaitu:

- 1) <2 bulan :  $\leq 60$ /menit,
- 2) 2 - <12 bulan :  $\leq 50$ /menit
- 3) 1 - <5 tahun :  $\leq 40$ /menit (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

e. Hepatitis

Hepatitis didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan adanya peradangan pada hati. Penyakit hepatitis merupakan suatu penyakit yang mengalami proses inflamasi atau nekrosis pada jaringan hati yang disebabkan oleh infeksi virus, obat-obatan, toksin, gangguan metabolic, ataupun kelainan system antibody (Siswanto, 2020). Penyebab paling umum hepatitis adalah infeksi virus hepatitis A, B, C, D, E. Masyarakat di Indonesia merupakan kelompok berisiko untuk tertular hepatitis A dan hepatitis E, hal ini diakibatkan karena kondisi sanitasi lingkungan, hygiene dan sanitasi pangan, serta perilaku hidup bersih dan sehat yang belum optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Hepatitis A kerap muncul menjadi penyakit yang menimbulkan

Kejadian Luar Biasa (KLB) seperti yang terjadi di beberapa tempat di Indonesia (Siswanto, 2020).

Hepatitis banyak ditemukan hampir seluruh negara di dunia. Penyakit hepatitis bukan penyebab kematian langsung, namun penyakit hepatitis menimbulkan masalah pada usia produktif. Penyakit hepatitis yang berlangsung selama kurang lebih dari 6 bulan disebut hepatitis akut, sedangkan jika hepatitis berlangsung selama lebih dari 6 bulan disebut hepatitis kronis (Siswanto, 2020).

Hasil Riskesdas 2018 memperlihatkan prevalensi hepatitis berdasarkan Riwayat diagnosis dokter sebesar 0,39% dengan disparitas antar provinsi sebesar 0,18% di Kepulauan Bangka Belitung dan 0,66% di Papua. Berdasarkan kelompok umur, hepatitis menyebar hampir merata pada seluruh kelompok umur, jenis kelamin, tempat tinggal, pendidikan, dan pekerjaan.

f. Diare

Menurut Kemenkes RI, diare adalah buang air besar (BAB) dengan konsistensi feces lebih cair dengan konsistensi feces lebih cair dengan frekuensi >3 kali sehari, kecuali pada neonates (bayi < 1 bulan) yang mendapatkan ASI biasanya buang air besar dengan frekuensi lebih sering (5-6 kali sehari) dengan konsistensi baik dianggap normal. Dari kelompok bakteri, terdapat empat jenis bakteri yang menyebabkan diare antara lain campylobacter, salmonella, shigella, dan E. coli. Secara umum agent penyebab diare dapat berupa virus, bakteri, serta parasite seperti jamur dan cacing. Keracunan makanan dan minuman yang

mengandung bakteri maupun bahan kimia, serta akibat penurunan daya tahan tubuh (immune defisiensi) juga dapat mengakibatkan terjadinya diare (Irwan, 2017a).

Tanda penyakit diare yang umum adalah penderita sering mengalami berak encer, biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari, terkadang disertai dengan adanya demam, muntah, lemah dan lesu (Irwan, 2017a). Sedangkan faktor risiko yang dapat menimbulkan penyakit diare, yaitu factor lingkungan yang buruk. Misalnya, kondisi sanitasi yang tidak memenuhi syarat maupun fasilitas sarana prasarana air bersih yang sangat tiak memadai. Faktor-faktor perilaku masyarakat seperti jarang mencuci tangan ketika akan makan dan setelah buang air besar serta melakukan pembuangan tinja dengan cara yang salah (Debby Daviania Prawati and Dani Nasirul Haqi, 2019).

Riskesdas 2018 memperlihatkan prevalensi diare berdasarkan diagnosis nakes dan gejala di Indonesia sebesar 8,0%. Provinsi Sulawesi Tengah mempunyai prevalensi diare tertinggi yaitu 10,3%, disusul oleh Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 10,2%. Provinsi Sulawesi Selatan mempunyai prevalensi 9,2%.

Lintas Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare) menganjurkan bahwa semua penderita diare harus mendapatkan oralit, maka target penggunaan oralit adalah 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di puskesmas. Tahun 2020 secara nasional penggunaan oralit semua umur belum mencapai target yaitu sebesar

88,3%. Pemberian oralit pada balita relative lebih tinggi sebesar 90,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

g. Kusta

Kusta merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium Leprae*. Penyakit infeksi kronis ini menyerang kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas, dan mata (Kementerian Kesehatan RI, 2021). *Myobacterium Leprae* merupakan bakteri tahan asam, memasuki tubuh manusia melalui luka pada permukaan kulit. Bakteri ini dapat masuk dalam tubuh manusia melalui droplet yang dihembuskan dari saluran pernafasan. Pengaruh *Mycobacterium Leprae* terhadap kulit bergantung pada faktor imunitas seseorang, pengaruh kemampuan hidup *Mycobacterium Leprae* pada suhu tubuh yang rendah, waktu regenerasi yang lama, dan non toxic (Kurniawati *et al.*, 2020).

Pada tahun 2020 dilaporkan terdapat 11.173 kasus baru kusta yang 86% diantaranya merupakan kusta tipe Multi Basiler (MB). Tidak banyak terjadi perubahan proporsi kusta MB pada periode 2010-2020. Kasus kusta tipe MB masih mendominasi di Indonesia, menunjukkan masih banyaknya sumber penularan di masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

2. Penyakit Menular yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

a. Tetanus Neonatrum

Tetanus Neonatrum (TN) merupakan penyakit tetanus yang menyerang bayi yang baru lahir. Bayi baru lahir dapat terkena penyakit tetanus jika Basil *Clostridium Tetani* masuk ke dalam tubuhnya melalui

luka. Infeksi ini dapat terjadi akibat pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir yang tidak dilakukan secara steril (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

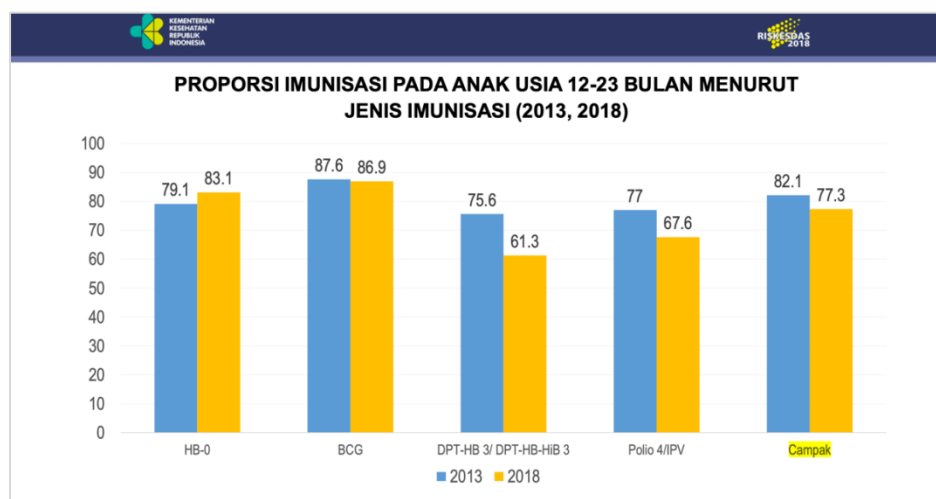
Pada tahun 2020, kasus TN menurun yaitu sebesar 4 kasus, dimana sebelumnya terdapat 17 kasus pada tahun 2019. Namun pada tahun 2020, CFR (case fatality rate) meningkat menjadi 50%, sebelumnya tahun 2019 CFR sebesar 11,76%. Dari 2 provinsi yang terdapat kasus TN pada tahun 2020 yaitu Papua dan Sumatera Selatan, hanya di Papua terdapat kasus meninggal sebanyak 2 kasus kematian. Jumlah kasus TN pada tahun 2020 terbanyak juga berada di Provinsi Papua yaitu 3 kasus, dengan CFR sebesar 66,7%. (Kementerian Kesehatan RI, 2021) Menurut data yang ditunjukkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, terdapat dua kasus tetanus neonatarum pada tahun 2019. Masing-masing di kabupaten Maros dan Kabupaten Pangkep, namun tidak ditemukan adanya laporan kematian (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

b. Campak

Campak biasa disebut juga dengan morbili atau measles. Penyakit campak disebabkan oleh virus dari genus Morbillivirus dan termasuk golongan Paramyxovirus. Campak merupakan penyakit yang menular dan dapat ditularkan melalui udara yang terkontaminasi droplet dari hidung, mulut, atau tenggorokan orang yang terinfeksi. Gejala awal biasanya akan muncul 10-12 hari setelah infeksi, termasuk adanya demam tinggi, mata merah, pilek, dan terdapat bitnik-bintik putih kecil

di bagian dalam mulut. Beberapa hari kemudian, ruam akan mulai berkembang dari wajah hingga leher bagian atas dan secara bertahap akan menyebar ke bagian tubuh bawah (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Campak menjadi penyebab penting kematian anak-anak di seluruh dunia. Kelompok anak usia pra sekolah dan usia SD merupakan kelompok yang rentan tertular penyakit campak. Campak berat mungkin terjadi pada anak-anak yang menderita kurang gizi terutama kekurangan vitamin A, atau yang system kekebalan tubuhnya telah dilemahkan oleh penyakit lainnya. Seseorang yang pernah menderita campak akan



**Gambar 2.3 Proporsi Imunisasi Pada Anak Usia 12-23 Bulan Menurut Jenis Imunisasi (2013, 2018), Riskesdas 2018**

Riskesdas 2018 menunjukkan data proporsi imunisasi campak pada anak umur 12-23 bulan yaitu sebesar 77,3%, jumlah ini menurun dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu sebesar 82,1%. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, jumlah kasus suspek campak tertinggi berada di Kabupaten Pangkep yaitu 81 kasus, tertinggi kedua di Kabupaten Maros 62 kasus.

c. Difteri

Difteri adalah salah satu penyakit yang sangat menular tetapi dapat dicegah dengan imunisasi, disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphteriae* strain toksigenik. Manusia merupakan satu-satunya reservoir *Corynebacterium diphteriae*. Penularan terjadi secara droplet dari batuk, bersin, muntah, melalui alat makan, atau kontak erat langsung dari lesi di kulit (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Kasus difteri tahun 2020 menyebar hampir di seluruh Indonesia. Jumlah kasusu difteri tahun 2020 sebesar 259 kasus, jumlah kematian sebanyak 13 kasus, dengan CFR sebesar 5,02%. Jumlah kasus difteri pada tahun 2020 mengalami penurunan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan tahun 2019 (529 kasus). Jumlah kematian akibat difteri juga mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 (23 kasus). Tetapi, CFR pada tahun 2020 meningkat dibandingkan dengan tahun 2019 (4,5%). Jumlah kasus terbanyak berdasarkan provinsi terdapat di Jawa Barat sebesar 75 kasus. Sementara, pada tahun 2020 terdapat 12 provinsi tidak ditemukan kasus difteri (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, jumlah kasus difteri terbanyak terdapat di Kabupaten Takalar dan Kabupaten Maros dengan masing-masing sebesar 2 kasus. Difteri merupakan jenis penyakit menular yang dapat menimbulkan KLB atau wabah seperti tercantum dalam Permenkes 1501 tahun 2019. Kegiatan penanggulangan KLB difteri dilakukan dengan melibatkan

program-program terkait yaitu surveilans epidemiologi, program imunisasi, klinisi, laboratorium dan program kesehatan lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

d. Polio dan AFP (Acute Flaccid Paralysis/ Lumpuh Layu Akut)

Polio merupakan penyakit yang menular dan disebabkan oleh infeksi virus yang menyerang system saraf, dan dapat menyebabkan kelumpuhan total hanya dalam hitungan jam. Virus ditularkan terutama dari orang ke orang melalui fekal-oral. Gejala awal polio adalah demam, kelelahan, sakit kepala, kekauan pada leher, muntah, dan nyeri di tungkai. 1 dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan secara permanen yang biasanya terjadi di tungkai. Penderita yang lumpuh sekitar 5-10% akan berakhir pada kematian karena kelumpuhan terjadi pada otot-otot pernafasan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

AFP merupakan kelumpuhan yang sifatnya flaccid yang bersifat lunglai, lemas atau layuh (bbukan kaku), atau terjadi penurunan kekuatan otot, dan terjadi secara akut (mendadak). Sedangkan non polio AFP adalah kasus lumpuh layu akut yang diduga kasus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

Pada tahun 2020 ditemukan kasus NonPolio AFP hampir di seluruh Provinsi di Indonesia, kecuali Provinsi Nusa Tenggara Timur yang tidak terdapat kasus. Hanya provinsi Bali yang sudah mencapai standar minimal penemuan non polio AFP rate sebesar  $\geq 2$  per 100.000 penduduk berusia kurang dari 15 tahun (Kementerian Kesehatan RI,



2021). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020 menunjukkan jumlah AFP nonpolio di Sulawesi Selatan tahun 2019 sebanyak 62 penderita dengan kasus terbanyak di Kota Makassar (11 penderita), disusul oleh Kabupaten Maros (7 penderita). Jumlah AFP nonpolio di Kabupaten Enrekang yaitu 1 penderita (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

### 3. Penyakit Bersumber Binatang

#### a. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui vector nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Peran vektor dalam penyebaran penyakit menyebabkan kasus banyak ditemukan pada musim hujan ketika munculnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Sebagian besar kasus demam berdarah tidak menunjukkan adanya gejala, namun dapat bermanifestasi sebagai penyakit parah seperti flu yang menyerang bayi, anak kecil dan orang dewasa, tetapi jarang menyebabkan terjadinya kematian. Biasanya gejala berlangsung selama 2-7 hari, setelah masa inkubasi 4-10 hari setelah terinfeksi gigitan nyamuk. WHO mengklasifikasikan demam berdarah menjadi 2 kategori utama yaitu demam berdarah dengan atau tanpa tanda tanda peringatan, dan demam berdarah parah. Klasifikasi tersebut dirancang untuk membantu tenaga kesehatan melakukan triase pasien untuk masuk

rumah sakit, memastikan observasi ketat, dan meminimalkan risiko berkembangnya demam berdarah yang lebih parah (WHO, 2022).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian demam berdarah dengue yaitu status gizi, umur, keberadaan vektor, domisili, lingkungan, kebiasaan menggantung pakaian, suhu, penggunaan obat anti nyamuk, pekerjaan, pengetahuan dan sikap, serta praktik 3M (menguras, menutup, mengubur). Metode pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M yang dianjurkan pemerintah dan perlu selalu dilaksanakan sepanjang tahun, terutama pada saat musim hujan (Melissa G. Tansil, Novie H. Rampengan and Rocky Wilar, 2021).

Kasus DBD ditegakkan dengan diagnosa yang terdiri dari gejala klinis dan hasil lab yang mengindikasikan penurunan trombosit  $<100.00/\text{mm}^3$  dan adanya kebocoran plasma yang ditandai dengan peningkatan hematokrit  $>20\%$ . Kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2020 tercatat sebanyak 108.303 kasus. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2019 yaitu 138.127 kasus. Sejalan dengan jumlah kasus, kematian karena DBD pada tahun 2020 juga mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 yaitu dari 919 menjadi 747 kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, kasus DBD di Sulawesi Selatan pada tahun 2019 sebesar 3.747 penderita dengan jumlah kasus terbesar di kabupaten Pangkep 517 orang. Pada Kabupaten Enrekang sebesar 166 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

b. Malaria

Malaria merupakan suatu penyakit infeksi dengan demam berkala yang disebabkan oleh parasite plasmodium (termasuk protozoa) dan ditularkan oleh nyamuk anopheles betina. Malaria yang disebabkan oleh protozoa terdiri dari 4 jenis spesies yaitu plasmodium vivax menyebabkan malaria tertiana, plasmodium falciparum menyebabkan malaria tropika, plasmodium malariae menyebabkan malaria quartana, dan plasmodium ovale menyebabkan malaria ovale. Malaria mempunyai gejala demam yang terjadi tujuh hari hingga 2 minggu setelah gigitan nyamuk yang infeksi. Adapun gejala-gejala awal adalah sakit kepala, demam, menggigil, dan muntah (Irwan, 2017).

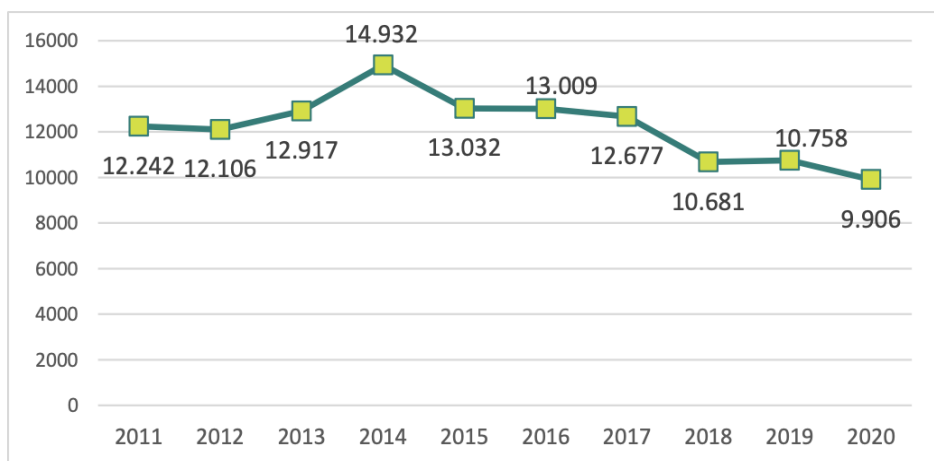
Diagnostik pasti malaria harus ditegakkan dengan pemeriksaan sediaan darah secara mikroskopis maupun dengan tes diagnostic cepat atau RDT (Rapid Diagnostic Test). Malaria merupakan penyakit menular yang dapat menyebabkan kematian pada kelompok berisiko tinggi yaitu bayi, balita, dan ibu hamil dan secara langsung dapat menurunkan produktivitas kerja (Hakim, 2011).

Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi malaria berdasarkan Riwayat pemeriksaan darah di Indonesia yaitu 0,4%, jumlah ini menurun dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu 1,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020 menunjukkan jumlah kesakitan dan kematian akibat malaria tertinggi berada di Kota Makassar yaitu 157 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

c. Filariasis

Filariasis merupakan penyakit menular yang disebabkan cacing *Filaria* sp. Dan ditularkan oleh nyamuk *Mansonia* sp., *Anopheles* sp., *Culex* sp., dan *Armigeres* sp. Cacing *Filaria* hidup dan menetap di saluran dan kelenjar getah bening yang dapat menimbulkan beberapa manifestasi klinik akut yaitu demam berulang, peradangan saluran dan saluran kelenjar getah bening. Pada stadium lanjut filariasis dapat menimbulkan manifestasi lain berupa pembesaran lengan, kaki, payudara, dan alat kelamin (Anindita dan Hanna, 2016).

Menurut data dari WHO, saat ini di dunia terdapat 1,3 miliar penduduk yang berisiko tertular penyakit filariasis atau yang disebut dengan penyakit kaki gajah berada pada lebih dari 83 negara dan 60% kasus berada di Asia Tenggara. WHO menetapkan kesepakatan global untuk mengeliminasi penyakit filariasis pada tahun 2020 (*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health problem by The Year 2020*) (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Program eliminasi dilaksanakan melalui pengobatan massal dengan DEC (Diethylcarbamazine Citrate) dan albendazole setahun sekali selama lima tahun di lokasi yang endemis dan perawatan kasus klinis baik yang akut maupun kronis untuk mencegah kecacatan dan mengurangi penderita filariasis (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).



**Gambar 2.4 Jumlah Kasus Kronis Filariasis di Indonesia tahun 2011-2020, Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2021**

Pada tahun 2020 terdapat 9.906 kasus di Indonesia yang tersebar di 34 provinsi Kasus tersebut menurun dibandingkan dengan tahun sebelumnya karena dilaporkan terdapat beberapa kasus meninggal dunia dan adanya perubahan diagnosis sesudah dilakukan validasi data/konfirmasi kasus klinis kronis yang dilaporkan pada tahun sebelumnya (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, penderita kronis filariasis tidak ditemukan adanya kasus di semua kabupaten (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

## 2.2 Aspek Geografi dan Demografi

### 2.2.1 Aspek Geografi

#### 1. Letak dan Luas Wilayah

Secara geografis, Kabupaten Enrekang terletak di antara 3° 14" 36" sampai 3° 50" 00" Lintang Selatan dan 119° 40" 53" sampai 120° 06" 33" Bujur Timur, dengan luas wilayah sebesar 1.786,01 km<sup>2</sup> atau sebesar 2,83

persen dari luas Provinsi Sulawesi Selatan. Kabupaten Enrekang terdiri dari 12 kecamatan dengan 112 jumlah desa dan 17 jumlah kelurahan yang tersebar di semua kecamatan tersebut. Berikut merupakan tabel nama kecamatan beserta luasannya, yaitu:

**Tabel 2.1 Nama dan Luas Area Kecamatan**  
(Pemerintah Kabupaten Enrekang, 2020)

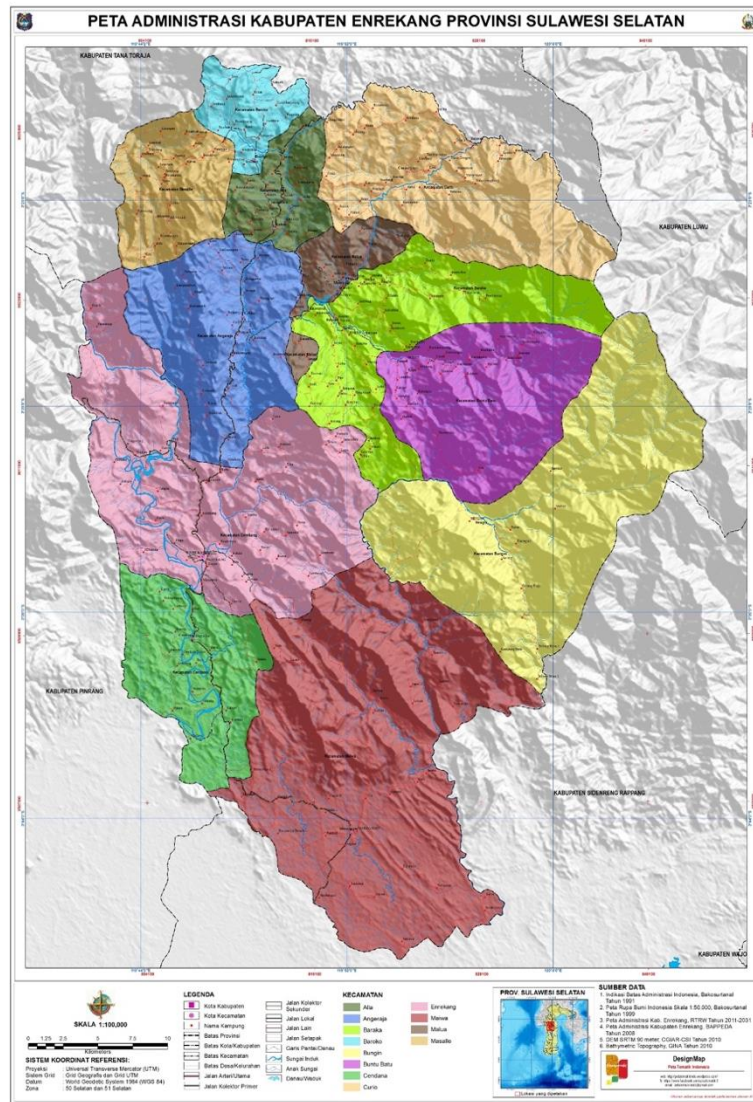
No	Bulan	Ibu Kota	Luasa Total Area (km <sup>2</sup> )
1	Maiwa	Bangkala	392,87
2	Bungin	Bungin	236,84
3	Enrekang	Juppandang	291,19
4	Cendana	Cendana	91,01
5	Baraka	Baraka	159,15
6	Buntu Batu	Pasui	126,65
7	Anggeraja	Lakawan	125,34
8	Malua	Malua	40,36
9	Alla	Kambiolangi	24,66
10	Curio	Curio	178,51
11	Masalle	Masalle	68,35
12	Baroko	Baroko	41,08

## 2. Batas Wilayah

Kabupaten Enrekang berbatasan dengan beberapa kabupaten lainnya, yaitu:

- a. Sebelah utara : Kabupaten Tana Toraja
- b. Sebelah timur : Kabupaten Luwu
- c. Sebelah selatan : Kabupaten Sidrap
- d. Sebelah barat : Kabupaten Pinrang

(Pemerintah Kabupaten Enrekang, 2020)



Gambar 2.5 Peta Wilayah Administrasi Kabupaten Enrekang

## 2.2.2 Aspek Demografis

### 1. Jumlah Penduduk Kabupaten Enrekang

Tabel 2.2 Jumlah Penduduk Kabupaten Enrekang (Badan Pusat Statistika, 2021)

No	Kecamatan	Populasi Penduduk (Jiwa)
1	Maiwa	27.880
2	Bungin	5.508
3	Enrekang	37.080
4	Cendana	9.935
5	Baraka	23.539

No	Kecamatan	Populasi Penduduk (Jiwa)
6	Buntu batu	15.248
7	Anggeraja	28.468
8	Malua	9.154
9	Alla	24.116
10	Curio	17.816
11	Masalle	14.612
12	Baroko	11.816
<b>Total</b>		<b>225.172</b>

Tabel 2.2 Menunjukkan jumlah penduduk Kabupaten Enrekang pada tahun 2020 yaitu 225.172 ribu jiwa dengan kecamatan yang paling banyak jumlah penduduknya adalah Kecamatan Enrekang dengan jumlah 37.080 ribu orang dan yang paling sedikit adalah Kecamatan Bungin dengan jumlah 5.508 ribu orang. (Badan Pusat Statistika, 2021)

## 2. Kepadatan Penduduk

Kepadatan penduduk adalah jumlah penduduk disuatu daerah per satuan luas. Tabel 2.3 Menunjukkan bahwa presentase penduduk yang paling tinggi di tahun 2020 adalah Kecamatan Enrekang dengan 16,47% dan yang paling sedikit presentase penduduknya merupakan Kecamatan Bungin yaitu dengan jumlah 2,45%. Kecamatan dengan kepadatan penduduk yang paling tinggi adalah Kecamatan Alla dengan 695.79 per km<sup>2</sup> dan yang paling sedikit kepadatan penduduknya merupakan Kecamatan Bungin yaitu 23.26 per km<sup>2</sup> (Badan Pusat Statistika, 2021).

**Tabel 2.3 Kepadatan Penduduk Kabupaten Enrekang**  
(Badan Pusat Statistika, 2021)

No	Kecamatan	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km <sup>2</sup> )	Persen (%)
1	Maiwa	70.96	12.38
2	Bungin	23.26	2.45
3	Enrekang	127.34	16.47
4	Cendana	109.16	4.41



No	Kecamatan	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km <sup>2</sup> )	Persen (%)
5	Baraka	120.39	6.77
6	Buntu batu	147.90	10.45
7	Anggeraja	227.13	12.64
8	Malua	226.81	4.07
9	Alla	695.79	10.71
10	Curio	99.80	7.91
11	Masalle	213.78	6.49
12	Baroko	287.63	5.25
<b>Total (Kabupaten Enrekang)</b>		<b>126.08</b>	<b>100.00</b>

### 2.3 Fasilitas Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan didirikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik secara promotive, preventif, kuratif, ataupun rehabilitatif. Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Puskesmas dan rumah sakit merupakan salah satu sarana fasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan perseorangan dan atau pelayanan kesehatan masyarakat. Semakin banyak jumlah fasilitas pelayanan kesehatan tersedia, maka semakin memudahkan masyarakat untuk menjangkaunya.

Jumlah Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Enrekang tahun 2020 terdiri dari 2 rumah sakit, 14 puskesmas, Rumah sakit di Kabupaten Enrekang hanya ada di Kecamatan Enrekang dan Anggeraja.

**Tabel 2.4 Jumlah Rumah Sakit Umum di Kabupaten Enrekang 2020**  
(Badan Pusat Statistika, 2021)

Kecamatan	Rumah Sakit		
	2018	2019	2020
Maiwa	-	-	-
Bungin	-	-	-
Enrekang	1	1	1
Cendana	-	-	-

Kecamatan	Rumah Sakit		
	2018	2019	2020
Baraka	-	-	-
Buntu Batu	-	-	-
Anggeraja	1	1	1
Malua	-	-	-
Alla	-	-	-
Curio	-	-	-
Masalle	-	-	-
Baroko	-	-	-
<b>Kabupaten Enrekang</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

**Tabel 2.5 Jumlah Puskesmas di Kabupaten Enrekang 2020**  
(Badan Pusat Statistika, 2021)

Kecamatan	Puskesmas		
	2018	2019	2020
Maiwa	1	1	1
Bungin	1	1	1
Enrekang	1	1	1
Cendana	1	1	1
Baraka	1	1	1
Buntu Batu	2	1	1
Anggeraja	3	2	2
Malua	1	1	1
Alla	2	2	2
Curio	1	1	1
Masalle	1	4	1
Baroko	1	1	1
<b>Kabupaten Enrekang</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>14</b>

**Tabel 2.6 Daftar Puskesmas Kabupaten Enrekang 2020, Pusdatin  
Kementerian Kesehatan RI**

No	Nama Puskesmas	Kode Puskesmas	Jensi Puskesmas	Alamat
1	Anggeraja	1070661	Rawat Inap	Jl. Atalanta No.6 Cakke Kel. Lakawan Kec. Anggeraja
2	Baraka	1070659	Rawat Inap	Jl. Perintis Kemerdekaan No.4A Kel. Baraka, Kec. Baraka
3	Baroko	1070665	Rawat Inap	Jl. Poros Bubun Bia Ds. Tongko, Kec. Baroko
4	Bungin	1070656	Rawat Inap	Jl. To'Assa Panatakan Kec. Bungin
5	Buntu Batu	1070660	Rawat Inap	Jl. Burandan No. 3, Ds. Pasul Kec. Buntu Batu

<b>No</b>	<b>Nama Puskesmas</b>	<b>Kode Puskesmas</b>	<b>Jensi Puskesmas</b>	<b>Alamat</b>
6	Kabere	1070658	Rawat Inap	Jl. A.Yani No.24 Kabere Ds Taulan, Kec. Cendana
7	Kalosi	1070663	Rawat Inap	Jl. Poros Enrekang-Tator Kel. Kalosi, Kec. Alla
8	Kota	1070657	Non Rawat Inap	Jl. Sultan Hasanuddin No. 56 Kel. Puserren, Kec. Enrekang
9	Kotu	1071322	Non Rawat Inap	Jl. Poros Makassar-Toraja, Kotu Ds. Bamba Puang Kec. Anggeraja
10	Maiwa	1070655	Rawat Inap	Jl. Sultan Hasanuddin Maroangin Kel. Bangkala Kec. Maiwa
11	Malua	1070662	Rawat Inap	Jl. Poros Malua Baraka No. 12 Malua, Kec. Malua
12	Masalle	1070667	Rawat Inap	Jl. Poros Lo'ko-Kotu Bongil Ds. Buntu Sarong, Kec. Masalle
13	Sudu	1070664	Rawat Inap	Jl. Poros Enrekang-Toraja Kel. Buntu Sugi Kec. Alla
14	Sumbang	1070666	Rawat Inap	Jl. Poros Sudu-Curio Ds. Sumbang, Kec. Curio