

LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) II
JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO



KELURAHAN : BENUA NIRAE
KECAMATAN : ABELI
KOTA : KENDARI

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO
KENDARI

2018

DAFTAR NAMA PESERTA PBL II
KELOMPOK 9
KEL. BENUA NIRAE KEC. ABELI KOTA KENDARI
MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO

1.	LALAN ADRIANSYAH	J1A1 16 260
2.	IRAWATI ISKANDAR	J1A1 16 226
3.	NUR HASTIAN	J1A1 16 295
4.	HERMAYANI	J1A1 16 157
5.	FITRIANINGSIH	J1A1 16 232
6.	WA ODE NURANNISA	J1A1 16 351
7.	NURUL AULIA NAWAWI	J1A1 16 303
8.	AYU ASTUTI	J1A1 16 340
9.	RIRIN SABRINA SAIRUN	J1A1 16 294
10.	JUMIARNI	J1A1 16 250
11.	ASTIKA YULIA SARI	J1A1 16 205
12.	IKA HANDAYANI	J1A1 16 239
13.	NORLINA	J1A1 16 209

LEMBAR PENGESAHAN MAHASISWA PBL II

**JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO**

**KELURAHAN : BENUA NIRAE
KECAMATAN : ABELI
KOTA : KENDARI**

Mengetahui:

Kepala Kelurahan Benua Nirae

Koordinator Kelurahan Benua Nirae

Arwan Laura, SE
NIP. 19770416 200701 1 006

Lalan Adriansyah
NIM. J1A1 16 260

Menyetujui :

Pembimbing Lapangan Kelurahan Benua Nirae,

Jumakil, S.KM., M.P.H
NIP. 19760928 200012 1 003

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji dan syukur kami panjatkan atas kehadiran Allah Azza Wajalla, yang telah memberikan Hidayah-Nya, limpahan rezeki, kesehatan dan kesempatan sehingga kami dapat menyelesaikan penulisan Laporan Pengalaman Belajar Lapangan II (PBL II) Kelompok 9 ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Laporan PBL II merupakan salah satu penilaian dalam PBL II. Pada hakekatnya, laporan ini memuat tentang hasil intervensi dari permasalahan kesehatan yang ditemukan di Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli, Kota Kendari yang telah dilakukan oleh mahasiswa kelompok 9 (Sembilan). Adapun pelaksanaan kegiatan PBL II ini dilaksanakan mulai dari tanggal 12 Juli 2018 sampai dengan 26 Juli 2018.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan laporan ini banyak hambatan dan tantangan yang kami dapatkan, namun atas bantuan dan bimbingan serta motivasi yang tiada henti-hentinya disertai harapan yang optimis dan kuat sehingga kami dapat mengatasi semua hambatan tersebut.

Oleh karena itu, kami selaku peserta PBL II kelompok 9 (Sembilan) tak lupa pula mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Drs. Yusuf Sabilu M.si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Ibu Dr. Nani Yuniar, S.Sos., M.Kes selaku Pembantu Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat, Bapak Drs. La Dupai M.Kes selaku Pembantu Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Bapak Drs. H. Ruslan Majid, M.Kes selaku Pembantu Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat serta seluruh staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
2. Bapak Dr. Suhadi, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Bapak Jumakil, SKM., M.P.H selaku pembimbing lapangan kelompok 9 Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli, Kota Kendari yang telah

memberikan banyak pengetahuan serta memberikan motivasi kepada kami.

4. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo
5. Bapak Arwan Laura, SE selaku Kepala Kelurahan Benua Nirae.
6. Tokoh-tokoh masyarakat kelembagaan kelurahan dan tokoh-tokoh agama beserta seluruh masyarakat Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli, Kota Kendari atas kerjasamanya sehingga pelaksanaan kegiatan PBL II dapat berjalan dengan lancar.
7. Seluruh teman-teman mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membantu sehingga laporan ini bisa terselesaikan.

Sebagai manusia biasa, kami menyadari bahwa laporan PBL II ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun sehingga kiranya dapat dijadikan sebagai acuan pada penulisan laporan PBL berikutnya.

Kami berdoa semoga Allah Azza Wajalla. selalu melindungi dan melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu kami dan semoga laporan PBL II ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Benua Nirae, Juli 2018

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
HALAMAN JUDUL.....	i
NAMA-NAMA KELOMPOK 9.....	ii

LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
ISTILAH/SINGKATAN.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan PBL II	6

BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI

A. Keadaan Geografi dan Demografi	8
B. Keadaan Sosial	11
C. Keadaan Ekonomi	13
D. Status Kesehatan Masyarakat.....	14
E. Faktor Sosial dan Budaya.....	19

BAB III IDENTIFIKASI DAN PRIORITAS MASALAH

A. Identifikasi Masalah Kesehatan	22
B. Analisis Masalah Kesehatan	30
C. Prioritas Masalah Kesehatan	31
D. Alternatif Pemecahan Masalah	33
E. Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah	34

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	36
B. Pembahasan.....	42
1. Intervensi Non Fisik.....	42
2. Intervensi Fisik.....	45
3. Faktor Pendukung dan Penghambat.....	47

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	48
B. Saran.....	49

DAFTAR PUSTAKA	50
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN.....	51
----------------------	-----------

DAFTAR TABEL

No.	Judul Tabel	Halaman
1	Distribusi Jumlah Penduduk Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli, Kota Kendari Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2018	7
2	Distribusi Jumlah Penduduk Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli, Kota Kendari Berdasarkan Kelompok Usia Tahun 2018	7
3	Distribusi Jumlah Penduduk Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli, Kota Kendari Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2018	8
4	Distribusi Jumlah Penduduk Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli, Kota Kendari Berdasarkan Agama Tahun 2018	9
5	Distribusi Jumlah Penduduk Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli, Kota Kendari Berdasarkan Pekerjaan Tahun 2018	10
6	Distribusi Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli	14
7	Distribusi Tenaga Kesehatan di Kelurahan Benua Nirae Kecamatan Abeli	15
8	Tabel 8 Sepuluh Besar Penyakit di Kecamatan Abeli	16
9	Matriks USG Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan di	32

Kelurahan Benua Nira Tahun 2018

10	Matriks CARL Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah Kesehatan di Kelurahan Benua Nira Tahun 2018	34
----	--	----

DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

No.	Singkatan	Kepanjangan/Arti
1.	TPS	Tempat Pembuangan Sampah
2.	SPAL	Saluran Pembuangan Air Limbah
3.	PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
4.	TOGA	Tanaman Obat Keluarga
5.	CARL	<i>Capability</i> atau Kemampuan, <i>Accessibility</i> atau Kemudahan, <i>Readness</i> atau Kesiapan dan <i>Leverage</i> atau Daya Ungkit.
6.	USG	<i>Urgency, Seriousness, Growth</i> (USG)
7.	POA	<i>Plan of Action</i> (Perencanaan Kegiatan)
8.	RW	Rukun Warga
9.	RT	Rukun Tetangga
10.	Kel.	Kelurahan
11.	Kec.	Kecamatan

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. Pertemuan dengan Ibu PKK Kel. Benua Nirae
- Gambar 2. Kegiatan Posyandu
- Gambar 3. Pembuatan Tenda Penyuluhan Dibantu Oleh Warga
- Gambar 4. Pelaksanaan Intervensi Non Fisik
- Gambar 5. Antusias Warga Kelurahan Benua Nirae
- Gambar 6. Pengecekan Garam Beryodium
- Gambar 7. Sesi Pertanyaan Oleh Warga Kelurahan Benua Nirae
- Gambar 8. Bersama Ibu Kost dan Pak RW 2
- Gambar 9. Selesai Kegiatan Penyuluhan
- Gambar 10. Selesai Kegiatan Penyuluhan
- Gambar 11. Suasana Penyuluhan di SDN 15 Abeli
- Gambar 12. Bersama Guru dan Kepala SDN 15 Abeli
- Gambar 13. Pembuatan SPAL Percontohan Dibantu Warga Kel. Benua Nirae
- Gambar 14. Kunjungan Kepala Dinas Pertanian Kota Kendari
- Gambar 15. Proses Pembuatan Tempat Sampah Percontohan
- Gambar 16. Tempat Sampah Percontohan
- Gambar 17. Bersama Dengan Warga Kelurahan Benua Nirae
- Gambar 18. Pembuatan Toga Hipertensi Dibantu Oleh Warga Kelurahan Benua Nirae
- Gambar 19. Seminar Kelurahan
- Gambar 20. Acara Perpisahan Posko 9
- Gambar 21. Selesai Seminar Kelurahan
- Gambar 22. Acara Molulo

DAFTAR LAMPIRAN

- 1. Absensi peserta PBL I dan II Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli
- 2. Jadwal pelaksanaan program kerja (*Gant Chart*) PBL II Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli
- 3. Jadwal piket peserta PBL II Kelompok 9 Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli
- 4. Struktur organisasi PBL II FKM UHO Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli
- 5. Undangan penyuluhan (*Talk Show* Kesehatan)
- 6. Daftar hadir Peserta *Talk Show* Kesehatan

7. Surat penyuluhan SDN 15 Abeli
8. Undangan pertemuan *Brainstorming* PBL I Kelurahan Benua Nira, Kecamatan Abeli
9. Daftar hadir peserta *Brainstorming* PBL I Kelurahan Benua Nira, Kecamatan Abeli
10. Peraturan dan tata tertib kelompok 9
11. Buku keluar kelompok 9
12. Buku tamu kelompok 9
13. Dokumentasi kegiatan PBL II FKM UHO Kelurahan Benua Nira, Kecamatan Abeli
14. Kuesioner penyuluhan SDN 15 Abeli
15. Kuesioner *Home Visit*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dan modal dasar manusia agar dapat menjalani hidup yang wajar dengan berkarya dan menikmati kehidupan secara optimal di dunia ini. Sebagai kebutuhan sekaligus hak dasar, kesehatan harus menjadi milik setiap orang dimanapun ia berada melalui peran aktif individu dan masyarakat untuk senantiasa menciptakan lingkungan yang sehat serta berperilaku sehat agar dapat hidup secara produktif.

Menurut WHO (1974) yang dikatakan sehat adalah suatu keadaan yang lengkap meliputi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial bukan semata-mata

bebas dari penyakit dan atau kelemahan. Dalam konsep sehat menurut WHO tersebut diharapkan adanya keseimbangan yang serasi dalam interaksi antara manusia, makhluk hidup lain, dan dengan lingkungannya.

Sebagai konsekuensi dari konsep WHO tersebut, maka yang dikatakan manusia sehat adalah: (1) tidak sakit; (2) tidak cacat; (3) tidak lemah; (4) bahagia secara rohani; (5) sejahtera secara sosial dan (6) sehat secara jasmani.

Sehat menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, konsep sehat dan sakit sesungguhnya tidak terlalu mutlak dan universal karena ada faktor-faktor lain di luar kenyataan klinis yang mempengaruhinya terutama faktor sosial budaya. Setiap pengertian saling mempengaruhi dan pengertian yang satu hanya dapat dipahami dalam konteks pengertian yang lain. Banyak ahli filsafat, biologi, antropologi, sosiologi, kedokteran, dan lain-lain bidang ilmu pengetahuan telah mencoba memberikan pengertian tentang konsep sehat dan sakit ditinjau dari masing-masing disiplin ilmu.

Masalah sehat dan sakit merupakan proses yang berkaitan dengan kemampuan atau ketidakmampuan manusia beradaptasi dengan lingkungan baik secara biologis, psikologis maupun sosio budaya. UU No.23,1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa: Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh terdiri dari unsur-unsur fisik, mental dan sosial dan di dalamnya kesehatan jiwa merupakan bagian integral kesehatan.

Kesehatan bersifat menyeluruh dan mengandung empat aspek. Perwujudan dari masing-masing aspek tersebut dalam kesehatan seseorang sebagai berikut :

1. Kesehatan fisik

Kesehatan fisik terwujud apabila seseorang tidak merasa dan mengeluh sakit atau tidak adanya keluhan dan memang secara objektif tidak tampak sakit. Semua organ tubuh berfungsi normal atau tidak mengalami gangguan.

2. Kesehatan mental

Kesehatan mental (jiwa) mencakup 3 komponen, yakni pikiran, emosional, dan spiritual.

- a. Pikiran sehat tercermin dari cara berpikir atau jalan pikiran.
- b. Emosional sehat tercermin dari kemampuan seseorang untuk mengekspresikan emosinya, misalnya takut, gembira, kuatir, sedih dan sebagainya
- c. Spiritual sehat tercermin dari cara seseorang dalam mengekspresikan rasa syukur, pujian, kepercayaan dan sebagainya terhadap sesuatu di luar alam fana ini, yakni Tuhan Yang Maha Kuasa. Misalnya sehat spiritual dapat dilihat dari praktik keagamaan seseorang. Dengan perkataan lain, sehat spiritual adalah keadaan dimana seseorang menjalankan ibadah dan semua aturan-aturan agama yang dianutnya.

3. Kesehatan sosial

Kesehatan social terwujud apabila seseorang mampu berhubungan dengan orang lain atau kelompok lain secara baik, tanpa membedakan ras, suku, agama atau kepercayaan, status sosial, ekonomi, politik, dan sebagainya, serta saling toleran dan menghargai.

4. Kesehatan dari aspek ekonomi

Kesehatan dari aspek ekonomi terlihat bila seseorang (dewasa) produktif, dalam arti mempunyai kegiatan yang menghasilkan sesuatu yang dapat menyokong terhadap hidupnya sendiri atau keluarganya secara finansial.

Bagi mereka yang belum dewasa (siswa atau mahasiswa) dan usia lanjut (pensiunan), dengan sendirinya batasan ini tidak berlaku. Oleh sebab itu, bagi kelompok tersebut, yang berlaku adalah produktif secara sosial, yakni mempunyai kegiatan yang berguna bagi kehidupan mereka nanti, misalnya berprestasi bagi siswa atau mahasiswa, dan kegiatan sosial, keagamaan, atau pelayanan kemasyarakatan lainnya bagi usia lanjut.

Dalam pengertian yang paling luas sehat merupakan suatu keadaan yang dinamis dimana individu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan lingkungan internal (psikologis, intelektual, spiritual dan penyakit) dan eksternal (lingkungan fisik, sosial, dan ekonomi) dalam mempertahankan kesehatannya.

Perkins mendefinisikan sakit sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang menimpa seseorang sehingga seseorang menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari baik aktivitas jasmani, rohani dan sosial. R. Susan mendefinisikan sakit adalah tidak adanya keserasian antara lingkungan dan individu. Oxford English Dictionary mengartikan sakit sebagai suatu keadaan dari badan atau sebagian dari organ badan dimana fungsinya terganggu atau menyimpang.

Keadaan sakit sering digunakan untuk menilai tingkat kesehatan suatu masyarakat. Untuk mengetahui tingkat kesehatan dapat dilakukan pengukuran-pengukuran nilai unsur tubuh (berat badan, tekanan darah, frekuensi pernapasan, pemeriksaan cairan tubuh dan lainnya). Keadaan sakit merupakan akibat dari kesalahan adaptasi terhadap lingkungan (*maladaptation*) serta reaksi antara manusia dan sumber-sumber penyakit. Kesakitan merupakan reaksi personal, interpersonal, cultural, atau perasaan kurang nyaman akibat dari adanya penyakit.

Menurut Winslow (1920) kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan, melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat untuk perbaikan sanitasi

lingkungan, pemberantasan penyakit-penyakit menular, pendidikan untuk kebersihan perorangan, pengorganisasian pelayanan-pelayanan medis dan perawatan untuk diagnosis dini dan pengobatan, dan pengembangan rekayasa sosial untuk menjamin setiap orang terpenuhi kebutuhan hidup yang layak dalam memelihara kesehatannya.

Pengertian tersebut tersirat bahwa kesehatan masyarakat adalah kombinasi antara teori (ilmu) dan praktek (seni) yang bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dalam kesehatan masyarakat ditempuh melalui pembinaan profesional dalam bidang promotif dan preventif yang mengarah pada pemahaman permasalahan kesehatan masyarakat, untuk selanjutnya dapat dilakukan pengembangan program/intervensi menuju perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat yang diinginkan. Salah satu bentuk konkrit upaya tersebut dengan melakukan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL).

PBL adalah proses belajar untuk mendapatkan kemampuan profesional dibidang kesehatan masyarakat. Kemampuan profesional kesehatan masyarakat, merupakan kemampuan spesifik yang harus dimiliki oleh seorang tenaga profesi kesehatan masyarakat, yaitu:

1. Menerapkan diagnosis kesehatan masyarakat yang intinya mengenali, merumuskan dan menyusun prioritas kesehatan masalah kesehatan masyarakat.
2. Mengembangkan program penanganan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif.
3. Bertindak sebagai manajer muda yang dapat berfungsi sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti.
4. Melakukan pendekatan masyarakat.

5. Bekerja dalam tim multi disipliner.

Dari kemampuan-kemampuan itu, terdapat empat kemampuan yang diperoleh melalui PBL yaitu:

- a. Menetapkan diagnosis kesehatan masyarakat,
- b. Mengembangkan program intervensi kesehatan masyarakat,
- c. Melakukan pendekatan masyarakat, dan
- d. Inter disiplin dalam bekerja secara tim.

Data diagnosis kesehatan masyarakat memerlukan pengolahan mekanisme yang panjang dan proses penalaran dalam analisisnya. Melalui PBL, pengetahuan itu dapat diperoleh dengan sempurna. Dengan begitu pula maka PBL mempunyai peranan yang sangat penting dan strategis, oleh karena itu PBL harus dilaksanakan secara tepat.

B. Maksud Dan Tujuan PBL II

1. Maksud PBL II

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) II adalah suatu upaya untuk menyelesaikan masalah Kesehatan yang ada di masyarakat, yaitu:

- a. Melaksanakan intervensi fisik.
- b. Melaksanakan intervensi non-fisik.

2. Tujuan PBL II

a. Tujuan Umum

Melalui kegiatan PBL II, mahasiswa diharapkan memenuhi kemampuan profesional dibidang kesehatan masyarakat dimana hal tersebut merupakan kemampuan spesifik yang harus dimiliki oleh setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat. Kemampuan

profesional kesehatan masyarakat, merupakan kemampuan spesifik yang harus dimiliki oleh seorang tenaga profesi kesehatan masyarakat, yaitu:

- 1) Menerapkan diagnosis kesehatan masyarakat yang intinya mengenali, merumuskan dan menyusun prioritas kesehatan masalah kesehatan masyarakat.
- 2) Mengembangkan program penanganan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif.
- 3) Bertindak sebagai manager madya yang dapat berfungsi sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti.
- 4) Melakukan pendekatan masyarakat.
- 5) Bekerja dalam tim multi disipliner.

Dari kemampuan-kemampuan itu, terdapat empat kemampuan yang diperoleh melalui PBL yaitu:

- 1) Menetapkan diagnosis kesehatan masyarakat,
- 2) Mengembangkan program intervensi kesehatan masyarakat,
- 3) Melakukan pendekatan masyarakat, dan
- 4) Inter disiplin dalam bekerja secara tim.

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam PBL II adalah :

- 1) Melaksanakan program pilihan dalam bentuk intervensi fisik dan non fisik;
- 2) Mengaktifkan peran serta masyarakat dalam kegiatan tertentu yang berhubungan dengan kesehatan masyarakat;

- 3) Membuat indikator evaluasi program untuk PBL berikutnya;
- 4) Membuat laporan PBL I, dan mempersiapkan pelaksanaan program intervensi pada PBL II.

3. Manfaat PBL II

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) II adalah suatu upaya untuk menyelesaikan masalah Kesehatan yang ada di masyarakat, yaitu:

- a. Melaksanakan intervensi fisik.
- b. Melaksanakan intervensi non-fisik berupa penyuluhan kesehatan pada masyarakat..
- c. Melaksanakan intervensi tambahan yaitu penanaman kebun TOGA (Tanaman Obat Keluarga) hipertensi.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI

F. Keadaan Geografi dan Demografi

1. Geografi

Secara harfiah geografi terdiri dari dua buah kata yaitu “*geo*” yang artinya bumi, dan “*grafi*” yang artinya gambaran, sehingga dapat diartikan bahwa geografi adalah gambaran muka bumi suatu wilayah. Berikut akan dijelaskan gambaran muka bumi Kelurahan Benua Nira, Kecamatan Abeli baik dari segi luas daerah, batas wilayah, kondisi topografi dan orbitasi (jarak dari pusat pemerintahan).

a. Luas Daerah

Kelurahan Benua Nira terdapat di Kecamatan Abeli yang berada pada wilayah Kota Kendari, Provinsi Sulawesi Tenggara dengan luas Kelurahan 3,50 Km² dengan komposisi wilayah yang terdeteksi sebagai berikut: luas pemukiman 65 Ha, luas perkebunan 44

Ha, luas kuburan 1,5 Ha, luas perkantoran 600 Ha. Kelurahan Benua Nirae terdiri dari 4 RW dan 8 RT.

b. Batas Wilayah

Kelurahan Benua Nirae merupakan bagian dari wilayah Kecamatan Abeli yang memiliki luas wilayah 3,50 Km².

Kelurahan Benua Nirae memiliki batasan wilayah yang digambarkan sebagai berikut :

- 1) Sebelah Barat berbatasan dengan Kel. Matabubu, Kec. Poasia
- 2) Sebelah Timur berbatasan dengan Kel. Tobimeita, Kec. Abeli
- 3) Sebelah Utara berbatasan dengan Kel. Abeli, Kec. Abeli
- 4) Sebelah Selatan berbatasan Kawasan Hutan Lindung Kab. Konawe Selatan

c. Keadaan iklim

Pada dasarnya Kelurahan Benua Nirae memiliki ciri-ciri iklim yang sama dengan daerah lain di Sulawesi Tenggara yang umumnya beriklim tropis dengan keadaan suhu rata-rata 22 °C.

Kelurahan Benua Nirae berada pada dataran rendah, berbukit-bukit, dataran tinggi dan juga berada di lereng gunung. Daerah ini sebagaimana daerah di Indonesia memiliki 2 musim dalam setahun yaitu musim penghujan dan musim kemarau. Musim penghujan biasanya berlangsung dari bulan Desember sampai dengan bulan Mei yang ditandai karena adanya angin musin barat sedangkan musim kemarau berlangsung antara bulan Juni sampai dengan November yang ditandai dengan tiupan angin musin timur. Pengaruh perubahan suhu bumi (*global warming*) tidak jarang dijumpai keadaan dimana musim penghujan dan musim kemarau yang berkepanjangan atau mengalami musim pancaroba yang tidak teratur.

d. Topografi

Secara umum, Kelurahan Benua Nira memiliki topografi berupa bentangan wilayah yang meliputi dataran rendah, berbukit-bukit, dataran tinggi dan juga lereng gunung.

e. Orbitasi

Adapun orbitasi Kelurahan Benua Nira adalah sebagai berikut :

- 1) Jarak dari pusat pemerintahan kecamatan ± 5 Km
- 2) Jarak dari pusat pemerintahan kota ± 17 Km
- 3) Jarak dari pusat pemerintahan provinsi ± 13 Km

2. Demografi

Berdasarkan data yang diperoleh dari data profil Kelurahan Benua Nira Tahun 2010, disebutkan bahwa Kelurahan Benua Nira memiliki jumlah penduduk sebanyak 1.565 jiwa dengan jumlah kepala keluarga mencapai 427 KK yang rata-rata bermata pencaharian sebagai petani. Dimana jumlah penduduk laki-laki sebanyak 72 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 793 jiwa.

Tabel 1 Distribusi Jumlah Penduduk Kelurahan Benua Nira, Kecamatan Abeli, Kota Kendari Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2018

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Laki-laki	72	8,3
2.	Perempuan	793	91,7
Total		865	100

Sumber : Profil Kelurahan Benua Nira Tahun 2010

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa distribusi penduduk di Kelurahan Benua Nira berdasarkan jenis kelamin terbanyak terdapat dikelompok perempuan sebanyak 793 orang (91,7 %).

Tabel 2 Distribusi Jumlah Penduduk Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli, Kota Kendari Berdasarkan Kelompok Usia Tahun 2018

No.	Kelompok Usia (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	0-4	182	11,6
2.	5-9	172	11,0
3.	10-14	142	9,1
4.	15-19	159	10,2
5.	20-24	187	11,9
6.	25-29	162	10,4
7.	30-34	124	7,9
8.	35-39	120	7,7
9.	40-44	83	5,3
10.	45-49	71	4,5
11.	50-54	62	4,0
12.	55->	101	6,5
Total		1.565	100

Sumber : Profil Kelurahan Benua Nirae Tahun 2010

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa distribusi penduduk di Desa Ulusawa berdasarkan usia terbanyak dikelompok usia 20-24 tahun sebanyak 187 (11,9 %) dan yang terendah dikelompok usia 50-54 tahun sebanyak 62 orang (4,0 %).

B. Keadaan Sosial

Adanya fasilitas pendidikan yang memadai serta pemahaman masyarakat tentang pentingnya menempuh pendidikan formal maupun non formal mempengaruhi peningkatan taraf pendidikan. Agama, kebudayaan, adat istiadat, dan kebiasaan yang ada juga beragam. Secara detail, keadaan sosial penduduk Kelurahan Benua Nirae tersaji dalam tabel berikut :

Tabel 3 Distribusi Jumlah Penduduk Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli, Kota Kendari Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2018

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Belum sekolah	-	0
2.	SD / Sederajat	567	34,2
3.	SMP / Sederajat	342	20,6
4.	SMA / Sederajat	721	43,4
5.	Diploma / Sarjana	30	1,8
Total		1.660	100

Sumber : Profil Kelurahan Benua Nirae Tahun 2010

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi penduduk Kelurahan Benua Nirae berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak terdapat pada kelompok SMA / Sederajat dengan jumlah terbanyak yaitu 721 orang (43,4%) dan yang terendah terdapat pada kelompok Diploma/Sarjana dengan jumlah 30 orang (1,8 %).

Tabel 4 Distribusi Jumlah Penduduk Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli, Kota Kendari Berdasarkan Agama Tahun 2018

No.	Agama yang dianut	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Islam	1548	98,9
2.	Kristen Katolik	17	1,1
3.	Kristen Protestan	-	-
4.	Hindu	-	-
5.	Budha	-	-
Total		1565	100 %

Sumber : Profil Kelurahan Benua Nirae Tahun 2010

Dari tabel 5 menunjukan bahwa penduduk Kelurahan Benua Nirae menganut Agama terbanyak yaitu Islam sebanyak 1548 orang (98,9 %) dan paling sedikit yaitu agama Kristn Katolik sebanyak 17 orang (1,1 %) \ . Sarana

peribadatan yang dimiliki di Kelurahan Benua Niraie yaitu sebuah masjid. Tersedianya sarana peribadatan tersebut menyebabkan aktivitas keagamaan berjalan dengan lancar.

C. Keadaan Ekonomi

Wilayah Kelurahan Benua Niraie memiliki berbagai potensi yang baik. Potensi tersebut dapat meningkatkan taraf perekonomian dan pendapatan masyarakat. Disamping itu, lokasi yang relatif dekat dengan Ibukota Kabupaten dan pusat kegiatan perekonomian, memberikan peluang kehidupan yang lebih maju dalam sektor formal maupun non formal.

a. Pekerjaan

Tabel berikut akan menyajikan data keadaan ekonomi penduduk Kelurahan Benua Niraie berdasarkan status pekerjaan.

Tabel 5 Distribusi Jumlah Penduduk Kelurahan Benua Niraie, Kecamatan Abeli, Kota Kendari Berdasarkan Pekerjaan Tahun 2018

No.	Pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Pegawai Negeri Sipil	7	1,8
2.	Petani	124	31,8
3.	Pengrajin Industri Rumah Tangga	8	2,1
4.	Peternak	65	16,7
5.	Montir	1	0,3
6.	Tukang Batu	35	9,0
7.	Tukang Kayu	30	7,7
8.	Tukang Ojek	120	30,8
Total		390	100

Sumber : Profil Kelurahan Benua Niraie Tahun 2010

Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa distribusi penduduk Kelurahan Benua Niraie berdasarkan pekerjaan terbanyak terdapat pada kelompok

petani sebanyak 124 orang (31,8 %) dan yang terendah terdapat pada kelompok montir sebanyak 1 orang (0,3 %).

D. Status Kesehatan Masyarakat

1. Lingkungan

Lingkungan adalah komponen yang mempunyai implikasi sangat luas bagi kelangsungan hidup manusia, khususnya menyangkut status kesehatan seseorang mengingat lingkungan merupakan salah satu dari 4 faktor yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat.

Lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan internal dan eksternal yang berpengaruh, baik secara langsung maupun tidak langsung pada individu, kelompok, atau masyarakat seperti lingkungan yang bersifat biologis, psikologis, sosial, kultural, spiritual, iklim, sistem perekonomian, politik, dan lain-lain.

Masalah lingkungan adalah masalah yang sangat kompleks dan saling berkaitan dengan masalah lain diluar kesehatan itu sendiri. Jika keseimbangan lingkungan ini tidak dijaga dengan baik maka dapat menyebabkan berbagai macam penyakit. Sebagai contoh, kebiasaan membuang sampah sembarangan berdampak pada lingkungan yakni menjadi kotor, bau, banyak lalat, banjir, serta dapat menimbulkan penyakit dan sebagainya.

Kondisi lingkungan di Kelurahan Benua Nirae dapat ditinjau dari tiga aspek, yaitu lingkungan fisik, sosial, dan biologi.

a. Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik dapat dilihat dari kondisi perumahan, air bersih, jamban keluarga, pembuangan sampah dan SPAL.

1) Perumahan

Perumahan yang ada di Kelurahan Benua Nirae terlihat bahwa sebagian besar rumah penduduk bersifat permanen. Namun, ada juga yang bersifat semi permanen dan juga papan di beberapa

rumah di Kelurahan Benua Nira. Selain itu, sebagian besar rumah penduduk di Kelurahan Benua Nira menggunakan atap seng.

2) Air bersih

Sumber air bersih masyarakat Kelurahan Benua Nira pada umumnya berasal dari air PDAM, walaupun sebagian masyarakat ada yang memilih untuk membeli air untuk keperluan sehari-hari dan ada juga yang menggunakan mata air. Untuk keperluan air minum, masyarakat biasanya menggunakan air galon atau menggunakan air dari sumber air yang digunakan yang telah dimasak sebelumnya.

3) Jamban Keluarga

Pada umumnya masyarakat Kelurahan Benua Nira telah memiliki jamban yang sesuai dengan syarat jamban sehat. Masyarakat yang menggunakan jamban bertipe leher angsa dilengkapi dengan adanya septik tank. Namun, ada pula beberapa warga yang masih menumpang jamban dengan sanak keluarga disebabkan belum memiliki jamban sendiri.

4) Pembuangan Sampah dan SPAL

Pada umumnya masyarakat membuang sampah langsung di pekarangan rumah kemudian dibakar. Masyarakat yang menggunakan TPS yang memenuhi persyaratan masih sangat jarang bahkan hampir tidak ada, karena pada umumnya sampah-sampahnya berupa dedaunan dan sampah dari hasil sisa industri rumah tangga.

Untuk Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL), sebagian besar dialirkan langsung di belakang rumah penduduk, ada SPAL terbuka yaitu berupa tanah yang digali lalu dialirkan ke lubang dan ada pula yang memiliki SPAL tertutup yaitu berupa pipa.

b. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial masyarakat Kelurahan Benua Nira sangat baik, ini dapat dilihat dari hubungan antar para tokoh masyarakat

pemerintah serta para masyarakat dan pemuda yang merespon dan menyambut dengan sangat baik kegiatan kami selama PBL I dan II serta mau bekerjasama dengan memberikan data atau informasi yang kami perlukan dan juga tenaga. Selain itu interaksi antar masyarakat sangat baik dengan menjunjung tinggi nilai-nilai luhur kebudayaan dan asas kekeluargaan mengingat kekerabatan keluarga di wilayah ini masih sangat dekat.

Selain itu juga dapat dilihat dari tingkat pendidikan dan pendapatan masyarakat Kelurahan Benua Niraë yang secara tidak langsung akan mempengaruhi pendapatan dan kesadaran yang kemudian menjadi faktor penentu dalam mempengaruhi status kesehatan masyarakat.

Pada umumnya tingkat pendapatan masih rendah dikarenakan mayoritas pendapatan disandarkan dari hasil bertani yang tidak tentu penghasilannya. Selain itu tidak jarang masih ada anak yang putus sekolah. Kelurahan Benua Niraë bisa dikatakan daerah yang baru berkembang sehingga kesadaran terhadap PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) masih sangat rendah ditandai dengan kebiasaan masyarakat yang membuang sampah langsung dipekarangan kemudian dibakar, SPAL (saluran pembuangan air limbah) yang sama dibuang langsung kepekarangan. Semua ini menunjukkan bahwa masyarakat di Kelurahan Benua Niraë memiliki kesadaran yang sangat rendah terhadap pentingnya PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) utamanya dua point diatas.

c. Lingkungan Biologi

Lingkungan biologi dapat dilihat dari keadaan lingkungan yang masih terjaga keasriannya. Namun dikarenakan kebiasaan seperti membuang sampah sembarangan dipekarangan dan kemudian dibakar secara tidak langsung terjadi pencemaran terhadap lingkungan.

2. Perilaku

Menurut Bekher (1979), Perilaku Kesehatan (*Health Behavior*) yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi, dan sebagainya. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan.

Berdasarkan informasi data primer yang kami peroleh, memberikan gambaran bahwa perilaku masyarakat khususnya kepedulian terhadap kesehatan masih kurang, terutama mengenai bahaya merokok didalam rumah, SPAL, dan TPS (Tempat Pembuangan Sementara). Hal ini berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Di tingkat sekolah dasar juga mengalami hal yang sama, dimana anak-anak sekolah dasar (SD) di Kelurahan Benua Nirae belum dapat dikategorikan baik karena masih banyak yang tidak mengetahui cara mencuci tangan yang baik dan benar.

3. Pelayanan Kesehatan

Sarana kesehatan yang dapat diperoleh oleh masyarakat antara lain:

a. Fasilitas Kesehatan

Tabel 6 Distribusi Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli

No.	Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1.	Puskesmas	-
2.	Pustu	1 unit
3.	Posyandu	2 unit
4.	Ambulance	-
5.	Apotek Puskesmas	-

Sumber: *Profil Kelurahan Benua Nirae Tahun 2010*

Untuk kunjungan ke posyandu, dapat dikatakan sangat baik karena rata-rata seluruh masyarakat yang membutuhkan seperti ibu hamil, ibu yang memiliki balita rutin untuk melakukan kunjungan keposyandu. Hal ini dalam upaya meningkatkan kesehatan anak yang di buktikan dengan banyaknya ibu yang memiliki KMS dan ibu yang memeriksakan kehamilannya memberikan gambarnya bahwa pelayanan kesehatan di Kelurahan Benua Nirae sudah cukup memadai.

b. Tenaga kesehatan

Tabel 7 Distribusi Tenaga Kesehatan di Kelurahan Benua Nirae Kecamatan Abeli

No.	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1.	Perawat swasta	0 orang
2.	Bidan	1 orang
3.	Dukun kampung terlatih	0 orang
4.	Kader Posyandu	0 orang

Sumber: Profil Kelurahan Benua Nirae Tahun 2010

Tenaga kesehatan di Kelurahan Benua Nirae berjumlah 1 orang belum memenuhi standar pelayanan kesehatan meskipun kemudian masih ada hal-hal yang harus dilengkapi seperti ketersediaan dokter umum, dokter gigi, tenaga kesehatan masyarakat, orang perawat, bidan desa SPK, kesehatan lingkungan, D3 gizi dan apoteker. Hal ini menunjukkan tenaga kesehatan belum cukup tersedia bagi Kelurahan Benua Nirae.

c. Sepuluh besar penyakit tertinggi

Tabel 8 Sepuluh Besar Penyakit di Kecamatan Abeli

No.	Penyakit	Jumlah
1.	ISPA	3004
2.	Saluran Pernafasan	2733
3.	Hiptensi	1439

4.	Gangivitis dan Penyakit Periodental	1391
5.	Gangguan Gigi	1133
6.	Gastritis Penyakit Sistem Tulang	1130
7.	Diare	814
8.	Kecelakaan dan Ruda Paksa	603
9.	Asma	296
10.	Penyakit Kulit Alergi	286

Sumber: Profil Puskesmas Abeli 2016

E. Faktor Sosial dan Budaya

1. Agama

Agama atau kepercayaan yang dianut masyarakat Kelurahan Benua Nirae adalah mayoritas agama Islam yang dianut oleh 1548 orang dan Kristen Protestan sebanyak 17 orang. Total warganya yaitu sebanyak 1565 orang dimana laki-laki berjumlah 72 orang dan perempuan 793 orang,

Aktifitas keagamaan di Kelurahan Benua Nirae khususnya beragama Islam adalah adanya bersama-sama merayakan Hari-Hari Besar Agama Islam. Sarana peribadatan yang dimiliki Kelurahan Benua Nirae yaitu 1 dan 1 buah masjid masih tahap pengerjaan yang berada di RT 3 dan RT 8. Tersedianya sarana peribadatan yang dimiliki menyebabkan aktifitas keagamaan berjalan dengan lancar. Hal ini dapat dilihat dengan banyaknya aktifitas keagamaan yang dilakukan oleh masyarakat setempat, seperti kegiatan Hari Besar Islam.

2. Budaya

Aspek kebudayaan merupakan faktor yang berpengaruh secara tidak langsung terhadap derajat kesehatan masyarakat baik dari kondisi sosial yang meliputi tingkat pendidikan, pekerjaan maupun adat istiadat ataupun adat budaya setempat.

Masyarakat di Kelurahan Benua Niraë mayoritas suku Muna. Kemasyarakatan di desa ini hampir semua memiliki hubungan keluarga dekat. Sehingga keadaan masyarakat dan sistem pemerintahannya berlandaskan asas kekeluargaan, saling membantu dan bergotong royong dalam melaksanakan aktifitas sekitarnya. Masyarakat Kelurahan Benua Niraë dikepalai oleh seorang kepala Kelurahan dan dibantu oleh aparat pemerintah kelurahan lainnya seperti sekretaris kelurahan, ketua RW 1, 2, 3 dan 4, RT 1 - 8, tokoh agama, tokoh adat, karang taruna dan tokoh masyarakat yang ada.

Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga yaitu bergotong royong dalam kegiatan kerja bakti, bersama-sama bermain bola voli, takraw dan bola kaki serta mengikuti posyandu yang dilakukan setiap bulan. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut di dukung dengan sarana-sarana yang terdapat di Kelurahan Benua Niraë. Sarana yang terdapat di wilayah Kelurahan Benua Niraë yaitu:

a. Sarana Pendidikan

Sarana yang terdapat di Kelurahan Benua Niraë yaitu SD yang terletak di RW 3, RT 5 dan TK yang terletak di RW 2, RT 3.

b. Sarana Kesehatan

Di Kelurahan Benua Niraë terdapat posyandu yang terdapat di RW 2, RT 3 dan 1 unit pustu yang terdapat di RW 4.

c. Sarana Peribadatan

Penduduk di Kelurahan Benua Niraë yang beragama Islam didukung dengan terdapatnya Masjid di RW 2, RT 3 dan 1 masjid dalam tahap pembangunan di RW 4, RT 8.

d. Sarana Olahraga

Di Kelurahan Benua Niraë terdapat lapangan bola kaki dan lapangan Takraw yang terletak di RW 2, RT 3.

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat. Tingkat pendidikan masyarakat di Kelurahan Benua Nira sebagian besar sampai dengan jenjang SD, ada juga yang jenjang SMP, SMA bahkan ada pula pada tingkat perguruan tinggi meskipun jumlahnya tidak terlalu banyak.

BAB III

IDENTIFIKASI DAN PRIORITAS MASALAH

A. Identifikasi Masalah

Pengidentifikasian masalah kesehatan di Kelurahan Benua Nira Kecamatan Abeli tahun 2018 yang didapatkan pada Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL 1) menghadirkan beberapa alternatif pemecahan masalah yang akan dilaksanakan pada PBL II. Upaya tersebut dilaksanakan dalam bentuk intervensi dengan cara merealisasikan program-program yang telah direncanakan baik fisik maupun non fisik saat PBL I.

1. Keadaan Kesehatan Masyarakat Kelurahan Benua Nira

Berdasarkan hasil pendataan dan observasi yang dilakukan \pm 4 hari maka diperoleh data 100 responden dari 4 RW. Jumlah penduduk berdasarkan Profil Tingkat Perkembangan Kelurahan Benua Nira tahun 2010 menyebutkan bahwa jumlah penduduk sebanyak 1.565 jiwa dengan 427 Kepala Keluarga.

Keadaan masyarakat ini meliputi karakteristik responden, data keluarga, data kesehatan lingkungan, PHBS tatanan rumah tangga, pengetahuan khusus, pelayanan kesehatan dan perilaku lainnya yang berpengaruh dan memengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

a. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama – sama dalam suatu organisasi untuk

memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Depkes RI, 2009)

Sebagian besar warga Kelurahan Benua Nira melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit dengan pergi ke Puskesmas berjumlah 43 responden atau 43,0%, sedangkan tindakan pertama yang paling sedikit dilakukan adalah pergi ke Klinik dan Polindes dengan masing-masing berjumlah 1 responden atau 1,0%.

Hal ini dikarenakan pemikiran warga kelurahan Benua Nira yang mulai modern, mereka mulai menerima pemikiran bahwa penyakit itu bukanlah berasal dari hal gaib, melainkan penyakit tersebut berasal dari perilaku yang tidak sehat dan dapat ditangani oleh tenaga medis. Selain itu, mayoritas warga Kelurahan Benua Nira telah memiliki kartu jaminan kesehatan, yang juga merupakan salah satu faktor pendukung dalam mengunjungi fasilitas kesehatan.

b. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga

PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sendiri sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan di masyarakat (Depkes, 2007).

Indikator PHBS rumah tangga yang digunakan yaitu mengacu pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan ada 10 indikator, yaitu:

- 1) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- 2) Memberi bayi ASI Eksklusif
- 3) Menimbang Balita setiap bulan
- 4) Menggunakan Air Bersih
- 5) Mencuci tangan pakai sabun
- 6) Gunakan Jamban Sehat
- 7) Memberantas jentik di rumah sekali seminggu
- 8) Makan buah dan sayur setiap hari

9) Melakukan aktifitas fisik setiap hari

10) Tidak merokok di dalam rumah

Dari sepuluh indikator PHBS diatas maka akan didapatkan empat klasifikasi rumah tangga yang menjalankan PHBS. Menurut Dinas Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007 klasifikasi tersebut sebagai berikut :

- 1) Klasifikasi I (warna merah) : jika melakukan 1 sampai dengan 3 dari 10 indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga.
- 2) Klasifikasi II (warna kuning) : jika melakukan 4 sampai dengan 5 dari 10 indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga.
- 3) Klasifikasi III (warna hijau) : jika melakukan 6 sampai dengan 7 dari 10 indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga.
- 4) Klasifikasi IV (warna biru) : klasifikasi III + ikut dana sehat

Penggunaan air bersih di Kelurahan Benua Nira'e masuk dalam kategori baik karena seluruh masyarakat Kelurahan Benua Nira'e telah menggunakan air bersih. Kemudian PHBS tatanan rumah tangga sebanyak 10 rumah tangga yang berstatus PHBS kuning dan 1 rumah tangga yang berstatus PHBS merah, sedangkan rumah tangga yang berstatus PHBS hijau berjumlah 63 rumah tangga dan yang berstatus PHBS biru berjumlah 26 rumah tangga.

Ada beberapa syarat untuk jamban sehat, yakni tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi udara yang cukup, lantai kedap air, tersedia air, sabun, dan alat pembersih.

Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Kelurahan Benua Nira'e dapat dikategorikan sebagai masyarakat yang sudah memperhatikan pola hidup yang baik. Ditandai dengan adanya 90 dari 100 responden yang memiliki jamban yang memenuhi syarat, selebihnya tidak memenuhi syarat.

Secara keseluruhan PHBS tatanan rumah tangga masyarakat di Kelurahan Benua Nira sudah baik. Namun, masih perlu diperhatikan beberapa indikator yang belum memenuhi persyaratan kesehatan seperti masih banyaknya masyarakat yang merokok di dalam rumah.

c. KIA/KB dan Imunisasi

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah upaya dalam bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita, serta anak pra sekolah. Tujuan program KIA adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal, bagi ibu dan keluarganya untuk menuju Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKKB) serta meningkatnya derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang yang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya.

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar kebidanan (Depkes RI, 2010)

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan di Kelurahan Benua Nira dari 32 responden terdapat 30 responden yang memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan yaitu bidan. Namun masih terdapat 13 responden yang juga memeriksakan kehamilannya dengan frekuensi <5 kali. Hal ini terjadi karena masyarakat belum sepenuhnya terlepas dari kebiasaan ataupun kepercayaannya dalam memeriksakan kesehatan kehamilannya pada dukun.

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (Janin atau Uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan/kekuatan sendiri (Ida Ayu Chandranita Manuaba, 2013).

Pada saat proses persalinan, dari 33 responden yang diwawancarai diperoleh informasi bahwa terdapat 20 responden yang persalinannya

ditolong oleh bidan, dan 13 responden yang persalinannya di tolong oleh dukun.

Responden yang persalinannya ditolong oleh dukun dikarenakan lebih percaya kepada dukun daripada petugas kesehatan. Hal ini dapat berakibat buruk bagi ibu dan balitanya karena persalinan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan dapat meningkatkan risiko kematian ibu saat persalinan dan juga kelemahan utama dari persalinan yang di tolong oleh dukun adalah tidak terpenuhinya standar minimal medis, seperti dengan praktek yang tidak steril (memotong tali pusat dengan sebilah bambu dan meniup lubang hidung bayi yang baru lahir dengan mulut).

Imunisasi adalah suatu proses untuk meningkatkan kekebalan tubuh dengan cara memasukkan vaksin, yakni vaksin virus atau bakteri yang sudah dilemahkan, dibunuh, atau bagian – bagian dari bakteri atau virus telah dimodifikasi, vaksin dimasukan melalui oral maupun suntikan.

Dari hasil pendataan yang dilakukan di Kelurahan Benua Nirae, dari 33 balita terdapat 32 balita yang di imunisasi dan 1 balita yang tidak di imunisasi. Balita yang tidak mendapat imunisasi karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi.

Bahaya dari tidak lengkapnya imunisasi yaitu anak jadi mudah sakit karena umumnya antibodi anak masih lemah dan anak menjadi mudah tertular penyakit.

d. Gizi Kesehatan Masyarakat

Garam Beryodium adalah garam yang telah diperkaya dengan yodium yang dibutuhkan untuk kecerdasan. Yodium adalah mineral yang dibutuhkan tubuh setiap hari dalam jumlah 150 µg/hari, sedangkan pada ibu hamil dan menyusui kebutuhan yodium meningkat. Fungsi utama yodium adalah pembentukan hormon tiroid di kelenjar tiroid.

Dari hasil pendataan yang dilakukan di Kelurahan Benua Nirae, dari 100 responden terdapat 50 responden yang tidak mengetahui tentang garam beryodium dan 50 responden yang telah memiliki pengetahuan tentang garam beryodium.

Ketidaktahuan responden tentang garam beryodium dapat mengakibatkan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), diantaranya terkena Penyakit Gondok, menghambat perkembangan otak, dan kehilangan IQ sebesar 13,5 poin dibawah rata – rata IQ yang tidak mengalami GAKY.

e. Status Gizi

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh Berat Badan dan Tinggi badan anak. Ada beberapa indeks yang digunakan untuk menilai status gizi yaitu indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) digunakan untuk mengukur Status Gizi Kurang dan Gizi Buruk. Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) atau Panjang Badan menurut Umur (PB/U) digunakan untuk mengukur Status Gizi Pendek dan Sangat Pendek. Indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) digunakan untuk mengukur Status Gizi Kurus dan Sangat Kurus.

Berdasarkan kegiatan pengumpulan data primer diperoleh dari 20 Balita terdapat 6 balita Gizi Kurang, 1 balita Gizi Lebih, 3 balita Sangat Pendek dan 3 balita Pendek. Hal ini terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu akan pentingnya asupan gizi dalam makanan yang diberikan kepada anak. Selain itu, pemberian makanan pendamping ASI yang tidak bervariasi dimana balita tersebut hanya diberikan susu formula dan madu, serta rendahnya tingkat ekonomi juga mempengaruhi kemampuan dalam memperoleh pangan yang bergizi tinggi.

Rata-rata kecukupan energi dan protein bagi penduduk Indonesia tahun 2013 masing-masing sebesar 2150 Kkal dan 57 gram protein perorang perhari pada tingkat konsumsi. Sedemikian besarnya

kegunaan AKG sehingga telah ditetapkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia.

f. Data Kesehatan Lingkungan

Air digunakan untuk berbagai keperluan seperti mandi, cuci, kakus, produksi pangan, papan, dan sandang. Oleh karena itu penyediaan air bersih/minum bertujuan untuk mencegah penyakit bawaan air. Air minum yang ideal seharusnya jernih, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau, serta tidak mengandung kuman *pathogen* dan segala makhluk yang membahayakan kesehatan manusia. Tidak mengandung zat kimia yang dapat mengubah fungsi tubuh, tidak dapat diterima secara estetis, dan dapat merugikan secara ekonomis. Air itu seharusnya tidak korosif, tidak meninggalkan endapan pada seluruh jaringan distribusinya.

Sebagian besar penduduk Kelurahan Benua Nirae menggunakan sumber air minum warga yaitu 54 rumah tangga mengkonsumsi air minum dari air ledeng/PDAM, 50% atau 22 rumah tangga memanfaatkan sumber dari sumur gali, 18 rumah tangga mengkonsumsi air dari mata air dan paling sedikit yaitu dari sumber lainnya.

Air limbah adalah air kotoran atau air bekas yang tidak bersih yang mengandung berbagai zat yang bersifat membahayakan kehidupan manusia, hewan dan lainnya, muncul karena hasil perbuatan manusia (Azwar, 1990). Menurut Entjang (2000), air limbah (*sewage*) adalah *excreta* manusia, air kotor dari dapur, kamar mandi dari WC, dari perusahaan-perusahaan termasuk pula air kotor dari permukaan tanah dan air hujan.

Air limbah rumah tangga terdiri dari 3 fraksi penting:

- 1) Tinja (*faeces*), berpotensi mengandung mikroba patogen.
- 2) Air seni (*urine*), umumnya mengandung Nitrogen dan Pospor, serta kemungkinan kecil mikroorganisme.

- 3) *Grey water*, merupakan air bekas cucian dapur, mesin cuci dan kamar mandi. *Grey water* sering juga disebut dengan istilah *sullage*. Mikroba patogen banyak terdapat pada *excreta* (Mulia, 2005).

Sarana pembuangan air limbah yang sehat harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

- 1) Tidak mencemari sumber air bersih.
- 2) Tidak menimbulkan genangan air.
- 3) Tidak menimbulkan bau.
- 4) Tidak menimbulkan tempat berlindung dan tempat berkembangbiaknya nyamuk serangga lainnya (Daud, 2005).

Berdasarkan data yang diperoleh terkait dengan kepemilikan SPAL menunjukkan bahwa sekitar 71 rumah tangga yang sudah memiliki SPAL namun berdasarkan hasil observasi SPAL yang dimiliki oleh masyarakat Kelurahan Benua Nirae belum memenuhi persyaratan dan sebanyak 29 rumah tangga yang tidak memiliki SPAL.

Warga yang tidak memiliki SPAL dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai syarat-syarat SPAL yang baik.

Pembuangan kotoran (*feces* dan *urina*) yang tidak menurut aturan memudahkan terjadinya penyebaran “*water borne disease*”. Syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan menurut Ehlers dan Steel adalah :

- 1) Tidak boleh mengotori tanah permukaan
- 2) Tidak boleh mengotori air permukaan
- 3) Tidak boleh mengotori air dalam tanah
- 4) Kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai tempat lalat bertelur atau berkembang biakan vektor penyakit lainnya
- 5) Kakus harus terlindungi dari penglihatan orang lain
- 6) Pembuatannya mudah dan murah

Bangunan kakus yang memenuhi syarat kesehatan terdiri atas :

- 1) Rumah kakus – agar pemakai terlindung

- 2) Lantai kakus sebaiknya ditembok agar mudah dibersihkan
- 3) *Slab* (tempat kaki memijak waktu si pemakai jongkok)
- 4) *Closet* (lubang tempat *feces* masuk)
- 5) *Pit* (sumur penampungan *feces* – cubluk)
- 6) Bidang resapan

Data kepemilikan jamban masyarakat Kelurahan Benua Niraie yaitu sebanyak 73 rumah tangga telah memiliki jamban dan sebagian masyarakat tidak memiliki jamban yaitu sebanyak 25 rumah tangga.

Warga yang tidak memiliki jamban dikarenakan beberapa faktor, baik itu dari pengetahuan penduduk maupun dari kondisi ekonomi masyarakat Kelurahan Benua Niraie.

Sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah tidak digunakan lagi dalam suatu kegiatan manusia dan dibuang. Para ahli kesehatan masyarakat Amerika membuat batasan, sampah (*waste*) adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi, atau sesuatu yang dibuang, yang berasal dari kegiatan manusia, dan tidak terjadi dengan sendirinya (Notoatmodjo, 2003).

Kelurahan Benua Niraie sebanyak 20 rumah tangga membuang sampah di pekarangan rumah, sebanyak 2 rumah tangga membuang sampah ke kali atau sungai, sebanyak 52 rumah tangga membuang sampah dengan cara dibakar.

B. Analisis Masalah Kesehatan

Dalam proses menganalisis masalah kesehatan di Kelurahan Benua Niraie Kecamatan Abeli tahun 2018, maka kami menggunakan metode *Focus Group Discussion* atau Diskusi Kelompok Terarah. *FGD* tersebut kami lakukan hanya sesama anggota kelompok 9 PBL I dan II tanpa melibatkan pihak lain. Akhirnya, setelah melalui diskusi yang panjang, kami dapat menemukan 5 permasalahan kesehatan yang ada di Kelurahan Benua Niraie. Keputusan tersebut diambil berdasarkan data primer dan juga observasi yang dilakukan oleh mahasiswa PBL I dan II terhadap masyarakat Kelurahan Benua Niraie.

Adapun 5 masalah kesehatan tersebut yang ada di Kelurahan Benua Nirae Kecamatan Abeli tahun 2018 adalah sebagai berikut:

1. Masih tingginya angka anggota keluarga yang merokok didalam rumah. Adapun yang mendasari kami mengangkat hal ini sebagai salah satu permasalahan dikarenakan angka anggota keluarga yang merokok didalam rumah masih tinggi yaitu berkisar antara 48 % atau 48 responden. Dan diketahui bahwa bahaya dari merokok tidak hanya berbahaya bagi perokok aktif tapi juga berdampak pada perokok pasif.
2. Kurangnya Kepemilikan Tempat Pembuangan Sampah yang memenuhi syarat di Kelurahan Benua Nirae. Dan masyarakat rata-rata memiliki tempat sampah didalam rumah yang kemudian akan dibuang dipekarangan dan akhirnya dibakar. Adapun yang mendasari kami mengangkat hal ini sebagai salah satu prioritas masalah di Kelurahan Benua Nirae adalah karena angka kepemilikan TPS di Kelurahan Benua Nirae yang memenuhi syarat berdasarkan hasil observasi yaitu sebanyak 25 rumah tangga yang memiliki tempat pembuangan sampah memenuhi syarat dan 75 rumah tangga yang tidak memiliki tempat pembuangan sampah dan tidak memenuhi syarat.
3. Kurangnya kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Kelurahan Benua Nirae. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 100 responden yang ada di Kelurahan Benua Nirae, jumlah kepemilikan SPAL tinggi namun berdasarkan hasil observasi SPAL yang dimiliki tidak memenuhi persyaratan terutama tidak adanya pembuangan akhir.
4. Rendahnya pengetahuan masyarakat di Kelurahan Benua Nirae mengenai garam beryodium. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 100 responden yang ada di Kelurahan Benua Nirae, maka ditemukan persentase mengenai pengetahuan masyarakat tentang garam beryodium yaitu sebesar 50 % dan penggunaan garam beryodium yang benar hanya 16 % serta pengetahuan mengenai dampak tidak menggunakan garam beryodium yaitu sebanyak 56 % responden tidak tahu mengenai dampak tersebut.

5. Banyaknya penderita hipertensi di Kelurahan Benua Nirae. Hal ini sejalan dengan masuknya hipertensi sebagai 4 masalh terbesar di Kecamatan Abeli.

C. Prioritas Masalah Kesehatan

Untuk lebih mudah kita menganalisis permasalahan yang menjadi prioritas, terdapat beberapa alat analisa yang dapat digunakan. Diantara alat tersebut adalah matriks *USG (Urgency, Seriousness, Growth)*.

Pada penggunaan matriks *USG*, untuk menentukan suatu masalah yang prioritas, terdapat 3 faktor yang perlu dipertimbangkan. Ketiga faktor tersebut adalah *urgency*, *seriousness*, dan *growth*.

Urgency berkaitan dengan mendesakny waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah tersebut. Semakin mendesak suatu masalah untuk diselesaikan maka semakin tinggi urgensi masalah tersebut.

Seriousness berkaitan dengan dampak dari adanya masalah tersebut. Semakin tinggi dampak masalah tersebut, maka semakin serius masalah tersebut.

Growth berkaitan dengan pertumbuhan masalah. Semakin sepat berkembang masalah tersebut maka semakin tinggi tingkat pertumbuhannya. Suatu masalah yang cepat berkembang tentunya makin tinggi tingkat prioritasnya untuk diatasi permasalahan tersebut.

Untuk mengurangi tingkat subyektivitas dalam menentukan masalah prioritas, maka perlu menetapkan kriteria untuk masing-masing unsur *USG* tersebut. Jadi kami menggunakan skor skala 1-5. Semakin tinggi tingkat urgensi, serius, atau pertumbuhan masalah tersebut, maka semakin tinggi skor untuk masing-masing unsur tersebut.

Setelah melakukan *Brainstorming* dengan aparat desa, tokoh agama dan tokoh masyarakat, maka diperoleh hasil seperti pada tabel 9:

Tabel 9 Matriks *USG* Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan di

Kelurahan Benua Nirae Tahun 2018

No	Masalah	NILAI	Nilai	Rangking
----	---------	-------	-------	----------

		KRITERIA			Akhir	
		U	S	G		
1.	Merokok didalam rumah	4	4	5	80	II
2.	Kurangnya Kepemilikan Tempat Sampah	4	3	4	48	III
3.	Kurangnya Kepemilikan SPAL Yang Memenuhi Syarat	3	4	3	36	IV
4.	Kurangnya Pengetahuan Mengenai Garam Beryodium	5	4	4	80	II
5.	Hipertensi	5	5	4	100	I

Keterangan

5 = Sangat Besar

4 = Besar

3 = Sedang

2 = Kecil

1 = Sangat Kecil

Dari matriks USG penentuan prioritas masalah kesehatan yang ada di Kelurahan Benua Nirae, maka dapat kami ambil kesimpulan bahwa, masalah kesehatan yang akan diselesaikan berdasarkan hasil dari prioritas masalah dengan menggunakan metode USG.

D. Alternatif Pemecahan Masalah

Dari hasil diskusi dari kelompok kami, maka kami menentukan beberapa alternatif pemecahan masalah berdasarkan prioritas masalah tersebut, maka alternatif pemecahan masalah tersebut terbagi 5, yakni:

1. Penyuluhan tentang bahaya merokok
2. Kelurahan bebas sampah (Pembuatan tempat sampah percontohan)
3. Pembuatan SPAL percontohan
4. Penyuluhan tentang garam beryodium dan pemeriksaan garam beryodium
5. Pembuatan kebun toga dan penyuluhan tentang hipertensi

E. Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah

Adapun untuk penentuan prioritas alternatif pemecahan masalah, maka kami menggunakan metode CARL (*Capability, Accesibility, Readness, Leverage*) dengan menggunakan skor 1-5, dimana 1 berarti sangat kecil dan 5 berarti sangat besar untuk diprioritaskan.

Memprioritaskan alternatif pemecahan masalah dengan metode CARL, berarti melihat alternatif tersebut melalui 4 cara pandang, yakni:

1. *Capability*; ketersediaan sumber daya seperti dana dan sarana
2. *Accesibility*; kemudahan untuk dilaksanakan
3. *Readness*; kesiapan dari warga untuk melaksanakan program tersebut
4. *Leverage*; seberapa besar pengaruh dengan yang lain.

Penentuan Prioritas Masalah Rendahnya Penerapan PHBS di Kelurahan Benua Nirae dapat dilihat pada tabel 10 :

Tabel 10 Matriks CARL Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah Kesehatan di Kelurahan Benua Nirae Tahun 2018

No.	Alternatif	C	A	R	L	Total	Ranking
1.	Penyuluhan tentang bahaya merokok	5	4	3	4	240	III
2.	Kelurahan bebas sampah (Pembuatan tempat sampah percontohan)	4	3	3	3	108	V

3.	Pembuatan SPAL percontohan	4	3	3	4	144	IV
4.	Penyuluhan tentang garam beryodium dan pemeriksaan garam beryodium	5	5	5	5	625	I
5.	Pembuatan kebun toga dan penyuluhan hipertensi	5	4	5	4	400	II

Dari hasil penentuan prioritas alternatif masalah dengan metode CARL, maka didapatkan alternatif pemecahan masalah adalah sebagai berikut:

1. Penyuluhan tentang garam beryodium
2. Pembuatan kebun toga dan penyuluhan hipertensi
3. Penyuluhan tentang rokok dan percontohan bahaya merokok
4. Pembuatan SPAL percontohan
5. Kelurahan bebas sampah (Pembuatan tempat sampah percontohan)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Sesuai hasil masalah kesehatan di Kelurahan Benua Nirae Kecamatan Abeli Kota Kendari yang diperoleh pada Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) didapatkan beberapa alternatif pemecahan masalah yang akan dilaksanakan pada PBL II. Upaya tersebut dilaksanakan dalam bentuk intervensi dengan cara merealisasikan program-program yang telah direncanakan sebelumnya baik fisik maupun non fisik.

Sebelum melaksanakan intervensi, terlebih dahulu dilakukan rapat pertemuan dengan warga Kelurahan Benua Nirae yang dilaksanakan pada hari

Minggu, 10 Agustus 2017 pukul 15.30 WITA sampai selesai dan bertempat di Kantor Kelurahan Benua Nirae. Maksud dari pertemuan ini yaitu untuk memantapkan program –program yang telah disepakati pada Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) sebelumnya. Kami meminta pendapat dan kerjasama masyarakat tentang kegiatan intervensi fisik dan non fisik yang akan dilakukan. Selain itu dijelaskan kepada masyarakat tentang POA (*Plan of Action*) atau rencana kegiatan yang akan dijalankan agar masyarakat mengetahui dan memahami tujuan dari kegiatan tersebut, kegiatan apa yang akan dilakukan, penanggung jawab kegiatan, waktu dan tempat kegiatan, siapa saja pelaksana dari kegiatan tersebut, serta indikator keberhasilan dan evaluasi.

Pada saat dilaksanakan *Brainstorming* terdapat penambahan program pada intervensi kebun toga hipertensi. Program ini ditambah dikarenakan masyarakat selain dibuatkan percontohnya, mereka juga menginginkan ilmunya.

Program ini direncanakan sebagai pendukung pengetahuan masyarakat dalam mempraktekkan pembuatan kebun toga hipertensi yang telah diajarkan dan memanfaatkan pekarangan rumah. Perubahan POA dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Sebelum *Brainstorming*

Tabel. 12 Rencana Operasional Kegiatan (*Planning of Action*) Kelurahan Benua Nirae Kecamatan Abeli Tahun 2018

Tujuan	Nama Program	Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Pelaksana	Sasaran	Target	Anggaran	Indikator Keberhasilan	Evaluasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatnya pengetahuan masyarakat Benua Nirae tentang garam beryodium	Penyuluhan tentang garam beryodium	Kelur, mahasiswa PBL	PBL II	Di rumah warga atau Kantor Kelurahan Benuanirae	Masyarakat dan Mahasiswa PBL	Ibu-Ibu di Kelurahan Benua Nirae	40% masyarakat mengikuti penyuluhan	Swadaya Masyarakat	Terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 40%	PBL III
Meningkatkan kepemilikan kebun toga hipertensi	Pembuatan Kebun Toga hipertensi	Kelur, Ketua RT, mahasiswa PBL	PBL II	Di rumah warga atau Kantor Kelurahan Benuanirae	Masyarakat dan mahasiswa PBL	Masyarakat Kelurahan Benua Nirae utamanya Penderita hipertensi	25 % masyarakat utamanya penderita hipertensi memiliki kebun toga hipertensi	Pemerintah, Instansi Terkait dan Swadaya Masyarakat	30 % penderita hipertensi memiliki kebun toga hipertensi	PBL III
Meningkatkan	Penyuluhan	Kalor dan	PBL II	Di rumah	Masyarakat	Masyarakat	30%	Swadaya	Terjadi peningkatan	PBL III

pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok di dalam rumah	tentang rokok dan peragaan bahaya merokok	Mahasiswa PBL		warga atau Kantor Kelurahan Benuanirae	dan mahasiswa PBL	di Kelurahan Benua Nirae	masyarakat mengikuti penyuluhan	masyarakat	pengetahuan sebesar 50% .	
Meningkatnya jumlah masyarakat yang memiliki SPAL yang memenuhi persyaratan	Pembuatan SPAL percontohan	Kalur dan mahasiswa PBL	PBL II	Di Rumah warga atau tempat-tempat umum	Masyarakat dan mahasiswa PBL	Masyarakat di Kelurahan Benua Nirae	20% masyarakat memiliki SPAL yang memenuhi persyaratan	Swadaya masyarakat	30% masyarakat memiliki SPAL yang memenuhi persyaratan	PBL III
Meningkatnya kepemilikan tempat sampah sementara di Kelurahan Benua Nirae	Kelurahan bebas sampah (Pembuatan tempat sampah sementara percontohan)	Kalur dan mahasiswa PBL	PBL II	Di rumah warga atau tempat-tempat umum	Masyarakat dan Mahasiswa PBL	Seluruh Masyarakat di Kelurahan Benua Nirae	20% masyarakat di Kelurahan Benua Nirae memiliki tempat sampah sementara.	Swadaya Masyarakat	50% masyarakat memiliki tempat sampah percontohan di RW masing-masing	PBL III

Setelah *Brainstorming*

Tabel. 13 Rencana Operasional Kegiatan (*Planning of Action*) Kelurahan Benua Nirae, Kecamatan Abeli tahun 2018

Tujuan	Nama Program	Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Pelaksana	Sasaran	Target	Anggaran	Indikator Keberhasilan	Evaluasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatnya pengetahuan masyarakat Benua Nirae tentang garam beryodium	Penyuluhan tentang garam beryodium	Kelur, mahasiswa PBL	PBL II	Di rumah warga atau Kantor Kelurahan Benuanirae	Masyarakat dan Mahasiswa PBL	Ibu-Ibu di Kelurahan Benua Nirae	40% masyarakat mengikuti penyuluhan	Swadaya Masyarakat	Terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 40%	PBL III
Meningkatkan kepemilikan kebun toga hipertensi dan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi	Pembuatan Kebun Toga hipertensi dan penyuluhan hipertensi	Kelur, Ketua RT, mahasiswa PBL	PBL II	Di rumah warga atau Kantor Kelurahan Benuanirae	Masyarakat dan mahasiswa PBL	Masyarakat Kelurahan Benua Nirae utamanya Penderita hipertensi	25 % masyarakat utamanya penderita hipertensi memiliki kebun toga hipertensi	Pemerintah, Instansi Terkait dan Swadaya Masyarakat	30 % penderita hipertensi memiliki kebun toga hipertensi	PBL III
Meningkatkan	Penyuluhan	Kalor dan	PBL II	Di rumah	Masyarakat	Masyarakat	30%	Swadaya	Terjadi peningkatan	PBL III

pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok di dalam rumah	tentang rokok dan peragaan bahaya merokok	Mahasiswa PBL		warga atau Kantor Kelurahan Benuanirae	dan mahasiswa PBL	di Kelurahan Benua Nirae	masyarakat mengikuti penyuluhan	masyarakat	pengetahuan sebesar 50%.	
Meningkatnya jumlah masyarakat yang memiliki SPAL yang memenuhi persyaratan	Pembuatan SPAL percontohan	Kalur dan mahasiswa PBL	PBL II	Di Rumah warga atau tempat-tempat umum	Masyarakat dan mahasiswa PBL	Masyarakat di Kelurahan Benua Nirae	20% masyarakat memiliki SPAL yang memenuhi persyaratan	Swadaya masyarakat	30% masyarakat memiliki SPAL yang memenuhi persyaratan	PBL III
Meningkatnya kepemilikan tempat sampah sementara di Kelurahan Benua Nirae	Kelurahan bebas sampah (Pembuatan tempat sampah sementara percontohan)	Kalur dan mahasiswa PBL	PBL II	Di rumah warga atau tempat-tempat umum	Masyarakat dan Mahasiswa PBL	Seluruh Masyarakat di Kelurahan Benua Nirae	20% masyarakat di Kelurahan Benua Nirae memiliki tempat sampah sementara.	Swadaya Masyarakat	50% masyarakat memiliki tempat sampah percontohan di RW masing-masing	PBL III

Dalam PBL II ini ada beberapa intervensi yang telah dilakukan sebagai tindak lanjut dari PBL I. Beberapa intervensi yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Program intervensi fisik berupa pembuatan (TPS) percontohan di salah satu RW, pembuatan SPAL percontohan dan pembuatan kebun toga hipertensi.
2. Program intervensi non fisik berupa penyuluhan mengenai pentingnya penerapan mencuci tangan yang baik dan benar di sekolah dasar kepada siswa SD Negeri 15Abeli, Penyuluhan bahaya merokok, garam beryodium, dan hipertensi pada masyarakat Kelurahan Benua Nirae.

B. Pembahasan

1. Intervensi Non Fisik

a. Penyuluhan PHBS Sekolah Dasar

Program kegiatan intervensi non fisik yang kami laksanakan di SDN 15 Abeli dilakukan pada hari Rabu tanggal 18 Juli 2018. Target kami adalah pelajar SDN 15 Abeli khususnya kelas 4. Jumlah keseluruhannya adalah 31 orang.

Kami memulai penyuluhan pada pukul 09.30 WITA, jam selesai istirahat bagi para siswa. Kemudian kami memulai penyuluhan dengan dibuka oleh moderator dilanjutkan kami memperkenalkan diri kami masing-masing. Setelah memperkenalkan diri, kami mulai membagikan pre test kuisioner.

Pembagian pre test kuisioner dilakukan sebelum memulai penyuluhan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui sampai mana pengetahuan pelajar SDN 15 Abeli tentang Cara Mencuci Tangan yang Baik dan Benar sebelum diadakannya penyuluhan.

Saat pembagian kuisioner, kami menjelaskan tentang bagaimana cara pengisian kuisioner dan tentang pertanyaan yang ada di kuisioner kami. saat melakukan pengisian pre kuisioner, kami mahasiswa PBL II Kelurahan Benua Nirae mendampingi para siswa untuk melihat apakah

mereka mengerti tentang pengisian kuisioner dan mengerti tentang pertanyaan yang ada pada kuisioner.

Setelah selesai pengisian kuisioner kami memulai penyuluhan kami tentang Cara Mencuci Tangan yang Baik dan Benar.

Indikator keberhasilan dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan siswa tentang Cara Mencuci Tangan yang Baik dan Benar menjadi 70% yang awalnya hanya 50%. Untuk mengetahui berhasil tidaknya kegiatan penyuluhan yang telah kami lakukan maka pada PBL III nanti akan di berikan kuisioner (post test) guna untuk mengetahui keberhasilan penyuluhan yang kami lakukan.

Setelah selesai memberikan materi penyuluhan, kami mengadakan sebuah quis. Kami memberikan pertanyaan kepada siswa tentang penyuluhan yang telah kami lakukan. Dan bagi siswa yang benar dalam menjawab pertanyaan tersebut, kami memberikan hadiah. Antusias siswa terhadap permainan yang kami berikan sangat baik. Mereka berlomba-lomba untuk mengacungkan jari mereka dan menjawab dengan benar.

Setelah selesai permainan pertama, kami melakukan lagi sebuah permainan. Namanya adalah permainan puzzle cuci tangan. Sebelum memulai permainan kami telah memilih terlebih dahulu siswa yang siap melakukan permainan ini. Dan yang memenangkan permainan ini diberi hadiah berupa sabun untuk mencuci tangan.

b. Penyuluhan Bahaya Merokok Di Dalam Rumah, Kenali Hipertensi dan Penyuluhan Mengenai Garam Beryodium

Kegiatan penyuluhan terkait masalah kesehatan di Kelurahan Benua Niraé dirampungkan dalam satu kegiatan yaitu Talk Show Kesehatan yang dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 15 Juli 2018 jam 13.00 di Halaman Rumah Ketua LPM Kelurahan Benua Niraé. Pelaksana kegiatan yaitu seluruh peserta PBL II kelompok 9 dan penanggung jawabnya adalah koordinator kelurahan (korlur) dan kepala Kelurahan Benua Niraé. Adapun yang menjadi sasaran dalam

kegiatan ini yaitu masyarakat Kelurahan Benua Nirae. Tujuan pengadaan penyuluhan ini yaitu untuk memberikan gambaran dan pengetahuan tentang bahaya merokok di dalam rumah, meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi dan obat yang bisa digunakan oleh penderita hipertensi serta penyuluhan tentang garam beryodium dan pemeriksaan garam beryodium. Penyuluhan ini dihadiri oleh \pm 54 orang. Metode dalam intervensi non fisik yaitu dengan menggunakan alat bantu Laptop, LCD, video, leaflet dan juga alat tes garam beryodium yang digunakan untuk memudahkan masyarakat dalam proses penyuluhan.

Kegiatan penyuluhan diawali dengan pembagian kuisisioner (pre test) kepada masyarakat untuk mengukur pengetahuan masyarakat sebelum dilaksanakan pemaparan materi. Setelah pengisian kuisisioner selama \pm 10 menit kemudian dilanjutkan dengan pembagian leaflet mengenai penyakit hipertensi.

Selanjutnya yaitu pemaparan materi penyuluhan yang diawali dengan pemaparan materi hipertensi. Kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi bahaya merokok di dalam rumah dan materi terakhir yaitu tentang garam beryodium dan pemeriksaan garam beryodium. Setelah pemaparan materi penyuluhan kemudian diadakan tanya jawab dengan masyarakat untuk mengetahui apakah ada hal yang tidak dimengerti warga dari penyuluhan yang telah kami berikan.

Indikator keberhasilan dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok di dalam rumah, hipertensi dan garam beryodium. Untuk mengetahui berhasil tidaknya kegiatan penyuluhan yang telah kami lakukan maka pada PBL III nanti akan diberikan kembali kuisisioner (post test) guna untuk mengetahui keberhasilan penyuluhan yang kami lakukan.

2. Intervensi Fisik

a. Pembuatan Tempat Sampah Percontohan

Hari/tanggal : Selasa, 17 Juli 2018

Tempat : RT 7 Kelurahan Benua Nirae

Bentuk : Tempat Sampah Pilah

Alat dan bahan: Ember Bekas, Kayu, Paku, Palu, Gergaji, Parang dan Cat.

Metode pembuatannya yaitu sebagai berikut:

1. Pengumpulan semua bahan-bahan yang telah ditentukan yang dilakukan Mahasiswa PBL II Kelurahan Benua Nirae dengan bantuan masyarakat.
2. Bahan yang telah dikumpulkan kemudian dicuci hingga bersih kemudian dikeringkan.
3. Pembuatan kerangka tempat sampah pilah dari bahan yang sudah tidak terpakai.
4. Pengecatan ember bekas agar terlihat menarik.
5. Setelah kerangka tempat sampah pilah selesai, kemudian dilanjutkan pengecatan kerangka.
6. Setelah ember yang telah dicat kering, kemudian diberi nama untuk masing-masing tempat sampah dan dimasukkan ke kerangka masing-masing.
7. Tempat sampah pilah siap digunakan.

b. Pembuatan SPAL Percontohan

Hari/tanggal : Kamis, 19 Juli 2018

Tempat : Rumah Ketua LPM Kelurahan Benua Nirae

Bentuk : SPAL Percontohan

Alat dan bahan: Cangkul, linggis, skupang, palu, paku, pipa, cincin, drainase, pasir, batu, ijuk, papan.

Metode pembuatannya yaitu sebagai berikut:

1. Membuat lubang dengan panjang 1,20 meter dengan lebar 1 meter.
2. Tambahkan batu sebagai penyangga cincin drainase.

3. Masukkan pasir sebagai penutup tanah.
4. Masukkan cincin.
5. Masukkan ijuk sebagai penyaring agar tidak langsung mengenai tanah.
6. Setelah lubang selesai, kemudian dibuatkan penutup agar bau yang tidak sedap dari dalam SPAL tidak tercium.
7. SPAL siap digunakan.

c. Pembuatan Kebun Toga Hipertensi

Hari/tanggal : Selasa-Rabu, 17-18 Juli 2018

Tempat : RW 2, RT 3

Bentuk : Kebun Toga Hipertensi

Alat dan bahan: cangkul, parang, sapu lidi, arko.

Metode pembuatannya yaitu sebagai berikut:

1. Pembersihan areal penanaman.
2. Penggemburan tanah.
3. Penanaman toga hipertensi.
4. Pembuatan pagar pembatas.

3. Faktor Pendukung dan Penghambat

a. Faktor Pendukung

Kegiatan fisik yang telah kami rancang dalam PBL I lalu cukup mendapat perhatian dari warga masyarakat, terbukti dalam kegiatan penyuluhan atau intervensi non fisik yang kami lakukan dihadiri 54 warga dan tamu dari luar dan antusias warga sangat luar biasa. Selain intervensi non fisik, intervensi fisik yang kami lakukan berjalan dengan baik dikarenakan warga di Kelurahan Benua Nirae turut serta berpartisipasi dan membantu dalam pembuatan tempat sampah percontohan, SPAL percontohan dan juga pembuatan toga hipertensi. Masyarakat Kelurahan Benua Nirae sangat membantu dalam pelaksanaan program intervensi baik dalam bentuk sumbangsih tenaga maupun finansial.

b. Faktor Penghambat

Faktor yang menjadi penghambat dalam kegiatan ini yaitu keterlambatan datangnya bibit untuk program intervensi fisik yaitu pembuatan toga hipertensi dari Dinas Pertanian Kota Kendari sehingga kami melakukan rencana kedua yaitu bibit yang diperoleh dari swadaya masyarakat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang bisa diambil dari kegiatan PBL II di Kelurahan Benua Nira Kecamatan Abeli, Kota Kendari adalah sebagai berikut : Beberapa intervensi yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Program intervensi fisik berupa pembuatan (TPS) percontohan di salah satu RW, pembuatan SPAL percontohan dan pembuatan kebun toga hipertensi.
2. Program intervensi non fisik berupa penyuluhan mengenai pentingnya penerapan mencuci tangan yang baik dan benar di sekolah dasar kepada siswa SD Negeri 15Abeli, Penyuluhan bahaya merokok, garam beryodium, dan hipertensi pada masyarakat Kelurahan Benua Nira.
 - a. Intervensi fisik pertama adalah Tempat Pembuangan Sampah (TPS) yang sederhana yaitu dengan menggunakan tempat cat bekas, kayu yang dimana semuanya merupakan hasil kontribusi warga dan aparat Kelurahan Benua Nira.

- b. Intervensi fisik kedua adalah pembuatan SPAL percontohan, pada intervensi ini kegiatan yang kami lakukan adalah dengan membuat SPAL percontohan yang sederhana dan anggaran berasal dari masyarakat.
- c. Intervensi fisik ketiga adalah pembuatan kebun toga hipertensi, pada intervensi ini kegiatan yang kami lakukan adalah dengan menanam tanaman obat herbal hipertensi .
- d. Intervensi non fisik pertama adalah penyuluhan tentang cara mencuci tangan yang baik dan benar di SDN 15 Abeli. Sedangkan pada PHBS tatanan Rumah Tangga dilakukan edukasi pada ibu – ibu secara langsung (*door to door*) dalam bentuk kegiatan Home Visit.
- e. Intervensi non fisik kedua adalah penyuluhan Tanamana Obat Keluarga (TOGA) hipertensi dan bahaya hipertensi, pada intervensi ini kegiatan yang kami lakukan yaitu membagikan *booklet* mengenai bahaya hipertensi.
- f. Intervensi non fisik ketiga adalah penyuluhan bahaya merokok didalam rumah. Pada intervensi ini kegiatan yang kami lakukan yaitu dengan memberikan edukasi kepada warga Kelurahan Benua Nirae dan pemutaran video bahaya merokok.
- g. Intervensi non fisik keempat adalah penyuluhan tentang garam beryodium. Pada intervensi ini kegiatan yang kami lakukan yaitu dengan memberikan edukasi kepada warga Kelurahan Benua Nirae dan juga pengecekan garam beryodium.

B. Saran

Adapun saran dari pelaksanaan kegiatan PBL II ini adalah :

1. Bagi Kepala Kelurahan Benua Nirae, kami sangat menganjurkan untuk dimanfaatkannya Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yang ada.
2. Bagi pihak pengelola Pengalaman Belajar Lapangan agar dalam pelaksanaan Pengalaman Belajar Lapangan dapat terencana sematang mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim a. 2010. *Profil Kelurahan Benua Nirae Kecamatan Abeli Kota Kendari*

Anonim b. 2017. *Laporan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) II Kelompok 10
Desa Ulu Sawa Tahun 2017 : Kendari.*

Anonim c. 2016. *Laporan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) II Kelompok 17
Desa Wonua Kongga Kecamatan Laeya Tahun 2016 : Kendari.*