

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Dalam pengukuran indeks pembangunan manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponenn utama selain pendidikan dan pendapatan.

Kondisi pembangunan kesehatan secara umum dapat di lihat dari status kesehatan dan gizi masyarakat, yaitu angka kematian bayi, kematian ibu melahirkan, prevalensi kurang dan umur angka harapan hidup.

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penagggulan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan/atau perawatan termasuk kehamilan, dan persalinan.

Dalam undang-undang kesehatan No.36 tahun 2009, kesehatan di definisikan sebagai keadaan sehat baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dengan demikian upaya kesehatan yang di lakukan merupakan serangkaian kegiatan terpadu, terintegrasi, dan berkesinabungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan oleh masyarakat (Depkes,2009).

Standar pelayanan kesehatan yang dalam proses pelayanan kesehatan akan terjadi variasi pelaksanaan kegiatan dari waktu ke waktu yang akan menghasilkan luaran yang bervariasi juga salah satu upaya untuk mengurangi variasi proses adalah dengan melakukan standardisasi. Proses standarisasi meliputi penyusunan, penerapan, monitoring, peengendalian, serta evaluasi dan revisi standar (PP 102 .2000)

Keberadaan standar dalam pelayanan kesehatan akan memberikan manfaat, antara lain mengurangi variasi proses, merupakan persyaratan proses, dan dasar untuk mengukur mutu. Ditetapkannya standar juga akan menjamin keselamatan pasien dan petugas penyedia pelayanan kesehatan. Dikurangnya variasi dalam pelayanan akan meningkatkan konsistensi pelayanan kesehatan mengurangi morbiditas dan mortalitas pasien, meningkatkan efisiensi dalam pelayanan, dan memudahkan petugas dalam pelayanan.

Upaya yang dilakukan untuk merealisasikan di tempuh melalui pembinaan profesional dalam bidang promotif dan preventif yang mengarah pada pemahaman permasalahan-permasalahan kesehatan masyarakat, untuk selanjutnya dapat dilakukan pengembangan program/intervensi menuju perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat yang diinginkan. Salah satu bentuk konkret upaya tersebut dengan melakukan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL).

Pengalaman belajar lapangan merupakan proses pembelajaran di lapangan yang di dalamnya terdapat serangkaian kegiatan yang secara khusus bertujuan agar mahasiswa kesehatan masyarakat dapat menemukan dan menyelesaikan masalah-masalah kesehatan di suatu tempat. Pengalaman belajar lapangan juga merupakan proses belajar untuk mendapatkan kemampuan profesional kesehatan masyarakat yang merupakan kemampuan spesifik seorang tenaga profesi di bidang kesehatan masyarakat yaitu seperti

- a. Menerapkan diagnosis kesehatan komunitas yang intinya mengenali, merumuskan dan menyusun prioritas masalah kesehatan masyarakat
- b. Mengembangkan program penanganan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif
- c. Bertindak sebagai manajer maadya yang dapat berfungsi sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti
- d. Melakukan pendekatan pada masyarakat
- e. Bekerja dalam tim multidisipliner

Sementara, saat ini tercatat beberapa permasalahan kesehatan yang dapat dikelompokkan menjadi :

- 1) Masalah kapasitas, kurangnya kompetensi tenaga medis, standar pelayanan kesehatan yang rendah, lemahnya kesadaran masyarakat untuk terlibat aktif dalam membangun Indonesia yang lebih sehat;
- 2) Masalah kelembagaan pelayanan kesehatan standar provinsi dan pelayanan kesehatan belum merata, peralatan dan fasilitas kesehatan tidak memadai system kemitraan yang kurang sinergis;
- 3) System pelayanan kesehatan primer struktur dan alur kesehatan masyarakat yang kurang jelas, jaminan kesehatan bagi kaum miskin, marginal dan perempuan yang masih kurang, lemahnya integrasi dan sinergi antar pelaku pelayanan kesehatan.

Dalam hal ini Negara sudah seharusnya terus mempercepat pembangunan kesehatan dan peningkatan derajat kesehatan bagi seluruh masyarakat, tanpa memandang perbedaan suku, golongan, agama, dan status ekonomi. Setiap upaya pembangunan kesehatan tersebut, harus berlandaskan pada kemanusiaan yang dijiwai serta di kendalikan oleh keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Akan tetapi, yang perlu digaris bawahi adalah bahwa upaya pembangunan kesehatan ini tidak dapat dipahami hanya sebagai tanggung jawab Negara. Komponen masyarakat juga harus mengambil peran, baik dimulai dari diri sendiri lingkungan keluarga rumah, maupun secara kolektif. Kolaborasi inilah yang mampu mendorong percepatan pembangunan kesehatan serta peningkatan derajat kesehatan baik perorangan, masyarakat, maupun lingkungan di Indonesia

1.2 Maksud dan Tujuan

Maksud dari kegiatan program belajar lapangan I (PBL I) ini yaitu memberikan suatu wadah bagi mahasiswa untuk mengaplikasikan serta menerapkan ilmu kesehatan masyarakat. Terdapat tujuan Umum dan Tujuan Khusus

1. Umum

Mahasiswa mampu melakukan analisis situasi melalui identifikasi, merumuskan dan memecahkan serta mengevaluasi kesehatan masyarakat

2. Khusus

Pada PBL 1 mahasiswa mampu:

- a. Mengidentifikasi masalah kebijakan kesehatan KB\reproduksi, kejadian penyakit, gizi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan perilaku masyarakat
- b. Mampu menyusun prioritas masalah
- c. Mampu menyusun alternatif pemecahan masalah

1.3 Manfaat

Adapun manfaat dari kegiatan selama PBL adalah sebagai berikut :

1.3.1 Bagi Instansi dan Masyarakat

a. Bagi Instansi

Memberikan informasi tentang masalah yang ada pada kesehatan masyarakat, pemerintah setempat dan instansi terkait sehingga dapat di peroleh intervensi masalah guna peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

b. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui prioritas masalah kesehatan paling besar yang berada di lingkungannya serta masyarakat dapat ikut serta memberikan intervensi berdasarkan masalah kesehatan yang terjadi guna memperbaiki dan juga meningkatkan status derajat kesehatan mereka.

1.3.2 Bagi Dunia Ilmu dan Pengetahuan

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan kepada pembaca sehingga dapat meningkatkan kesadaran bagi pembaca untuk selalu memperhatikan kesehatan, terutama kesehatan diri sendiri dalam

kehidupannya sehari-hari dan pada akhirnya dapat meningkatkan status derajat kesehatan masyarakat.

1.3.3 Bagi mahasiswa

- 1) Meningkatkan kemampuan kreativitas mahasiswa khususnya dalam mengaplikasikan ilmu lapangan
- 2) Mahasiswa dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan dalam rangka pencapaian derajat kesehatan yang optimal
- 3) Mahasiswa dapat mengetahui struktur masyarakat beserta organisasi-organisasi yang terdapat di dalamnya
- 4) Mahasiswa dapat melakukan analisis situasi
- 5) Mahasiswa dapat mengidentifikasi masalah kesehatan berdasarkan hasil dari data primer dan data skunder
- 6) Mahasiswa dapat membuat prioritas masalah kesehatan yang berhubungan dengan status kesehatan masyarakat
- 7) Dapat di gunakan sebagai acuan dalam melakukan kegiatan intervensi dalam PBL II
- 8) Meningkatkan kemampuan kreativitas mahasiswa khususnya mahasiswa kesehatan masyarakat Universitas Halu Oleo dalam mengaplikasikan ilmu yang telah di dapatkan dari dalam kelas di lapangan

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI

2.1 Keadaan Geografi dan Demografi

2.1.1 Geografi

Geografi adalah suatu penyajian melalui peta dari sebagian atau seluruh permukaan bumi.

Berikut ini dijelaskan gambaran muka bumi Kelurahan Tondonggeu baik dari segi luas wilayah, batas wilayah, keadaan iklim, topografi dan orbitasi.

a. Luas wilayah

Kelurahan Tondonggeu merupakan salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Nambo, Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara yang memiliki luas wilayah 625 Ha/m². Kelurahan tondonggeu memiliki 3 RW yang terdiri dari 6 RT.

b. Batas wilayah

Kelurahan Tondonggeu merupakan bagian dari Kecamatan Nambo yang memiliki luas wilayah 625 Ha/m². Secara administratif batas wilayah Kelurahan Tondonggeu digambarkan sebagai berikut:

Tabel 1. Batas wilayah Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo Kota Kendari

Letak	Kelurahan	Kecamatan
Sebelah Utara	Teluk Kendari	Teluk Kendari
Sebelah Selatan	Poosu Jaya	Konda
Sebelah Barat	Sambuli	Abeli
Sebelah Timur	Puasana	Moramo Utara

Sumber: Profil Kelurahan Tondonggeu 2017

2.1.2 Keadaan iklim

Kelurahan Tondonggeu secara umum memiliki yang hampir sama dengan daerah lain di Sulawesi Tenggara yaitu beriklim tropis dengan suhu berkisar rata-rata adalah 21⁰C-32⁰C.

Tinggi tempat dari permukaan laut \pm 1,5 Meter dengan kondisi iklim/curah hujan adalah 125,0 Mm/th. Kelurahan Tondonggeu memiliki 2(dua) musin dalam setahun yaitu musim hujan dan musim kemarau. Musim hujan biasanya berlangsung dari bulan November sampai dengan April, sedangkan musim kemarau berlangsung antara bulan Mei sampai dengan Oktober, namun kadang pula di jumpai keadaan musim hujan dan kemarau yang tidak menentu.

2.1.3 Topografi

Kelurahan Tondonggeu memiliki luas wilayah 625 Ha/m² yang terdiri dari :

Tabel 2. Luas wilayah Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo Kota Kendari

No.	Uraian	Luas (ha)
1.	Daratan	120 Ha/m ²
2.	Perbukitan / Pegunungan	505 Ha/m ²

Sumber: Profil Kelurahan Tondonggeu 2017

2.1.4 Orbitasi

Adapun orbitasi kelurahan tondonggeu adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Orbitasi Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo Kota Kendari

No.	Asal dan Tujuan	Jarak dan Lama Tempuh
1.	Jarak ke ibu kota kecamatan terdekat	5 Km
2.	Lama tempuh ke ibu kota kec. Terdekat	0, 10 Jam
3.	Jarak ke ibu kota / kota terdekat	30 Km
4.	Lama tempuh ke ibu kota / kota terdekat	1 Jam

Sumber: Profil Kelurahan Tondonggeu 2017

2.1.5 Demografi (Jumlah Penduduk)

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari data kelurahan Tondonggeu total penduduk dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Demografi (jumlah penduduk) Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo Kota Kendari

No.	Jumlah SDM	Jumlah	Keterangan
1.	Jumlah laki-laki	438	Orang
2.	Jumlah perempuan	427	Orang
3.	Jumlah Kepala Keluarga	315	KK
Total		1.174	Orang

Sumber: Data sekunder 2019

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa jumlah laki-laki lebih besar dari perempuan, dimana jumlah laki-laki 438 orang sedangkan perempuan berkisar 427 orang dan jumlah Kepala Keluarga 315 orang sedangkan dari total keseluruhan berkisar 1.174 orang dengan mayoritas penduduk suku Bajoe dan Bugis

2.2 Status Kesehatan Masyarakat

2.2.1 Lingkungan

Lingkungan adalah komponen yang mempunyai implikasi sangat luas bagi kelangsungan hidup manusia, khususnya menyangkut status kesehatan seseorang. 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 di luar kesehatan itu sendiri. Jika keseimbangan lingkungan ini tidak dijaga dengan baik maka dapat menyebabkan berbagai macam penyakit. Sebagai contoh, kebiasaan membuang sampah di laut berdampak pada lingkungan yakni menjadi kotor, bau, dan air laut menjadi tercemar sehingga dapat menyebabkan ekosistem yang ada di laut menjadi terganggu serta masih banyak lagi masalah yang dapat timbul.

Kondisi lingkungan di Kelurahan Tondonggeu 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

Dilihat dari bahan bangunannya, sebagian besar masyarakat menggunakan lantai semen, dinding papan, dan atap yang menggunakan atap seng walaupun ada sebagian masyarakat yang menggunakan lantai papan. Bentuk perumahannya ada yang permanen, semi permanen dan rumah

papan, tetapi yang lebih dominan untuk perumahan kelurahan Tondonggeu adalah rumah papan

2) Air Bersih

Sumber air bersih masyarakat Kelurahan Tondonggeu berasal dari sumur bor dan mata air. Namun, pada beberapa sumur bor yang dimiliki, terkadang berasa payau jika air laut naik. Adapun, masalah lain yaitu sulitnya akses sarana air bersih sumur bor yang tawar. Maka, pengaliran air ke rumah warga harus bergiliran.

3) Jamban Keluarga

Pada umumnya masyarakat Kelurahan Tondonggeu telah memiliki jamban. Ada juga masyarakat yang menggunakan jamban cemplung tetapi kurang sempurna antara lain tidak memiliki dinding, atap, dan tidak memiliki penutup. Hal ini tentu saja bisa mengurangi nilai estetis dan bisa menimbulkan pencemaran. Apabila musim hujan tiba maka jamban-jamban ini tergenang air karena tidak memiliki atap sehingga bisa mencemari tanah. Dapat disimpulkan bahwa Kelurahan Tondonggeu masih ada masyarakatnya yang menggunakan jamban cemplung.

4) Pembuangan sampah dan SPAL

Pada umumnya masyarakat di Kelurahan Tondonggeu membuang sampah di tempat sampah (TPS). Adapun beberapa masyarakat yang tidak memiliki tempat pembuangan sampah, mereka langsung membuangnya di laut atau membakar sampahnya di pekarangan rumah.

Untuk Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) yaitu sebagian masyarakat di Kelurahan Tondonggeu memiliki saluran air limbah (SPAL). Namun untuk beberapa rumah yang

berada di atas laut, langsung mengalirkan air limbahnya ke laut, tanpa memfilter air pembuangannya.

b. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial masyarakat Kelurahan Tondonggeu sangat baik. Ini dapat dilihat dari hubungan antar masyarakatnya dan para pemuda yang merespon dan mendukung kegiatan kami selama PBL ini serta hubungan interaksi terjalin dengan baik. Selain itu juga dapat dilihat dari tingkat pendidikan dan pendapatan masyarakat Kelurahan Tondonggeu secara tidak langsung akan mempengaruhi status kesehatan masyarakat.

Di Kelurahan Tondonggeu pada umumnya tingkat pendidikan dan pendapatan masih rendah. Sehingga sangat mempengaruhi Perilaku masyarakat dan status kesehatan masyarakat.

c. Lingkungan Biologi

Lingkungan biologi dapat dilihat dari keadaan lingkungan yang tercemar oleh mikroorganisme atau bakteri. Ini disebabkan oleh pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat dan pembuangan kotoran di sembarang tempat sehingga memungkinkan untuk tempat berkembang biaknya mikroorganisme khususnya mikroorganisme patogen. Namun, sebagian besar masyarakat Kelurahan Tondonggeu memiliki sarana tempat pembuangan.

2.2.2 Perilaku

Perilaku kesehatan merupakan suatu respon dari seseorang berkaitan dengan masalah kesehatan, penggunaan pelayanan kesehatan, pola hidup, maupun lingkungan sekitar yang mempengaruhi (Notoatmodjo S, 2007). Menurut Becker, 1979 yang dikutip dalam

Notoatmodjo S. (2012), perilaku kesehatan diklasifikasikan menjadi tiga:

1) Perilaku Hidup Sehat

Merupakan perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha untuk meningkatkan kesehatan dengan gaya hidup sehat yang meliputi makan menu seimbang, olahraga yang teratur, tidak merokok, istirahat cukup, menjaga perilaku yang positif bagi kesehatan

2) Perilaku Sakit

Merupakan perilaku yang terbentuk karena adanya respon terhadap suatu penyakit. Perilaku dapat meliputi pengetahuan tentang penyakit serta upaya pengobatannya.

3) Perilaku Peran Sakit

Merupakan perilaku seseorang ketika sakit. Perilaku ini mencakup upaya yang menyembuhkan penyakitnya.

Perilaku masyarakat di Kelurahan Tondonggeu khususnya kepedulian masyarakat terhadap kesehatan masih dalam indikator kurang baik. Ini disebabkan karena masih adanya masyarakat yang tidak memiliki SPAL, jamban, dan TPS (Tempat Pembuangan Sementara). Dalam menghadapi masalah ini perlu adanya peningkatan pengetahuan khususnya mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).

1. Pelayanan Kesehatan

Kelurahan Tondonggeu hanya memiliki fasilitas kesehatan yaitu puskesmas dan juga memiliki posyandu, lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah.

**Tabel 5. Distribusi Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Tondonggeu
Kecamatan Nambo Kota Kendari 2019**

No.	Jenis Fasilitas Kesehatan	Ket
1.	Pustu	Aktif
2.	Posyandu	Aktif

Sumber: Data Sekunder 2019

2. Sepuluh Besar Penyakit di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Nambo

Berdasarkan data sekunder Puskesmas Tahun 2019, terdapat sepuluh besar penyakit dengan jumlah penderita tertinggi di Kelurahan Tondonggeu, antara lain:

**Tabel 6. Sepuluh Besar Penyakit di Kelurahan Tondonggeu
Kecamatan Nambo Tahun 2019**

No.	10 Besar Penyakit di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo Kota Kendari Tahun 2019
1	Penyakit Saluran Pernapasan Bagian Atas
2	Gastritis
3	Penyakit Hipertensi
4	Penyakit Kulit Infeksi
5	Penyakit Pada Sistem Otot & Jaringan Pengikat (Penyakit Tulang Belulang, Radang Sendi, termasuk Rhematik)
6	Penyakit Pulpa & Jaringan Pertapikel
7	Gingivitis & Jaringan Peridental
8	Penyakit Kulit Alergi
9	Tonsilitis
10	Diare

Sumber: Data Sekunder 2019

a. Penyakit Saluran Pernapasan Bagian Atas

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan gejala terjadinya gangguan pada bagian jalur masuknya udara kedalam tubuh sehingga pernapasan tidak berfungsi dengan baik. Gangguan pernapasan tersebut dapat berupa infeksi pada tenggorokan (laring), atau jalan utama udara (trakea) ataupun jalan udara yang masuk ke paru-paru (bronkus) yang kadang

disebut peradangan. ISPA sebagai besar disebabkan oleh infeksi virus dan terjadi berbulan-bulan (Syamsudin & Keban, 2013).

ISPA merupakan penyakit saluran pernapasan atas atau bawah yang biasanya menular dan dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit infeksi ringan sampai yang parah dan mematikan, bergantung pada patogen penyebab, faktor lingkungan dan faktor pejamu. Gejala yang timbul biasanya cepat dalam waktu beberapa jam sampai dengan beberapa hari, meliputi demam, batuk, pilek, sesak napas, dan nyeri pada tenggorokan (WHO, 2007). Pola penyebaran ISPA pun melalui droplet yang keluar dari hidung atau mulut penderita saat batuk dan bersin, melalui kontak (termasuk kontaminasi dengan tangan oleh secret saluran pernapasan, hidung dan mulut) dan melalui udara jarak dekat saat dilakukan tindakan yang berhubungan dengan saluran napas (WHO et al., 2008).

Menurut Kemenkes (2013), berdasarkan hasil riset kesehatan dasar 2013 diketahui period prevalence ISPA tertinggi pada lima provinsi yaitu Nusa Tenggara Timur (41.7%), Papua (31.1%), Aceh (30.0%), Nusa Tenggara Barat (28.3%) Jawa Timur (28.3%).

Sebagaimana hasil penelitian Wahyuningsih & Proboningrum (2015), menunjukkan bahwa tingkat mortalitas ISPA tinggi terdapat pada bayi, anak-anak dan usia lanjut, terutama di negara-negara dengan pendapatan perkapita rendah dan menengah. ISPA diketahui merupakan penyakit menular infeksi yang menyebabkan kematian pada balita (Dary, Puspita, & Luhukay, 2018).

b. Gastritis

Gastritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik difus atau lokal, dengan karakteristik

anoreksia, perasaan penuh di perut (begah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah (Suratun, 2010).

Gastritis biasanya diawali dengan pola makan yang tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif nila asam lambung meningkat. Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran macam dan model bahan makanan dan porsi makan. Dengan menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan makanan seimbang dikemudian hari. Pola makan yang baik dan teratur merupakan salah satu dari penatalaksanaan gastritis dan juga merupakan tindakan preventif dalam mencegah kekambuhan gastritis. Penyembuhan gastritis memerlukan pengaturan makanan sebagai upaya untuk memperbaiki kondisi pencernaan. Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Baliwati, 2009).

Etiologi Gastritis menurut Hadi, (2013) Penyebab timbulnya gastritis diantaranya :

- a) Komunikasi obat-obatan kimia digitalis (Asetamenofen/ Aspirin, steroid kortikosteroid). Asetamenofen dan kortikosteroid dapat mengakibatkan iritasi pada mukosa lambung.
- b) Konsumsi alkohol dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung.
- c) Terapi radiasi, refluk empedu, zat-zat korosif (cuka dan lada) dapat menyebabkan kerusakan mukosa gaster dan menimbulkan edema serta pendarahan.
- d) Kondisi stress atau tertekan (tauma luka bakar, kemoterapi, dan kerusakan susunan saraf pusat) merangsang peningkatan produksi HCl (asam lambung) lambung.

- e) Infeksi oleh bakteri, seperti *Helicobacter pylori*, *Escherichia Coli*, *Salmonella*, dan lain-lain.

c. Penyakit Hipertensi

Hipertensi adalah tekanan darah sistolik sama dengan atau diatas 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik sama dengan atau diatas 90 mmHg. (WHO, 2013). Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Kriteria hipertensi yang digunakan pada penetapan kasus merujuk pada kriteria diagnosis Joint National Committee (JNC) VII tahun 2003, yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. (Kemenkes RI, 2013).

d. Penyakit Kulit Infeksi

Kulit merupakan organ tubuh pada manusia yang sangat penting karena terletak pada bagian luar tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsangan seperti sentuhan, rasa sakit dan pengaruh lainnya dari luar (Nuraeni, 2016). Kulit yang tidak terjaga kesehatannya dapat menimbulkan berbagai penyakit kulit sehingga perlu menjaga kesehatan kulit sejak dini agar terhindar dari penyakit. Kulit tubuh seseorang yang terkena penyakit sangat mengganggu penampilan dan aktifitas orang tersebut. Penyakit kulit sering dianggap remeh karena sifatnya yang cenderung tidak berbahaya dan tidak menyebabkan kematian. Hal tersebut sangat salah karena jika penyakit kulit terus menerus dibiarkan dapat menyebabkan penyakit tersebut semakin menyebar dan sulit untuk mengobatinya (Putri, Dyanmita Dyan dkk, 2018).

Penyakit kulit adalah kelainan kulit akibat adanya jamur, kuman, parasit, virus maupun infeksi yang dapat menyerang siapa

saja dari segala umur. Penyakit kulit dapat menyerang seluruh maupun sebagian tubuh tertentu dan dapat memperburuk kondisi kesehatan penderita jika tidak ditangani secara serius. Gangguan pada kulit sering terjadi karena adanya faktor-faktor penyebabnya seperti iklim, lingkungan, tempat tinggal, kebiasaan hidup yang kurang sehat, alergi dan lain-lain (Putri1, Dyanmita Dyan dkk, 2018)

e. Penyakit Pada Sistem Otot & Jaringan Pengikat (Penyakit Tulang Belulang, Radang Sendi, termaksud Rheumatik)

Penyakit tulang adalah penyakit yang sering kali tidak disadari oleh seseorang yang mungkin saja, orang tersebut sudah mengidap gejala-gejala penyakit tersebut. Umumnya seseorang akan menyadari bahwa dia telah mengidap penyakit tulang adalah ketika kondisi tulangnya tidak memungkinkan lagi untuk diobati. Jadi untuk mengurangi resiko keluhan pada tulang, kita membutuhkan informasi lengkap dan memadai baik dari riset, internet dan petugas kesehatan. Dengan menjaga kesehatan tulang maka aktivitas dan kinerja seseorang pun menjadi lebih produktif (Sukmawati dkk, 2014)

Penyakit tulang dipengaruhi oleh berbagai factor seperti usia, ras, berat badan, nutrisi, pola hidup, penyakit tertentu, hormon dan genetik. Akan tetapi yang paling sering dan paling banyak dijumpai adalah karena bertambahnya usia. Sampai saat ini pemeriksaan yang dapat mendiagnosis dengan pasti serta akurasi yang tinggi adalah pemeriksaan Bone Densitomtry misalnya DEXA, namun karena alat tersebut jarang didapatkan di Negara kita hanya ada di beberapa tempat saja, sedangkan pemeriksaan menggunakan alat tersebut cukup mahal, sehingga tidak semua pasien tertangani dengan baik (Sukmawati dkk, 2014).

Rematik termasuk dalam kelompok penyakit reumatologi yang menunjukkan suatu kondisi nyeri dan kaku yang menyerang anggota gerak atau system musculoskeletal, yaitu sendi, otot, tulang, maupun jaringan disekitar sendi (Soumya, 2011). Manifestasi klinis yang sering dapat dilihat adalah, nyeri sendi, kekakuan sendi selepas tidak bergerak (terutamanya pada waktu pagi), sendi yang tidak stabil, kehilangan fungsi, kelembutan pada sendi (joint tenderness), krepitus pada pergerakan, pergerakan terbatas, tahap inflamasi yang bervariasi, dan pembengkakan tulang. (Kumar, P., & Clark, M., 2005).

Penyakit rematik dan peradangan sendi merupakan penyakit yang banyak dijumpai dimasyarakat, khususnya pada orang yang berumur 40 tahun ke atas. Lebih dari 40 persen dari golongan umur tersebut menderita keluhan nyeri sendi dan otot (Suryanda dkk, 2019).

f. Penyakit Pulpa & Jaringan Periapikal

Penyakit periapikal merupakan perubahan patologis yang terjadi pada jaringan disekitar akar gigi (Torabinejad M dan Walton RE, 2009). Berdasarkan ruang lingkupnya, penyakit periapikal termasuk dalam cakupan ilmu endodontik. Menurut Dorland, endodontik meliputi penyakit-penyakit yang mengenai pulpa gigi, akar gigi, dan jaringan periapikal (Tim Penerjemah ECG, 1994). Di indonesia, penyakit pulpa dan periapikal termasuk yang prevalensinya cukup tinggi. Berdasarkan data DTD (Daftar Tabulasi Dasar), penyakit pulpa dan periapikal menempati posisi ke 11 dari seluruh penyakit dengan jumlah 30,06% untuk penyakit riwayat jalan Rumah Sakit di Indonesia pada tahun 2006 (CD Statistik Rumah Sakit di Indonesia, 2007). Bahkan padaa tahun 2009 dan 2010, berdasarkan pola 10 penyakit terbesar pada pasien rawat jalan Rumah Sakit di Indonesia,

penyakit pulpa dan periapikal mengalami peningkatan posisi yaitu dari posisi ke 9 menjadi posisi 8 dari seluruh penyakit dengan jumlah kasus tahun 2009 sebanyak 122.467 kasus dan tahun 2010 sebanyak 208.888 kasus (Departemen Kesehatan, 2009), (Departemen Kesehatan, 2010).

Dari data diatas dapat diketahui bahwa populasi penyakit pulpa dan periapikal masih tergolong besar. Selain itu, juga terdapat peningkatan peringkat penyakit pulpa dan periapikal yang menandakan berkurangnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya merawat kesehatan gigi. Namun, belum ada data kasus mengenai penyakit periapikal yang dapat digunakan sebagai informasi untuk mencegah penularan penyakit lebih lanjut. Apabila dibiarkan tidak dirawat, penyakit periapikal akan bertambah parah dan dapat menyebar ke daerah wajah. Hal ini membutuhkan perawatan yang lebih lama, berulang kali, dan biaya yang lebih mahal. Oleh karena itu, dibutuhkan data tahunan mengenai distribusi penyakit periapikal, khususnya di RSKGM FKG UI, yang digunakan sebagai informasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan agar dapat direncanakan suatu tindakan pencegahan.

Penyebab utama penyakit periapikal dapat dibedakan menjadi 2 golongan, yaitu *living irriants* dan *non-living irriants*. Yang termasuk kedalam *living irriants* adalah mikroorganisme dan virus, sedangkan *non-living irriants* adalah iritan mekanis, suhu dan kimia (Ingle JJ dan Bakland LK, 2002). Dari kedua penyebab tersebut, lesi pada jaringan periapikal paling sering disebabkan oleh elemen bakteri yang berasal dari sistem saluran akar gigi yang terinfeksi (Bergenholtz G, dkk., 2010).

g. Gingivitis & Jaringan Periodontal

Jaringan periodontal adalah suatu jaringan yang mengelilingi dan mendukung gigi. Struktur jaringan periodontal terdiri dari gingiva, ligamen periodontal, tulang alveolar dan sementum. Gingiva adalah bagian mukosa rongga mulut yang menutupi tulang alveolar dan berfungsi melindungi jaringan dibawahnya. Gingiva normal memiliki warna merah muda, konsistensi yang kenyal dan tekstur *sippling* atau seperti kulit jeruk. Ligamen periodontal adalah jaringan konektif yang mengelilingi gigi dan mengikatnya ke tulang. Ligamen periodontal berfungsi melindungi pembuluh darah dan saraf, pelekatan gigi terhadap tulang dan pertahanan benturankeras akibat tekanan oklusal. Tulang alveolar adalah jaringan keras yang tersusun dari lapisan-lapisan tulang yang berfungsi sebagai penyangga gigi. Sementum adalah bagian yang menyelimuti akar gigi, bersifat keras, tidak memiliki pembuluh darah dan berfungsi sebagai pelekatan ligamen periodontal (Newman M.G, dkk., 2006), (Campbell N.A, dkk., 2004).

Gingivitis dan periodontitis merupakan penyakit periodontal yang paling sering ditemui. Gambaran fisik dari gingivitis atau inflamasi gingiva yaitu gingiva berwarna merah sampai kebiruan dengan pembesaran kontur gingiva karena edema dan mudah berdarah jika diberikan stimulasi seperti saat makan dan menyikat gigi (Marcuschamer E, dkk., 2009). Periodontitis adalah suatu infeksi campuran dari mikroorganisme yang menyebabkan infeksi dan peradangan jaringan pendukung gigi, biasanya menyebabkan kehilangan tulang dan ligamen periodontal (Carranza F.A, dkk., 2008).

Plak dan akumulasi kalkulus serta bakteri merupakan penyebab utama terjadinya penyakit periodontal. Faktor

predisposisi penyakit periodontal yaitu merokok, sering mengonsumsi alkohol dan stres (Sham A, dkk., 2003), (Dewi N.M., 2010). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa peradangan pada periodontal akan semakin parah jika kondisi *oral hygiene* buruk mempunyai riwayat penyakit sistemik seperti diabetes melitus (Alamsyah R.M, 2007), (Mealey L.B and Ocampo L.G., 2007).

Kebiasaan merokok menyebabkan perubahan vaskularisasi dan sekresi saliva akibat panas yang dihasilkan oleh asap rokok. Perubahan vaskularisasi akibat merokok menyebabkan dilatasi pembuluh darah kapiler dan infiltrasi agen-agen inflamasi sehingga dapat terjadi pembesaran pada gingiva. Kondisi ini diikuti dengan bertambahnya jumlah limfosit dan makrofag. Tar yang terkandung dalam rokok dapat mengendap pada gigi dan menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar, sehingga mudah dilekati plak dan bakteri. Invasi kronis bakteri plak dibawah margin gingival menyebabkan terjadinyagingivitis yang dapat menjadi periodontitis. Kondisi periodontitis yang parah ditandai dengan hilangnya pelekatan gingiva dengan gigi sehingga terjadi resesi gingiva serta kehilangan tulang alveolar dan gigi yang diakibatkan akumulasi sel-sel inflamasi kronis (Pejcic A, dkk., 2007).

Berbagai jenis rokok dan seringnya frekuensi merokok telah terbukti mempunyai hubungan kuat dengan status jaringan gingiva, kerusakan jaringan periodonsium serta tingkat keparahan periodontitis. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa perokok lebih rentan mengalami gingivitis dan periodontitis atau kerusakan jaringan periodonsium 2-7 kali lebih besar dibanding yang bukan perokok. Risiko ini ditemukan lebih tinggi terjadi pada kelompok perokok dewasa muda berusia 20-33 tahun.

Berdasarkan Riset Kesehatan di Kalimantan Selatan (RISKESDAS,2007) menyatakan bahwa perokok lebih banyak ditemukan pada pekerja dan jumlah rokok yang dikonsumsi lebih tinggi di perdesaan dibandingkan di perkotaan (Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), 2007).

h. Penyakit Kulit Alergi

Salah satu indikator tingkat kesejahteraan masyarakat adalah status kesehatan. Faktor – faktor yang mempengaruhi status kesehatan salah satunya antara lain adalah faktor lingkungan. Lingkungan merupakan faktor terbesar, selain langsung mempengaruhi kesehatan dan mempengaruhi perilaku, begitu pula sebaliknya (Notoatmodjo, 2013).

Lingkungan dapat menjadi wadah terjadinya penyakit menular, Penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan mikroorganisme, baik bakteri, virus, maupun jamur, yang bisa ditularkan melalui udara, air maupun tanah sebagai media penularan.Salah satu penyakit menular tersebut adalah penyakit kulit (Dharmono, 2008).

Penyakit kulit adalah penyakit yang umum terjadi pada semua usia, kulit merupakan bagian tubuh manusia yang sensitive terhadap bermacam-macam penyakit. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kebiasaan hidup dan lingkungan.Penyakit kulit dapat berkembang pada personal hygiene dan keadaan kebersihan lingkungan yang buruk (Sacharin, 2009).

Menurut International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) tahun 2010 prevalensi penyakit kulit di dunia yang menyerang anak 10-20%, sedangkan pada dewasa sekitar 1-3%. Di Indonesia 1,3 angka kejadian di masyarakat adalah sekitar 1-3%. Penyakit kulit semakin berkembang, hal ini dibuktikan dari

data Profil Kesehatan Indonesia 2010 yang menunjukkan bahwa penyakit kulit dan jaringan subkutan menjadi peringkat ketiga dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan (Kemenkes, 2011). Prevalensi penyakit kulit menurut profil kesehatan Provinsi Kalimantan Barat tahun 2010, sebesar 96 / 10.000 penduduk, (Dinkes Prov. Kalbar, 2011) sedangkan di Kabupaten Kubu Raya data penyakit kulit pada tahun 2013 berada pada urutan ke-3 dari penyakit menular yaitu sebesar (323 kasus), (Dinkes Kab.Kubu Raya, 2014) yaitu penyakit kulit karena alergi dan penyakit kulit karena infeksi pada urutan ke-2 (328 Kasus). Dari data sepuluh besar penyakit di Puskesmas Parit Timur pada tahun 2014, penyakit kulit karena infeksi pada urutan ke2 sebanyak 247 kasus (7,8%) (Data Sekunder Puskesmas Parit Timur, 2015).

Kualitas lingkungan perairan di Indonesia sekarang ini banyak yang mengalami permasalahan karena adanya pencemaran. Satu diantara akibat dari pencemaran adalah terjadinya peningkatan penyakit bawaan air seperti diare dan penyakit kulit (Cahyaning dkk, 2009).

i. Tonsilitis

Tonsillitis merupakan peradangan pada tonsil palatine, yang dapat terjadi pada semua usia, terutama pada anak. Tonsillitis sering terjadi pada anak usia 2-3 tahun dan meningkat pada usia 5-12 tahun. Umumnya anak tidak menyadari bahwa tonsil mereka telah mengalami hipertropi, bahkan sebagian dari mereka telah lama merasakan gejala tonsillitis yang sifatnya selalu berulang seperti nyeri saat menelan yang disertai demam pada tubuh (Rusmarjono dan Soepardi, 2008).

Kebiasaan makan merupakan perilaku seseorang atau sekelompok orang dalam memilih dan menggunakan bahan makan yang

dikonsumsi setiap harinya. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul “Hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan kejadian tonsillitis pada anak usia Sekolah Dasar” didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian tonsillitis pada anak usia Sekolah Dasar yang menunjukkan bahwa ada hubungan erat, dimana masih banyak anak-anak yang memiliki kebiasaan makan makanan yang kurang bersih dan mengonsumsi jajanan di luar (Wahyuni, dkk., 2013).

Hygiene mulut dan gigi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan secara komprehensif karena dampaknya sangat luas pada kesehatan tubuh. *Hygiene* mulut dan gigi adalah tindakan untuk membersihkan rongga mulut, gigi dan gusi untuk pencegahan penularan penyakit melalui mulut, meningkatkan daya tahan tubuh, serta mencegah penyakit rongga mulut (Hermawan, 2010). *Hygiene* mulut dan gigi yang buruk dapat berlanjut menjadi salah satu faktor risiko timbulnya berbagai penyakit di rongga mulut salah satunya penyakit tonsillitis.

Menurut World Health Organization (WHO), pola penyakit THT berbeda di berbagai Negara. Faktor lingkungan dan social berhubungan terhadap etiologi infeksi penyakit. Islamabad-Pakistan selama 10 tahun (Januari 1998-Desember 2007) dari 68.488 kunjungan pasien didapatkan penyakit tonsillitis kronis merupakan penyakit paling banyak dijumpai yaitu sebanyak 15.067 (22%) penderita (Awan, dkk., 2009). Sementara penelitian yang dilakukan di Malaysia pada poli THT Rumah Sakit Sarawak selama 1 tahun dijumpai 8.118 kunjungan pasien dan jumlah

penderita tonsillitis kronis menempati urutan keempat yakni sebanyak 657 (8,1%) (Sing, 2007). Menurut penelitian di Rusia mengenai prevalensi dan pencegahan keluarga dengan tonsilitis kronis didapatkan data bahwa sebanyak 84 (26,3%) dari 307 ibu usia produktif didiagnosis tonsillitis kronis (Kasanov, dkk., 2006).

Menurut data Departemen Kesehatan RI, penyakit infeksi masih merupakan masalah utama di bidang kesehatan. Angka kejadian penyakit tonsillitis di Indonesia sekitar 23% (Depkes RI, 2010). Berdasarkan data epidemiologi penyakit THT pada tujuh provinsi di Indonesia, prevalensi tonsillitis kronis tertinggi yaitu 3.8 % setelah nasofaringitis akut (4,6%). Insiden tonsillitis kronis di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) dr. Kariadi Semarang 23,3% dan 47% diantaranya pada usia 6-15 tahun (Farokah, 2007).

j. Diare

Penyakit menular menjadi salah satu masalah kesehatan yang besar di hampir semua negara berkembang termasuk Indonesia. Penyakit menular menjadi masalah kesehatan global karena menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang relatif tinggi dalam kurun waktu yang relatif singkat. Penyakit menular merupakan perpaduan berbagai faktor yang saling mempengaruhi. Faktor tersebut terdiri dari lingkungan (environment), agen penyebab penyakit (agent), dan pejamu (host). Ketiga faktor tersebut disebut sebagai segitiga epidemiologi (Widoyono, 2008). Salah satu penyakit menular adalah diare. Penyakit diare dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain keadaan lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan masyarakat, gizi, kependudukan, pendidikan yang meliputi pengetahuan, dan keadaan sosial ekonomi (Widoyono, 2008).

Sementara itu penyebab dari penyakit diare itu sendiri antara lain virus yaitu Rotavirus (40-60%), bakteri *Escherichia coli* (2030%), *Shigella* sp. (1-2%) dan parasit *Entamoeba hystolitica* (<1%) Diare dapat terjadi karena higiene dan sanitasi yang buruk, malnutrisi, lingkungan padat dan sumber daya medis yang buruk (Widoyono, 2008).

Diare merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian hampir di seluruh daerah geografis di dunia dan semua kelompok usia dapat terserang. Diare menjadi salah satu penyebab utama mordibitas dan mortalitas pada anak di negara berkembang. Di negara berkembang, anak-anak balita mengalami rata-rata 3-4 kali kejadian diare per tahun tetapi di beberapa tempat terjadi lebih dari 9 kali kejadian diare per tahun hampir 1520% waktu hidup dihabiskan untuk diare (Soebagyo, 2008).

2.3 Faktor Sosial dan Budaya

2.3.1 Agama

Agama atau kepercayaan yang dianut Kelurahan Tondonggeu yaitu 100% agama islam

2.3.2 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.

Masyarakatdi Kelurahan Tondonggeu adalah mayoritas suku bugis 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 Tondonggeu

dikepalai oleh seorang Kepala lurah dan dibantu oleh aparat pemerintah lurah lainnya seperti sekretaris lurah, tokoh agama dan tokoh masyarakat yang ada di Kelurahan ini.

Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga yaitu bergotong royong dalam kegiatan membersihkan halaman, dan mengikuti posyandu yang dilakukan setiap bulan. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut di dukung dengan sarana-sarana yang terdapat di kelurahan ini. Sarana yang terdapat di wilayah Kelurahan Tondonggeu yaitu:

a. Sarana Pendidikan

Sarana pendidikan yang terdapat Kelurahan Tondonggeu adalah SD.

b. Sarana Kesehatan

Untuk di Kecamatan Nambo terdapat 1 unit Puskesmas sedangkan untuk Kelurahan Tondonggeu sendiri memiliki, puskesmas terdapat di RT 3.

c. Sarana Peribadatan

Sebagian besar penduduk di Kelurahan Tondonggeu beragama Islam, dan hal ini ditunjang pula dengan terdapatnya 1 bangunan Masjid di RT 3.

2.3.3 Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat. Tingkat pendidikan masyarakat di Kelurahan Tondonggeu berdasarkan data sekunder beragam, yaitu:

Tabel 7. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Pendidikan Tertinggi	Jumlah	
		N	%
1.	Pra sekolah	3	3
2.	SD	46	46
3.	SMP	25	25
4.	SMA	24	24
5.	Akademi	1	1
6.	Universitas	1	1
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukan bahwa dari 100 responden, berada pada tingkat pendidikan yang bervariasi mulai dari prasekolah, SD, SMP, SMA, Universitas dan yang tidak diketahui. Distribusi responden yang paling banyak yaitu berpendidikan SD sebanyak 46 responden atau 46% dan yang paling sedikit yaitu Akademik dan Universitas yang sebanyak 1 responden atau 1%.

2.3.4 Ekonomi

Pekerjaan masyarakat di kelurahan Tondonggeu rata-rata ibunya adalah ibu rumah tangga dan kepala rumah tangganya adalah nelayan, dimana pendapatan rata-rata masyarakat sebesar Rp 500.000 – Rp 1.500.000

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Pendataan

PBL 1 dan 2 ini dilaksanakan di kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara mulai tanggal 3 juni sampai dengan 1 Agustus 2019. Adapun beberapa Kegiatan yang dilaksanakan pada saat dilokasi PBL :

1. Pembuatan struktur organisasi ini dilakukan pada hari pertama dilokasi. Hal ini bertujuan agar para Tim Suverfiser, Dosen pembimbing dan khususnya kepada kami yang ditugaskan dikelurahan ini dapat diketahui siapa saja yang bertanggung jawab di kelurahan Tondonggeu ini
2. Pembuatan Pembuatan *Ghan chart* ini dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan di Kelurahan Tondonggeuselama satu bulan.
3. Pembuatan daftar hadir ini dilakukan pada awal berada di lokasi sebagai indikator kehadiran peserta PBL I di Kelurahan Tondonggeu untuk dijadikan salah satu indikator penilaian.
4. Pembuatan buku tamu dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal bertujuan untuk mendaftar (*melist*) para pengunjung yang datang di posko Kelurahan Tondonggeu..
5. Pembuatan jadwal piket dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal bertujuan dalam hal pembagian tugas secara adil dan merata bagi setiap peserta sehingga setiap peserta mampu melakukan tanggung jawabnya sesuai dengan jadwal yang ditentukan.
6. Pembuatan stiker dilakukan pada saat persiapan ke lokasi dan tahap awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk membuat tanda agar tidak terjadi kekeliruan pada saat pengambilan data primer dirumah masyarakat.
7. Kegiatan *mapping* dilakukan sebanyak 3 tahap, yaitu :

- a. Tahap pertama dilakukan pada hari kedua untuk meninjau lokasi Kelurahan Tondonggeu dengan melihat batas-batas wilayah di Kelurahan Tondonggeu.
 - b. Tahap kedua dilakukan selama 3 hari bersamaan dengan pengumpulan data primer. Hal ini dilakukan untuk meninjau lokasi secara lebih khusus dengan melihat jenis rumah, kepemilikan jamban, kepemilikan sumur, kepemilikan tempat pembuangan sampah, serta kepemilikan SPAL.
 - c. Tahap ketiga dilakukan setelah pengambilan data primer. Hal ini dilakukan untuk menilai keakuratan mapping yang telah disusun sebelumnya
8. Pertemuan/sosialisasi dengan masyarakat bertempat di Kantor Kelurahan Tondonggeu. Tujuan sosialisasi ini ialah untuk menjalin tali silaturahmi dengan warga masyarakat serta memperkenalkan tujuan kedatangan peserta PBL, sehingga dalam kegiatan PBL I ini tujuan yang diharapkan bersama dapat tercapai dengan baik.
 9. Pengambilan data primer (data masalah kesehatan yang diperoleh melalui hasil wawancara langsung dengan masyarakat). Pengambilan data primer ini, dilakukan mulai tanggal 4-6 juli 2019.
 10. Menentukan Prioritas Masalah setelah dilakukan Pengambilan data primer
 11. Pembuatan laporan bertujuan untuk melaporkan kegiatan PBL I yang dilakukan di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo secara ilmiah.

3.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden merupakan segala sesuatu yang berhubungan langsung dengan responden, baik itu pendidikan,

pendapatan dan lain-lain. Sehingga dengan melihat karakteristik akan mempermudah dalam menganalisis factor-faktor yang berkaitan dengan kejadian di suatu tempat.

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah kelas atau kelompok yang terbentuk dalam suatu spesies sebagai sarana atau sebagai akibat digunakannya proses reproduksi seksual untuk mempertahankan keberlangsungan spesies itu. Jenis kelamin merupakan suatu akibat dari dimorfisme seksual, yang pada manusia dikenal menjadi laki-laki dan perempuan.

Distribusi responden menurut jenis kelamin di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		N	%
1.	Laki – Laki	12	12
2.	Perempuan	88	88
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden di Kelurahan Tondonggeu yang paling banyak merupakan Perempuan yaitu 88 orang atau 88%, sedangkan Laki-laki 12 orang atau 12%.

Distribusi kepala rumah tangga menurut jenis kelamin di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9. Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	JenisKelamin	Jumlah	
		N	%
1.	Laki – Laki	92	92
2.	Perempuan	8	8
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi kepala rumah tangga di Kelurahan Tondonggeu yang paling banyak adalah Laki-laki yaitu berjumlah 92 orang atau 92% sedangkan perempuan berjumlah 8 orang atau 8%.

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemampuan yang dikembangkan (Undang-Undang RI No. 20 Tahun 2003). Jenjang pendidikan terdiri atas jenjang pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Pendidikan Tertinggi	Jumlah	
		N	%
1.	Pra sekolah	3	3
2.	SD	46	46
3.	SMP	25	25
4.	SMA	24	24
5.	Akademi	1	1
6.	Universitas	1	1
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukan bahwa dari 100 responden, berada pada tingkat pendidikan yang bervariasi mulai dari prasekolah, SD, SMP, SMA, Universitas dan yang tidak diketahui. Distribusi responden yang paling banyak yaitu berpendidikan SD sebanyak 46 responden atau 46% dan yang paling sedikit yaitu Akademik dan Universitas yang sebanyak 1 responden atau 1%.

c. Kemampuan Membaca

Kemampuan membaca seseorang ditentukan melalui indikator buta huruf atau tidaknya seseorang. Buta huruf adalah ketidaktahuan seseorang dalam membaca huruf. Buta huruf adalah kemampuan dan kecerdasan seseorang dalam merangkai huruf sehingga dapat membaca perkata maupun kalimat.

Distribusi buta huruf di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 11. Distribusi Reponden Menurut Kemampuan Membaca di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Kemampuan Membaca	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	97	97
2.	Tidak	3	3
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa responden yang tahu membaca yaitu sebanyak 97 responden atau 97% dan yang tidak tahu membaca yaitu sebanyak 3 responden atau 3%.

d. Status Perkawinan

Status perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa (Lembaga Demografi FE UI, 2004). Berdasarkan pendapat Soerjono Soekanto dalam bukunya Kamus Sosiologi menyatakan bahwa kata perkawinan (*marriage*) adalah ikatan yang sah antara seorang pria dan wanita yang menimbulkan hak-hak dan kewajiban-kewajiban antara mereka maupun keturunannya.

Distribusi responden menurut status perkawinan di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 12. Distribusi Responden Menurut Status Perkawinan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Status Perkawinan	Jumlah	
		N	%
1.	Tidak Kawin	5	5
2.	Kawin	88	88
3.	Cerai Hidup	3	3
4.	Cerai Mati	4	4
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa status perkawinan yang paling banyak 88 responden atau 88% dan yang paling sedikit yaitu cerai hidup sebanyak 3 responden atau 3%.

e. Umur Responden

Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa Madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut >60 tahun, umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan (Harlock, 2004). Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun.

Distribusi responden menurut umur di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 13. Distribusi Responden Menurut Umur di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

Umur (tahun)	Total	
	N	%
< 11	0	0
11 – 15	0	0
16 – 20	5	5
21 – 25	7	7
26 – 30	13	13
31 – 35	16	16
36 – 40	13	13
41 – 45	16	16
46 – 50	18	18
51 – 55	6	6
56 – 60	4	4
> 60	2	2
Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa responden paling banyak berada dikelompok umur 46-50 dengan jumlah 18 responden (18%), sedangkan jumlah responden yang paling sedikit

berada pada kelompok umur <11 dan 11-15 dengan jumlah 0 responden atau 0%

f. Pekerjaan

Distribusi responden menurut pekerjaan masyarakat di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 14. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Pekerjaan	Jumlah	
		N	%
1.	Ibu rumah tangga	77	77
2.	Pegawai negeri sipil	1	1
3.	Profesional	0	0
4.	Karyawan swasta	3	3
5.	Petani/berkebun milik sendiri	0	0
6.	Pemilik perahu/mobil/motor	1	1
7.	Wiraswasta/pemilik salon/bengkel	1	1
8.	Berdagang/pemilik warung	6	6
9.	Buruh/supir/tukang/ojek	1	1
10.	Nelayan	6	6
11.	Honorir	1	1
12.	Pelajar	1	1
13.	Tidak bekerja	2	2
14.	Lain – lain	1	1
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 100 responden paling banyak bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga dengan jumlah 77 responden atau 77%, sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah Profesional dan Petani/berkebun milik sendiri dengan masing-masing jumlahnya yaitu 0 responden atau 0%.

g. Jumlah Anggota Rumah Tangga

Distribusi responden menurut pekerjaan masyarakat di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 15. Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Jumlah Anggota Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1.	< 5	50	50
2.	5 – 10	50	50
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa jumlah anggota rumah tangga di Kelurahan Tondonggeu sama banyak yaitu < 5 dan 5-10 anggota rumah tangga dengan masing-masing 50 responden atau 50%

f. Tempat Tinggal Masyarakat

Distribusi responden menurut tempat tinggal masyarakat di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 16. Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	RT	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	RT 1	26	26
2.	RT 2	13	13
3.	RT 3	27	27
4.	RT 4	12	12
5.	RT 5	9	9
6.	RT 6	13	13
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa menurut tempat tinggal, jumlah responden tertinggi berada di RT 3 yaitu 27 atau 27%, sedangkan jumlah responden terendah berada di RT 5 yaitu 9 atau 9%.

3.1.2 Karakteristik Sosial Ekonomi

a. Status Kepemilikan Rumah

Distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 17. Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Milik sendiri	87	87
2.	Milik orang tua/keluarga	8	8
3.	Angsuran	0	0
4.	Kontrak/sewa	4	4
5.	Dinas	1	1
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa menurut status kepemilikan rumah yang ditempati yaitu 87 responden atau 87% memiliki rumah dengan status milik sendiri, 8 responden atau 8% memiliki rumah dengan status milik orang tua/keluarga, 4 responden atau 4% kontrak/sewa, dan 1 rumah dinas.

b. Jumlah Ruangan Rumah

Distribusi responden menurut jenis rumah di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 18. Distribusi Responden Menurut Ruangan Rumah di Kelurahan Tondonggeu, Kelurahan Nambo, Kota Kendari

No	Jumlah Ruangan	Jumlah	
		N	%
1.	< 5	27	27
2.	5 – 9	73	73
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa menurut jumlah ruangan rumah yaitu <5 ruangan sebanyak 27 ruangan atau 27%, sedangkan 5-9 yaitu 73 ruangan atau 73%.

c. Jenis Rumah

Distribusi responden menurut jenis rumah di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 19. Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Permanen	33	33
2.	Semi permanen	8	8
3	Papan	59	59
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa rumah yang paling banyak digunakan yaitu jenis papan 59 responden (59%) dan yang paling sedikit jenis rumah semi permanen yaitu 8 responden (8%).

d. Jumlah Pendapatan

Distribusi responden menurut jumlah pendapatan masyarakat di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 20. Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan PerJumlah Anggota di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Jumlah Pendapatan	Jumlah	
		N	%
1.	<Rp 500.000	16	16
2.	Rp 500.000 – Rp 1.500.000	53	53
3.	>Rp 1.500.000	31	31
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa jumlah penghasilan sebesar Rp. <500.000 sebanyak 16 responden (16%), Rp 500.000- Rp 1.500.000 sebanyak 53 responden (53%) dan >Rp 1.500.000 sebanyak 31 responden (31%).

3.1.3 Akses Pelayanan Kesehatan

a. Adanya Keluhan Kesehatan dalam Sebulan Terakhir

Tabel 21. Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan dalam Sebulan Terakhir di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Jumlah Adanya Keluhan Kesehatan dalam Sebulan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1.	Ada	68	68
2.	Tidak	32	32
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir yaitu terdapat 68 responden (68%) menjawab ada dan 32 responden (32%) menjawab tidak.

b. Pertolongan Pertama

Tindakan pertolongan pertama responden jika ada anggota dalam rumah tangga yang sakit di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 22. Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Tindakan Pertama	Jumlah	
		N	%
1.	Istirahat	12	12
2.	Minum obat warung	11	11
3.	Minum jamu/ramuan	2	2
4.	Kompres air	1	1
5.	Dukun	3	3
6.	Rumah sakit	8	8
7.	Puskesmas	58	58
8.	Klinik	3	3
9.	Dokter praktek	2	2
10.	Bidan praktek/ bidan di desa	0	0
11.	Polindes	0	0
12.	Posyandu	0	0
13.	Mantra kesehatan	0	0
14.	Tidak ada yang dilakukan	0	0
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa yang melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit dengan pergi ke Puskesmas terdapat 12 responden (12%) istirahat, 11 responden (11%) minum obat diwarung, 2 responden (2%) minum jamu/ramuan, 1 responden (1%) kompres air, 3 responden (3%) ke dukun, 8 responden (8%) ke rumah sakit, 58 responden (58%) ke puskesmas, 3 responden (3%) ke klinik, dan 2 responden (2%) ke dokter praktek.

c. Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut pernah tidaknya berkunjung ke fasilitas kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 23. Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Pernah	92	92
2.	Tidak pernah	8	8
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden menurut kunjungan ke fasilitas kesehatan yaitu 92 responden atau 92% memberikan jawaban pernah, sedangkan 8 responden atau 8% menjawab tidak pernah.

d. Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali

Distribusi responden menurut waktu kunjungan ke fasilitas kesehatan terakhir kali di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 24. Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	WaktuKunjungan	Jumlah	
		N	%
1.	Sebulan yang lalu	60	60
2.	Dua bulan yang lalu	13	13
3.	Tiga bulan yang lalu	5	5
4.	Lebih dari tiga bulan yang lalu	14	14
5.	Tidak ingat	8	8
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa yang mengunjungi fasilitas kesehatan yaitu sebanyak 60 responden (60%) menjawab sebulan yang lalu, 13 responden (13%) menjawab dua bulan yang lalu, 5 responden (5%) tiga bulan yang lalu, 14 responden (14%) menjawab lebih dari 3 bulan yang lalu, 8 responden (8%) menjawab tidak ingat.

e. Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut alasan kunjungan kefasilitas kesehatan terakhir kali di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 25. Distribusi Respoden Menurut Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Alasan Kunjungan	Jumlah	
		N	%
1.	Rawat jalan karena sakit dialami diri sendiri	29	29
2.	Rawat jalan karena sakit dialami anggota keluarga	29	29
3.	Memeriksakan kesehatan dari diri sendiri	21	21
4.	Memeriksakan kesehatan dari anggota keluarga	10	10
5.	Memeriksakan kehamilan	0	0
6.	Mendapatkan layanan KB	0	0
7.	Rawat inap karena bersalin	2	2
8.	Rawat inap Karena sakit lain	1	1
9.	Lainnya, sebutkan	8	8
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa alasan melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan yaitu sebanyak 29 responden (29%) melakukan rawat jalan karena sakit yang dialami diri sendiri, 29 responden (29%) rawat jalan karena sakit dialami anggota keluarganya, 21 responden (21%) memeriksakan kesehatan diri sendiri, 10 responden (10%) memeriksakan kesehatan dari anggota keluarganya, 2 responden (2%) rawat inap karena bersalin 1 responden (1%) rawat inap karena sakit.

f. Jenis Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis fasilitas kesehatan yang dikunjungi terakhir kali di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 26. Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Jenis Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Rumah sakit	15	15
2.	Puskesmas	72	72
3.	Klinik	3	3
4.	Dokter praktek	1	1
5.	Bidan praktek/ bidan di desa	0	0
6.	Polindes	1	1
7.	Posyandu	0	0
8.	Mantri kesehatan	0	0
9.	Tidak tahu	8	8
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden menurut jenis fasilitas kesehatan yaitu sebanyak 15 responden (15%) yang ke rumah sakit, 72 responden (72%) ke puskesmas, 3 responden (3%) ke klinik, 1 responden (1%) ke dokter praktek, 1 responden (1%) ke polindes, dan tidak tahu sebanyak 8%

g. Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan

Jara responden mencapai fasilitas kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 27. Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah (meter)	Jumlah	
		N	%
1.	< 100	21	21
2.	100 – 500	21	21
3.	> 500	58	58
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden menurut jarak responden mencapai fasilitas kesehatan responden yaitu 21 responden (21%) dengan jarak <100 meter, 21 responden (21%) dengan jarak 100-500 meter, dan 58 responden (58%) >500 meter.

h. Jarak Fasilitas Kesehatan

Cara responden mencapai fasilitas kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 28. Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Cara Mencapai dengan Menggunakan	Jumlah	
		N	%
1.	Kendaraan pribadi	23	23
2.	Angkutan umum	50	50
3.	Ojek	1	1
4.	Jalan kaki	18	18
5.	Sepeda	0	0
6.	Lainnya	0	0
7.	Tidaktahu	8	8
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden menurut cara mencapai fasilitas kesehatan responden

yaitu sebanyak 23 responden (23%) menggunakan kendaraan pribadi, 50 responden (50%) menggunakan angkutan umum, 1 responden (1%) menggunakan ojek, 18 responden (18%) dengan jalan kaki, dan tidak tahu sebanyak 8%.

i. Waktu Tempuh ke Fasilitas Kesehatan

Tabel 29. Distribusi Responden Menurut Waktu Tempuh ke Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Waktu yang Ditempuh (menit)	Jumlah	
		N	%
1.	< 10	33	33
2.	10 – 30	52	52
3.	31 – 60	13	13
4.	> 60	2	2
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden menurut waktu tempuh ke fasilitas kesehatan yaitu sebanyak 33 responden (33%) dengan waktu <10 menit, 52 responden (52%) dengan waktu 10-30 menit, 13 responden (13%) dengan waktu 31-60 menit, dan 2 responden (2%) dengan waktu >60 menit.

j. Pelayanan yang Memuaskan

Pelayanan yang memuaskan dari fasilitas kesehatan yang pernah dikunjungi oleh responden di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 30. Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Memuaskan pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Pelayanan yang Memuaskan	Jumlah	
		N	%
1.	Waktu tunggu	16	16
2.	Biaya perawatan	1	1
3.	Perilaku dr dan perawat	53	53
4.	Perilaku staff lain	6	6
5.	Hasil pengobatan	14	14
6.	Fasilitas ruangan	1	1
7.	Makanan/minuman	0	0
8.	Tidak ada	8	8
9.	Lain – lain	1	1
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa pelayanan yang memuaskan yaitu sebanyak 16 responden (16%) menjawab waktu tunggu, 1 responden (1%) menjawab biaya perawatan, 53 responden (53%) menjawab perilaku dr dan perawat, 6 responden paling banyak pada perilaku dokter dan perawat, 6 responden (6%) menjawab perilaku staff lain, 14 responden (14%) menjawab hasil pengobatan, 1 responden (1%) menjawab fasilitas ruangan, 8% menjawab tidak ada dan lain-lain sebanyak 1.

k. Pelayanan yang Tidak Memuaska

Distribusi responden menurut pelayanan yang tidak memuaskan di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 31. Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Tidak Memuaskan pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Pelayanan yang Tidak Memuaskan	Jumlah	
		N	%
1.	Waktu tunggu	21	21
2.	Biaya perawatan	3	3
3.	Perilaku dr dan perawat	7	7
4.	Perilaku staff lain	1	1
5.	Hasil pengobatan	0	0
6.	Fasilitas ruangan	0	0
7.	Makanan/minuman	0	0
8.	Tidak ada	65	65
9.	Lain – lain	3	3
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa 21 responden atau 21% menjawab waktu tunggu,. 3 responden (3%) menjawab biaya perawatan, 7 responden (7%) menjawab perilaku dr dan perawat,1 responden (1%) menjawab perilaku staff lain, 65 responden (65%) menjawab tidak ada. Dan 3% menjawab lain-lain

1. Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Distribusi responden menurut kepemilikan asuransi kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 32. Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	83	83
2.	Tidak	17	17
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa ada 83 responden atau 83% yang memiliki asuransi kesehatan dan 17 responden atau 17% yang tidak memiliki asuransi kesehatan.

m. Jenis Asuransi Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis asuransi kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 33. Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Jenis Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Askes	3	3,6
2.	Bahteramas	0	0
3.	Jamsostek	0	0
4.	Astek	0	0
5.	Asabri	1	1,2
6.	Jamkesmas	1	1,2
7.	BPJS	77	92,8
8.	Lain – lain	1	1,2
Total		83	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi responden menurut jenis asuransi yaitu sebanyak 3 responden (3%) memiliki askes, 1 responden (1%) memiliki jamkesmas, 77

responden (77%) memiliki BPJS, yang paling banyak memiliki jenis asuransi kesehatan adalah BPJS, dan 1% menjawab lain-lain.

3.1.4 Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK)

a. Keluarga Berencana (KB)

Tabel 34. Distribusi Responden Menurut Pernah Mengikuti Program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari.

No	Mengikuti Program Keluarga Berencana (KB)	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	78	78
2.	Tidak	22	22
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 78 responden (78%) keluarga yang pernah mengikuti program Keluarga Berencana (KB), sedangkan 22 responden (22%) keluarga tidak pernah mengikuti program Keluarga Berencana (KB).

b. Persalinan di fasilitas Kesehatan

Tabel 35. Distribusi Responden Menurut Pernah Melakukan Persalinan di Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Melakukan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	55	55
2.	Tidak	45	45
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 55 responden (55%) keluarga yang pernah melakukan persalinan

difasilitas kesehatan sedangkan 45 responden (45%) keluarga tidak pernah melakukan persalinan di fasilitas kesehatan.

c. Imunisasi dasar lengkap

Tabel 36. Distribusi Responden Menurut Bayi Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Bayi Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	89	89
2.	Tidak	11	11
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 89 responden (89%) bayi yang pernah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sedangkan 45 responden (45%) bayi tidak pernah mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

d. Asi Susu Ibu (ASI) Eksklusif

Tabel 37. Distribusi Responden Menurut Bayi Mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Bayi Mendapatkan Air Susu Ibu (ASI)	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	83	83
2.	Tidak	17	17
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 83 responden (83%) yang memberikan ASI eksklusif sedangkan 17 responden (17%) yang tidak memberikan ASI eksklusif.

e. Pemantauan Pertumbuhan

Tabel 38. Distribusi Responden Menurut Balita Mendapatkan Pemantauan Pertumbuhan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Balita Mendapatkan Pemantauan Pertumbuhan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	84	84
2.	Tidak	16	16
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 84 responden (84%) yang mendapatkan pemantauan pertumbuhan sedangkan 16 responden (16%) yang tidak mendapatkan pemantauan pertumbuhan.

f. Tuberkulosis Paru (TB)

Tabel 39. Distribusi Responden Menurut Apakah Ada yang Menderita Tuberkulosis Paru di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Apakah Ada yang Menderita Tuberkulosis Paru	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	2	2
2.	Tidak	98	98
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 2 responden (2%) yang menderita tuberkolosis sedangkan 98 responden (98%) yang tidak menderita tuberkolosis.

g. Hipertensi

Tabel 40. Distribusi Responden Menurut Apakah Ada yang Menderita Hipertensi di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Apakah Ada yang Menderita Hipertensi	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	20	20
2.	Tidak	80	80
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 20 responden (20%) yang menderita hipertensi sedangkan 80 responden (80%) yang tidak menderita hipertensi.

h. Gangguan Jiwa

Tabel 41. Distribusi Responden Menurut Apakah Ada yang Mengalami Gangguan Jiwa di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Apakah Ada yang Mengalami Gangguan Jiwa	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	2	2
2.	Tidak	98	98
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 2 responden (2%) yang menderita gangguan jiwa sedangkan 98 responden (98%) yang tidak menderita gangguan jiwa.

i. Merokok

Tabel 42. Distribusi Responden Menurut Apakah Ada yang Meroko di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Apakah Ada yang Merokok	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	76	76
2.	Tidak	24	24
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 76 responden (76%) yang merokok sedangkan 24 responden (24%) yang tidak merokok.

j. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Tabel 43. Distribusi Responden Menurut Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan (JKN) di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	81	81
2.	Tidak	19	19
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 81 responden (81%) yang menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sedangkan 19 responden (19%) yang tidak menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

k. Akses Sarana Air Bersih

Tabel 44. Distribusi Responden Menurut Mempunyai Akses Sarana Air Bersih di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Mempunyai Akses Sarana Air Bersih	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	99	99
2.	Tidak	1	1
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 99 responden (99%) yang mempunyai akses sarana air bersih sedangkan 1 responden (1%) yang tidak mempunyai akses sarana air bersih.

l. Air Besar (BAB) menggunakan Jamban

Tabel 45. Distribusi Responden Menurut Buang Air Besar (BAB) Menggunakan Jamban di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Buang Air Besar (BAB) Menggunakan Jamban	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	94	94
2.	Tidak	6	6
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan terdapat 94 responden (94%) yang Buang Air Bersih (BAB) menggunakan jamban sedangkan 6 responden (6%) yang tidak Buang Air Bersih (BAB) menggunakan jamban.

m. Status PIS-PK

Tabel 46. Distribusi Responden Menurut Status PIS-PK di Kelurahan Toondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Status PIS – PK	Jumlah	
		N	%
1.	Keluarga sehat (biru)	42	42
2.	Keluarga pra sehat (kuning)	53	53
3.	Keluarga Tidak Sehat (merah)	5	5
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 42 responden (42%) dengan status keluarga sehat (biru), 53 responden (53%) dengan status keluarga pra sehat (kuning) dan 5 responden (5%) dengan status keluarga tidak sehat (merah).

3.1.5 Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir

a. Pemeriksaan Kehamilan pada Petugas Kehamilan

Responden Kelurahan Tondonggeu berdasarkan pemeriksaan kehamilan pada petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel.

Tabel 47. Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	29	29
2.	Tidak	2	2
3.	Tidak hami/tidak punya balita	69	69
	Total	100	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 29 responden (29%) yang memeriksakan kehamilannya ke petugas

kesehatan sedangkan sebanyak 2 responden (2%) yang tidak memeriksakan kehamilannya, dan sebanyak 69 responden (69%) yang tidak ditanya karena tidak hamil/tidak punya balita. Terlihat bahwa lebih banyak ibu yang memeriksakan kehamilannya.

b. Pemeriksaan Kehamilan pada Jenis Petugas

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu berdasarkan pemeriksaan kehamilan pada petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel.

Tabel 48. Distribusi Responden Menurut Jenis Petugas Kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Jenis Petugas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Dokter umum	3	10,3
2.	Dokter spesialis kesehatan	2	6,9
3.	Bidan	24	82,8
4.	Perawat	0	0
5.	Lainnya	0	0
	Total	29	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 24 responden (82,2%) yang memeriksakan kehamilan ke bidan, sebanyak 2 responden (6,9%) melakukan pemeriksaan kehamilan pada dokter spesialis dan sebanyak 3 responden (10,3%) yang memeriksakan kehamilan ke dokter umum.

c. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu berdasarkan pemeriksaan kehamilan pada petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel.

Tabel 49. Distribusi Responden Jumlah Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

Jumlah Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah					
	Triwulan I		Triwulan II		Triwulan III	
	N	%	N	%	N	%
Satu kali	19	19	21	21	6	6
Dua kali	2	2	2	2	17	17
Tiga kali	4	4	5	5	5	5
Tidak punya balita	75	75	72	72	72	72
Total	100	100	100	100	100	100

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 19 responden (19%) memeriksakan kehamilannya satu kali pada triwulan I, kemudian 2 responden (2%) memeriksakan kehamilannya dua kali pada triwulan I, dan 4 responden (4%) memeriksakan kehamilannya tiga kali pada triwulan I, adapun sebanyak 75 responden (75%) yang tidak memeriksakan kehamilannya pada triwulan I dengan alasan tidak memiliki balita, terdapat 21 responden (21%) pada triwulan ke II yang hanya satu kali memeriksakan kehamilannya, sebanyak 2 responden (2%) melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak dua kali, dan terdapat 5 responden (5%) memeriksakan kehamilannya sebanyak tiga kali, sebanyak 72 responden (72%) adapun yang tidak memeriksakan kehamilannya pada triwulan II dengan alasan tidak memiliki balita, kemudian terdapat 6 responden (6%) pada triwulan III hanya satu kali memeriksakan kehamilannya, sebanyak 17 responden (17%)

melakukan dua kali pemeriksaan kehamilan dan terdapat 5 responden(5%) yang memeriksakan kehamilannya sebanyak tiga kali, adapun sebanyak 72 reponden (72%) yang tidak memeriksakan kehamilannya pada triwulan III dengan alasan tidak memiliki balita.

d. Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu berdasarkan pemeriksaan kehamilan pada petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel.

Tabel 50. Distribusi Responden Menurut Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Pelayanan saat Memeriksa Kehamilan	Jumlah	
		N	%
1.	Ditimbang berat badannya	7	7
2.	Diukur tinggi badannya	3	3
3.	Disuntik di lengan atas	2	2
4.	Diukur tekanan darahnya	2	2
5.	Diukur/diraba perutnya	2	2
6.	Tes kadar HB darah	2	2
7.	Diperiksa/dites air kencing	3	3
8.	Diberi tablet penambah darah	5	5
9.	Diberi vitamin A	0	0
10.	Diberi obat pencegah malaria	1	1
11.	Diberi penyuluhan	2	2
12.	Tidak hamil / tidak memiliki balita	71	71
	Total	100	100

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 7 responden (7%) yang mendapatkan pelayanan penimbangan berat badan, terdapat 3 responden (3%) yang mendapat pengukuran

tinggi badan, sebanyak 2 responden (2%) yang mendapat pelayanan dalam hal disuntik lengan atas, sebanyak 2 responden (2%) diukur tekanan darah, terdapat 2 responden (2%) yang mendapat pelayanan diraba perutnya, terdapat 2 responden (2%) diukur HB darahnya, sebanyak 5 responden (5%) yang di beri tablet penambah darah, dan 3 responden (3%) lainnya di periksa/ di tes air kencingnya, terdapat 1 responden (1%) yang mendapat obat pencegah malaria, kemudian 2 responden lainnya (2%) di beri penyuluhan. Dari data yang kami peroleh dari masyarakat terdapat 71 responden (71%) yang tidak hamil/tidak memiliki bayi/tidak memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan.

e. Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu berdasarkan pemeriksaan kehamilan pada dukun dapat dilihat pada tabel.

Tabel 51. Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun Kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	20	20
2.	Tidak	5	5
3.	Tidak hamil/tidak memiliki balita	75	75
	Total	100	100

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 20 responden (20%) yang melakukan pemeriksaan kehamilan ke dukun, sebanyak 5 responden (5%) memilih untuk tidak memeriksakan diri ke dukun dan 75 responden (75%) tidak ditanya mengenai pengalaman anak terakhir menurut pemeriksaan kehamilan ke dukun.

f. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun

Distribusi responden menurut pengetahuan bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas dapat dilihat pada tabel.

Tabel 52. Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun Kesehatan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun	Jumlah	
		N	%
1.	1 – 5 kali	18	18
2.	6 – 10 kali	1	1
3.	Tidak hamil / tidak memeriksa kehamilan	81	81
	Total	100	100

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 18 responden (80%) yang memeriksakan kehamilan 1-5 kali, kemudian sebanyak 1 responden (1%) yang memeriksakan kehamilan 6-10 kali, dan 8 responden (8%) tidak hamil/tidak punya balita.

g. Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas

Distribusi responden menurut pengetahuan bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas dapat dilihat pada tabel.

Tabel 53. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Jumlah	
		N	%
1.	Mual dan muntah berlebihan	7	7
2.	Mules berkepanjangan	5	5
3.	Perdarahan melalui jalur lahir	2	2
4.	Tungkai kaki bengkak dan pusing kepala	2	2
5.	Kejang – kejang		
6.	Tekanan darah tinggi	2	2
7.	Demam/panas tinggi		
8.	Ketuban pecah sebelum waktunya	1	1
9.	Lainnya	1	1
10.	Tidak tahu	4	4
11.	Tidak hamil / tidak punya balita		
	Total	100	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 4 responden (4%) yang tidak tahu tanda bahaya yang menyulitkan saat ibu hamil melahirkan dan nifas, sebanyak 7 responden (7%) yang mengalami mual dan muntah berlebihan, sebanyak 5 responden (5%) yang mengalami mules berkepanjangan, kemudian terdapat 2 responden (2%) yang mengalami pendarahan, terdapat 2 responden (2%) yang tungkai kakinya bengkak dan mengalami pusing kepala, sebanyak 2 responden (2%) yang mengalami tekanan darah tinggi dan 3 responden (3%) yang mengalami ketuban pecah sebelum waktunya, kemudian terdapat 1 responden (1%) yang mengalami tanda dan bahaya lainnya.

3.1.6 Pengalaman Persalinan Anak Terakhir

a. Penolong Utama saat Melahirkan

Penolong utama saat melahirkan haruslah merupakan orang yang telah terlatih dan berasal dari bidang ilmu tertentu. Distribusi kelurahan tandonggeu kecamatan nambo berdasarkan penolong utama saat melahirkan dapat di lihat pada tabel berikut.

Tabel 54. Distribusi Responden Menurut Penolong Utama saat Melahirkan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Penolong Utama saat Melahirkan	Jumlah	
		N	%
1.	Dokter umum	2	2
2.	Dokter spesialis kebidanan	6	6
3.	Bidan	19	19
4.	Perawat	0	0
5.	Dukun	2	2
6.	Teman/keluarga	0	0
7.	Tidak hamil / tidak ada balita	71	71
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 2 responden (2%) persalinan ditolong oleh dokter umum, 6 responden (6%) ditolong oleh dokter spesialis kebidanan, 19 responden (19%) ditolong oleh bidan, 2 responden (2%) ditolong oleh dukun dan 71 responden (71%) tidak hamil/tidak memiliki balita.

b. Tempat Persalinan

Distribusi Responden Kelurahan Tandonggeu berdasarkan tempat persalinan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 55 Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Tempat Melahirkan	Jumlah	
		N	%
1.	Rumah sakit	10	10
2.	Puskesmas	11	11
3.	Klinik	0	0
4.	Rumah bersalin	0	0
5.	Dokter praktek	0	0
6.	Bidan praktek	0	0
7.	Polindes	0	0
8.	Di rumah responden/dukun/orang lain	8	8
9.	Lainnya	71	71
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 10 responden (10%) yang melahirkan di rumah sakit, 11 responden (11%) yang melahirkan di puskesmas, 8 responden (8%) yang melahirkan di rumah responden/dukun/orang lain dan 71 responden (71%) lainnya.

c. Cara Persalinan

Distribusi Responden Kelurahan Tondonggeu berdasarkan cara persalinan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 56. Distribusi Responden Menurut Cara Persalinan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Cara Persalinan	Jumlah	
		N	%
1.	Normal/spontan	24	24
2.	Okitosin	0	0
3.	Vakum/forcep/cara/alat bantu lainnya	0	0
4.	Operasi	5	5
	Tidak hamil / tidak punya balita	71	71
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terapat 24 responden (24%) yang melahirkan secara normal/spontan, 5 responden (5%) yang melahirkan dengan cara melakukan operasi dan 71 responden (71%) tidak hamil/tidak punya balita.

d. Masalah Selama Persalinan

Distribusi responden Kelurahan Tandonggeu berdasarkan masalah kesehatan selama kehamilan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 57. Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Pesalinan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Jumlah	
		N	%
1.	Air ketuban pecah sebelum waktunya	5	5
2.	Perdarahan banyak selama melahirkan	1	1
3.	Mules berkepanjangan	4	4
4.	Tensi tinggi secara mendadak	1	1
5.	Kejang – kejang	0	0
6.	Plasenta tidak keluar	0	0
7.	Lainnya	0	0
8.	Tidak mengalami komplikasi	17	17
9.	Tidak hamil / tidak memuluk balita	72	72
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa 5 responden (5%) air ketuban pecah sebelum waktunya, 1 responden (1%) perdarahan banyak selama melahirkan, 4 responden (4%) mules berkepanjangan, 1 responden (1%) tensi tinggi secara mendadak, 17 responden (17%) tidak mengalami komplikasi dan 72 responden (72%) tidak hamil/tidak punya balita.

3.1.7 Perilaku Pemberian Asi/Menyusui

a. Perilaku Menyusui

Distribusi responden Kelurahan Tandonggeu berdasarkan perilaku menyusui dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 58. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Menyusui di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari.

No	Ibu Pernah Menyusui	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	27	27
2.	Tidak	2	2
3.	Tidak punya balita	71	71
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa ibu yang pernah menyusui bayi terdapat 27 responden (27%) menjawab ya, 2 responden (2%) menjawab tidak dan 71 responden (71%) tidak punya balita.

b. Perilaku Inisiasi Meyusui Dini

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah perilaku bayi untuk mencari puting susu ibunya dan melakukan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya ketika satu jam pertama setelah bayi dilahirkan. Distribusi Responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan riwayat inisiasi dini pada bayi dapat di lihat pada tabel berikut.

Tabel 59. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Inisiasi Dini pada Bayi di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Ibu Melakukan Inisiasi Meyusui Dini	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	19	19
2.	Tidak	9	9
3.	Tidak punya balita	72	72
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa ibu yang melakukan kegiatan inisiasi menyusui dini kepada bayi pada saat

lahir terdapat 19 responden (19%) menjawab ya, 9 responden (9%) menjawab tidak dan 72 responden (72%) tidak punya balita.

c. Perilaku Pemberian Kolostrum

Distribusi responden menurut pemberian ASI di hari pertama sampai hari ke tujuh (pemberian kolostrum) di Kelurahan Tondonggeu dapat dilihat pada table berikut.

Tabel 60. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI di Hari Pertama Sampai Hari Ke Tujuh di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Ibu Memberi ASI di Hari Pertama sampai hari ke tujuh	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	24	24
2.	Tidak	4	4
3.	Tidak punya balita	72	72
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh sejak kelahiran bayi terdapat 24 responden (24%) menjawab ya, 4 responden (4%) menjawab tidak dan 72 responden (72%) tidak punya balita.

d. Bayi Masih Diberi ASI

Distribusi responden berdasarkan bayi yang masih diberi ASI di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 61. Distribusi Responden Berdasarkan Bayi yang Masih Diberi ASI di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Bayi Masih Diberi ASI	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	9	9
2.	Tidak	20	20
3.	Tidak punya balita	71	71
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa balita yang masih menyusui ASI terdapat 9 responden (9%) menjawab ya, 20 responden (20%) menjawab tidak dan 71 responden (71%) tidak punya balita.

e. Umur Balita Berhenti Menyusui

Distribusi responden berdasarkan pada usia berapa bayi berhenti menyusui di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 62. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Bayi Berhenti Menyusui di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Usia Balita Berhenti Menyusui	Jumlah	
		N	%
1.	1 bulan	4	4
2.	4 bulan	1	1
3.	6 bulan	1	1
4.	7 bulan	1	1
5.	12 bulan	1	1
6.	18 bulan	3	3
7.	24 bulan	2	2
8.	27 bulan	1	1
9.	30 bulan	1	1
10.	Tidak punya bayi	85	85
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 4 responden (4%) menjawab 1 bulan, 1 responden (1%) menjawab 4 bulan, 1 responden (1%) menjawab 6 bulan, 1 responden (1%) menjawab 7 bulan, 1 responden (1%) menjawab 12 bulan, 3 responden (3%) menjawab 18 bulan, 2 responden (2%) menjawab 24 bulan, 1 responden (1%) menjawab 27 bulan, 1 responden (1%) menjawab 30 bulan dan 85 responden (85%) tidak punya bayi.

f. Perilaku Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi

Distribusi responden di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan pemberian makanan tambahan selain ASI dapat di lihat pada tabel berikut.

Tabel 63. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Makanan, Minuman, atau Cairan Lain Selain ASI di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Makanan, Minuman atau Cairan Lain Selain ASI	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	15	15
2.	Tidak	14	14
3.	Tidak punya balita	71	71
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa 15 responden (15%) memberikan makanan tambahan selain ASI, 14 responden (14%) ibu tidak memberikan makanan tambahan selain ASI dan yang tidak hamil/tidak punya balita sebanyak 71 responden (71%).

g. Jenis Makanan Tambahan

Distribusi responden menurut jenis makanan yang diberikan pada bayidi Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambodapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 64. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Minuman, Cairan atau Makanan yang Diberikan pada Bayi di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Jenis Minuman, Cairan atau Makanan	Jumlah	
		N	%
1.	Susu Formula/ Susu Bayi	9	60
2.	Air Putih	1	6,7
3.	Air Gula / Manis	0	0
4.	Air Tajin / Air Beras	0	0
5.	Sari Buah	0	0
6.	The	0	0
7.	Madu	5	33,3
8.	Pisang	0	0
9.	Lainnya	0	0
Total		15	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 9 responden (60%) memberikan susu formula/susu bayi, 1 responden (6,7%) memberikan air putih dan 5 responden (33,3%) memberikan madu.

h. Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI

Distribusi responden menurut kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi ASI di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 65. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Memberikan ASI di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Ibu Pernah Menyusui	Jumlah	
		N	%
1.	Sering	23	23
2.	Kadang – kadang	6	6
3.	Tidak punya balita	71	71
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa ibu yang mencuci tangan sebelum memberikan ASI terdapat 23 responden (23%) menjawab sering, 6 responden (6%) menjawab kadang-kadang dan 71 responden (71%) tidak punya balita.

3.1.8 Riwayat Imunisasi

a. Kepemilikan Catatan Imunisasi

Distribusi responden menurut kepemilikan catatan imunisasi anak terakhir (KMS) di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 66. Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Catatan Imunisasi	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	27	28
2.	Tidak	2	2
	Tidak hamil / tidak punya balita	71	70
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa jumlah responden yang memiliki catatan imunisasi di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo sebanyak 27 responden (28%) dan yang tidak memiliki catatan imunisasi sebanyak 2 responden (2%), serta yang tidak hamil/tidak punya balita sebanyak 71 responden (70%).

b. Jenis Imunisasi yang Diberikan

Distribusi Menurut Jenis Imunisasi yang diberikan di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 67. Distribusi Responden Menurut Jenis Imunisasi yang Diberikan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Jenis Imunisasi yang Diberikan	Jumlah	
		N	%
1.	BCG	7	7
2.	POLIO 1	4	4
3.	POLIO 2	2	2
4.	POLIO 3	3	3
5.	POLIO 4	0	0
6.	DPT 1	3	3
7.	DPT 2	3	3
8.	DPT 3	1	1
9.	CAMPAK	4	4
10.	HEPATITIS 1	2	2
11.	HEPATITIS 2	0	0
12.	HEPATITIS 3	0	0
13.	Belum diberikan vaksin apapun	0	0
14.	Tidak hamil / tidak punya balita	71	71
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, jenis imunisasi yang telah diterima oleh responden di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo yaitu imunisasi BCG sebanyak 7 responden (7%), imunisasi POLIO 1 sebanyak 4 responden (4%), imunisasi POLIO 2 sebanyak 2 responden (2%), imunisasi POLIO 3 sebanyak 3 responden (3%), imunisasi DPT 1 sebanyak 3 responden (3%), imunisasi DPT 2 sebanyak 3 responden (3%), imunisasi DPT 3 sebanyak 1 responden (1%), imunisasi CAMPAK sebanyak 4 responden (4%), imunisasi HEPATITIS 1 sebanyak 2 responden (2%), dan yang tidak hamil/tidak punya balita sebanyak 71 responden (71%).

c. Pengetahuan Mengenai Imunisasi

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan pengetahuan mengenai alasan imunisasi, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 68. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan Imunisasi di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Pengetahuan Alasan Imunisasi	Jumlah	
		N	%
1.	Supaya sehat	11	11
2.	Supaya pintar	3	3
3.	Supaya gemuk	3	3
4.	Supaya tidak sakit	4	4
5.	Supaya kebal terhadap penyakit	7	7
6.	Lainnya	0	0
7.	Tidak tahu	1	1
8.	Tidak hamil/ tidak punya balita	71	71
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, distribusi responden menurut pengetahuan alasan imunisasi yaitu sebanyak 11 responden (11%) mengatakan supaya sehat, supaya pintar sebanyak 3 responden (3%), supaya gemuk sebanyak 3 responden (3%), supaya tidak sakit sebanyak 4 responden (4%), supaya kebal terhadap penyakit sebanyak 7 responden (7%), yang tidak tahu sebanyak 1 responden (1%) serta yang tidak hamil/tidak punya balita sebanyak 71 responden (71%).

3.1.9 Penggunaan Garam Beryodium

a. Pengetahuan Tentang Garam Beryodium

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan pengetahuan responden tentang garam beryodium dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 69. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Pengetahuan Tentang Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1.	Ya, Tahu	58	58
2.	Tidak Tahu	42	42
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, bahwa pengetahuan responden tentang garam beryodium yaitu sebanyak 58 responden (58%), dan 42 responden (42%) tidak tahu tentang garam beryodium.

b. Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan penggunaan garam beryodium untuk konsumsi rumah tangga dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 70. Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Penggunaan Garam Beryodium untuk Konsumsi Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	90	90
2.	Tidak	5	5
3.	Tidak tahu/ lupa	5	5
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa yang menggunakan garam beryodium untuk konsumsi rumah tangga sebanyak 90 responden (90%), yang tidak menggunakan dan mengkonsumsi garam beryodium 5 responden (5%) dan yang tidak tahu /lupa mrnggunakan dan mengonsumsi garam beryodium 5 responden (5%)

c. Jenis Garam yang Digunakan

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan jenis garam yang selalu di gunakan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 71. Distribusi Responden Menurut Jenis Garam yang Digunakan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Jenis Garam yang Digunakan	Jumlah	
		N	%
1.	Curah/kasar	100	100
2.	Briket/bata	0	0
3.	Halus	0	0
4.	Lainnya	0	0
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, bahwa Sebanyak 100 responden (100%) yang selalu memakai garam jenis curah/kasar dan 0 responden (0%) yang memakai jenis garam briket/bata, dan halus.

d. Tempat Memperoleh/Membeli Garam

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan tempat memperoleh/membeli garam dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 72. Distribusi Responden Menurut Tempat Memperoleh Garam di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Tempat Memperoleh Garam	Jumlah	
		N	%
1.	Diberikan orang/tetangga/keluarga	1	1
2.	Warung	63	63
3.	Pasar	35	35
4.	Pedagang Keliling	1	1
5.	Lainnya	0	0
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukan bahwa terdapat 63 responden (63%) yang membeli atau memperoleh garam di warung, sebanyak 35 responden (35%) membeli atau memperoleh garam di pasar, 1 responden (1%) yang membeli kepada pedagang keliling dan 1 responden (1%) di berikan orang/tetangga/keluarga.

e. Cara Penggunaan Garam Beryodium

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan cara penggunaan garam beryodium dilihat pada tabel berikut:

Tabel 73. Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodium di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Cara Penggunaan Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1.	Dicampur dengan bahan makanan sebelum dimasak	21	21
2.	Dicampur dengan bahan makanan saat dimasak	63	63
3.	Dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak	16	16
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukan bahwa penggunaan garam beryodium dicampur dengan bahan makanan sebelum dimasak, sebanyak 21 responden (21%), dicampur dengan bahan makanan saat dimasak sebanyak 63 responden (63%) dan dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak sebanyak 16 responden (16%).

f. Akibat dari Kekurangan Garam Beryodium

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan akibat kekurangan garam beryodium dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 74. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Akibat Kekurangan Yodium di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Akibat Kekurangan Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1.	Terjadi gondok	35	35
2.	Anak menjadi bodoh	2	2
3.	Anak menjadi cebol	0	0
4.	Lainnya	1	1
5.	Tidak tahu	62	62
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, bahwa akibat kekurangan yodium, terdapat 35 responden (35%) yang mengakibatkan gondok dan sebanyak 2 responden (2%) yang mengakibatkan anak menjadi bodoh, dan 62 responden (62%) yang tidak tahu akibat dari kekurangan yodium.

3.1.10 Pola Konsumsi

a. Makan dalam Sehari

Tabel 75. Distribusi Responden Menurut Makan dalam Sehari di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Makan dalam Sehari	Jumlah	
		N	%
1.	Satu kali dalam sehari	0	0
2.	Dua kali dalam sehari	30	30
3.	Tiga kali dalam sehari	64	64
4.	Lebih dari 3 kali sehari	6	6
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas pola konsumsi dalam sehari yaitu sebanyak 30 responden (30%) makan dua kali dalam sehari, 64 responden (64%) makan tiga kali dalam sehari, 6 responden (6%) makan lebih dari 3 kali sehari.

b. Makan/Sarapan Pagi

Tabel 76. Distribusi Menurut Responden yang Sarapan Pagi di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Sarapan Pagi	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	83	83
2.	Tidak	17	17
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa 83 responden (83%) sarapan setiap paginya dan 17 responden tidak sarapan pagi.

3.1.11 Status Gizi

a. Berat badan (usia 0 – 6 bulan) saat lahir

Tabel 77. Distribusi Balita (0 – 6 bulan) Berdasarkan Berat Badan saat Lahir di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Berat Badan saat Lahir	Jumlah	
		N	%
1.	2900 gram	1	1
2.	3000 gram	1	1
3.	Tidak hamil/tidak memiliki balita pada usia 0 – 6 bulan	98	98
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukan bahwa terdapat 1 responden (1%) balita dengan berat badan lahir 2900 gram dan 1 responden (1%) yang berat badannya 3000 gram dan 98 responden (98%) yang tidak hamil/ tidak memiliki balita pada usia 0-6 bulan.

b. Berat badan (usia 0 – 6 bulan) saat ini

Tabel 78. Distribusi Balita (0 – 6 bulan) Berdasarkan Berat Badan saat Ini di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Berat Badan saat Ini	Jumlah	
		N	%
1.	6000 gram	1	1
2.	6600 gram	1	1
3.	Tidak hamil/tidak memiliki balita pada usia 0 – 6 bulan	98	98
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukan bahwa berat badan balita (usia 0-6 bulan) saat ini 6000gram dan 6600 gram masing-masing 1 responden (1%) dan terdapat 98 responden (98%) yang tidak hamil/tidak memiliki balita 0-6 bulan.

c. Usia bayi (0 – 6 bulan) saat ini

Tabel 79. Ditribusi Balita (0 – 6 bulan) Berdasarkan Usia saat Ini di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Usia balita	Jumlah	
		N	%
1.	4 bulan	1	1
2.	5 bulan	1	1
3.	Tidak hamil/tidak memiliki balita pada usia 0 – 6 bulan	98	98
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukan bahwa balita (0-6 bulan) yang saat ini berusia 4 dan 5 bulan masing-masing 1 responden (1%) dan terdapat 98 responden (98%) yang Tidak hamil/tidak memiliki balita 0-6 bulan.

d. Berat badan (usia 7 – 12 bulan) saat lahir

Tabel 80. Distribusi Balita (7 – 12 bulan) Berdasarkan Berat Badan saat Lahir di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Berat Badan saat Lahir	Jumlah	
		N	%
1.	2500 gram	1	1
2.	2700 gram	1	1
3.	3000 gram	1	1
4.	3200 gram	1	1
5.	3800 gram	1	1
6.	Tidak hamil/tidak memiliki balita pada usia 7 – 12 bulan	95	95
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan table diatas, menunjukan bahwa masing-masing 1 responden (1%) berat badan (saat lahir) usia 7-12 bulan yaitu 2500 gram, 2700 gram, 3000 gram, 3200 gram, dan 3800 gram dan 95 responden (95%) yang tidak hamil/tidak memiliki balita 7-12 bulan

e. Berat badan (usia 7 – 12 bulan) saat ini

Tabel 81. Distribusi Balita (7-12 bulan) Berdasarkan Berat Badan saat Ini di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Berat Badan saat Ini	Jumlah	
		N	%
1.	7000 gram	1	1
2.	8000 gram	1	1
3.	9000 gram	1	1
4.	10000 gram	1	1
5.	11500 gram	1	1
6.	Tidak hamil/tidak memiliki balita pada usia 7 – 12 bulan	95	95
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan Tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 5 responden (5%) memiliki berat badan balita (7-12 bulan) saat ini yaitu 7000gram–11500 gram ada, serta 95 responden (95%) yang Tidak hamil/tidak memiliki balita usia 7-12 bulan.

f. Usia bayi (7 – 12 bulan) saat ini

Tabel 82. Distribusi Balita (7 – 12 bulan) Berdasarkan Usia saat Ini di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Usia Balita	Jumlah	
		N	%
1.	9 bulan	1	1
2.	10 bulan	1	1
3.	12 bulan	3	3
4.	Tidak hamil/tidak memiliki balita pada usia 7 – 12 bulan	95	95
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan Tabel diatas, menunjukan bahwa 2 responden (2%) memiliki usia balita yaitu 9-10 bulan, dan 3 responden(3%) yang memiliki usia 12bulan serta 95 responden (95%) yang Tidak hamil/tidak memiliki balita usia 7-12 bulan.

g. Berat badan balita (13 – 24 bulan)

Tabel 83. Distribusi Balita (13 – 24 bulan) Berdasarkan Berat Badan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Berat Badan Balita	Jumlah	
		N	%
1.	8000 gram	1	1
2.	9000 gram	1	1
3.	10000 gram	1	1
4.	11000 gram	1	1
5.	12000 gram	1	1
6.	Tidak hamil/tidak memiliki balita pada usia 13 – 24 bulan	95	95
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan table diatas, menunjukan bahwa terdapat 1 responden (1%) memiliki berat badan 8000 gram pada balita berusia (13-24) bulan, sebanyak 1 responden (1%) memiliki 9000gram, 1 responden (1%) memiliki 10000 gram, 1 responden (1%) memiliki 11000 gram dan 1 responden (1%) memiliki 12000 gram serta 95 responden (95%) yang tidak hamil/tidak memiliki balita 13-24 bulan.

h. Tinggi badan balita (13 – 24 bulan)

Tabel 84. Distribusi Balita (13 – 24 bulan) Berdasarkan Tinggi Badan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Tinggi Badan Balita	Jumlah	
		N	%
1.	72 cm	2	2
2.	80 cm	1	1
3.	82 cm	1	1
4.	92 cm	1	1
5.	Tidak hamil/tidak memiliki balita pada usia 13 – 24 bulan	95	95
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukan bahwa terdapat masing-masing 1 responden(1%) memiliki tinggi badan balita (13-24 bulan) adalah 72 cm, 80 cm, 82 cm dan 92 cm serta 95 responden (95%) Tidak hamil/tidak memiliki balita pada usia 13 – 24 bulan.

i. Usia balita (13 – 24 bulan)

Tabel 85. Distribusi Balita (13 – 24 bulan) Berdasarkan Usia di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Usia Balita	Jumlah	
		N	%
1.	13 bulan	1	1
2.	14 bulan	1	1
3.	18 bulan	1	1
4.	19 bulan	1	1
5.	24 bulan	1	1
6.	Tidak hamil/tidak memiliki balita pada usia 13 – 24 bulan	95	95
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 1 responden (1%) yang memiliki usia balita 13 bulan, 1 responden (1%) berusia 14 bulan, 1 responden (1%) berusia 18 bulan, 1 responden (1%) berusia 19 bulan dan 1 responden (1%) berusia 24 bulan serta 95 responden (95%) yang tidak hamil/tidak memiliki balita 13-24 bulan.

j. Berat badan balita (25 - 36 bulan)

Tabel 86. Distribusi Balita (25 - 36 bulan) Berdasarkan Berat Badan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Berat Badan Balita	Jumlah	
		N	%
1.	10000 gram	1	1
2.	12000 gram	1	1
3.	13000 gram	3	3
4.	14000 gram	1	1
5.	15000 gram	2	2
6.	Tidak hamil/tidak memiliki balita pada usia 25 – 36 bulan	92	92
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 1 responden (1%) yang memiliki berat badan 10000 - 12000 gram pada balita usia 25-36 bulan, 3 responden (3%) memiliki 13000 gram, 1 responden (1%) memiliki 14000 gram dan 2 responden (2%) memiliki 15000 gram serta 92 responden(92%) yang tidak hamil/tidak memiliki balita 25-36 bulan.

k. Tinggi badan balita (25 – 36 bulan)

Tabel 87. Distribusi Balita (25-36 bulan) Berdasarkan Tinggi Badan di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Tinggi Badan Balita	Jumlah	
		N	%
1.	82	2	2
2.	86	1	1
3.	90	1	1
4.	92	2	2
5.	95	1	1
6.	98	1	1
7.	Tidak hamil/tidak memiliki balita pada usia 25 – 36 bulan	92	92
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukan bahwa terdapat 2 responden (2%) memiliki tinggi badan 82 cm pada balita usia 25-36 bulan, 2 responden (2%) memiliki 86 - 90 cm, 2 responden (2%) memiliki 92 cm dan 2 responden (2%) memiliki 95-98 cm serta 92 responden (92%) yang tidak hamil/tidak memiliki balita 25-36 bulan.

1. Usia balita (25 – 36 bulan)

Tabel 88. Distribusi Balita (25-36 bulan) Berdasarkan Usia di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Usia	Jumlah	
		N	%
1.	27 bulan	1	1
2.	31 bulan	2	2
3.	34 bulan	1	1
4.	36 bulan	4	4
5.	Tidak hamil/tidak memiliki balita pada usia 25 – 36 bulan	92	92
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 1 responden (1%) balita (25-36 bulan) yang berusia 27 bulan, 2 responden (2%) usia 31 bulan, 1 responden (1%) usia 34 bulan dan 4 responden (4%) usia 36 bulan serta 92 responden (92%) yang tidak hamil/tidak memiliki balita 25-36 bulan.

3.1.12 Mortality

a. Anggota Keluarga yang Meninggal 1 Tahun Terakhir

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir dapat dilihat pada tabel .

Tabel 89. Distribusi Responden Menurut Anggota Rumah Tangga yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Anggota Keluarga yang Meninggal	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	6	6
2.	Tidak	94	94
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 6 responden (6%) yang memiliki anggota keluarga yang meninggal pada satu tahun terakhir dan sisanya yaitu sebanyak 94 responden (94%) tidak memiliki anggota keluarga yang meninggal pada satu tahun terakhir.

b. Jenis Kelamin Anggota Keluarga yang Meninggal

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir dapat dilihat pada tabel .

Tabel 90. Distribusi Anggota Keluarga yang Meninggal Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		N	%
1.	Perempuan	3	3
2.	Laki – laki	3	3
3.	Tidak ada yang meninggal	94	94
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukan bahwa terdapat 3 responden (3%) yang mempunyai anggota keluarga yang

meninggal dalam satu tahun terakhir adalah perempuan, terdapat 3 responden (3%) yang mempunyai anggota keluarga yang meninggal dalam satu tahun terakhir adalah laki-laki dan sebanyak 94 responden (94%) menyatakan tidak ada yang meninggal dalam satu tahun terakhir.

c. Penyebab Kematian Anggota Rumah Tangga yang Meninggal dalam Satu Tahun Terakhir

Penyebab Kematian Anggota Rumah Tangga yang Meninggal dalam Satu Tahun Terakhir

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir dapat dilihat pada tabel .

Tabel 91. Distribusi Anggota Keluarga yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir Berdasarkan Penyebab Kematian di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Penyebab Kematian Anggota Rumah Tangga yang Meninggal	Jumlah	
		N	%
1.	Sakit	5	5
2.	Kecelakaan	0	0
3.	Lain – lain	1	1
4.	Tidak ada yang meninggal	94	94
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 5 responden atau (5%) anggota keluarga yang meninggal selama satu tahun terakhir karena sakit, sebanyak 1 responden atau (1%) anggota keluarga yang meninggal karena akibat lainnya dan

sebanyak 94 responden (94%) tidak ada anggota keluarga yang meninggal.

3.1.13 Sanitasi dan Sumber Air Minum

a. Sumber Air Minum Utama

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan sumber air minum utama dapat dilihat pada tabel.

Tabel 92. Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Saluran Air Minum Utama	Jumlah	
		N	%
1.	Air ledeng/PDAM	20	20
2.	Sumur bor (pompa tangan, mesin air)	2	2
3.	Sumur gali	3	3
4.	Mata air	6	6
5.	Air isi ulang/ refill	68	68
6.	Air botol kemasan	0	0
7.	Air permukaan (sungai/kolam/ danau/dam/aliran/laut/kana l/ saluran irigasi)	1	1
8.	Lainnya	0	0
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 20 responden (20%) menggunakan air ledeng/PDAM, 2 responden (2%) sumur bor (pompa tangan, mesin air), 3 responden (3%) sumur gali, 6 responden (6%) mata air, 68 responden (68%) air isi ulang/refill, dan 1 respnden (1%) air permukaan (sungai/kolam/danau/dam/aliran/laut/kanal/saluran irigasi).

b. Perilaku Memasak Air Minum

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan riwayat memasak air sebelum diminum dapat dilihat pada tabel.

Tabel 93. Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Perilaku Memasak Air Minum	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	42	42
2.	Tidak	58	58
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 42 responden (42%) yang memasak air sebelum diminum dan sebanyak 58 responden (58%) tidak memasak air sebelum diminum

c. Alasan Tidak Memasak Air

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan riwayat memasak air sebelum diminum dapat dilihat pada tabel.

Tabel 94. Distribusi Responden Menurut Alasan Responden Tidak Memasak Air di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Alasan Tidak Memasak Air	Jumlah	
		N	%
1.	Tidak tahu cara melakukannya	1	1,7
2.	Makan waktu/ tidak ada waktu	10	17,3
3.	Mahal/ tidak punya uang	0	0
4.	Air sudah bersih tidak perlu diolah lagi	22	37,9
5.	Air sudah aman	10	17,3
6.	Rasanya menjadi tidak enak	1	1,7
7.	Lainnya	14	24,1
Total		58	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 1 responden (1%) tidak tahu cara melakukannya, 10 responden (10%) makan waktu/tidak ada waktu, 22 responden (22%) air sudah bersih tidak perlu diolah lagi, 10 responden (10%) air sudah aman, 1 responden (1%) rasanya menjadi tidak enak, dan 14 responden (14%) menjawab lainnya.

d. Kepemilikan jamban

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan riwayat kepemilikan jamban yang digunakan warga.

Tabel 95. Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Kepemilikan jamban	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	91	91
2.	Tidak	9	9
Total		100	100

Sumber : Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 91 responden (91%) memiliki jamban dan 9 responden (9%) tidak memiliki jamban.

e. Jenis jamban

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan riwayat jenis jamban yang digunakan warga.

Tabel 96. Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Jenis Jamban	Jumlah	
		N	%
1.	Sendiri dengan septink tank	85	85
2.	Sendiri tanpa septink tank	5	5
3.	Bersama	2	2
4.	Umum (MCK)	2	2
5.	Sungai/kali/parit/selokan	1	1
6.	Kebun/sawah	0	0
7.	Kolam/empang	0	0
8.	Kandang ternak	1	1
9.	Laut/danau	3	3
10.	Lainnya	1	1
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 85 responden (85%) menggunakan jamban sendiri dengan septink tank, 5 responden (5%) menggunakan jamban sendiri tanpa septink tank, 2 responden (2%) menggunakan jamban bersama, 2 responden (2%) menggunakan MCK, 1 responden (1%) menggunakan sungai/kali/parit/selokan, 1 responden (1%) menggunakan kandang ternak, 3 responden (3%) laut/danau dan 1 responden (1%) lainnya.

f. Kepemilikan Tempat Sampah

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan kepemilikan tempat sampah yang digunakan warga.

Tabel 97. Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Kepemilikan Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	70	70
2.	Tidak	30	30
Total		100	100

Sumber :Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 70 responden (70%) memiliki tempat sampah dan 30 responden (30%) tidak memiliki tempat sampah.

g. Jenis Tempat Sampah

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan riwayat jenis tempat sampah yang digunakan warga.

Tabel 98. Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Jenis Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1.	Wadah tertutup	57	81,4
2.	Wadah tidak tertutup	7	10
3.	Diangkut petugas sampah	3	4,3
4.	Kantong plastik, dibungkus	3	4,3
5.	Lubang terbuka	0	0
6.	Lubang tertutup	0	0
7.	Tempat terbuka	0	0
8.	Dibiarkan berserakan	0	0
9.	Lainnya	0	0
Total		70	100

Sumber : Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 57 responden (57%) memiliki tempat sampah dengan wadah tertutup, 7 responden (7%) memiliki tempat sampah dengan wadah tidak tertutup, 3 responden (3%) diangkut petugas sampah, dan 3 responden (3%) kantong plastik, dibungkus.

h. Pengelolaan Tempat Sampah

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan riwayat pengelolaan tempat sampah warga.

Tabel 99. Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Tempat Sampah di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Cara PengelolaanTempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1.	Dibuang ke pekarangan	4	13,3
2.	Dibuang ke kali/ sungai	10	33,3
3.	Dibuang ke laut	0	0
4.	Dibakar	15	50
5.	Ditanam	0	0
6.	Lainnya	1	3,4
Total		30	100

Sumber : Data Primer Juli 2019

Berdasarkan data di atas, menunjukkan bahwa terdapat 4 responden (4%) sampahnya dibuang ke pekarangan, 10 responden (10%) sampahnya dibuang ke kali/sungai, 15 responden (15%) sampahnya dibakar dan 1 responden (1%) lainnya.

i. Bahan Bakar untuk Memasak

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan riwayat bahan bakar untuk memasak yang digunakan warga.

Tabel 100. Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar untuk Memasak di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Bahan Bakar untuk Memasak	Jumlah	
		N	%
1.	Kayu	2	2
2.	Minyak tanah	0	0
3.	Gas	98	98
4.	Arang	0	0
5.	Lainnya	0	0
Total		100	100

Sumber :Data Primer Juli 2019

Berdasarkan data di atas, menunjukkan bahwa terdapat 2 responden (2%) menggunakan kayu sebagai bahan bakar dan 98 responden (98%) menggunakan gas sebagai bahan bakar

j. Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Distribusi responden Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan riwayat kepemilikan saluran pembuangan air limbah (SPAL).

Tabel 101. Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Kepemilikan SPAL	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	25	25
2.	Tidak	75	75
Total		100	100

Sumber :Data Primer Juli 2019

Berdasarkan data di atas, menunjukkan bahwa terdapat 25 responden (25%) memiliki SPAL dan 75 responden (75%) tidak memiliki SPAL>

3.1.14

Gangguan Kesehatan

a. Pernah Didiagnosa Menderita TB Paru

Distribusi responden di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan apakah pernah didiagnosis menderita penyakit TB Paru, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 102. Distribusi Responden Menurut Diagnosi Menderita TB Paru Di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Pernah Didagnosis Menderita TB Paru	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	2	2
2.	Tidak	98	98
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa keluarga yang pernah didiagnosis menderita TB Paru terdapat 2 responden (2%) menjawab ya dan 98 responden (98%) menjawab tidak.

b. Minum Obat TB Secara Teratur

Distribusi responden di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo berdasarkan apakah pernah mengkonsumsi obat TB Paru secara teratur, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 103. Distribusi Penderita TB Paru Berdasarkan Minum Obat Secara Teratur Di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Minum Obat Secara Teratur	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	2	100
2.	Tidak	0	0
Total		2	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa keluarga yang minum obat TB secara teratur terdapat 2 responden (100%) menjawab ya.

c. Pernah Menderita Ciri – Ciri Penyakit TB Paru

Distribusi responden di Kelurahan Tondonggeu berdasarkan apakah seseorang menderita TB Paru berdasarkan ciri-ciri penyakitnya, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 104. Distribusi Penderita TB Paru Berdasarkan Menderita Ciri – Ciri Penyakit TB Paru Di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Menderita Ciri – Ciri Penyakit TB Paru	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	1	50
2.	Tidak	1	50
Total		2	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa yang pernah menderita TB Paru berdasarkan ciri-ciri dari penyakit itu sendiri terdapat 1 responden (50%) menjawab ya dan 1 responden (50%) menjawab tidak.

d. Pernah Mengukur Tekanan Darah

Distribusi responden di Kelurahan Tondonggeu berdasarkan apakah pernah dilakukan pengukuran tekanan darah, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 105. Distribusi Responden Menurut Pernah Mengukur Tekanan Darah Di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Pernah Mengukur Tekanan Darah	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	57	57
2.	Tidak	43	43
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa keluarga yang pernah mengukur tekanan darah terdapat 57 responden (57%) menjawab ya dan 43 responden (43%) menjawab tidak.

e. Ukuran Tekanan Darah

Distribusi responden di Kelurahan Tondonggeu berdasarkan hasil dari pengukuran tekanan darah, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 106. Distribusi Penderita Berdasarkan Ukuran Tekanan Darah Di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Ukuran Tekanan Darah	Jumlah	
		N	%
1.	90/60 – 120/80 mmhg	39	68,4
2.	< 90/60 - > 120/80 mmhg	18	31,6
Total		57	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat 39 responden (68,4%) menjawab 90/60 – 120/80 mmhg dan 18 responden (31,6%) menjawab < 90/60 - > 120/80 mmhg.

f. Meminum Obat Tekanan Darah Tinggi/ Hipertensi Secara Teratur

Distribusi responden di Kelurahan Tondonggeu berdasarkan apakah pernah mengkonsumsi obat tekanan darah tinggi/ Hipertensi secara teratur, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 107. Distribusi Penderita Berdasarkan Meminum Obat Secara Teratur Di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Minum Obat Tekanan Darah Secara Teratur	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	25	43,9
2.	Tidak	32	56,1
Total		57	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa keluarga yang meminum obat tekanan darah tinggi/ hipertensi secara teratur terdapat 25 responden (43,9%) menjawab ya dan 32 responden (56,1%) menjawab tidak.

g. Menderita gangguan Jiwa

Distribusi responden di Kelurahan Tondonggeu yang pernah didiagnosis menderita gangguan jiwa, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 108. Distribusi Responden Menurut Diagnosis Menderita Gangguan Jiwa Di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Menderita Gangguan Jiwa	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	1	1
2.	Tidak	99	99
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa keluarga yang menderita gangguan jiwa terdapat 1 responden (1%) menjawab ya dan 99 responden (99%) menjawab tidak

h. Penderita Gangguan Jiwa Menerima Pengobatan

Distribusi responden di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo penderita gangguan jiwa yang pernah menerima pengobatan, dapat dilihat pada table berikut

Tabel 109. Distribusi Penderita Gangguan Jiwa Berdasarkan Menerima Pengobatan Di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Penderita Gangguan Jiwa Menerima Pengobatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	0	0
2.	Tidak	1	100
Total		1	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa penderita gangguan jiwa menerima pengobatan terdapat 1 responden (100%) menjawab tidak.

i. Penderita Gangguan Jiwa Tidak Ditelantarkan

Distribusi responden di Kelurahan Tondonggeu di Kecamatan Nambo, penderita gangguan jiwa yang tidak ditelantarkan, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 110. Distribusi Penderita Gangguan Jiwa Berdasarkan Penderita Tidak Ditelantarkan Di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No	Penderita Gangguan Jiwa Tidak Ditelantarkan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	1	100
2.	Tidak	0	0
Total		1	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa penderita gangguan jiwa tidak ditelantarkan terdapat 1 responden (100%) menjawab ya.

3.1.13 Lembar Observasi

a. Observasi Rumah Sehat

Tabel 111. Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah Sehat Di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Status Rumah Sehat	Jumlah	
		N	%
1.	Memenuhi syarat	32	32
2.	Tidak memenuhi syarat	68	68
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa, distribusi responden menurut status kepemilikan rumah sehat yang memenuhi syarat adalah 32 responden atau 32%, sedangkan responden menurut status kepemilikan rumah sehat yang tidak memenuhi syarat adalah 68 responden atau 68%.

b. Observasi Sarana Air Bersih (Hanya Sumur Gali)

Tabel 112. Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Status Sarana Air Bersih (Hanya Sumur Gali) di Kelurahan Tondonggeu

No.	Status Sarana Air Bersih (Hanya Sumur Gali)	Jumlah	
		N	%
1.	Memenuhi syarat	4	4
2.	Tidak memenuhi syarat	2	2
3.	Tidak memiliki sumur gali	94	94
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa, responden menurut status sarana air bersih (hanya sumur gali) yang memenuhi syarat sebanyak 4 responden atau 4%, sedangkan responden menurut status sarana air bersih (hanya sumur gali) yang tidak memenuhi syarat sebanyak 2 responden atau 2% dan

responden yang tidak memiliki sarana air bersih dengan sumur gali milik pribadi adalah 94 responden atau 94%.

c. Observasi Jamban Keluarga

Tabel 113. Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Jamban Keluarga di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Status Jamban Keluarga	Jumlah	
		N	%
1.	Memenuhi syarat	80	80
2.	Tidak memenuhi syarat	20	20
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa, menurut status kepemilikan jamban keluarga yang memenuhi syarat adalah 80 responden atau 80%, sedangkan responden menurut status jamban keluarga sehat yang tidak memenuhi syarat adalah 20 responden atau 20%.

d. Observasi Saluran Pembuangan Air Kotor

Tabel 114. Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Kotor di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Status Saluran Pembuangan Air Kotor	Jumlah	
		N	%
1.	Memenuhi syarat	21	21
2.	Tidak memenuhi syarat	79	79
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa, responden menurut status kepemilikan saluran pembuangan air kotor yang memenuhi syarat adalah 21 responden atau 21%, sedangkan

distribusi responden menurut saluran pembuangan air kotor yang tidak memenuhi syarat adalah 79 responden atau 79%.

e. Observasi Pengolaan Sampah

Tabel 115. Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Tempat Pembuangan Sampah di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Status Rumah Sehat	Jumlah	
		N	%
1.	Memenuhi syarat	45	45
2.	Tidak memenuhi syarat	55	55
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa, responden menurut status kepemilikan tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat adalah 45 responden atau 45%, sedangkan distribusi responden menurut status tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat adalah 55 responden atau 55%.

f. Observasi Kualitas Air

Tabel 116. Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Kelurahan Tondonggeu, Kecamatan Nambo, Kota Kendari

No.	Status Kualitas Air	Jumlah	
		N	%
1.	Memenuhi syarat	84	84
2.	Tidak memenuhi syarat	16	16
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden menurut status kualitas air yang memenuhi syarat adalah 84 responden atau 84%, sedangkan distribusi responden

menurut status kualitas air yang tidak memenuhi syarat adalah 26 responden atau 26%

3.2 Pembahasan

3.2.1 Keadaan Kesehatan Masyarakat

a. Karakteristik Responden

Masyarakat Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo mayoritas beragama islam yang lainnya kristen. Secara umum, Masyarakat di Kelurahan Tondonggeu mayoritas suku Bugis dan Bajo.

Berdasarkan kegiatan pengumpulan data (primer) diperoleh sebanyak 100 responden di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo. Untuk distribusi responden berdasarkan jenis kelamin perempuan yaitu 88 orang (88,0%) dari jumlah responden. Sedangkan laki-laki yaitu 12 orang (12,0%) dari seluruh responden.

b. Data Identitas Keluarga

Berdasarkan tingkat pendidikannya yang paling banyak menunjukkan bahwa distribusi responden yang paling banyak yaitu responden yang jenjang Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 46 orang (46,0%); Sekolah Menengah Pertama (SMP) yaitu 25 orang (25,0%); Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu 24 orang (24,0%); Pra sekolah, Akademik, dan tingkat Universitas masing-masing 1 orang (1,0%).

Masyarakat Kelurahan Tondonggeu yang memiliki jumlah pendapatan sebesar < Rp. 500.000,- sebanyak 15,0%, jumlah pendapatan lebih banyak sebesar Rp.500.000 - Rp.1.500.000,- sebanyak 52,0%, jumlah pendapatan sebesar > Rp.1.500.000,- sebanyak 31,0% .

c. Data Kesehatan Lingkungan

Air digunakan untuk berbagai keperluan seperti mandi, cuci, kakus, produksi pangan, papan, dan sandang. Air yang kotor dapat membawa penyakit kepada manusia. 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. Air minum pun seharusnya tidak mengandung kuman patogen 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.

Mayoritas besar penduduk Kelurahan Tondonggeu menggunakan sarana air bersih dan air minum yang berasal dari air isi ulang/refill dan air ledeng/PDAM. Air limbah adalah air kotor 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 : 96), 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.

Berdasarkan data yang diperoleh terkait dengan kepemilikan SPAL menunjukkan bahwa sekitar 25 responden memiliki SPAL, namun hanya 21,0% SPAL yang memenuhi syarat kesehatan, sisanya sebanyak 79,0% tidak memenuhi syarat kesehatan. Pembuangan kotoran (feses dan urina) yang tidak menurut aturan memudahkan terjadinya penyebaran “water borne disease”. Data kepemilikan jamban masyarakat Kelurahan Tondonggeu yaitu memiliki jamban keluarga sebanyak 91 responden dan hanya 81,0% yang memenuhi syarat dan sebagian masyarakat tidak memiliki jamban khusus keluarga yaitu 9 responden.

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 dibuang, yang berasal dari kegiatan manusia, dan tidak terjadi dengan sendirinya. (Notoatmodjo, 2003 : 166)

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).

3.2.2 Analisis Masalah

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 mendesaknya 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 cepat 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 *FGD* dengan aparat kelurahan, ketua lembaga pemberdayaan masyarakat, babinsa, kepala puskesmas, tokoh agama, dan tokoh masyarakat, maka diperoleh hasil seperti pada tabel berikut:

Tabel 117. Matriks USG Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan di Kelurahan Tondonggeu

No.	Prioritas Masalah	Nilai Kriteria			Total (U+S+G)	Rangking
		U	S	G		
1	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan garam beryodium yang benar dan akibat dari kekurangan garam beryodium	3	3	2	8	IV
2	Penyakit Tuberculosis Paru	3	4	3	10	III
3	Kurangnya kepedulian masyarakat tentang sampah	5	5	5	15	I
4	Kurangnya penggunaan jamban sehat	3	4	4	11	II
5	Kurang meratanya kartu Jaminan Kesehatan	2	3	3	8	V

Keterangan:

5 = Sangat Besar

4 = Besar

3 = Sedang

2 = Kecil

1 = Sangat Kecil

Dari matriks USG penentuan prioritas masalah kesehatan yang ada di Kelurahan Tondonggeu, maka dapat kami ambil kesimpulan masalah kesehatan yang akan diintervensi yakni:

3.2.3 Alternatif Pemecahan Masalah

Kegiatan identifikasi masalah menghasilkan banyak masalah kesehatan yang harus ditangani. Oleh karena keterbatasan sumber daya baik biaya, tenaga dan teknologi, maka tidak semua masalah tersebut dapat dipecahkan sekaligus (direncanakan pemecahannya). Untuk itu dipilih masalah yang “*feasible*” untuk dipecahkan. Untuk menentukan alternatif pemecahan prioritas masalah digunakan Metode *CARL*. Metode *CARL* adalah suatu cara untuk menentukan prioritas masalah jika data yang tersedia adalah data kualitatif. Dilakukan dengan menentukan skor atas kriteria tertentu yaitu Capability, Accesbility, Readyness, dan Leverage (*CARL*). Semakin besar skor maka semakin besar masalahnya sehingga semakin tinggi letaknya pada urutan prioritas.

Adapun langkah inti pelaksanaan metode *CARL* ini adalah dengan pemberian skor pada masing-masing masalah ada penyebabnya lalu menentukan skor atau nilai yang akan diberikan sesuai dengan kesepakatan berdasarkan criteria *CARL* (kemampuan, kemudahan, kesiapan dan daya ungkit).

Metode ini melihat bagaimana kemampuan (*capability*) masyarakat untuk melakukan suatu kegiatan, apakah kegiatan tersebut dirasakan mudah untuk dilakukan oleh masyarakat atau tidak (*accesability*), apakah masyarakat siap untuk melakukan kegiatan tersebut (*readiness*), dan bagaimanakah daya ungkit dari kegiatan tersebut bila tidak dilakukan (*leaverage*). Untuk lebih jelasnya dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 118. Penentuan Alternatif Prioritas Penyelesaian Masalah Di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo Menggunakan Metode CARL

No.	Intervensi masalah	Skor				Total (CxAxRxL)	Rangking
		C	A	R	L		
1	Advokasi menggunakan baliho atau poster tentang penggunaan garam beryodium dan penyuluhan tentang garam beryodium	3	3	2	3	54	IV
2	Penyuluhan tentang bahaya Tuberculosis Paru	3	3	3	3	81	III
3	Penyuluhan tentang sampah	5	5	4	4	400	I
4	Penyuluhan mengenai jamban sehat	4	4	4	3	192	II
5	Penyuluhan tentang Jaminan Kesehatan	3	2	3	3	54	V

Sumber : Hasil FGD Bersama Warga Kelurahan

Keterangan:

5 = Sangat Tinggi

4 = Tinggi

3 = Sedangn

2 = Rendah

Berdasarkan Metode *CARL* yang digunakan, maka yang menjadi prioritas alternatif penyelesaian masalah Kesehatan adalah:

1. Intervensi Fisik :
 - a. Pembuatan Baliho
 - b. Memberikan contoh Kantong Plastik
2. Intervensi Non Fisik :
 - a. Penyuluhan tentang Sampah
 - b. Penyuluhan tentang Garam Beryodium

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

kesimpulan yang dapat di ambil dari kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo Kota Kendari, yaitu :

1. Masyarakat Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo Kota Kendari dipimpin oleh seorang Kepala Kelurahan dan Aparat Pemeritah lurah lainnya seperti, Sekertaris Kelurahan, Kepala RT I, II, III, IV,V, dan VI, Tokoh Agama, Tokoh Adat, dan Tokoh Masyarakat yang ada.
2. Karakteristik berdasarkan data yang diperoleh dari data profil Kelurahan Tondonggeu, disebutkan bahwa di kelurahan Tondonggeu memiliki jumlah penduduk sebanyak 1.174 jiwa, yang terdiri dari 438 jiwa penduduk laki-laki dan 427 jiwa penduduk perempuan, dengan jumlah kepala keluarga mencapai 315 KK yang rata-rata bermata pencarian adalah nelayan. Mengenai karakteritik agama di kelurahan Tondonggeu yaitu beragama Islam dengan suku mayoritas adalah suku bugis, hampir semua memiliki hubungan keluarga dekat. Sehingga keadaan masyarakat dan sistem pemerintahannya berlandaskan asas kekeluargaan, saling membantu dan bergotong royong dalam melaksanakan aktifitas sekitarnya. Dengan norma yang berlaku di kelurahan Tondoggeu yaitu menjaga dan menjunjung tinggi budaya dan adat istiadat yang diwariskan oleh para leluhur. Sedangkan sarana yang terdapat di kelurahan Tondonggeu antara lain Kantor Lurah, masjid, pustu, dan sekolah dasar (SD).
3. Identifikasi maslah dari hasil pengumpulan data primer dan data sekunder pada PBL I di kelurahan Tondonggeu yaitu :
 - a. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan garam beryodium yang benar dan akibat dari kekurangan garam beryodium.
 - b. Masih ada penyakit Tuberculosis Paru.

- c. Masih kurangnya kepedulian masyarakat tentang sampah.
 - d. Masih kurangnya penggunaan jamban sehat.
 - e. Masih kurang meratanya kartu Jaminan Kesehatan.
4. Prioritas masalah yang ada di kelurahan Tondonggeu setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan metode USG, yaitu :
 - a. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan garam beryodium yang benar dan akibat dari kekurangan garam beryodium.
 - b. Penyakit Tuberculosis Paru.
 - c. Kurangnya kepedulian masyarakat tentang sampah.
 - d. Kurangnya penggunaan jamban sehat.
 - e. Kurang meratanya kartu Jaminan Kesehatan.
 5. Sarana yang terdapat di kelurahan Tondonggeu antara lain, Kantor Lurah, masjid, sarana kesehatan berupa puskesmas, dan sarana pendidikan berupa Sekolah Dasar (SD).
 6. Di kelurahan Tondonggeu terdapat organisasi karang taruna.
 7. Faktor pendukung dan penghambat selama melakukan PBL I di kelurahan Tondonggeu, yaitu :
 - a. Faktor pendukung : Sudah ada dana, kendaraan pengangkut sampah, dan ketersediaan tempat sampah.
 - b. Faktor penghambat : Keterbatasan tenaga yang mau mengangkut sampah.

4.2 Saran

Adapun saran dari pelaksanaan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I, yaitu :

1. Bagi pemerintah agar lebih bijak dan memperhatikan masyarakat khususnya di kelurahan Tondonggeu agar tidak membuang sampah dilaut. Perlunya tenaga untuk mengangkut sampah yang ada di kelurahan Tondonggeu agar tidak menumpuk agar tidak ada lagi masyarakat yang membuang sampah sembarangan.

2. Bagi masyarakat masih perlu edukasi tentang bahaya membuang sampah di laut dan lingkungan terbuka. Perlunya perhatian dan dukungan untuk membuat kader-kader peduli sampah dan lingkungan guna mendukung kegiatan masyarakat sehingga masyarakat tau, mau, dan mampu dalam mengatasi masalah.
3. Bagi pengelola dan pembimbing kegiatan PBL siap mendukung kegiatan yang dilakukan oleh peserta PBL dan selalu memberikan masukan dan arahan-arahan agar setiap kegiatan terarah.
4. Bagi peserta PBL sangat dibutuhkan kerjasama dalam setiap kegiatan yang akan dilakukan agar berjalan lancar. Serta menjaga sikap agar dapat memberi kesan bagi masyarakat. Bukan hanya sekedar pengalaman belajar tapi kesan bagi masyarakat di setiap tempat PBL terutama di kelurahan Tondonggeu.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah R.M. 2007. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok dan Hubungannya Dengan Status Penyakit Periodontal di Kota Medan*. Skripsi. Medan: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara.
- Arsyad, F.W., Wahyuni S. & Ipa A. (2013). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Pola Makan Dengan Kejadian Tonsilitis Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Minasatene Kab. Pangkep*. Jurnal kesehatan, 2, (1), 2302-1721.
- Awan Z, Hussain A, Bashir H. (2009). *Statistical Analysis of Ear Nose and Troar (ENT) Diseasa in Pediatric Population at PMS , Islamabad : 10 Years Esperience*. Journal Medical Scient, 17, (2), 92-94.
- Bagas Diatsa. 2016. *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Pondok Al-Hikmah, Trayon, Karanggede, Boyolali*. Fakultas Ilmu Kesehatan : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Baliwati, Y. F. (2009). *Pengantar Pangan dan Gizi, Cetakan II*. Jakarta: Penerbit Swadaya.
- Bergenholtz G, Bindslev PH, Reit C. *Textbook of Endodontology*. 2nd ed. UK: John Wiley & Sons; 2010. P. 95-97, 113, 123-125.
- CD Statistik Rumah Sakit di Indonesia edisi tahun 2007. 2007.
- Cahyaning, dkk. 2009. *Pengaruh Pemanfaatan Air Sungai Siak Terhadap Penyakit Diare dan Penyakit Kulit Pada Masyarakat Pinggiran Sungai Siak (Kasus di Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru)*. Jurnal Ilmu Lingkungan. Riau: Universitas Riau
- Carranza F.A, Newman M.G and Takkei H.H. *Carranza's Clinical Peridontology*. 10th ed. Philadelphia: Saunders. 2008. p495-9
- Campbell N.A, Reece J.B and Mitchell L.G. *Biology* 5th ed vol.3. Jakarta: Erlangga. 2004 . p81-2.
- Departemen Kesehatan. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2009*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2010. Hal. 34
- Departemen Kesehatan. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2011. Hal. 43

- Dewi N.M. *Peran Stres Terhadap Kesehatan Jaringan Periodontal*. Jakarta: EGC. 2010. p34.
- Depkes RI, 2009, Sistem Kesehatan Nasional, Jakarta
- Dinkes Prov. Kalbar. 2011. *Profil Kesehatan Kalimantan Barat 2010*. Provinsi Kalimantan Barat : Dinas kesehatan Prov. Kalbar
- Dharmono. 2008. *Penyakit Menular*. Jakarta: Milenia Populer
- Dinkes Kab. Kubu Raya. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Kubu Raya 2013*. Sungai Raya : Dinas kesehatan KKR
- Data Sekunder Puskesmas Parit Timur. 2015
- Daud, Anwar. 2005. *Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan*. LEPHAS: Makassar
- Farokah. (2007). *Hubungan Tonsilitis Kronis Dengan Prestasi Belajar Pada Siswa Kelas II Sekolah Dasar di Kota Semarang*. Skripsi. Semarang, Universitas Diponegoro.
- Hadi, S. (2013). *Gastroenterologi*. Bandung : PT Alumni.
- Ingle JJ, Bakland LK. Endodontics. 5th ed. Canada: B.C. Decker, Inc; 2002. P. 179-186
- Journal Eagle Awards Documentary Competition 2016
- Kumar, P.P.J. and Clark, M.L. (2005). Kumar & Clark : Clinical Medicine . Edinburgh : Saunders Ltd. 1101-1131.
- Kemenkes. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Kementerian kesehatan
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Marcusamer E, Hawley C.E, Israel S, Romero D.M.R and Molina M.J. A *Lifetime of Normal Hormonal Events and Their Impact on Periodontal Health*. Perinatol Reprord Hum. 2009; 23:53.
- Mealey L.B and Ocampo L.G. *Diabetes Mellitus and Periodontal Disease*. Journal Compilation 2007; 44:127-153.
- Notoatmodjo S. 2007. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Cetakan 2. Jakarta: PT. Rineka Cipta

- Newman M.G, Takei H.H, Klokkevoid P.R and Carranza F.A. *Carranza's Clinical Periodontology, 10th*. St.Louis Missouri: Saunders Elsevier, 2006: p 46-7, 68, 72-75, 116-120.
- Nuraeni, F., 2016. *Aplikasi Pakar Untuk Diagnosa Penyakit Kulit Menggunakan Metode Forward Chaining Di Al Arif Skin Care Kabupaten Ciamis*. Teknik Informatika STMIK Tasikmalaya.
- Notoatmodjo. 2013. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- NN. 2011. Profil Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo Kota Kendari.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- NN. 2015. Profil, Cakupan Sepuluh Besar Penyakit Di Kelurahan Tondonggeu Kecamatan Nambo Kota Kendari Tahun 2018.
- Putri, Dyanmita Dyan., Furqon, Tanzil M., Perdana, Setya Rizal. 2018. *Klasifikasi Penyakit Kulit Pada Manusia Menggunakan Metode Binary Decision Tree Support Vector Machine (BDTSVM) (Studi Kasus: Puskesmas Dinoyo Kota Malang)*. Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer. Vol. 2, No. 5: 1912-1920.
- Pejcic A, Obradovic R, Kesic L and Kojovic D. *Smoking and Periodontal Disease: A review*. Medicine and Biology 2007. 14(2): 53 – 9.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Kalimantan Selatan: *Laporan Hasil Kesehatan Dasar Provinsi Kalimantan Selatan*. 2007.
- Rusmarjono, Soepardi EA. (2008). *Faringitis, Tonsilitis dan Hipertropi Adenoid. Buku Ajar Telinga Hidung Tenggorokan Kepala dan Leher*. Jakarta : Badan Penerbit FKUI
- Sacharin. 2009. *Principles of Paediatric Nursing*. London: Churchill Livingstone.
- Syamsudin & Keban, 2013, *Buku Ajar Farmakoterapi Gangguan Saluran Pernafasan*, Hal 144-155, Jakarta, Salemba Medika.

- Sing, TT. (2007). *Pattern of Otorhinolaryngology Head and neck Disease in Outpatient Clinic of a Malaysian Hospital*. Journal of Head and Neck Surgery.
- Sukmawati, Khawa., Pujiyanta, Ardi. 2014. *Deteksi Penyakit Tulang Menggunakan Jaringan Syaraf Tiruan Dengan Metode Backpropagation*. Jurnal Sarjana Teknik Informatika. Vol. 2, No. 2 : 233- 246.
- Suryanda,. Nazori, Asmawi., dan Zanzibar. 2019. *Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Pencegahan Kekambuhan Rematik*. Jurnal JVK. Vol. 5, No.1 : 1 – 7.
- Soumya Raychaudhuri. (2011). Approach to the Patient with Musculoskeletal Disease. In: Coblyn, J.S., Bermas, B., Weinblatt, M., and Helfgott, S., Brigham & Women's Experts' Approach to Rheumatology. Jones & Bartlett Learning.
- Sham A, Cheung L, Jin L and Corbet E. *The Effects of Tobacco Use on Oral Health*. Hongkong Med J. 2003; 9:271-77.
- Suarnianti,. Kadrianti, Erna. 2019. *Upaya Menekan Penularan Penyakit ISPA dengan Pelatihan Deteksi Dini*. Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD). Vol. 1, No. 1 : 17-22.
- Suratun, L. (2010). *Asuhan Keperawatan klien gangguan Sistem Gastrointestinal*. Jakarta : Trans Info Media.
- Soebagyo. 2008. *Diare Akut pada Anak*. Universitas Sebelas Maret Press, Surakarta.
- Syamriloade. 2011. Definisi USG dalam <http://id.shvoong.com/writing-and-speaking/presenting/2107165-definisi-usg/#ixzz2PpMx211U>. Diakses pada April 2013.
- Supriyanto dan Damayanti. 2007. Perencanaan dan Evaluasi. Surabaya: Airlangga University Press
- Torabinejad M, Walton RE. *Endodontics Principles and Practice*. 4th ed. St. Louis: Saunders; 2009. P. 17-20.
- Tim Penerjemah EGC. *Kamus Kedokteran Dorland*. Jakarta: EGC; 1994

- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Erlangga, Jakarta.
- WHO. 2007. *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Yang Cenderung Menjadi Epidemi dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pedoman Interim WHO*. Alih Bahasa: Trust Indonesia. Jakarta.