

**LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) I**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS HALU OLEO**



**KELURAHAN : LAPULU**  
**KECAMATAN : ABELI**  
**KOTA : KENDARI**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS HALU OLEO**  
**KENDARI**

**2019**

**DAFTAR NAMA KELOMPOK 13 PBL I**  
**KELURAHAN LAPULU, KECAMATAN ABELI, KENDARI, SULAWESI**  
**TENGGARA**

<b>NO.</b>	<b>NAMA PESERTA</b>	<b>STAMBUK</b>	<b>TANDA TANGAN</b>
<b>1.</b>	Amalia Nurcahyati	J1A1 17 010	
<b>2.</b>	Analisa	J1A1 17 011	
<b>3.</b>	Muh. Aghil Aqhsa	J1A1 17 081	
<b>4.</b>	Nur Aulia Nissa	J1A1 17 096	
<b>5.</b>	Nur Riska Anwar	J1A1 17 097	
<b>6.</b>	Nuraisyah Darwis	J1A1 17 098	
<b>7.</b>	Nurcahyati	J1A1 17 100	
<b>8.</b>	Nurfajriyanti Hamka	J1A1 17 101	
<b>9.</b>	Nurhadisa	J1A1 17 102	
<b>10.</b>	Nurna Ningsih	J1A1 17 105	
<b>11.</b>	Ernol	J1A1 17 201	
<b>12.</b>	Ni Luh Angghi Anggraeni	J1A1 17 320	
<b>13.</b>	Nur Fajar	J1A1 17 322	
<b>14.</b>	Rahmadani Badaruddin	J1A1 17 328	

**LEMBAR PENGESAHAN MAHASISWA PBL 1**  
**JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS HALU OLEO**

**KELURAHAN : LAPULU**  
**KECAMATAN : ABELI**  
**KOTA : KENDARI**

**Mengetahui,**

**Kepala Kelurahan**

**Koordinator Kelurahan**

**Dita Ilmiawan Eka Putra, SE**

**Ernol**

**NIP : 19730618 200701 1 013**

**NIM : J1A1 17 201**

**Menyetujui :**

**Pembimbing Lapangan**

**Cece Suriani Ismail. S.KM., M.Kes**

**NIP :**

## KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillah, puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan Hidayah-Nya, limpahan rezeki, kesehatan dan kesempatan sehingga kami dapat menyelesaikan penulisan Laporan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) Kelompok 13 ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Laporan PBL I merupakan salah satu penilaian dalam PBL I ini. Pada hakekatnya, laporan ini memuat tentang hasil pendataan tentang keadaan kesehatan masyarakat di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari yang telah dilakukan oleh mahasiswa kelompok 13 (tiga belas). Adapun pelaksanaan kegiatan PBL I ini dilaksanakan mulai dari tanggal 3 Juli 2019 sampai dengan 1 Agustus 2019.

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

Oleh karena itu, kami selaku peserta PBL I kelompok 13 (Tiga belas) tak lupa pula mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Yusuf Sabilu M.Si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Ibu Dr. Nani Yuniar, S.Sos, M.Kes selaku Wakil Dekan I bagian Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat, Bapak Dr. La Dupai M.Kes selaku Wakil Dekan II bagian Perencanaan Umum dan Keuangan Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Bapak Prof. Dr. H. Ruslan Majid, M.Kes selaku Wakil Dekan III bagian Kemahasiswaan dan Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat serta seluruh staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.

2. Ibu Dr. Asnia Zainuddin, M. Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
3. Ibu Siti Rabbani Karimuna, S.K.M., M.P.H selaku Kepala Laboratorium Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
4. Ibu Cece Suriani Ismail, S.K.M., M.Kes selaku pembimbing lapangan kelompok 13 Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari yang telah memberi banyak pengetahuan serta memberikan motivasi kepada kami.
5. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
6. Bapak Dita Ilmiawan Eka Putra, S.E selaku Kepala Kelurahan Lapulu.
7. Tokoh-tokoh masyarakat kelembagaan kelurahan dan tokoh-tokoh agama beserta seluruh masyarakat Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari atas kerja samanya sehingga pelaksanaan kegiatan PBL I dapat berjalan dengan lancar.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membantu sehingga laporan ini dapat terselesaikan.

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

Kami berdoa semoga Allah SWT. Selalu melindungi dan melimpahkan rahmat-nya kepada semua pihak yang telah membantu kami dan semoga laporan PBL I ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Waassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Lapulu, Juli 2019

Tim Penyusun

## DAFTAR ISI

LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) I.....	1
DAFTAR NAMA KELOMPOK 13 PBL 1 .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN MAHASISWA PBL 1 .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Maksud dan Tujuan.....	4
D. Manfaat PBL .....	4
BAB II.....	6
A. Keadaan Geografis dan Demografi.....	6
B. Status Kesehatan Masyarakat.....	8
C. Faktor Sosial Budaya Dan Ekonomi .....	25
BAB III .....	28
A. Hasil Pendataan.....	28
1. Karakteristik Responden .....	28
2. Karakteristik Sosial Ekonomi.....	35
3. Akses Pelayanan Kesehatan .....	36
4. PIS-PK.....	46
5. Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir .....	52
6. Pengalaman Persalinan Anak Terakhir .....	57
7. Perilaku Pemberian ASI/Menyusui .....	59

8. Riwayat Imunisasi .....	64
9. Gizi Kesehatan Masyarakat .....	66
10. Pola Konsumsi .....	69
11. Status Gizi .....	70
12. Mortality .....	74
13. Sanitasi dan Sumber Air Minum .....	74
14. Gangguan Kesehatan .....	80
15. Observasi .....	84
B. Pembahasan .....	87
1. Keadaan Kesehatan Masyarakat Kelurahan Lapulu .....	87
2. Analisis Masalah Kesehatan dan Penyebab Masalah .....	90
3. Laporan 10 Besar Penyakit yang Menjadi Prioritas .....	92
4. Analisis dan Prioritas Masalah .....	94
5. Alternatif Pemecahan Masalah .....	96
C. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat .....	99
1. Faktor Pendukung .....	99
2. Faktor penghambat .....	99
BAB IV .....	100
A. Kesimpulan .....	100
B. Saran .....	103
DAFTAR PUSTAKA .....	104

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Distribusi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli 2018.....	7
Tabel 2. 3 Distribusi Fasilitas Kesehatan Di Keseluruhan Lapulu Kecamatan Abeli 2018 .....	12
Tabel 2. 4 Sarana Dan Prasarana Di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari .....	26
Tabel 2. 5 Distribusi Penduduk Berdasarkan Agama Di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari .....	26
Tabel 2. 6 Distribusi Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari .....	27
Tabel 3. 1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	28
Tabel 3. 2 Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	29
Tabel 3. 3 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	29
Tabel 3. 4 Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca di Kelurahan Laspulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	30
Tabel 3. 5 Distribusi Responden Menurut Status perkawinan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	31
Tabel 3. 6 Distribusi Responden Menurut Umur di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	32
Tabel 3. 7 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	33
Tabel 3. 8 Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	34
Tabel 3. 9 Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	34
Tabel 3. 10 Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	35
Tabel 3. 11 Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	35
Tabel 3. 12 Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	36
Tabel 3. 13 Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	37



Tabel 3. 14 Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari...	37
Tabel 3. 15 Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	38
Tabel 3. 16 Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	39
Tabel 3. 17 Distribusi Responden Menurut Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	40
Tabel 3. 18 Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	41
Tabel 3. 19 Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	42
Tabel 3. 20 Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari .....	42
Tabel 3. 21 Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	43
Tabel 3. 22 Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Tidak Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	44
Tabel 3. 23 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	45
Tabel 3. 24 Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	45
Tabel 3. 25 Distribusi Mengikuti Program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	46
Tabel 3. 26 Distribusi Persalinan Responden Persalinan Di Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	46
Tabel 3. 27 Distribusi Responden Menurut Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	47
Tabel 3. 28 Distribusi Responden Menurut Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Lengkap di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	47
Tabel 3. 29 Distribusi Responden Menurut Pemantauan Pertumbuhan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	48
Tabel 3. 30 Distribusi Responden Menurut Menderita Tuberkulosis Paru di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	48
Tabel 3. 31 Distribusi Responden Menurut Menderita Hipertensi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	49
Tabel 3. 32 Distribusi Responden Menurut Mengalami Gangguan Jiwa di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	49
Tabel 3. 33 Distribusi Responden Menurut Keluarga yang Merokok di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	50
Tabel 3. 34 Distribusi Responden Menurut Keluarga Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	50

Tabel 3. 35 Distribusi Responden Akses Sarana Air Bersih di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	51
Tabel 3. 36 Distribusi Responden Akses Sarana Air Bersih di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	51
Tabel 3. 37 Distribusi Responden Menurut Kategori PIS-PK Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	52
Tabel 3. 38 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	53
Tabel 3. 39 Distribusi Responden Menurut Jenis Petugas Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	53
Tabel 3. 40 Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	54
Tabel 3. 41 Distribusi Responden Menurut Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	54
Tabel 3. 42 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	55
Tabel 3. 43 Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	56
Tabel 3. 44 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	56
Tabel 3. 45 Distribusi Responden Menurut Penolong Utama saat Melahirkan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	57
Tabel 3. 46 Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	58
Tabel 3. 47 Distribusi Responden Cara Persalinan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	58
Tabel 3. 48 Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Persalinan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	59
Tabel 3. 49 Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	60
Tabel 3. 50 Distribusi Responden Menurut Perilaku Melakukan Inisiasi Menyusui Dini di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	61
Tabel 3. 51 Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Kolostrum di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	62
Tabel 3. 52 Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Makanan Tambahan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	62
Tabel 3. 53 Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan yang Diberikan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	63
Tabel 3. 54 Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	64
Tabel 3. 55 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	64

Tabel 3. 56 Distribusi Responden Menurut Jenis Imunisasi yang diberikan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	65
Tabel 3. 57 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan Imunisasi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	65
Tabel 3. 58 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	66
Tabel 3. 59 Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	67
Tabel 3. 60 Distribusi Responden Menurut Jenis Garam yang Digunakan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	67
Tabel 3. 61 Distribusi Responden Menurut Tempat Memperoleh Garam di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	68
Tabel 3. 62 Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodium di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	68
Tabel 3. 63 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Akibat Kekurangan Yodium di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	69
Tabel 3. 64 Distribusi Responden Menurut Makan dalam Sehari di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	70
Tabel 3. 65 Distribusi Responden Menurut Responden yang Sarapan pagi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	70
Tabel 3. 66 Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	71
Tabel 3. 67 Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	71
Tabel 3. 68 Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	72
Tabel 3. 69 Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	72
Tabel 3. 70 Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	73
Tabel 3. 71 Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	73
Tabel 3. 72 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	74
Tabel 3. 73 Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	75
Tabel 3. 74 Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	75
Tabel 3. 75 Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.....	76
Tabel 3. 76 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	76

Tabel 3. 77 Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	77
Tabel 3. 78 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	77
Tabel 3. 79 Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	78
Tabel 3. 80 Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Sampah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	78
Tabel 3. 81 Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Untuk Memasak di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	79
Tabel 3. 82 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	79
Tabel 3. 83 Distribusi Responden Menurut Didagnosa Menderita TB Paru di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	80
Tabel 3. 84 Distribusi Responden Menurut Minum Obat TB Paru Secara Teratur di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	80
Tabel 3. 85 Distribusi Responden Menurut Menderita Gejala TB Paru di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	81
Tabel 3. 86 Distribusi Responden Menurut Mengukur Tekanan Darah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	81
Tabel 3. 87 Distribusi Responden Menurut Ukuran Tekanan Darah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	82
Tabel 3. 88 Distribusi Responden Menurut Minum Obat Tekanan Darah Tinggi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	82
Tabel 3. 89 Distribusi Responden Menurut Penderita Gangguan Jiwa di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	83
Tabel 3. 90 Distribusi Responden Menurut Pengobatan Gangguan Jiwa di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	83
Tabel 3. 91 Distribusi Responden Menurut Penderita Gangguan Jiwa Ditelantarkan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	83
Tabel 3. 92 Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	84
Tabel 3. 93 Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	84
Tabel 3. 94 Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	85
Tabel 3. 95 Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	85
Tabel 3. 96 Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	86
Tabel 3. 97 Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	87

Tabel 3. 98 Analisis Masalah dan Penyebab Masalah dengan Pendekatan H.L. Blum di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli Kota Kendari. ....	91
Tabel 3. 99 10 Besar PenyakitKelurahan Lapulu yang ada Di Puskesmas Abeli, Kota Kendari.....	93
Tabel 3. 100 Masalah utama di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. ....	95
Tabel 3. 101 Alternatif Pemecahan Masalah di Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli Kota Kendari.....	97

## DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

No	Singkatan	Kepanjangan/Arti
1	WHO	<i>World Health Organization</i>
2	PDAM	Perusahaan Daerah Air Minum
3	TPS	Tempat Pembuangan Sampah
4	SPAL	Saluran Pembuangan Air Limbah
5	TOGA	Tanaman Obat Keluarga
6	PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
7	TBC	<i>Tuberculosis</i>
8	PIS-PK	Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga
9	KB	Keluarga Berencana
10	ISPA	Infeksi Saluran Pernapasan
11	CARL	<i>Capability, Accesability, Readiness, Leverage</i>
12	KK	Kepala Keluarga

## **DAFTAR GAMBAR**

1. Gambar Penerimaan Peserta PBL I Di Kecamatan Abeli
2. Gambar Saat Korkel Memberikan Pengarahan Kepada Masyarakat Pada Saat Brainstorming
3. Gambar Saat Masyarakat Menerima Materi Saat Brainstorming
4. Gambar Saat Memberikan Materi Kepada Masyarakat Saat Brainstorming
5. Gambar Saat Bapak Lurah Membuka Brainstorming
6. Gambar Saat Menginput Data
7. Gambar Tampak Depan Posko 13 Di Kelurahan Lapulu
8. Gambar Puskesmas Abeli
9. Gambar Saat Breafing
10. Gambar Saat Observasi
11. Gambar Saat Observasi
12. Gambar Saat Observasi
13. Gambar Saat Melakukan Kegiatan Pendataan
14. Gambar Sekaligus Berkenalan Bersama Warga
15. Gambar Saat Melakukan Kegiatan Pendataan
16. Gabar Pengukuran Tinggi Badan Balita
17. Gambar Pengukuran BB Balita

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Absensi peserta PBL I Kelurahan Lapulu Kota Kendari
2. Jadwal Pelaksanaan Program Kerja (*Gant Chart*) PBL I Kelurahan Lapulu Kec. Abeli Kota Kendari
3. Jadwal Piket Peserta PBL I Kelompok 13 PBL I Kelurahan Lapulu Kec. Abeli Kota Kendari
4. Struktur Organisasi Kelompok 13 PBL I FKM UHO Kelurahan Lapulu Kec. Abeli Kota Kendari
5. Struktur Organisasi Pemerintahan Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli
6. Kuisioner Penelitian
7. Undangan Pertemuan *Brain Storming dan Seminar* PBL I Kelurahan Lapulu Kec. Abeli Kota Kendari
8. Daftar Hadir Peserta *Brain Storming dan Seminar* PBL I Kelurahan Lapulu Kec. Abeli Kota Kendari
9. Buku Keluar
10. Buku Tamu
11. Mapping (Pemetaan) Kelurahan Lapulu Kec. Abeli Kota Kendari
12. Dokumentasi Kegiatan PBL I FKM UHO Kelurahan Lapulu Kec. Abeli Kota Kendari



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Salah satu tujuan Nasional adalah memajukan kesejahteraan bangsa, yang berarti memenuhi kebutuhan dasar manusia yaitu pangan, sandang, pendidikan, kesehatan, lapangan kerja dan ketentraman hidup. Dengan adanya tujuan Nasional ini maka di bidang kesehatan harus mampu mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional untuk mencapai tujuan itu perlu dikerahkan sebagai potensi yang ada dalam masyarakat sebagai mana yang dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Republik Indonesia 1945 bahwa untuk mewujudkan bangsa yang berdaya saing, pembangunan nasional diarahkan untuk mengedepankan pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing (UU No.17/2007).

Demi terwujudnya SDM yang berkualitas dan berdaya saing, pembangunan kesehatan diarahkan pada peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan merupakan salah satu pilar utama yang sangat erat kaitannya dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia, sehingga diharapkan akan tercipta sumber daya manusia yang tangguh, produktif dan mampu bersaing untuk menghadapi tantangan. Pembangunan kesehatan tahun 2005-2025 memberikan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain : ibu, bayi, anak, usia lanjut dan keluarga miskin. Adapun sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2014 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui percepatan pencapaian MDGs yang antara lain yaitu, meningkatnya umur harapan hidup menjadi 72 tahun, menurunnya angka kematian bayi menjadi 24/1000 kelahiran hidup, menurunnya angka kematian ibu melahirkan menjadi 118/100000

kelahiran hidup, menurunnya prevalensi gizi kurang (gizi kurang dan gizi buruk) pada anak balita menjadi lebih kecil dari 15% (Depkes.go.id).

Salah satu subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) ialah subsistem upaya kesehatan pelaksanaan SKN ditekankan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat, profesionalisme sumber daya manusia kesehatan, serta upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya pelayanan kesehatan diselenggarakan dengan terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Sementara bentuk upaya kesehatan masyarakat, yaitu menggerakkan masyarakat agar melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ; penurunan gizi buruk masyarakat dan penanggulangan Kurang Kalori Protein (KKP) ; penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) ; Angka Kematian Bayi; dan Angka Kematian Balita; pemberantasan TBC, Polio, Tetanus, Campak, Hepatitis; Pemberantasan Demam Berdarah, Malaria, Diare dan pengendalian HIV/AIDS; menjamin akses air bersih, akses obat, esensial, alat kontrasepsi, pasar sehat, kali bersih dan pembangunan berwawasan kesehatan.

Hal ini menjadi beban terbesar bagi tenaga kesehatan masyarakat sebab kesehatan masyarakat mengedepankan upaya promotif dan preventif yang mengarah pada pemahaman permasalahan kesehatan masyarakat, untuk selanjutnya dapat dilakukan pengembangan program/intervensi menuju perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat yang diinginkan. Salah satu bentuk konkrit upaya tersebut dengan melakukan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL). PBL adalah proses belajar untuk mendapatkan kemampuan profesional di bidang kesehatan masyarakat. Kemampuan profesional kesehatan masyarakat, merupakan kemampuan spesifik yang harus dimiliki oleh seorang tenaga profesi kesehatan masyarakat, yaitu menerapkan diagnosis kesehatan masyarakat yang awalnya mengenali, merumuskan dan menyusun prioritas kesehatan masalah kesehatan masyarakat, mengembangkan program penanganan masalah kesehatan

masyarakat yang bersifat promotif dan preventif, bertindak sebagai manajer madya yang dapat berfungsi sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti, melakukan pendekatan masyarakat dan bekerja dalam tim multi disipliner.

Dari kemampuan-kemampuan itu, terdapat empat kemampuan yang di peroleh melalui PBL, yaitu menetapkan diagnosis kesehatan masyarakat, mengembangkan program intervensi kesehatan masyarakat, melakukan pendekatan masyarakat, dan inter disiplin dalam bekerja secara tim.

Data diagnosis kesehatan masyarakat memerlukan pengolahan mekanisme yang panjang dan proses penalaran dalam analisisnya. Melalui PBL, pengetahuan itu dapat diperoleh dengan sempurna. Dengan begitu pula maka PBL mempunyai peranan yang sangat penting dan strategis, oleh karena itu PBL harus dilaksanakan secara tepat. Kegiatan pendidikan keprofesian, yang sebagian besar berbentuk PBL, bertujuan untuk menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat yang berorientasi kesehatan bangsa, meningkatkan kemampuan dasar profesional dalam pengembangan dan kebijakan kesehatan, menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan mendekati problematik kesehatan masyarakat secara holistik dan meningkatkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat, menangani permasalahan khusus kesehatan masyarakat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dalam pelaksanaan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL I) dirumuskan masalah yang ditemukan dilapangan adalah sebagai berikut : Bagaimana melakukan analisis situasi melalui identifikasi masalah, penyusunan prioritas masalah serta penyusunan alternatif pemecahan masalah berdasarkan masalah-masalah yang ditemukan di lokasi PBL, yang terdapat di Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

### **C. Maksud dan Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Memberikan pengalaman terhadap masalah-masalah kesehatan masyarakat di lapangan yang sebenarnya serta mencoba melakukan upaya-upaya pemecahan masalah dengan teori dan praktek yang telah diperoleh dikampus.

Mendapatkan kemampuan professional kesehatan masyarakat dimana kemampuan tersebut merupakan spesifik yang harus dimiliki oleh seorang Sarjana Kesehatan Masyarakat.

#### **2. Tujuan Khusus**

Melalui kegiatan PBL ini, mahasiswa diharapkan mampu :

- a. Mengetahui dan memahami struktur masyarakat serta organisasinya
- b. Mengetahui karakteristik serta norma-norma dalam masyarakat dan lingkungannya
- c. Melakukan identifikasi, merumuskan dan menyusun prioritas masalah kesehatan masyarakat berdasarkan data dasar yang telah dikumpulkan dengan melibatkan tokoh masyarakat dan pemerintah setempat
- d. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat
- e. Membuat laporan PBL I
- f. Menyeminarkan hasil kegiatan di lokasi PBL.

### **D. Manfaat PBL**

1. Manfaat dari PBL ini agar melatih mahasiswa dalam memahami dan menganalisis masalah kesehatan di tingkat masyarakat secara tepat.
2. Melatih mahasiswa menentukan prioritas masalah dengan melibatkan berbagai elemen masyarakat.
3. Mampu mengklasifikasikan masalah kesehatan terkait dengan data yang diperoleh.

4. Sebagai bahan pertimbangan bagi pemerintah untuk mengambil kebijakan kesehatan di Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli Kota Kendari.

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM LOKASI**

#### **A. Keadaan Geografis dan Demografi**

##### **1. Keadaan geografis**

Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli Kota Kendari adapun batas-batas Wilayah Kelurahan Lapulu yaitu :

- a) Di Sebelah Utara berbatasan dengan Teluk Kendari
- b) Di Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Abeli
- c) Di Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Puday
- d) Di Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Poasia.

Kelurahan Lapulu terletak di wilayah Kecamatan Abeli Kota Kendari. Kelurahan Lapulu merupakan salah satu kelurahan dengan luas wilayah  $\pm 150$  Ha, dengan jarak tempuh ke Kota  $\pm 9$  Km dan jarak tempuh ke Ibukota Provinsi  $\pm 8$  Km. Kelurahan Lapulu terbagi menjadi 4 RW dan 9 RT yaitu:

- RW 1 yang terdiri dari 2 RT
- RW 2 yang terdiri dari 2 RT
- RW 3 yang terdiri dari 2 RT
- RW 4 yang terdiri dari 3 RT

##### **1) Iklim**

Kelurahan Lapulu mempunyai ciri-ciri iklim yang sama dengan daerah lain di Sulawesi Tenggara yang umumnya beriklim tropis dengan keadaan suhu berkisar dari  $28^{\circ}\text{C}$  sampai dengan  $32^{\circ}\text{C}$  dengan didasarkan suhu rata-rata  $30^{\circ}\text{C}$ . Curah hujan di Kelurahan Lapulurata-rata berkisar 2.100 mm/tahun seperti daerah-daerah lain di Sulawesi Tenggara. Di daerah ini memiliki 2 musim dalam setahun yaitu musim hujan dan musim kemarau. Musim hujan biasanya berlangsung dari bulan Desember sampai dengan bulan Mei, sedangkan musim kemarau berlangsung antara bulan Juni sampai dengan November. Namun kadang pula dijumpai

keadaan dimana musim penghujan dan musim kemarau yang berkepanjangan.

## 2) Keadaan Demografis

Kelurahan Lapulu merupakan urutan pertama yang paling padat penduduknya di Kecamatan Abeli dari 7 Kelurahan. Berdasarkan data sekunder yang diperoleh di Kantor Kelurahan Lapulu, bahwa Kelurahan Lapulu memiliki jumlah penduduk sebanyak 6316 jiwa dengan jumlah mencapai 1636 KK.

**Tabel 2. 1 Distribusi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli 2018**

No.	Jenis kelamin	Jumlah (n)	(%)
1.	Laki-laki	3238	51,3
2.	Perempuan	3078	48,7
<b>Total</b>		<b>6316</b>	<b>100</b>

*Sumber : Kelurahan Lapulu, 2018*

Dari Tabel diatas dapat diketahui jumlah penduduk laki-laki di Kelurahan Lapulu sebanyak 3238 jiwa (51,3%) sedangkan perempuan sebanyak 3078 jiwa (48,7%) dari 6316 jiwa penduduk Kelurahan Lapulu. Untuk lebih jelasnya, perbandingan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada grafik 2.1 tentang perbandingan distribusi responden jenis kelamin di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli.

## 2. Susunan Organisasi dan Tata Kerja Pemerintahan Kelurahan Lapulu

### a. Data Personil Perangkat :

1. Kepala Kelurahan : Dita Ilmiawan Eka Putra, SE
2. Sekretaris Kelurahan : Adriani Wahyudi Yusud, S. IP
3. Kepala Seksi :
  - a) Seksi Pemerintahan : Askal, S. SI
  - b) Seksi Trantib : Azis Puput, S. Sos
  - c) Seksi PMD : Dewi Putri Novianti, S. Sos

4. Staf :

- a) Ruddin
- b) Muh. Syarif Mangun
- c) Tensi Emilia Qayam
- d) Junain, A. Ma
- e) Nunung Rendelangi, S. Si

5. Ketua RW I : Rusman. M

- a) RT 1 : Lasia Oha
- b) RT 2 : Busman

6. Ketua RW II : Mangun Daeng Lewa

- a) RT 1 : Junain
- b) RT 2 : Desi Malina

7. Ketua RW III : Zulfikar Ali Buto

- a) RT 1 : Misrawati
- b) RT 2 : Nur Alam

8. Ketua RW IV : Ir. Lamas

- a) RT 1 : Suharto
- b) RT 2 : Maulida
- c) RT 3 : Usman, S. Ag

## **B. Status Kesehatan Masyarakat**

### **1. Lingkungan**

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

Lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan internal dan eksternal yang berpengaruh, baik secara langsung maupun tidak langsung pada individu, kelompok, atau masyarakat seperti lingkungan yang bersifat biologis, psikologis, sosial, kultural, spiritual, 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 sembarangan berdampak pada lingkungan yakni menjadi kotor, bau, banyak lalat, dan sebagainya.

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

a. Lingkungan Fisik

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

1) Perumahan

Perumahan yang ada di kelurahan Lapulu berdasarkan hasil observasi lapangan bahwa sebagian besar rumah penduduk bermaterial permanen dan semi permanen serta menggunakan lantai tehel, dan selebihnya menggunakan lantai semen sehingga kedap air. Langit-langit, dinding dan lantai rumah yang mayoritas kedap air menunjukkan status rumah penduduknya memenuhi syarat sebagai rumah sehat.

2) Air Bersih

Sumber air bersih masyarakat Kelurahan Lapulu pada umumnya berasal dari 2 sumber, sumber yang paling utama adalah mata air yang diolah menjadi Air Ledeng/Pdam dan sebagian kecil menggunakan Sumur Bor (pompa tangan, mesin air). Sebagai sumber mata air yang memenuhi standar kualitas untuk dikonsumsi dalam keperluan air minum, memasak, dan sebagainya oleh masyarakat Lapulu, oleh sebab itu secara umum sumber air bersih di Kelurahan Lapulu baik itu mata air maupun sumur Bor (pompa tangan, mesin air) sudah memenuhi syarat air bersih yang layak untuk dikonsumsi. Namun sebagian besar masyarakat memesan air galon untuk keperluan air minum.

### 3) Jamban Keluarga

Pada umumnya masyarakat Kelurahan Lapulu menggunakan jamban bertipe leher angsa dan sebagian masyarakat sudah menggunakan jamban sendiri tanpa septik tank, dan sebagian kecil masyarakat lain masih menggunakan jamban Bersama/WC Cemplung terutama di wilayah pesisir, Kemudian ada juga masyarakat lain menggunakan WC Terbang. Dengan demikian jamban keluarga di Kelurahan Lapulu dapat dikatakan tidak memenuhi syarat jamban sehat.

### 4) Pembuangan Sampah dan SPAL

Pada umumnya masyarakat membuang sampah di belakang rumah pada tanah yang belum digali atau di pekarangan dan jika sudah bertumpuk lalu dibakar, ada juga yang membungkus sampah dikantong plastik lalu dibuang ke pekarangan bahkan langsung di buang di laut, kemudian juga masyarakat menyebutnya dengan tempat sampah berjenis lubang terbuka, ada pula yang memiliki tempat sampah namun bukan wadah tertutup. Hal ini dikarenakan beberapa tempat sampah/bak sampah (TPA) jauh dari pemukiman masyarakat, akibatnya masyarakat membuang sampah tidak pada tempatnya.

Untuk Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL), pada umumnya sudah memenuhi syarat yakni air limbah dari rumah masyarakat dialirkan dari pipa yang tertutup sehingga alirannya lancar dan tidak tersumbat menuju selokan.

### b. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial masyarakat di kelurahan Lapulu dapat dikatakan sangat baik. Hal ini terlihat ketika kami melakukan pendataan dan observasi langsung, serta pertemuan sosialisasi dan penentuan prioritas masalah, masyarakatnya sangat merespon, menyambut baik dengan antusias yang jauh diluar opini kami mengenai orang-orang di kota pada umumnya.

Masyarakatnya mau diajak bekerjasama dan membantu serta berpartisipasi didalam kegiatan yang kami lakukan selama PBL I. Ini dikarenakan hubungan antar para tokoh masyarakat pemerintah serta para masyarakat dan pemuda sangat baik, jadi tidak begitu sulit mengambil hati masyarakat untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan kami. Selain itu interaksi antar masyarakat sangat baik dengan menjunjung tinggi nilai-nilai luhur kebudayaan dan asas kekeluargaan mengingat kekerabatan keluarga di wilayah ini masih sangat dekat.

c. Lingkungan Biologi

Lingkungan biologi dapat dilihat dari keadaan lingkungan yang tercemar oleh mikroorganisme atau bakteri. Ini disebabkan oleh banyaknya terdapat kotoran hewan yang memungkinkan menjadi sumber reservoir serta pembuangan sampah yang banyak dibuang di belakang rumah, sehingga sebagian besar rumah masyarakat di Kelurahan Lapulu yang memungkinkan banyaknya interaksi yang terjadi di belakang rumah (yang potensial sebagai tempat berkembang biak mikroorganisme patogen).

## 2. Perilaku

Menurut Bekher (2015), Perilaku Kesehatan (*Health Behavior*) yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi, dan sebagainya. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan.

Respon atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi, dan sikap), maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau praktik), sedangkan stimulus atau rangsangan terdiri dari 4 (empat)

unsur pokok, yakni: sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan.

### **3. Pelayanan Kesehatan**

#### **a) Fasilitas Kesehatan**

Kelurahan Lapulu merupakan Kelurahan yang relatif cukup dekat dengan fasilitas pelayanan kesehatan, yakni puskesmas Kecamatan Abeli. Dimana puskesmas tersebut terletak di kecamatan Abeli sedangkan posyandu berada tepat di Kantor Kelurahan, keberadaan Puskesmas dan posyandu dinilai sangat membantu masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan karena Puskesmas maupun posyandu tersebut tidak memungut biaya yang tinggi, perilaku dokter dan perawat serta petugas puskesmas yang ramah, hasil pengobatan yang memuaskan, dan juga waktu tunggu yang relatif sebentar yang tentu mempengaruhi intensitas penerimaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kelurahan Lapulu serta memberikan pelayanan dengan kualitas prima terhadap masyarakat.

Untuk fasilitas kesehatan di Posyandu masyarakat memberikan respon positif dengan banyaknya jumlah pengunjung yang hadir dalam upaya meningkatkan kesehatan anak yang di buktikan dengan banyaknya ibu yang memiliki KMS dan ibu yang memeriksakan kehamilannya memberikan gambaran bahwa pelayanan kesehatan di Kelurahan Lapulu sudah cukup memadai.

**Tabel 2. 2 Distribusi Fasilitas Kesehatan Di Keseluruhan Lapulu Kecamatan Abeli 2018**

<b>NO</b>	<b>Fasilitas Kesehatan</b>	<b>Jumlah</b>
<b>1.</b>	Puskesmas Pembantu	1 Unit
<b>2.</b>	Klinik/Dokter Praktek	1 Unit
<b>3.</b>	Posyandu	3 Unit

*Sumber : Profil Kelurahan Lapulu 2018*

b) Sepuluh Besar Penyakit Tertinggi

**Tabel 2.3 Sepuluh Besar Penyakit Di Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli Tahun 2018**

No.	Penyakit	Jumlah
1.	ISPA	98 penderita
2.	Common Cold	68 penderita
3.	Faringitis	64 penderita
4.	Hipertensi	57 penderita
5.	Influenza	43 penderita
6.	Diare	33 penderita
7.	Gastritis	32 penderita
8.	Dispepsia	28 penderita
9.	Bout arthritis	26 penderita
10	Tonsilidis	25 penderita

*Sumber : Puskesmas Abeli, 2018*

Berdasarkan Tabel 2.3, menunjukkan bahwa penyakit yang terbanyak diderita di wilayah kerja Puskesmas Abeli tahun 2018 yaitu proporsi penyakit ISPA merupakan yang terbesar dengan jumlah kejadian sebesar 98 kasus, sedangkan penyakit dengan jumlah penderita terendah adalah tonsilitis dengan jumlah kejadian sebesar 25 kasus. Sepuluh penyakit dengan penderita terbesar di wilayah kerja Puskesmas Abeli adalah sebagai berikut:

**1. ISPA**

ISPA adalah kepanjangan dari infeksi saluran pernapasan akut yang berarti terjadinya infeksi yang parah pada bagian sinus, tenggorokan, saluran udara, atau paru-paru. ISPA seringkali disebabkan oleh virus maupun bakteri. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari, ISPA mengenai struktur saluran diatas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan

bawah secara stimulan atau berurutan (Muttaqin, 2008). Jadi disimpulkan bahwa ISPA adalah suatu tanda dan gejala akut akibat infeksi yang terjadi disetiap bagian saluran pernapasan atau struktur yang berhubungan dengan pernafasan yang berlangsung tidak lebih dari 14 hari.

ISPA harus dianggap sebagai kondisi darurat, jika mencurigai terjadinya serangan ISPA, segera cari bantuan medis. Kondisi ini berpotensi menyebar dari orang ke orang. Bagi yang mengalami kelainan sistem kekebalan tubuh dan juga orang yang lanjut usia akan lebih mudah terserang penyakit ini. Terlebih lagi pada anak-anak, dimana sistem kekebalan tubuh mereka belum terbentuk sepenuhnya. Seseorang bisa tertular infeksi saluran pernapasan akut ketika orang tersebut menghirup udara yang mengandung virus atau bakteri. Virus atau bakteri ini dikeluarkan oleh penderita infeksi saluran pernapasan melalui bersin atau ketika batuk. ISPA disebabkan oleh bakteri atau virus yang masuk ke saluran nafas (Depkes RI, 2002).

## **2. Common cold**

Common cold, atau Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) non spesifik atau “flu biasa” merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dan menyerang saluran pernapasan atas (hidung). Pengobatan awal penyakit ini lebih sering menggunakan obat-obat simptomatis (mengatasi gejala awal) yang bisa dibeli bebas di Apotek atau toko obat yang terdiri dari analgesik (anti nyeri) dan antipiretik (penurun panas) sederhana. Terapi non-farmakologi atau terapi tanpa obat yang bisa dilakukan untuk menyembuhkan gejala awal *common cold*. Beberapa jenis herbal atau tanaman juga telah banyak diteliti memiliki manfaat untuk mengatasi gejala awal pada *common cold* (Eka Riza Maula, 2016).

Umumnya penyakit ini dialami oleh anak-anak hingga dewasa. Dalam bahasa sehari-hari, infeksi ringan penyakit *common*

*cold* dikenal dengan ‘*colds*’ sedangkan infeksi lebih parah dapat disebut sebagai ‘*flu*’. Istilah ini harus dibedakan dari influenza karena influenzamerupakan infeksi yang disebabkan olehvirus influenza. Virus yang menyebabkan *common cold* seperti *coronavirus* dan *rhinovirus*, *adenovirus*, *coxsackieviruses*, *myxovirus* dan *paramyxovirus*, *human respiratory syncytial virus*, atau dikenal dengan virus influenza. Meskipun banyak jenis virus baru terus diidentifikasi gejala umumnya terlihat sekitar 1-3 hari setelah penularan dari batuk yang mengandung virus. Tanda dan gejala meliputi:

- a. Hidung berair dan tersumbat
- b. Sakit tenggorokan
- c. Batuk
- d. Sakit Kepala Yang Ringan
- e. Bersin-Bersin
- f. Mata Berair
- g. Sedikit Demam Atau Tidak Ada Demam (Dewasa : <390C; Anak-  
Anak: <380C)
- h. Merasa Sedikit Lelah

Saat ini penyakit *common cold* atau yang lebih dikenal dengan batuk dan flu biasa lebih sering terjadi di Indonesia yang memiliki iklim tropis dengan intensitas hujan yang tinggi. Pengobatan awal penyakit ini lebih sering menggunakan obat-obat simptomatis (mengatasi gejala awal) yang bisa dibeli bebas di apotek atau toko obat yang terdiri dari analgesik (anti nyeri) dan antipiretik (penurun panas) sederhana. Selain itu, ada juga beberapa persepsi yang keliru terkait pengobatan penyakit ini dengan menggunakan antibiotik di awal gejala batuk dan flu yang dialami. Padahal penggunaan antibiotik tidaklah tepat untuk mengobati infeksi *common cold* yang disebabkan oleh virus dan penggunaan antibiotik hanya akan menambah biaya pengobatan tanpa perbaikan

atau kesembuhan pada gejala batuk dan pilek. Selain itu penggunaan antibiotik secara bebas dan tidak tepat akan meningkatkan resiko resistensi atau kekebalan penyakit terhadap antibiotik yang biasanya digunakan. Beberapa pendapat dari jurnal internasional menyebutkan bahwa pengobatan *common cold* (batuk dan pilek biasa) dengan menggunakan antibiotik pada pasien anak maupun dewasa tidak mempercepat penyembuhan penyakit dan tidak pula mengurangi keparahan penyakit. Disisi lain penggunaan antibiotik memberikan risiko efek samping pada saluran cerna, meningkatkan biaya pengobatan, dan meningkatkan resistensi bakteri terhadap antibiotik. (Eka Riza Maula, 2016)

### **3. Faringitis akut**

Faringitis akut adalah radang akut pada mukosa faring dan jaringan limfoid pada dinding faring (Rospa, 2011). Menurut Vincent (2004) *faringitis akut* adalah infeksi pada faring yang disebabkan oleh virus atau bakteri yang ditandai oleh adanya nyeri tenggorokan, faring eksudat dan hiperemis, demam, pembesaran limfonodi leher dan malaise. Pendapat lain dikemukakan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (2008) *faringitis* merupakan peradangan akut membran mukosa faring dan struktur lain disekitarnya. Karena letaknya yang sangat dekat dengan hidung dan tonsil, jarang terjadi hanya infeksi lokal faring atau tonsil. Oleh karena itu, pengertian faringitis secara luas mencakup tonsillitis, nasofaringitis, dan tonsilofaringitis. Berdasarkan pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa *faringitis akut* adalah suatu peradangan akut yang menyerang tenggorokan atau faring yang disebabkan oleh virus atau bakteri tertentu yang di tandai dengan nyeri tenggorokan. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2008) virus merupakan etiologi terbanyak faringitis akut, terutama pada anak berusia < 3 tahun (prasekolah). Virus penyebab penyakit respiratori seperti Adenovirus, Rhinovirus dan virus parainfluenza dapat



menjadi penyebab faringitis. Virus Epstein Barr (Epstein Barr virus, EBV) dapat menyebabkan faringitis, tetapi disertai dengan gejala infeksi mononukleosis seperti splenomegali dan limfadenopati generalisata. Infeksi sistemik seperti infeksi virus campak, virus Rubella, dan berbagai virus lainnya juga dapat menunjukkan gejala faringitis akut. Streptococcus  $\beta$  hemolitikus grup A adalah bakteri penyebab terbanyak faringitis akut. Bakteri tersebut mencakup 15-30% dari penyebab faringitis akut pada anak. Biasanya faringitis dapat sembuh sendiri. Namun jika faringitis ini berlangsung lebih dari 1 minggu, masih terdapat demam, pembesaran nodus limfa, atau muncul bintik kemerahan. Hal tersebut berarti dapat terjadi komplikasi dari faringitis, seperti demam reumatik. Beberapa komplikasi faringitis akut yang lain adalah :

- a. Demam scarlet, yang ditandai dengan demam dan bintik kemerahan.
- b. Demam reumatik, yang dapat menyebabkan inflamasi sendi, atau kerusakan pada katup jantung. Demam reumatik merupakan komplikasi yang paling sering terjadi pada faringitis akut.
- c. Glomerulonefritis, komplikasi berupa glomerulonefritis akut merupakan respon inflamasi terhadap protein M spesifik. Komplek antigen-antibody yang terbentuk berakumulasi pada glomerulus ginjal yang akhirnya menyebabkan glomerulonefritis ini.
- d. Abses peritonsilar biasanya disertai dengan nyeri faringeal, disfagia, demam dan dehidrasi. (Febriani, 2012)

#### 4. Hipertensi

Istilah hipertensi diambil dari bahasa Inggris "*hypertension*". Kata *hypertension* itu sendiri berasal dari bahasa Latin, yakni "*hyper*" yang berarti super atau luar biasa dan "*tension*" yang berarti tekanan atau tegangan. *Hypertension* akhirnya

menjadi istilah kedokteran yakni penyakit tekanan darah tinggi. Selain itu dikenal juga dengan istilah “*high blood pressure*” yang berarti tekanan darah tinggi. Tekanan darah adalah tenaga yang dipakai oleh darah yang dipompa dari jantung untuk melawan tekanan darah. Tekanan darah adalah sejumlah tenaga yang dibutuhkan untuk mengedarkan darah keseluruh tubuh. Jika tekanan darah seseorang meningkat dengan tajam dan kemudian tetap tinggi, orang tersebut dapat dikatakan mempunyai tekanan darah tinggi atau hipertensi (Bangun, 2000).

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Tekanan darah diukur dengan sphygmomanometer yang telah dikalibrasi dengan tepat (80% dari ukuran manset menutupi lengan) setelah pasien beristirahat nyaman, posisi duduk punggung tegak atau terlentang paling sedikit selama 5 menit sampai 30 menit setelah merokok atau minum kopi (Wade, 2003).

Ada berbagai macam batasan tingginya tekanan darah untuk dapat disebut hipertensi. Menurut WHO 1993 dan JNC VI menetapkan batasan hipertensi adalah tekanan darah menetap 140/90 mmHg diukur pada waktu istirahat. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi jika tekanan darah sistoliknya lebih besar daripada 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg. Tekanan darah yang ideal adalah jika tekanan sistoliknya 120 mmHg dan diastoliknya 80 mmHg (Bruner & Suddarth, 2002). Secara umum seseorang dikatakan hipertensi jika tekanan sistolik/diastoliknya melebihi 140/90 mmHg (normalnya 120/90 mmHg). Tekanan darah normal (*normotensif*) sangat dibutuhkan untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh yaitu untuk mengangkat oksigen dan zat gizi (Astawan, 2005). Penulisan tekanan darah seperti 110/70 mmHg adalah didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung. Nilai yang lebih tinggi (*sistolik*) menunjukkan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung, dan nilai

yang lebih rendah (*diastolik*) menunjukkan fase darah kembali ke jantung.

## 5. Influenza

Influenza merupakan suatu penyakit saluran pernapasan akut (ISPA) yang dapat menimbulkan kematian. Virus influenza tipe A merupakan virus penyebab influenza yang paling sering menyebabkan terjadinya pandemi influenza. Pandemi influenza yang pertama terjadi adalah “*Spanish Flu*” yang disebabkan oleh virus influenza A subtype H1N1 pada tahun 1918 di Spanyol, yang kedua adalah “*Asian Flu*” oleh virus H2N2 pada tahun 1957 dan yang ketiga adalah “*Hongkong Flu*” yang disebabkan oleh virus H3N2 pada tahun 1968. Penyebab influenza adalah virus RNA yang termasuk dalam keluarga orthomyxoviridae yang dapat menyerang burung, mamalia termasuk manusia. Virus ditularkan melalui air liur terinfeksi yang keluar pada saat penderita batuk, bersin atau melalui kontak langsung dengan sekresi (ludah, air liur, ingus) penderita. Ada dua jenis virus influenza yang utama menyerang manusia yaitu virus A dan virus B (Spikler, 2009). Virus ini beredar di seluruh dunia dan dapat mempengaruhi orang tanpa memandang usia dan jenis kelamin. Influenza diketahui menyebabkan epidemi tahunan dan umumnya mencapai puncaknya pada musim dingin di daerah beriklim sedang. Sampai saat ini sudah ditemukan beberapa vaksin yang bias menangani virus influenza (Sofia Safira dkk, 2014),

## 6. Diare

Menurut World Health Organization (WHO), penyakit diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyakit ini paling sering dijumpai pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa

mengalami 1-3 episode diare berat (Simatupang, 2004). Lebih dari 90% kasus diare akut adalah disebabkan oleh agen infeksius (Ahlquist dan Camilleri, 2005). Diare dapat disebabkan oleh infeksi virus seperti enterovirus (virus ECHO, coxsackie, poliomyelitis), adenovirus, rotavirus, astrovirus dan lain-lain; infeksi bakteri seperti vibrio, E.Coli, salmonella, shigella, campylobacter, yersinia, aeromonas dan sebagainya; infeksi parasit seperti cacing (ascaris, trichiuris, strongyloides), Protozoa (entamoeba histolytica, giardia lamblia, trichomonas hominis), jamur (candida albicans) (Kliegman, 2006).

Diare dapat juga disebabkan oleh intoleransi laktosa, alergi protein susu sapi namun tetap sebagian besar diare disebabkan oleh infeksi. Di Indonesia, penyebab utama diare adalah shigella, salmonella, campylobacter, E. Coli, dan entamoeba histolytica (Depkes RI, 2000). Penyebab diare pada orang dewasa dan anak-anak umumnya adalah infeksi usus. Infeksi usus bisa terjadi ketika kita mengonsumsi makanan atau minuman yang kotor dan terkontaminasi. Mikroorganisme yang sering menyebabkan infeksi usus adalah bakteri, parasit, dan virus seperti *norovirus* dan *rotavirus*. Diare juga bisa timbul akibat faktor-faktor berikut ini:

- a. Efek samping obat-obatan tertentu,
- b. Faktor psikologi, misalnya gelisah,
- c. Konsumsi minuman beralkohol dan kopi yang berlebihan.

## **7. Gastritis**

Penyakit gastritis atau yang sering dikenal sebagai penyakit maag merupakan penyakit yang sangat mengganggu. Biasanya penyakit gastritis terjadi pada orang-orang yang mempunyai pola makan tidak teratur dan memakan makanan yang merangsang produksi asam lambung. Beberapa infeksi mikroorganisme juga dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Gejala-gejala sakit gastritis selain nyeri di daerah ulu hati juga menimbulkan gejala seperti mual, muntah, lemas, kembung, terasa sesak, nafsu makan menurun, wajah pucat,

suhu badan naik, keluar keringat dingin, pusing, selalu bersendawa dan pada kondisi yang lebih parah, bisa muntah darah (Wijoyo dalam Pratiwi, 2013).

Dampak dari penyakit gastritis dapat mengganggu aktifitas pasien sehari-hari karena munculnya berbagai keluhan seperti rasa sakit diulu hati, rasa terbakar, mual, muntah, lemas, tidak nafsu makan dan keluhan-keluhan lainnya. Bila penyakit ini tidak ditangani secara optimal dan dibiarkan hingga kronis, gastritis akan berkembang menjadi ulkus peptikus yang pada akhirnya mengalami komplikasi perdarahan, perforasi gaster, peritonitis dan bahkan kematian (Valle dalam Zakaria, 2013). Untuk mencegah penyakit gastritis sebaiknya pasien memilih makanan yang seimbang sesuai kebutuhan dan jadwal makan yang teratur, memilih makan yang lunak, mudah dicerna, makan dalam porsi kecil tapi sering, hindari stress dan tekanan emosi yang berlebihan serta menghindari makanan yang menaikkan asam lambung (Muttaqin, 2011). Gastritis merupakan gangguan kesehatan terkait dengan proses pencernaan terutama lambung. Gastritis biasanya timbul akibat pola makan tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif. Lambung bisa mengalami kerusakan karena proses peremasan yang terjadi terus-menerus selama hidup. Selain itu, lambung bisa mengalami kerusakan jika sering kosong karena lambung meremas hingga dinding lambung lecet atau luka (Abdul Muhith, dkk 2016).

## **8. Dispepsia**

Menurut Grace & Borley (2006), dispepsia merupakan perasaan tidak nyaman atau nyeri pada abdomen bagian atas atau dada bagian bawah. Salah cerna (*indigestion*) mungkin digunakan oleh pasien untuk menggambarkan dispepsia, gejala regurgitasi atau flatus. Dispepsia berasal dari bahasa Yunani yaitu *duis bad* dan *peptein to digest* yang berarti gangguan pencernaan (Rani, 2011). Dispepsia umumnya terjadi karena terdapat suatu masalah pada bagian lambung dan duodenum. Keluhan refluks gastroesofageal berupa panas di dada

(*heartburn*) dan regurgitasi asam lambung, tidak lagi dimasukkan ke dalam sindrom dispepsia tetapi langsung dimasukkan dalam alur atau algoritme dari penyakit *Gastroesophageal Refluks Disease* (GERD). Hal ini disebabkan oleh sensitivitas dan spesivitas dari keluhan tersebut yang tinggi untuk adanya proses refluks gastroesofageal (Djojoningrat, 2009).

Dispepsia dapat terjadi meskipun tidak ada perubahan struktural pada saluran pencernaan yang biasanya dikenal sebagai dispepsia fungsional. Gejalanya dapat berasal dari psikologis atau akibat intoleransi terhadap makanan tertentu. Dispepsia juga dapat merupakan gejala dari gangguan organik pada saluran pencernaan dan juga dapat disebabkan oleh gangguan di sekitar saluran (Davidson, 1975). Klasifikasi dispepsia berdasarkan ada tidaknya penyebab dan kelompok gejala, dibagi atas dispepsia organik dan dispepsia fungsional. Dispepsia organik adalah apabila penyebab dispepsia sudah jelas, misalnya ada ulkus peptikum. Dispepsia organik jarang ditemukan pada usia muda, tetapi banyak ditemukan pada usia lebih dari 40 tahun (Rani, 2011). Dispepsia fungsional adalah apabila penyebab dispepsia tidak diketahui atau tidak didapati kelainan pada pemeriksaan *gastroenterologi konvensional*, atau tidak ditemukannya adanya kerusakan organik dan penyakit-penyakit sistemik (Djojoningrat, 2009). Sindrom dispepsia biasanya lebih dapat dirasakan pada saat makan atau setelah makan. Meskipun ketidaknyamanan sudah mulai bisa terasa sejak sebelum makan. Saat menjelang waktu Anda makan, lambung akan menghasilkan asam. Pada kondisi tertentu jumlah asam yang diproduksi oleh lambung bisa meningkat, sehingga menyebabkan iritasi pada dinding permukaan lambung Anda, bahkan keluhan dapat terasa hingga kerongkongan. Keluhan nyeri pada lambung inilah yang sering membuat dispepsia dikenal juga sebagai keluhan nyeri lambung atau sakit maag.

## 9. Bout arthritis

Arthritis rheumatoid merupakan suatu penyakit yang tersebar luas serta melibatkan semua kelompok ras dan etnik di dunia. Penyakit ini merupakan suatu penyakit *autoimun* yang ditandai dengan terdapatnya *sinovitis erosive simetrik* yang walaupun terutama mengenai jaringan persendian, seringkali juga melibatkan organ tubuh lainnya yang disertai nyeri dan kaku pada sistem otot (*musculoskeletal*) dan jaringan ikat/ *connective tissue* (Sudoyo, 2007). Lebih mudahnya arthritis rheumatoid diartikan sebagai penyakit yang menyerang sendi, otot dan jaringan tubuh (Utami, 2005)

## 10. Tonsilitis

Tonsilitis adalah radang tonsil yang dapat mengenai semua umur tetapi utamanya terjadi pada anak-anak. Tonsilitis dapat disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus. Salah satu jenis penyakit tonsilitis yang paling sering terjadi pada tenggorokan terutama pada usia muda ialah tonsilitis kronis. Penyakit ini terjadi disebabkan peradangan pada tonsil oleh karena kegagalan atau ketidaksesuaian pemberian antibiotik pada penderita tonsilitis akut. *World Health Organization* (WHO) tidak mengeluarkan data mengenai jumlah kasus tonsilitis di dunia, namun WHO memperkirakan 287.000 anak di bawah 15 tahun mengalami tonsilektomi (operasi tonsil), dengan atau tanpa adenoidektomi. 248.000 anak (86,4%) mengalami tonsilioadenoidektomi dan 39.000 lainnya (13,6%) menjalani tonsilektomi saja. Terdapat data mengenai prevalensi tonsilitis kronis diberbagai negarayaitu di Islamabad, Pakistan pada tahun 1998-2007 terdapat 15.067 kasus atau dengan prevalensi 22%. Di Amerika Serikat prevalensi tonsilitis kronis sebesar 1,59%. Sedangkan menurut penelitian di Rusia mengenai prevalensi dan pencegahan keluarga dengan tonsilitis kronis yang dilakukan pada 321 keluarga dan 335 anak-anak (umur 1-15 tahun) didapatkan data sebanyak 84 (26,3%) dari 307 ibu-ibu usia reproduktif di diagnosa tonsilitis kronis.

Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan RI, angka kejadian penyakit tonsilitis di Indonesia sekitar 23%. Berdasarkan data epidemiologi penyakit THT di tujuh provinsi di Indonesia pada bulan September tahun 2012, prevalensi tonsilitis kronik tertinggi setelah nasofaringitis akut yaitu sebesar 3,8%. Selain itu, sebuah penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin pada periode Maret sampai dengan April 1998 menemukan 1024 pasien tonsilitis kronis atau sebesar 6,75% dari seluruh kunjungan (Khasanovet *al.* 2006).

Tonsillitis Kronis adalah peradangan tonsil yang menetap sebagai akibat infeksi akut atau subklinis yang berulang. Ukuran tonsil membesar akibat hiperplasia parenkim atau degenerasi fibrinoid dengan obstruksi kriptas tonsil, namun dapat juga ditemukan tonsil yang *relative* kecil akibat pembentukan sikatrik yang kronis. Tonsillitis kronis dapat disebabkan oleh serangan ulang dari tonsilitis akut yang mengakibatkan kerusakan permanen pada tonsil, atau kerusakan ini dapat terjadi bila fase resolusi tidak sempurna. Pada penderita tonsilitis kronis jenis kuman yang sering adalah *streptococcus  $\beta$  hemolyticus grup A* (SBHGA). Selain itu terdapat *streptococcus pyogenes*, *streptococcus grup B, C*, *adenovirus*, *epstein barr*, bahkan virus *herpes*. Saat bakteri dan virus masuk ke dalam tubuh melalui hidung atau mulut, tonsil berfungsi sebagai *filter*/penyaringan menyelidiki organisme yang berbahaya tersebut dengan sel-sel darah putih. Hal ini akan memicu sistem kekebalan tubuh yang akan membentuk antibodi terhadap infeksi yang akan datang. Tetapi bila tonsil sudah tidak dapat menahan infeksi dari bakteri atau virus tersebut maka akan timbul tonsillitis (Satku, K. 2004).



### **C. Faktor Sosial Budaya Dan Ekonomi**

Faktor sosial ekonomi dan budaya mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap kehidupan dan kesehatan masyarakat sehingga faktor sosial ekonomi dan budaya sangat penting untuk diperhatikan demi meningkatkan status derajat kesehatan masyarakat untuk tercapainya status dan derajat kesehatan yang optimal. Adapun faktor sosial ekonomi dan budaya meliputi faktor:

#### **1. 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. Di Kelurahan Lapulu terdapat berbagai suku yaitu suku bugis, muna, tolaki, manado, makassar, manado maupun etnis lainnya. Tetapi suku yang dominan di Kelurahan Lapulu yaitu suku Bugis. Masyarakat di kelurahan 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 Lapulu dipimpin oleh kepala lurah dan dibantu oleh aparat pemerintah kelurahan lainnya seperti sekretaris kelurahan, seksi dan staf perintahan serta kepala RW, kepala RT, tokoh agama dan tokoh masyarakat yang ada di kelurahan.

Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga Lapulu yaitu berupa berdagang, mengikuti posyandu yang dilakukan setiap bulan, senam lansia yang diikuti oleh warga lansia Kelurahan Lapulu serta ibu PKK yang dirangkaikan dengan penyuluhan kesehatan bagi lansia yang dilakukan tiap 1 minggu sekali yang bertempat di Pasar Lapulu oleh tenaga kesehatan Puskesmas Abeli. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut di dukung dengan sarana dan prasarana yang terdapat di kelurahan ini. Adapun sarana yang terdapat di wilayah Kelurahan Lapulu yaitu:

**Tabel 2. 3 Sarana Dan Prasarana Di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari**

No.	Sarana Umum	Jumlah (N)
1	Masjid	4
2	Gereja	1
3	Pasar	1
4	Dermaga	1
5	Pustu	1
6	Klinik/Dokter Praktek	1
7	Posyandu	3
8	Tambat Labu	1
9	TPS	4
10	Sekolah Dasar	1
	<b>Total</b>	<b>18</b>

*Sumber: Profil Kelurahan Lapulu 2018*

## 2. Keagamaan

Distribusi penduduk di Kelurahan Lapulu berdasarkan agama, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2. 4 Distribusi Penduduk Berdasarkan Agama Di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari**

No.	Agama	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	Islam	3899	98,4 %
2	Kristen	51	1,3 %
3	Hindu	4	0,1 %
4	Budha	10	0,3 %
	<b>Total</b>	<b>3954</b>	<b>100 %</b>

*Sumber: Profil Kelurahan Lapulu 2018*

Berdasarkan tabel 2.4 menunjukkan bahwa dari jumlah penduduk 3954 sebanyak 3899 (98,4%) mayoritas masyarakat menganut agama Islam, 51 (1,3%) menganut agama Kristen, 4 (0,1%) menganut agama Hindu dan 10 (0,3%) menganut agama Buddha.

### 3. Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat. Tingkat pendidikan masyarakat di Kelurahan Lapulu dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 2. 5 Distribusi Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari**

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	(%)
1	Penduduk yang belum Sekolah	529	13.3
2	Penduduk yang tamat Sekolah Dasar	988	24.9
3	Penduduk yang tamat SMP/Sederajat	666	16.8
4	Penduduk yang tamat SMA/Sederajat	751	19.0
5	Penduduk yang tamat Diploma II/III	29	0.7
6	Penduduk yang tamat sarjana/S 1	79	2.0
7	Penduduk yang tamat S 2	3	0.1
8	Penduduk yang tidak tamat SD	177	4.5
9	Penduduk yang tidak pernah sekolah	88	2.2
10	Penduduk yang masih sekolah	653	16.5
<b>Total</b>		<b>3963</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Profil Kelurahan Lapulu 2018*

Berdasarkan Tabel 2.5 di atas menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan masyarakat Kelurahan Lapulu adalah tamatan sekolah dasar yaitu sebanyak 988 (24.9%) sedangkan yang belum sekolah sebanyak 529 (13,3%), tamatan SMP sebanyak 818 orang (20,9%), tamatan SMA sebanyak 751 orang (19,0%), penduduk yang pendidikannya hingga perguruan tinggi D3 sebanyak 29 orang (0,7%), S1 sebanyak 79 orang (2,0%), S2 sebanyak 3 orang (0,1%).

### BAB III

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Pendataan

#### 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 faktor-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 Sambili, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		N	%
1	Laki-laki	25	25
2	Perempuan	75	75
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.1, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden di Kelurahan Lapulu yang paling

banyak merupakan Perempuan yaitu 75 responden (75%), sedangkan Laki-laki 25 responden (25%).

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

**Tabel 3. 2 Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		N	%
1	Laki-laki	94	94
2	Perempuan	6	6
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.2, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi kepala rumah tangga di Kelurahan Lapulu yang paling banyak adalah Laki-laki yaitu berjumlah 94 responden (94%) sedangkan perempuan berjumlah 6 orang (6%).

**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 Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 3 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1	Prasekolah	2	2
2	SD	33	33

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	
		N	%
3	SMP	28	28
4	SMA	26	26
5	Akademi	4	4
6	Universitas	7	7
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.3, menunjukkan 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 SMP sebanyak 28 responden (28%) dan yang paling sedikit yaitu prasekolah sebanyak 2 responden (2%).

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 Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 4 Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Kemampuan Membaca	Jumlah	
		N	%
1	Ya	98	98
2	Tidak	2	2
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.4, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden yang tahu membaca yaitu sebanyak 98 responden (98%) dan yang tidak tahu membaca yaitu sebanyak 2 responden (2%).

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 Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 5 Distribusi Responden Menurut Status perkawinan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Status Perkawinan	Jumlah	
		N	%
1	Tidak Kawin	9	9
2	Kawin	87	87
3	Cerai Hidup	0	0
4	Cerai Mati	4	4
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.5, menunjukkan bahwa dari 100 responden status perkawinan yang paling banyak yaitu berstatus kawin sebanyak 87 responden (87%) dan yang paling sedikit yaitu cerai mati sebanyak 4 responden (4%).

a. 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 dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun.

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

**Tabel 3. 6 Distribusi Responden Menurut Umur di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

Umur (tahun)	Total	
	N	%
< 11	0	0
11-15	0	0
16-20	7	7
21-25	8	8
26-30	13	13
31-35	17	17
36-40	18	18
41-45	17	17
46-50	7	7
51-55	1	1
56-60	4	4
> 60	8	8
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.6, menunjukkan bahwa dari total 100 responden di Kelurahan Lapulu, responden paling banyak berada dikelompok umur 36-40 dengan jumlah 18 responden (22,9%), sedangkan jumlah responden yang paling sedikit berada pada kelompok umur 51-55 dengan jumlah 1 responden (1 %).



b. Pekerjaan

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

**Tabel 3. 7 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Pekerjaan	Jumlah	
		N	%
1	Ibu Rumah Tangga	56	56
2	PNS	2	2
3	Karyawan swasta	4	4
4	Wiraswasta/pemilik salon/bengkel	15	15
5	Berdagang/pemilik warung	4	4
6	Nelayan	10	10
7	Pelajar	4	4
8	Tidak berkerja	4	4
9	Lain-lain	1	1
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.7, menunjukkan bahwa dari 100 responden paling banyak bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga dengan jumlah 56 responden (56%), sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah lain-lain dengan jumlahnya yaitu 1 responden (1%).

c. Jumlah Anggota Rumah Tangga

Distribusi responden menurut jumlah anggota rumah tangga di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel 14 berikut:

**Tabel 3. 8 Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Jumlah Anggota Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1	< 5	41	41
2	5 – 10	59	59
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer juli 2018*

Berdasarkan tabel 3.8, menunjukkan bahwa dari 100 responden anggota rumah tangga di Kelurahan Lapulu paling banyak yaitu 5-10 anggota rumah tangga dengan 59 responden (59%) sedangkan yang paling sedikit berkisar antara <5 anggota rumah tangga dengan 41 responden (41%).

d. Tempat Tinggal Masyarakat

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

**Tabel 3. 9 Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	RT	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	RT 1	15	15
2	RT 2	57	57
3	RT 3	28	28
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.9, menunjukkan bahwa dari 100 responden berdasarkan tempat tinggal, distribusi jumlah responden tertinggi berada di RT 2 yaitu 57 (57%), sedangkan jumlah responden terendah berada di RT 1 yaitu 15 (15%).

## 2. Karakteristik Sosial Ekonomi

### a. Status Kepemilikan Rumah

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

**Tabel 3. 10 Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Milik Sendiri	69	69
2.	Milik Orang Tua/Keluarga	17	17
3.	Angsuran	1	1
4.	Kontrak/Sewa	11	11
65.	Lainnya	2	2
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.10, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati yaitu 69 responden (69%) memiliki rumah dengan status milik sendiri, dan rumah angsuran yang ditempati yaitu 1 responden (1%).

### b. Jenis Rumah

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

**Tabel 3. 11 Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Permanen	62	62
2.	Semi Permanen	23	23
3.	Papan	15	15
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.11, menunjukkan bahwa dari 100 responden, jenis rumah yang paling banyak digunakan yaitu jenis permanen sebanyak 62 responden (62%) dan yang paling sedikit jenis rumah papan yaitu 15 responden (15%).

c. Jumlah Pendapatan

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

**Tabel 3. 12 Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Jumlah Pendapatan	Total	
		N	%
1	< Rp 500.000	13	13
2	Rp 500.000 - Rp 1.500.000	49	49
3	> Rp 1.500.000	38	38
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.12, menunjukkan bahwa dari 100 responden, jumlah penghasilan responden yang paling banyak berada pada kelompok jumlah pendapatan Rp. 500.000 – Rp. 1.500.000 sebanyak 49 responden (49%) dan penghasilan responden yang paling sedikit berada pada kelompok jumlah pendapatan <Rp. 500.000 sebanyak 13 responden (13%).

3. Akses Pelayanan Kesehatan

a. Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir

Distribusi responden menurut jumlah adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir masyarakat di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 13 Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Jumlah Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1.	Ada	56	56
2.	Tidak	44	44
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.13, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, yaitu dalam rumah tangga 56 responden (56%) terdapat keluhan kesehatan sedangkan dalam rumah tangga 44 responden (44%) baik responden maupun anggota rumah tangga tidak mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir.

**b. Pertolongan Pertama**

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

**Tabel 3. 14 Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Tindakan Pertama	Jumlah	
		N	%
1.	Istirahat	21	21
2.	Minum Obat Warung	33	33
3.	Minum Jamuan/Ramuan	3	3
4.	Kompres Air	4	4
5.	Dukun	1	1
6.	Rumah Sakit	4	4
7.	Puskesmas	21	21

No.	Tindakan Pertama	Jumlah	
		N	%
8.	Klinik	2	2
9.	Dokter Praktek	2	2
10.	Bidan Praktek/ Bidan Di Desa	8	8
11.	Lainnya	1	1
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.14, menunjukkan bahwa dari 100 responden, warga Kelurahan Lapulu melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit dengan dengan meminum obat warung berjumlah 33 responden (33%), sedangkan tindakan pertama yang paling sedikit dilakukan adalah lainnya dengan jumlah masing-masing 1 responden (1%).

c. Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

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

**Tabel 3. 15 Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Pernah	80	80
2.	Tidak Pernah	20	20
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.15, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut kunjungan ke fasilitas kesehatan yaitu 80 responden (80%) memberikan jawaban pernah, sedangkan 20 responden (20%) menjawab tidak pernah.

d. Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali

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

**Tabel 3. 16 Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Waktu Kunjungan	Jumlah	
		N	%
1.	Sebulan yang lalu	33	33
2.	Dua bulan yang lalu	5	5
3.	Tiga bulan yang lalu	5	5
4.	Lebih dari tiga bulan yang lalu	16	16
5.	Tidak ingat	21	21
6.	Tidak Pernah	20	20
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.16, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang mengunjungi fasilitas kesehatan paling banyak yaitu sebulan terakhir dengan jumlah 33 responden (33%), dan paling sedikit yaitu dua dan tiga bulan terakhir dengan jumlah 5 responden (5%).

e. Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

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

**Tabel 3. 17 Distribusi Responden Menurut Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No .	Alasan Kunjungan	Jumlah	
		N	%
1.	Rawat jalan karena sakit dialami diri sendiri	9	9
2.	Rawat jalan karena sakit dialami anggota keluarga	8	8
3.	Memeriksakan kesehatan diri sendiri	33	33
4.	Memeriksakan kesehatan anggota keluarga	21	21
5.	Memeriksakan kehamilan	2	2
6.	Rawat inap karena bersalin	3	3
7.	Lainnya	4	4
8.	Tidak Pernah	20	20
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 17, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan yang paling banyak yaitu memeriksakan kesehatan diri sendiri dengan jumlah 33 responden (33%), sedangkan alasan yang paling sedikit yaitu memeriksakan kehamilan dengan jumlah 2 responden (2%).



f. Jenis Fasilitas Kesehatan

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

**Tabel 3. 18 Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Jenis Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Rumah Sakit	11	11
2.	Puskesmas	56	56
3.	Klinik	6	6
4.	Dokter Praktek	1	1
5.	Bidan Praktek/Bidan Desa	6	6
6.	Posyandu	20	20
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.18, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut jenis fasilitas yang banyak dikunjungi oleh responden adalah puskesmas dengan jumlah 56 responden (56%) sedangkan fasilitas kesehatan yang paling sedikit dikunjungi adalah dokter praktek yaitu 1 responden (1%).

g. Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan

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

**Tabel 3. 19 Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Cara Mencapai Dengan Menggunakan	Total	
		N	%
1.	Kendaraan Pribadi	37	37
2.	Angkutan Umum	35	35
3.	Ojek	21	21
4.	Jalan kaki	7	7
5.	Sepeda	0	0
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.19, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut cara mencapai fasilitas kesehatan responden yang paling banyak yaitu kendaraan pribadi dengan jumlah responden 37 (37%), sedangkan yang paling sedikit yaitu jalan kaki dengan jumlah responden 7 (7%).

h. Jarak Fasilitas Kesehatan

Jarak dari rumah responden dengan fasilitas kesehatan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 20 Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari**

No.	Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah (meter)	Jumlah	
		N	%
1.	< 100	1	1
2.	100 – 500	8	8

No.	Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah (meter)	Jumlah	
		N	%
3.	> 500	71	71
4.	850	20	20
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.20, menunjukkan bahwa dari 100 responden, jarak rumah responden dengan fasilitas kesehatan yang paling jauh adalah >500 meter, yaitu sebanyak 71 responden (71%). Sedangkan yang paling dekat adalah <100 meter yaitu sebanyak 1 responden (1%).

i. Pelayanan yang Memuaskan

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

**Tabel 3. 21 Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Pelayanan yang Memuaskan	Jumlah	
		N	%
1.	Waktu Tunggu	4	4
2.	Biaya Perawatan	1	1
3.	Perilaku Dokter dan Perawat	36	36
4.	Perilaku staf lain	3	3
5.	Hasil Pengobatan	18	18
6.	Fasilitas ruangan	7	7
7.	Tidak ada	10	10
8.	Lainnya	1	1
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.21, menunjukkan bahwa dari 100 responden, pelayanan yang memuaskan paling banyak pada perilaku dokter dan perawat yaitu sebanyak 36 responden (36%). Sedangkan 10 responden (10%) menjawab tidak ada pelayanan yang memuaskan.

j. Pelayanan yang tidak memuaskan

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

**Tabel 3. 22 Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Tidak Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Pelayanan yang Tidak Memuaskan	Jumlah	
		N	%
1.	Waktu Tunggu	21	26,3
2.	Biaya perawatan	3	3,8
3.	Perilaku dokter dan perawat	3	3,8
4.	Perilaku staf lain	1	1,3
5.	Makanan dan minuman	1	1,3
6.	Tidak ada	50	62,5
7.	Lain-lain	1	1,3
	<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.22, menunjukkan bahwa dari 100 responden, 50 responden (62,5%) menjawab tidak ada pelayanan yang tidak paling tidak memuaskan. Sedangkan 21 responden (26,3%) menjawab waktu tunggu adalah pelayanan yang paling tidak memuaskan.

k. Kepemilikan Asuransi Kesehatan

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

**Tabel 3. 23 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, KotaKendari.**

No.	Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	77	77
2.	Tidak	23	23
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.23, menunjukkan bahwa dari 100 responden, ada 77 responden (77%) yang memiliki asuransi kesehatan dan 23 responden (23%) yang tidak memiliki asuransi kesehatan.

#### 1. Jenis Asuransi Kesehatan

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

**Tabel 3. 24 Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, KotaKendari.**

No.	Jenis Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Askes	2	2
2.	Bahtermas	1	1
3.	Jamsostek	1	1
2	Jamkesmas	5	5
3	BPJS	60	60
4	Lainnya	8	8
5	Tidak ada	23	23
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.24, menunjukkan bahwa dari 100 responden, menunjukkan bahwa distribusi responden menurut jenis asuransi, yang paling banyak memiliki jenis asuransi kesehatan adalah BPJS dengan 60 responden (60%) sedangkan yang paling sedikit

memiliki jenis asuransi kesehatan yaitu Bahteramas dan Jamsostek dengan masing-masing 1 responden (1%).

#### 4. PIS-PK

##### a. Mengikuti Program Keluarga Berencana (KB)

Distribusi mengikuti program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel 25 berikut:

**Tabel 3. 25 Distribusi Mengikuti Program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Mengikuti Program Keluarga Berencana	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	59	59
2.	Tidak	41	41
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.25, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 59 responden (59%) mengikuti program Keluarga Berencana (KB, sedangkan 41 responden (41%) yang persalinannya tidak mengikuti program Keluarga Berencana (KB).

##### b. Persalinan Di Fasilitas Kesehatan

Distribusi persalinan responden yang persalinan di fasilitas kesehatan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 26 Distribusi Persalinan Responden Persalinan Di Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Persalinan Di Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	73	73
2.	Tidak	27	27
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.26, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 73 responden (73%) persalinan di fasilitas kesehatan, sedangkan 27 responden (27%) yang persalinannya tidak ditolong oleh tenaga kesehatan.

c. Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Distribusi responden menurut pemberian imunisasi dasar lengkap di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 27 Distribusi Responden Menurut Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	80	80
2.	Tidak	20	20
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.27, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 80 responden (80%) yang memberikan imunisasi dasar lengkap dan sebanyak 20 responden (20%) tidak melakukan memberikan imunisasi dasar lengkap.

d. Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi responden menurut pemberian imunisasi dasar lengkap di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 28 Distribusi Responden Menurut Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Lengkap di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	87	87,0
2.	Tidak	13	13,0
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.28, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 87 responden (87,0%) yang memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif dan sebanyak 13 responden (13,0%) tidak memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif.

e. Pemantauan Pertumbuhan

Distribusi responden menurut pemantauan pertumbuhan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 29 Distribusi Responden Menurut Pemantauan Pertumbuhan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Pemantauan Pertumbuhan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	74	74,0
2.	Tidak	26	26,0
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.29, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 74 responden (74,0%) pemantauan pertumbuhan setiap bulan dan 26 responden (26,0%) yang tidak pemantauan pertumbuhan.

f. Penderita Tuberkulosis Paru

Distribusi responden menurut menderita tuberkulosis paru di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 30 Distribusi Anggota Keluarga Responden Menderita Tuberkulosis Paru di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Menderita Tuberkulosis Paru	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	3	3
2.	Tidak	97	97
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.30, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 3 (3%) anggota keluarga responden yang menderita tuberkulosis paru, sedangkan 97 (97%) anggota keluarga responden yang tidak menderita tuberkulosis paru.



g. Penderita Hipertensi

Distribusi responden mengalami menderita hipertensi di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 31 Distribusi Responden Menderita Hipertensi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Menderita Hipertensi	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	19	19
2.	Tidak	81	81
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.31, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 19 responden (19%) responden menderita hipertensi, sedangkan 81 responden (81%) yang tidak menderita hipertensi.

h. Penderita Gangguan Jiwa

Distribusi responden mengalami gangguan jiwa di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 32 Distribusi Keluarga Responden Mengalami Gangguan Jiwa di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Mengalami Gangguan Jiwa	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	2	2
2.	Tidak	98	98
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.32, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut penderita gangguan jiwa terdapat 2 keluarga responden (2%) yang mengalami gangguan jiwa, sedangkan 98 keluarga responden (98%) yang tidak mengalami gangguan jiwa.

i. Keluarga yang Merokok

Distribusi responden menurut Anggota keluarga yang merokok di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 33 Distribusi Responden Menurut Keluarga yang Merokok di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Keluarga yang Merokok	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	73	73
2.	Tidak	27	27
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.33, menunjukkan bahwa dari 100 responden, berjumlah 73 responden (73%) yang merokok dan 27 responden (27%) yang tidak merokok.

j. Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Distribusi responden menurut keluarga menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 34 Distribusi Responden Menurut Keluarga Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Keluarga Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	77	77
2.	Tidak	23	23
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.34, menunjukkan bahwa dari 100 responden, keluarga yang menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berjumlah 77 responden (77%) dan 23 responden (23%) keluarga yang tidak menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

k. Akses Sarana Air Bersih

Distribusi responden menurut akses sarana air bersih di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 35 Distribusi Responden Akses Sarana Air Bersih di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Akses Sarana Air Bersih	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	96	96
2.	Tidak	4	4
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 35, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 96 responden (96%) yang mempunyai akses sarana air bersih dan 4 responden (4%) keluarga yang tidak mempunyai akses sarana air bersih.

l. BAB di jamban

Distribusi responden menurut buang air besar di jamban di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 36 Distribusi Responden menurut Buang Air Besar di Jamban di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	BAB di Jamban	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	95	95
2.	Tidak	5	5
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.36, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 95 responden (95%) yang buang air besar di jamban dan 5 responden (5%) keluarga yang tidak buang air besar di jamban.

m. Status PIS-PK

Distribusi responden menurut status PIS-PK di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 37 Distribusi Responden Menurut Kategori PIS-PK Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	PIS-PK Tatanan Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1	Keluarga Sehat (Biru)	58	58
2	Keluarga Pra Sehat (Kuning)	37	37
3	Keluarga Tidak Sehat (Merah)	5	5
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.37, menunjukkan bahwa dari 100 responden, status PIS-PK yang paling banyak yaitu status PIS-PK Sehat (Biru) sebanyak 58 responden (58%). Sedangkan status PIS-PK yang paling sedikit yaitu status PHBS tidak sehat (merah) sebanyak 5 responden (5%).

5. Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir

Pengalaman kehamilan anak terakhir terbagi dalam beberapa faktor, diantaranya sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Kehamilan pada Petugas Kesehatan

Kehamilan adalah masa dimana wanita membawa embrio dalam tubuhnya yang diawali dengan keluarnya sel telur yang matang pada saluran telur yang kemudian bertemu dengan sperma dan keduanya menyatu membentuk sel yang akan bertumbuh yang membuat terjadinya proses konsepsi dan fertilisasi sampai lahirnya janin.

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan yang dilakukan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 38 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	86	86
2.	Tidak	14	14
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.38, menunjukkan bahwa dari 100 responden, menunjukkan ibu (responden) yang memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan berjumlah 86 responden (86%), sedangkan responden yang tidak memeriksakan kehamilannya adalah 14 responden (14%).

b. Pemeriksaan Kehamilan pada Jenis Petugas Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis petugas kesehatan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 39 Distribusi Responden Menurut Jenis Petugas Kesehatan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Jenis Petugas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Dokter Spesialis Kebidanan	8	22,3
2.	Bidan	28	77,7
3.	Lainnya	0	0
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.39, menunjukkan bahwa dari 36 responden, yang paling banyak memeriksakan kehamilannya adalah 28 responden (77,7%) yang memeriksakan kehamilannya pada bidan. Sedangkan yang paling sedikit yaitu 8 responden (22,3%) yang memeriksakan kehamilannya pada dokter spesialis kebidanan.

c. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 40 Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

Jumlah Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah					
	Triwulan I		Triwulan II		Triwulan III	
	N	%	N	%	N	%
Satu kali	22	61,2	20	55,6	1	2,7
Lebih dari Satu Kali	8	22,2	12	33,3	30	83,3
Tidak Tahu	6	16,6	4	11,1	5	14
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.40, menunjukkan bahwa dari 36 responden, distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan berdasarkan triwulan selama hamil pada triwulan I sampai III yaitu rata-rata memeriksa kehamilannya dengan secukupnya walaupun beberapa responden tidak tahu atau lupa pada saat pemeriksaan kehamilan.

d. Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi responden menurut pelayanan saat pemeriksaan kehamilan yang diterima di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 41 Distribusi Responden Menurut Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Pelayanan saat Memeriksa Kehamilan	Total	
		N	%
1	Ditimbang berat badannya	8	22,2
2	Diukur tinggi badannya	7	19,4
3	Disuntik di lengan atas	7	19,4
4	Diukur tekanan darah	3	8,3

No	Pelayanan saat Memeriksa Kehamilan	Total	
		N	%
5	Diukur/diraba perutnya	9	25
6	Tes darah HB	1	2,7
7	Diberi vitamin A	1	2,7
8	Tidak diberikan pelayanan apapun	0	0
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.41, menunjukkan bahwa dari 36 responden, pelayanan yang paling banyak didapatkan oleh ibu saat memeriksakan kehamilan adalah diukur/diraba perutnya yaitu sebanyak 9 responden (25%) dan yang paling sedikit didapatkan adalah tes darah HB dan diberi vitamin A yaitu sebanyak 1 responden (2,7%).

e. Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan pada dukun di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 42 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun	Jumlah	
		N	%
1	Ya	15	41,6
2	Tidak	21	58,4
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.42, menunjukkan bahwa dari 36 responden, 15 responden (41,6%) memeriksakan kehamilannya pada dukun, sedangkan 21 responden (58,4%) tidak memeriksakan kehamilannya pada dukun.

f. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun

Distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan pada dukun yang dilakukan responden di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 43 Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun	Jumlah	
		N	%
1	1-5 kali	11	30,5
2	6-10 kali	22	61,2
3	> 10 kali	0	0
4	Tidak Ingat	3	8,3
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.43, menunjukkan bahwa dari 36 responden, yang diwawancarai mengenai KIA/KB dan Imunisasi terdapat responden yang memeriksakan kehamilannya pada dukun. Dan dari 47 responden tersebut paling banyak melakukan pemeriksaan sebanyak 6-10 kali yaitu 22 responden (61,2%) dan paling sedikit responden tidak mengingat.

g. Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas

Distribusi responden menurut pengetahuan bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 44 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Total	
		N	%
1.	Mual dan Muntah Berlebihan	1	2,7
2	Mules Berkepanjangan	1	2,7
3.	Pendarahan melalui Jalan Lahir	8	22,2



No.	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Total	
		N	%
4.	Ketuban Pecah Sebelum Waktunya	4	11,1
5.	Lainnya	1	2,7
6.	Tidak Tahu	21	58,3
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.44, menunjukkan bahwa dari 36 responden, yang memiliki balita paling banyak mengetahui bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas adalah tidak tahu dengan 21 responden (58,3%) dan yang paling sedikit adalah mual muntah dan mules berkepanjangan dan lainnya dengan 1 responden (2,7%).

#### 6. Pengalaman Persalinan Anak Terakhir

##### a. Penolong Utama saat Melahirkan

Distribusi responden menurut penolong utama saat melahirkan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 45 Distribusi Responden Menurut Penolong Utama saat Melahirkan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Penolong Utama saat Melahirkan	Jumlah	
		N	%
1.	Dokter Spesialis Kebidanan	4	11,1
2.	Bidan	31	86,2
3.	Dukun	1	2,7
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.45, menunjukkan bahwa dari 36 responden, Penolong utama saat melahirkan paling banyak 31 responden (86,2%) yang ditolong oleh petugas kesehatan yaitu

bidan. Sedangkan paling sedikit 1 responden (2,7%) ditolong oleh dukun.

b. Tempat Melahirkan

Distribusi responden menurut dimana responden melahirkan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 46 Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Tempat Melahirkan	Jumlah	
		N	%
1.	Rumah sakit	12	33,3
2.	Puskesmas	17	47,2
3.	Rumah Bersalin	2	5,5
4.	Bidan Praktek	3	8,3
5.	Di Rumah Responden/Dukun/Orang Lain	4	11,1
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.46, menunjukkan bahwa dari 36 responden yang paling banyak menjadi tempat melahirkan adalah di puskesmas sebanyak 17 responden (47,2%) dan tempat yang paling sedikit adalah di rumah bersalin dengan 2 responden (5,5%).

c. Cara Persalinan

Distribusi responden menurut Cara Persalinan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 47 Distribusi Responden Cara Persalinan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Cara Persalinan	Jumlah	
		N	%
1	Normal/Spontan	34	94,4
2	Oksit/Obin	2	5,5
4	Operasi	1	2,7
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.47, menunjukkan bahwa dari 36 responden yang paling banyak melakukan persalinan yaitu dengan cara Normal/spontan sebanyak 34 responden (94,4%) sedangkan yang paling sedikit adalah dengan cara oksit/obin sebanyak 1 responden (2,7%).

d. Masalah selama Persalinan

Distribusi responden menurut masalah selama persalinan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 48 Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Persalinan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Total	
		N	%
1	Ketuban Pecah Sebelum Waktunya	3	8,3
2	Pendarahan banyak selama melahirkan	3	8,3
3	Tensi Tinggi Secara Mendadak	2	5,5
4	Tidak mengalami komplikasi	28	77,7
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.48, menunjukkan bahwa dari 36 responden yang paling banyak adalah 28 responden (77,7%) yang tidak mengalami komplikasi selama kehamilan dan yang paling sedikit adalah 2 responden (5,5%) yang mengalami Tensi Tinggi Secara Mendadak.

7. Perilaku Pemberian ASI/Menyusui

a. Perilaku Menyusui

Air Susu Ibu (ASI) adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. Air susu ibu diproduksi karena pengaruh hormon *prolaktin* dan *oksitosin* setelah kelahiran bayi. Air susu ibu pertama yang keluar disebut *kolostrum*

atau jolong dan mengandung banyak *immunoglobulinIgA* yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan penyakit. Bila ibu tidak dapat menyusui anaknya, harus digantikan oleh air susu dari orang lain atau susu formula khusus.

Distribusi responden menurut perilaku menyusui di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 49 Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Perilaku Menyusui	Jumlah	
		N	%
1	Ya	33	91,7
2	Tidak	3	8,3
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.49, menunjukkan bahwa dari 36 responden (ibu) terdapat 33 responden (91,7%) yang menyusui anaknya sedangkan 3 responden (8,3%) tidak menyusui anaknya.

**b. Perilaku Inisiasi Menyusui 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 (Baskoro, 2008). Hasil penelitian menyebutkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini dapat mencegah 22% kematian neonatal dan meningkatkan 2-8 kali lebih besar keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Roesli, 2007).

Distribusi responden menurut perilaku melakukan inisiasi menyusui dini di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 50 Distribusi Responden Menurut Perilaku Melakukan Inisiasi Menyusui Dini di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Inisiasi Menyusui Dini	Jumlah	
		N	%
1	Ya	25	69,4
2	Tidak	11	30,6
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.50, menunjukkan bahwa dari 100 responden yang melakukan inisiasi menyusui dini selama memberikan ASI yaitu dari 36 responden yang memiliki bayi/balita, terdapat 11 responden (30,6%) tidak melakukan inisiasi menyusui dini sebelum memberikan ASI dan 25 responden (69,4%) yang melakukan inisiasi menyusui dini.

c. Perilaku Pemberian Kolostrum

Kolostrum dari bahasa latin (*colostrum*) atau jolong adalah susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu dalam tahap akhir kehamilan dan beberapa hari setelah kelahiran bayi.

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara. Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang paling tinggi. khususnya kandungan Imunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan terhadap penyakit dan mencegah kuman memasuki tubuh bayi. IgA ini juga membantu dalam mencegah bayi mengalami alergi makanan (Saleha, 2009).

Kolostrum yang dihasilkan ibu umumnya diproduksi dalam jumlah yang sangat kecil, yaitu sekitar 7,4 sendok teh (36,23 ml) per hari atau sekitar 1,4 hingga 2,8 sendok teh (6,8 – 13,72 ml). Dan jumlah yang sangat sedikit tersebut akan segera diminum dan ditelan oleh bayi (Novianti, 2009).

Distribusi responden menurut perilaku pemberian kolostrum di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 51 Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Kolostrum di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Perilaku Pemberian Kolostrum	Jumlah	
		N	%
1	Ya	33	91,7
2	Tidak	3	8,3
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.51, menunjukkan dari 36 responden, sebanyak 36 responden (91,7%) memberikan ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh dimana ASI masih mengandung kolostrum, sedangkan 3 responden (8,3%) tidak memberikan ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh.

d. Perilaku Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi

Distribusi responden menurut perilaku pemberian makanan tambahan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 52 Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Makanan Tambahan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Pemberian Makanan Tambahan	Jumlah	
		N	%
1	Ya	12	33,3
2	Tidak	24	66,7
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.52, menunjukkan dari 36 responden yang memiliki bayi/balita terdapat 12 responden (33,3%) yang memberikan makanan tambahan dalam 3 hari setelah lahir sedangkan 24 responden (66,7%) tidak memberikan makanan tambahan.

e. Jenis Makanan Tambahan

Makanan tambahan adalah makanan pendamping ASI yang diberikan ibu kepada balitanya.

Distribusi responden menurut jenis makanan tambahan yang diberikan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 53 Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan yang Diberikan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Jenis Makanan Tambahan	Total	
		N	%
1	Susu Formula/Susu Bayi	26	72,2
2	Madu	8	22,2
3	Pisang	1	2,7
4	Lainnya	1	2,7
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.53, menunjukkan bahwa dari 36 responden yang memberikan makanan tambahan paling banyak adalah pemberian susu formula dengan 26 responden (72,2%) sedangkan yang paling sedikit adalah pisang dan lainnya dengan masing-masing 1 responden (2,7%).

f. Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI

Distribusi Responden Menurut perilaku cuci tangan sebelum memberikan ASI di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel 54 berikut:

**Tabel 3. 54 Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Cuci Tangan	Jumlah	
		N	%
1	Sering	33	91,7
2	Kadang	1	2,7
3	Tidak pernah	2	5,6
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2018*

Berdasarkan tabel 3.54, menunjukkan bahwa dari 36 responden, 33 responden (91,7%) sering mencuci tangan sebelum memberikan ASI dan 2 responden (5,6%) tidak pernah mencuci tangan sebelum memberikan ASI.

#### 8. Riwayat Imunisasi

##### a. Kepemilikan Catatan Imunisasi

Distribusi Responden Menurut kepemilikan catatan imunisasi di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 55 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Catatan Imunisasi	Jumlah	
		N	%
1	Ya	33	91,7
2	Tidak	3	8,3
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.55, menunjukkan bahwa dari 36 responden, yang memiliki bayi/balita hanya 33 responden (91,7%) yang memiliki catatan imunisasi KMS maupun Buku KIA, sedangkan 3 responden (8,3%) tidak memiliki catatan imunisasi.

##### b. Jenis imunisasi yang diberikan

Distribusi Responden Menurut jenis imunisasi yang diberikan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:



**Tabel 3. 56 Distribusi Responden Menurut Jenis Imunisasi yang diberikan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Jenis Imunisasi yang diberikan	Jumlah	
		N	%
1	BCG	25	69,4
2	POLIO 1	4	11,1
3	POLIO 2	1	2,7
4	POLIO 3	1	2,7
6	DPT 1	1	2,7
7	DPT 2	1	2,7
9	CAMPAK	1	2,7
10	HEPATITIS 1	1	2,7
11	HEPATITIS 2	1	2,7
13	Belum diberikan Imunisasi apapun	0	09
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.56, menunjukkan bahwa dari 36 responden, jenis imunisasi yang diberikan paling banyak adalah BCG yaitu sebanyak 25 responden (69,4%).

c. Pengetahuan mengenai Imunisasi

Distribusi responden menurut pengetahuan responden mengenai alasan dari melakukan imunisasi di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 57 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan Imunisasi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Pengetahuan Alasan Imunisasi	Total	
		N	%
1	Supaya Sehat	31	86,1
2	Supaya pintar	2	5,5
3	Supaya tidak sakit	1	2,7
4	Supaya Kebal Terhadap Penyakit	2	5,5
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.57, menunjukkan bahwa dari 36 responden yang memberikan imunisasi terhadap balitanya, yang paling banyak mengetahui bahwa alasan imunisasi adalah supaya sehat sebanyak 31 responden (86,1%), sedangkan yang paling sedikit mengetahui alasan imunisasi adalah supaya tidak sakit terdapat 1 responden (2,7%).

## 9. Gizi Kesehatan Masyarakat

### a. Pengetahuan Tentang Garam Beryodium

Distribusi responden menurut pengetahuan responden tentang garam beryodium di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 58 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Pengetahuan Tentang Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1	Ya, Tahu	74	74
2	Tidak Tahu	26	26
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.58, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 74 responden (74%) yang tahu mengenai garam beryodium, sedangkan 26 responden (26%) yang tidak tahu mengenai garam beryodium.

### b. Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga

Distribusi responden menurut penggunaan garam beryodium untuk konsumsi di Rumah Tangga di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 59 Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1	Ya	78	78
2	Tidak	4	4
3	Tidak Tahu/Lupa	18	18
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.59, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 78 responden (78%) yang menggunakan garam beryodium. Sedangkan 4 responden (4%) tidak menggunakan garam beryodium.

c. Jenis Garam yang digunakan

Distribusi responden menurut jenis garam yang digunakan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 60 Distribusi Responden Menurut Jenis Garam yang Digunakan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Jenis Garam yang digunakan	Jumlah	
		N	%
1.	Curah/Kasar	89	89
2.	Briket/ Bata	3	3
3.	Halus	8	8
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.60, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak menggunakan jenis garam kasar/curah yaitu 89 responden (89%) sedangkan yang paling sedikit menggunakan garam briket/bata yaitu 3 responden (3%).

d. Tempat Memperoleh/Membeli Garam

Distribusi responden menurut tempat memperoleh garam di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 61 Distribusi Responden Menurut Tempat Memperoleh Garam di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Tempat Memperoleh Garam	Jumlah	
		N	%
1	Diberikan Orang/Tetangga/Keluarga	3	3
2	Warung	42	42
3	Pasar	52	52
4	Pedagang keliling	0	0
5	Lainnya	3	3
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.61, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak memperoleh garam di pasar yaitu 52 responden (52%) sedangkan yang paling sedikit memperoleh garam di pedagang keliling yaitu tidak ada responden atau tidak ada sama sekali.

e. Cara Penggunaan Garam Beryodium

Distribusi responden menurut cara penggunaan garam beryodium di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 62 Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodium di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Cara Penggunaan Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1	Dicampur dengan bahan makanan sebelum di masak	14	14
2	Dicampur dengan bahan makanan saat di masak	64	64
3	Dicampur dengan bahan makanan setelah di masak	22	22
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2018*

Berdasarkan tabel 3.62, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak adalah cara penggunaan garam

dicampur dengan bahan makananan saat di masak yaitu 64 responden (64%), sedangkan yang paling sedikit adalah cara penggunaan garam dicampur dengan bahan makananan sebelum di masak yaitu 14 responden (14%).

f. Akibat dari kekurangan yodium

Distribusi responden menurut pengetahuan responden mengenai akibat dari kekurangan yodium di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 63 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Akibat Kekurangan Yodium di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Akibat Kekurangan Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1	Terjadi Gondok	48	48
2	Anak Menjadi Bodoh	1	1
3	Anak Menjadi Cebol	2	2
4	Lainnya	1	1
5	Tidak Tahu	48	48
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.63, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak yaitu terjadi gondok dan tidak mengetahui akibat dari kekurangan yodium sebanyak 48 responden (48%) sedangkan yang paling sedikit mengetahui akibat kekurangan yodium adalah anak menjadi bodoh dan lainnya yaitu 1 responden (1%).

10. Pola Konsumsi

a. Makan dalam Sehari

Distribusi responden menurut pola konsumsi dalam sehari berapa kali di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 64 Distribusi Responden Menurut Makan dalam Sehari di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Makan Dalam Sehari	Jumlah	
		N	%
1	Satu Kali dalam Sehari	1	1
2	Dua Kali dalam Sehari	31	31
3	Tiga Kali dalam Sehari	54	54
4	Lebih Dari 3 Kali Sehari	14	14
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.64, menunjukkan bahwa dari 100 responden pola konsumsi terbanyak adalah dengan mengonsumsi makanan 3 kali sehari sebanyak 54 responden (54%) dan pola konsumsi makanan paling sedikit adalah sebanyak satu kali sehari dengan 1 responden (1%).

**b. Makan/Sarapan Pagi**

Distribusi responden menurut responden yang sarapan pagi di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3. 65 Distribusi Responden Menurut Responden yang Sarapan pagi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Sarapan Pagi	Jumlah	
		N	%
1	Ya	82	82
2	Tidak	18	18
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.65, menunjukkan bahwa dari 100 responden, responden yang biasa sarapan pagi adalah sebanyak 82 responden (82%) dan responden yang tidak biasa sarapan pagi adalah sebanyak 18 responden (18%).

**11. Status Gizi**

**a. Status Gizi Bayi Usia 0 – 6 Bulan (BB/U)**

Distribusi responden menurut Status Gizi Bayi Usia 0 – 6 Bulan (BB/U) di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel 70 berikut :

**Tabel 3. 66 Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	3	43
2.	Gizi Kurang	0	0
3.	Gizi baik	4	57
4.	Gizi Lebih	0	0
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.66, menunjukkan bahwa dari 7 responden yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, yang paling banyak adalah memiliki status gizi baik yaitu 5 balita (57%) sedangkan yang paling sedikit adalah memiliki status gizi kurang yaitu 3 balita (43%).

b. Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan (BB/U)

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan (BB/U) di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 67 Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	3	43
2.	Gizi Kurang	0	0
3.	Gizi baik	4	57
4.	Gizi Lebih	0	0
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.67, menunjukkan bahwa dari 7 responden yang memiliki balita usia 7-12 bulan, yang paling banyak adalah memiliki status gizi baik yaitu 4 balita (57%)

sedangkan yang paling sedikit adalah memiliki status gizi kurang yaitu 3 balita (43%).

c. Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/U)

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/U) di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel 72 berikut:

**Tabel 3. 68 Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	2	40
2.	Gizi Kurang	0	0
3.	Gizi baik	3	60
4.	Gizi Lebih	0	0
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.68, menunjukkan bahwa dari 3 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, yang paling banyak adalah yang memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 3 balita (60%) dan yang paling sedikit adalah yang memiliki balita dengan status gizi kurang sebanyak 2 balita (40%).

d. Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/TB)

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/TB) di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel 73 berikut:

**Tabel 3. 69 Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Sangat Kurus	0	0
2.	Kurus	1	25
3.	Normal	1	25
4.	Gemuk	2	50
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*



Berdasarkan tabel 3.69, menunjukkan bahwa dari 3 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, terdapat balita gemuk sebanyak 2 balita (5%) dan kurus dan normal masing-masing 1 balita (25%).

e. Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/U)

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/U) di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 70 Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	4	45
2.	Gizi Kurang	0	0
3.	Gizi baik	2	35
4.	Gizi Lebih	0	0
	<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Prime Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.70, menunjukkan bahwa dari 6 responden yang memiliki balita usia 25-36 bulan, terdapat balita dengan status gizi buruk sebanyak 4 balita (45%) dan status gizi baik 2 balita (35%).

f. Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/TB)

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/TB) di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel 76 berikut:

**Tabel 3. 71 Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Sangat Kurus	2	45
2.	Kurus	0	0
3.	Normal	4	65
4.	Gemuk	0	0
	<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.71, menunjukkan bahwa dari 6 responden yang memiliki balita usia 25-36 bulan, terdapat balita dengan status gizi normal sebanyak 4 balita (45%) dan status gizi sangat kurus 2 balita (35%)

## 12. Mortality

### a. Anggota Keluarga yang Meninggal 1 Tahun Terakhir

Distribusi responden menurut anggota keluarga yang meninggal 1 tahun terakhir di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 72 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Anggota Keluarga Yang Meninggal	Jumlah	
		N	%
1	Ya	6	6
2	Tidak	94	94
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2018*

Berdasarkan tabel 3.72, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden anggota keluarga yang meninggal dalam satu tahun terakhir adalah 6 orang (6%).

## 13. Sanitasi dan Sumber Air Minum

### a. Sumber Air Minum Utama

Distribusi responden menurut sumber air minum utama yang digunakan, di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel 85 berikut:

**Tabel 3. 73 Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Sumber Air Minum Utama	Jumlah	
		N	%
1.	Air ledeng/PDAM	24	24
2.	Sumur bor (pompa tangan, mesin air)	26	26
3.	Sumur gali	3	3
4.	Mata Air	1	1
5.	Air Isi Ulang/ Refill	45	45
6.	Air Botol Kemasan	1	1
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.73, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak adalah responden menggunakan air isi ulang/ refill dengan 45 responden (45%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang menggunakan item mata air dan air botol kemasan sebanyak 1 responden (1%).

**b. Perilaku Memasak Air Minum**

Distribusi responden menurut perilaku memasak air minum di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 74 Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Perilaku Memasak Air Minum	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	45	45
2.	Tidak	55	55
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.74, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 55 responden (55%) memasak air sebelum diminum dan 45 responden (45%) tidak memasak air sebelum diminum.

**c. Alasan Tidak Memasak Air**

Distribusi responden menurut alasan tidak memasak air di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 75 Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Alasan	Jumlah	
		N	%
1.	Tidak tahu cara melakukannya	5	90,9
2.	Makan waktu / tidak ada waktu	6	10,9
3.	Air sudah bersih tidak perlu diolah lagi	13	23,63
4.	Air sudah aman	28	50,9
5.	Rasanya menjadi tidak enak	3	5,45
	<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.75, menunjukkan bahwa dari 100 responden yang tidak memasak air sebelum diminum, yang paling banyak dengan memiliki alasan item air sudah aman dengan 28 responden (50,9%) dan yang paling sedikit adalah memiliki alasan karena rasanya menjadi tidak enak sebanyak 3 responden (5,45%).

d. Kepemilikan Jamban

Distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 76 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Kepemilikan Jamban	Jumlah	
		N	%
1	Ya	95	95
2	Tidak	5	5
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2018*

Berdasarkan tabel 3.76, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 95 responden memiliki jamban (95%), dan sebanyak 5 responden yang tidak memiliki jamban (5%).

e. Jenis Jamban

Distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 77 Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Jenis Jamban	Jumlah	
		N	%
1.	Sendiri dengan <i>septic tank</i>	89	89
2.	Sendiri tanpa <i>septic tank</i>	4	4
3.	MCK/Umum	2	2
4.	Laut atau danau	5	5
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.77, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak adalah memiliki jenis jamban sendiri dengan septic tank sebanyak 89 responden (89%), dan yang paling sedikit adalah MCK/ Umum yaitu 2 responden (2%).

f. Kepemilikan Tempat Sampah

Distribusi responden menurut kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 78 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No	Kepemilikan Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Ya	68	68
2	Tidak	32	32
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Juli 2018*

Berdasarkan tabel 3.78, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 68 responden memiliki tempat sampah (68%) dan sebanyak 32 responden yang tidak memiliki tempat sampah (32%).

g. Jenis Tempat Sampah

Distribusi responden menurut kepemilikan Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 79 Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Jenis Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1.	Wadah Tertutup	11	16,17
2.	Wadah Tidak Tertutup	32	47,05
3.	Di Angkut Petugas Sampah	9	13,23
4.	Kantong Plastik, Dibungkus	13	19,11
5.	Lubang Terbuka	2	2,94
7.	Tempat Terbuka	1	1,47
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.79, menunjukkan bahwa dari 100 responden yang memiliki tempat sampah, yang paling banyak adalah dibiarkan berserakan sebanyak 32 responden (47,05%), sedangkan yang paling sedikit adalah jenis tempat terbuka sebanyak 1 responden (1,47%).

#### h. Pengelolaan Sampah

Distribusi responden menurut pengelolaan sampah di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 80 Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Sampah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Pengelolaan Sampah	Total	
		N	%
1.	Dibuang Ke Pekarangan	4	12,5
2.	Dibuang Ke Kali/Sungai	1	3,12
3.	Dibuang Ke Laut	13	40,6
4.	Dibakar	11	34,37
5.	Lainnya	3	9,37
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.80, menunjukkan dari 32 responden paling banyak mengelola sampahnya dengan cara dibuang ke laut jumlah 13 responden (40,6%). Sedangkan cara mengelola sampah

yang paling sedikit dilakukan dengan cara dibuang ke kali/sungai dengan jumlah 1 responden (3,12%).

i. Bahan Bakar Untuk Memasak

Distribusi responden menurut bahan bakar yang digunakan untuk memasak di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 81 Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Untuk Memasak di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Bahan Bakar	Total	
		N	%
1.	Kayu	1	1
2.	Minyak Tanah	1	1
3.	Gas	97	97
4	Lainnya	1	1
	<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.81, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak bahan bakar yang digunakan adalah gas sebesar 97 (97%) sedangkan penggunaan bahan bakar paling sedikit adalah minyak tanah dan kayu dan lainnya masing-masing sebanyak 1 responden (1%).

j. Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Distribusi responden menurut Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 82 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Kepemilikan SPAL	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	90	90
2.	Tidak	10	10
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.82, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 90 responden (90%) memiliki SPAL dan 10 responden (10%) tidak memiliki SPAL.

#### 14. Gangguan Kesehatan

##### a. Penderita TB Paru

Distribusi responden menurut didagnosa menderita TB Paru di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 83 Distribusi Responden Menurut Didagnosa Menderita TB Paru di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Diagnosa Menderita TB Paru	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	3	3
2.	Tidak	97	97
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.83, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 3 responden penderita TB Paru, sedangkan 97 responden tidak menderita TB Paru.

##### b. Meminum Obat TB Secara Teratur

Distribusi responden menurut meminum obat TB Paru secara teratur di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 84 Distribusi Responden Menurut Minum Obat TB Paru Secara Teratur di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Minum Obat TB Paru Secara Teratur	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	0	0
2.	Tidak	100	100
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.84, menunjukkan bahwa dari 100 responden, tidak terdapat responden yang meminum obat TB Paru karena tidak ada penderita TB Paru.

##### c. Menderita Gejala TB Paru



Distribusi responden menurut menderita gejala TB Paru di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 85 Distribusi Responden Menurut Menderita Gejala TB Paru di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Menderita Gejala TB Paru	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	0	0
2.	Tidak	100	100
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.85, menunjukkan bahwa dari 100 responden, tidak terdapat responden yang menderita gejala TB Paru karena tidak ada penderita TB Paru.

d. Mengukur Tekanan Darah

Distribusi responden menurut mengukur tekanan darah di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 86 Distribusi Responden Menurut Mengukur Tekanan Darah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Mengukur Tekanan Darah	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	26	26
2.	Tidak	74	74
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.86, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat responden yang mengukur tekanan darah dengan jumlah 26 (26%) dan yang tidak pernah mengukur tekanan darah sebanyak 74 responden (74 %).

e. Ukuran Tekanan Darah

Distribusi responden menurut ukuran tekanan darah di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 87 Distribusi Responden Menurut Ukuran Tekanan Darah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Ukuran Tekanan Darah	Jumlah	
		N	%
1.	90/60 – 120/80 mmhg	18	69,24
2.	< 90/60 - > 120/80 mmhg	8	30,76
	<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.87, menunjukkan bahwa dari 26 responden, terdapat 18 responden (69,24%) yang ukuran tekanan darahnya 90/60 – 120/80 mmhg dan 8 responden (30,76%) yang ukuran tekanan darahnya < 90/60 - > 120/80 mmhg.

f. Meminum Obat Tekanan Darah Tinggi

Distribusi responden menurut minum obat tekanan darah tinggi di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 88 Distribusi Responden Menurut Minum Obat Tekanan Darah Tinggi di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Minum Obat Tekanan Darah Tinggi	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	8	30,76
2.	Tidak	18	69,24
	<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.88, menunjukkan bahwa dari 26 responden, terdapat responden yang minum obat tekanan darah tinggi dengan jumlah 8 responden (30,76%) dan yang tidak minum obat tekanan darah tinggi berjumlah 18 responden (69,24%).

g. Penderita Gangguan Jiwa

Distribusi responden menurut penderita gangguan jiwa di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 89 Distribusi Responden Menurut Penderita Gangguan Jiwa di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Penderita Gangguan Jiwa	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	0	0
2.	Tidak	100	100
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.89, menunjukkan bahwa dari 100 responden, tidak terdapat responden yang menderita gangguan jiwa.

h. Menerima Pengobatan Gangguan Jiwa

Distribusi responden menurut pengobatan gangguan jiwa di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 90 Distribusi Responden Menurut Pengobatan Gangguan Jiwa di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Pengobatan Gangguan Jiwa	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	0	0
2.	Tidak	100	100
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.90, menunjukkan bahwa dari 100 responden, tidak menerima pengobatan gangguan jiwa karena tidak terdapat responden yang menderita gangguan jiwa.

i. Penderita Gangguan Jiwa Ditelantarkan

Distribusi responden menurut penderita gangguan jiwa ditelantarkan di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 3. 91 Distribusi Responden Menurut Penderita Gangguan Jiwa Ditelantarkan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

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

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.91, menunjukkan bahwa dari 100 responden, tidak ada penderita gangguan jiwa ditelantarkan karena tidak terdapat responden yang menderita gangguan jiwa.

## 15. Observasi

### a. Status Rumah Sehat

Distribusi responden menurut status rumah sehat di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 92 Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Status Rumah Sehat	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	65	65
2	Tidak Memenuhi Syarat	35	53
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.92, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut status rumah sehat yang memenuhi syarat adalah 65 responden (65%), sedangkan distribusi responden menurut status rumah sehat yang tidak memenuhi syarat adalah 35 responden (35%).

### b. Status Sarana Air Bersih Sumur Gali

Distribusi responden menurut status sarana air bersih dalam hal ini sumur gali di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel 96 berikut:

**Tabel 3. 93 Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Status Sumur Gali	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	2	33,5
2	Tidak Memenuhi Syarat	4	66,5
	<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2018*

Berdasarkan tabel 3.93, menunjukkan bahwa dari 6 responden, yang memiliki sumur gali tersebut terdapat 2 responden (33,5%) sumur galinya memenuhi syarat, sedangkan 4 responden (66,5%) sumur galinya tidak memenuhi syarat.

c. Status Jamban Keluarga

Distribusi responden menurut status jamban keluarga di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 94 Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Status Jamban Keluarga	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	73	73
2	Tidak Memenuhi Syarat	27	27
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.94, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut jamban keluarga 73 responden (73%) jambannya memenuhi syarat sedangkan 27 responden (27%) tidak memenuhi syarat.

d. Status Saluran Pembuangan Air Kotor

Distribusi responden menurut status pembuangan air kotor di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 95 Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Status Saluran Pembuangan Air Kotor	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	42	42
2	Tidak Memenuhi Syarat	57	57
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.95, menunjukkan bahwa dari 100 responden dengan status saluran pembuangan air kotor yang memenuhi syarat terdapat 42 responden (42%), sedangkan status

saluran pembuangan air kotor yang tidak memenuhi syarat adalah 57 responden (57%).

e. Status Tempat Pembuangan Sampah

Distribusi responden menurut status tempat pembuatan sampah di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 96 Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Status Tempat Pembuangan Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	22	22
2	Tidak Memenuhi Syarat	78	78
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.96, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi status tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat berjumlah 22 responden (22%), sedangkan status tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat berjumlah 78 responden (78%).

f. Status Kualitas Air

Air adalah zat atau materi atau unsur yang penting bagi semua bentuk kehidupan yang diketahui sampai saat ini di bumi, tetapi tidak di planet lain. Air menutupi hampir 71% permukaan bumi. Terdapat 1,4 triliun kilometer kubik (330 juta mil<sup>3</sup>) tersedia di bumi. Air sebagian besar terdapat di laut (air asin) dan pada lapisan-lapisan es (di kutub dan puncak-puncak gunung), akan tetapi juga dapat hadir sebagai awan, hujan, sungai, danau, uap air, dan lautan es. Air bersih dapat diartikan air yang memenuhi persyaratan untuk pengairan sawah, untuk treatment air minum dan untuk *treatment* air sanitasi. Persyaratan disini ditinjau dari persyaratan kandungan kimia, fisika dan biologis.

Distribusi responden menurut status kualitas air bersih di Kelurahan Lapulu, dapat dilihat pada tabel 100 berikut:

**Tabel 3. 97 Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

No.	Status Kualitas Air	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	96	96
2	Tidak Memenuhi Syarat	4	4
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Juli 2018*

Berdasarkan tabel 3.97, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut status kualitas air yang memenuhi syarat berjumlah 96 responden (96%), sedangkan distribusi responden menurut status kualitas air yang tidak memenuhi syarat berjumlah 4 responden (4%).

## **B. Pembahasan**

### **1. Keadaan Kesehatan Masyarakat Kelurahan Lapulu**

Berdasarkan hasil pendataan dan observasi yang dilakukan  $\pm$  4 hari maka diperoleh data 100 Kepala Rumah Tangga dari 3 RT di Kelurahan Lapulu. Jumlah penduduk berdasarkan Profil Tingkat Perkembangan Kelurahan Lapulu tahun 2018 menyebutkan bahwa jumlah penduduk sebanyak 6316 jiwa dengan 1636 Kepala Keluarga. Pada saat melakukan pendataan, masih banyak masyarakat yang tidak ikut terdata pada saat observasi karena sampel yang diambil hanya berjumlah seratus responden yang diacak secara random.

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

#### **a. Karakteristik Responden**

Masyarakat Kelurahan Lapulu mayoritas beragama Islam serta beragama Kristen protestan dengan suku mayoritas adalah suku Tolaki serta suku muna. Mata pencaharian utama sebagian besar masyarakat ialah nelayan dengan tingkat ekonomi menengah

ke atas, yaitu sebagian besar masyarakat memiliki penghasilan Rp> 1.500.000 /bulan.

Berdasarkan kegiatan pengumpulan data Primer diperoleh sebanyak 100 responden berdasarkan jenis kelamin, dan keseluruhan dari responden tersebut adalah perempuan dan laki-laki.

Umumnya masyarakat Kelurahan Lapulu memiliki tingkat pendidikan yang masih tergolong rendah, terbukti dari 100 orang warga yang menjadi responden, yaitu tamatan sekolah dasar sebanyak 988 atau 24.9% sedangkan yang belum sekolah sebanyak 529 atau 13,3%, tamatan SMP sebanyak 818 orang atau 12,95%, tamatan SMA sebanyak 71 orang atau 23,30%, penduduk yang pendidikannya hingga perguruan tinggi D3 sebanyak 71 orang atau 23,30%, S1 sebanyak 125 orang atau 1,12%, S2 sebanyak 3 orang atau 0.1%. Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli Kota Kendari mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang terkait kesehatan.

b. Data Keluarga

Berdasarkan hasil pengambilan data primer yang dilakukan di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli Kota Kendari bahwa ada 41 Kepala Rumah Tangga yang mempunyai anggota keluarga sebanyak <5 orang atau 41% dan 59 Kepala Keluarga yang mempunyai anggota keluarga sebanyak 5-10 orang atau 59%.

c. Data Kesehatan Lingkungan

Keberadaan air sehat dan bersih adalah kebutuhan mutlak dari kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu penyediaan air bersih/minum sangat dibutuhkan untuk mencegah penyakit bawaan air. Air minum yang ideal seharusnya jernih, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau, berasa tawar dan derajat keasaman aman yaitu PH 6. Air minum pun seharusnya tidak mengandung kuman pathogen dan segala makhluk yang membahayakan kesehatan manusia. Tidak mengandung zat kimia



yang dapat mengubah fungsi tubuh, tidak dapat diterima secara estetis, dan dapat merugikan secara ekonomis. Air seharusnya tidak korosif, tidak meninggalkan endapan pada seluruh jaringan distribusinya.

Sebagian besar penduduk Kelurahan Lapulu menggunakan sumber air minum yaitu air isi ulang yang tidak diolah kembali jika akan mengkonsumsinya karena dianggap aman dan sebagian kecil diantaranya menggunakan air sumur gali yang terlebih dahulu dimasak untuk dikonsumsi.

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

Air limbah rumah tangga terdiri dari 3 fraksi penting:

- Tinja (*faeces*), berpotensi mengandung mikroba patogen.
- Air seni (*urine*), umumnya mengandung Nitrogen dan Fosfor, serta kemungkinan kecil mikroorganisme.
- *Grey water*, merupakan air bekas cucian dapur, mesin cuci dan kamar mandi. *Grey water* sering juga disebut dengan istilah *sullage*. Mikroba patogen banyak terdapat pada *excreta* (Mulia, 2005).

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

1. Tidak boleh mengotori tanah permukaan
2. Tidak boleh mengotori air permukaan
3. Tidak boleh mengotori air dalam tanah

4. Kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai tempat lalat bertelur atau berkembang biakan vektor penyakit lainnya
5. Kakus harus terlindungi dari penglihatan orang lain
6. Pembuatannya mudah dan murah

Bangunan kakus yang memenuhi syarat kesehatan terdiri atas :

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

Data kepemilikan jamban masyarakat Kelurahan Lapulu yaitu sebanyak 63 rumah tangga atau berkisar 63% telah memiliki jamban dan sebagian masyarakat tidak memiliki jamban yaitu sebanyak 37 rumah tangga atau 37%.

d. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga

Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Kelurahan Lapulu dikategorikan sebagai masyarakat sangat baik dalam memperhatikan pola hidup yang baik. Ditandai dengan 95 (95%) dari 100 responden memiliki jamban yang memenuhi syarat, selebihnya 5 (5%) tidak memenuhi syarat.

Kemudian PHBS tatanan rumah tangga berstatus PHBS merah sebanyak 5 atau 5% rumah tangga, berstatus PHBS kuning sebanyak 37 atau 37% rumah tangga dan berstatus PHBS biru sebanyak 58 atau 58% rumah tangga. Secara keseluruhan PHBS tatanan rumah tangga masyarakat di Kelurahan Lapulu sudah cukup baik.

## 2. Analisis Masalah Kesehatan dan Penyebab Masalah

Setelah pengumpulan data primer selesai, selanjutnya dilakukan kegiatan tabulasi data dan analisis data. Dari data tabulasi

dengan menggunakan SPSS diperoleh gambaran tentang masalah-masalah kesehatan di Kelurahan Lapulu. Terkait dengan masalah-masalah kesehatan dan penyebab terjadinya masalah tersebut dilakukan dengan menggunakan pendekatan Blum yang terdiri dari empat determinan faktor penyebab masalah yakni perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan hereditas/kependudukan.

Berikut adalah analisis masalah dan penyebab masalah dengan pendekatan H.L Blum pada tabel berikut :

**Tabel 3. 98 Analisis Masalah dan Penyebab Masalah dengan Pendekatan H.L. Blum di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli Kota Kendari.**

<b>N O.</b>	<b>MASALAH</b>	<b>PERILAKU</b>	<b>LINGKUNGAN</b>	<b>PELAYANAN KESEHATAN</b>	<b>KEPENDUDUKAN</b>
1	Adanya penyakit Hipertensi	Kebiasaan mengonsumsi ikan asin.  Kurangnya mengonsumsi buah dan sayur.	Gaya hidup masyarakat yang selalu mengonsumsi makanan berlebih.  Kurangnya aktifitas fisik.	Promosi kesehatan dan usaha preventif masih kurang.	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit Hipertensi  Perilaku masyarakat yang tidak sehat.

<b>N O</b>	<b>MASALA H</b>	<b>PERILAK U</b>	<b>LINGKUNGA N</b>	<b>PELAYANA N KESEHATA N</b>	<b>KEPENDUDU KAN</b>
2	Adanya penyakit diare	<p>Tidak mencuci tangan sebelum makanl</p> <p>Tidak mencuci bahan makanan sebelum di olah.</p> <p>Tidak menutup wadah air minum.</p>	Banyaknya sampah yang berserakan.	Promosi kesehatan dan usaha preventif masih kurang.	<p>Perilaku masyarakat yang tidak sehat.</p> <p>Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyebab diare</p>

*Sumber: Data Analisis Juli 2019*

Berdasarkan tabel 92 analisis penyebab masalah diatas, dapat dirumuskan masalah kesehatan di Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli Kota Kendari adalah, sebagai berikut:

1. Kurangnya kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat
2. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
3. Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan.
4. Kurangnya kepemilikan jamban keluarga di setiap RT.

### **3. Laporan 10 Besar Penyakit yang Menjadi Prioritas**

Laporan 10 besar penyakit di Kelurahan Lapulu ini di dapatkan

dari Puskesmas Abeli di kecamatan Abeli. Masyarakat di Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli selalu memeriksakan Kesehatanya di Puskesmas Abeli, dikarenakan jarak Puskesmas yang terjangkau oleh masyarakat. Jajaran dari pemerintahan di Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli pun memerintahkan masyarakatnya untuk memeriksakan kesehatannya di Puskesmas Abeli karena pihak yang berwenang telah melakukan kerja sama untuk masalah kesehatan masyarakat di Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli.

Berikut ini adalah laporan 10 besar penyakit yang menjadi prioritas di Puskesmas Abeli, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 99 10 Besar Penyakit Kelurahan Lapulu yang ada Di Puskesmas Abeli, Kota Kendari.**

No	JENIS PENYAKIT	JUMLAH
1	Hipertensi	98 Penderita
2	ISPA	68 Penderita
3	Diare	64 Penderita
4	Influenza	57 Penderita
5	Dibetes melitus	43 Penderita
6	TB Paru	33 Penderita
7	Pneumonia	32 Penderita
8	Konjungtivitas	28 Penderita
9	Demam Tifoid	26 Penderita
10	Infeksi Saluran Kemih	25 Penderita
	TOTAL	474 Penderita

*Sumber: Data Sekunder Juli 2018*

Berdasarkan tabel 93 tersebut, bahwasanya banyak penyakit yang dominan merupakan penyakit Degeneratif, yaitu

penyakit yang mengiringi proses penuaan. Oleh karena itu penyakit Degeneratif ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang kami ambil sebagai prioritas masalah yang akan kami buat alternatif dalam pemecahan masalah.

#### **4. Analisis dan Prioritas Masalah**

Dalam memudahkan 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 di prioritaskan, terdapat 3 faktor yang perlu dipertimbangkan yaitu *urgency*, *seriousness* dan *growth*.

*Urgency* atau urgensi, yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidaknya masalah tersebut diselesaikan.

*Seriousness* berkaitan dengan tingkat keseriusan masalah dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktivitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, dapat membahayakan sistem atau tidak.

*Growth* berkaitan dengan tingkat perkembangan masalah, apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit untuk dicegah.

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.

**Tabel 3. 100 Masalah utama di Kelurahan Lapulu, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.**

NO	MASALAH KESEHATAN	USG			TOTAL	RANGKING
		U	S	G		
1	Banyak yang masih mengalami hipertensi dalam rumah.	3	3	4	10	III
2	Banyak yang masih merokok didalam rumah.	4	5	5	14	II
3	Kurangnya kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat	5	5	5	15	1

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

**Keterangan :**

Urutan prioritas masalah :

1. Kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi syarat
2. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya rokok.
3. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyebab hipertensi.

Berdasarkan tabel metode USG yang digunakan di atas, dapat dirumuskan prioritas masalah kesehatan di Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli adalah sebagai berikut:

1. Kurangnya kepemilikan TPS
2. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya rokok.
3. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyebab hipertensi.

Namun, dalam kegiatan brainstorming bersama warga kesepakatan yang didapatkan ialah terdapat prioritas yang sebaiknya diutamakan proses pemecahan masalahnya yakni masalah kepemilikan tempat sampah. Sehingga dalam alternative

pemecahan masalah yang akan dicari terlebih dahulu solusinya ialah mengenai masalah kepemilikan TPS.

## **5. Alternatif Pemecahan Masalah**

Berdasarkan prioritas-prioritas masalah di atas, dapat dirumuskan beberapa alternatif pemecahan masalah yaitu, sebagai berikut :

- a. Pembuatan daur ulang sampah anorganik percontohan.
- b. Penyuluhan tentang penanganan masalah sampah.
- c. Pemberdayaan masyarakat

Dari 3 item alternatif pemecahan masalah tersebut, bersama masyarakat dan aparat kelurahan kemudian mencari prioritas pemecahan masalah dari beberapa item yang telah disepakati bersama. Dalam penentuan prioritas pemecahan masalah, digunakan metode CARL (*Capability, Accesability, Readiness, Leaverage*), yakni secara umum metode ini merupakan cara untuk menentukan prioritas masalah dan metode ini digunakan apabila pelaksanaan program masih mempunyai keterbatasan (belum siap) dalam menyelesaikan masalah. Metode ini menekankan pada kemampuan pelaksana program.

Metode ini melihat bagaimana kemampuan masyarakat untuk melakukan suatu kegiatan (*Capability*), apakah kegiatan tersebut 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*).



**Tabel 3. 101 Alternatif Pemecahan Masalah di Kelurahan Lapulu  
Kecamatan Abeli Kota Kendari.**

NO	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	SKOR				HASIL CxAxRxL	RANGKING
		C	A	R	L		
1	Pemberdayaan masyarakat	4	4	3	4	192	III
2	Pembuatan daur ulang sampah anorganik percontohan	5	5	4	3	300	I
4	Penyuluhan tentang penanganan masalah sampah	5	5	3	3	225	II

*Sumber: Data Brainstorming Juli 2018*

**Keterangan :**

SKOR 5 : Sangat menjadi masalah

- a. 4 : Menjadi masalah
- b. 3 : Cukup menjadi masalah
- c. 2 : Kurang menjadi masalah
- d. 1 : Tidak menjadi masalah

Berdasarkan tabel metode CARL yang digunakan di atas, dapat dirumuskan prioritas alternatif pemecahan masalah kesehatan di Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli seperti yang tertera pada tabel 93 tersebut. Dalam pengambilan keputusan ketika Brainstorming bersama masyarakat Kelurahan Lapulu yaitu mereka hanya menyepakati satu Alternatif Pemecahan Masalah yaitu sebagai berikut:

1. Alternatif secara fisik :
  - Pembuatan tempat sampah percontohan
2. Alternatif secara Non fisik :

- Penyuluhan tentang penanganan masalah sampah.
- Peberdayaan masyarakat

### **C. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat**

Adapun faktor pendukung dan penghambat selama di lapangan seperti :

#### **1. Faktor Pendukung**

- a. Adanya bantuan dari kepala Lurah dan aparat dalam mengumpulkan masyarakatnya untuk hadir didalam (*brainstorming*) diskusi prioritas masalah yang ada di Kelurahan Lapulu.
- b. Kekompakan kolompok yang baik dalam menjalankan dan menyelesaikan PBL I.

#### **2. Faktor penghambat**

- a. Kurangnya antusias masyarakat dalam mengeluarkan swadaya dalam bentuk material.
- b. Pemerintah Kelurahan Lapulu yang kurang lengkap pada saat (*Brainstorming*).
- c. Keadaan cuaca yang kurang mendukung selama proses melakukan pendataan.
- d. Sebagian rumah warga yang tidak menetap sehingga menyulitkan mahasiswa dalam melakukan pendataan.
- e. Sebagian masyarakat kurang berpartisipasi dalam proses pendataan.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat diambil dari kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I di Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli Kota Kendari yaitu :

1. Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli Kota Kendari di kepala oleh seorang Kepala Lurah dan di bantu oleh Aparat Pemerintah Kelurahan lainnya seperti Sekretaris Kelurahan, Kepala RW I, II, III dan IV, Tokoh Agama, Tokoh Adat dan Tokoh Masyarakat yang ada.
2. Karakteristik berdasarkan data yang diperoleh dari data profil Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli Kota Kendari, disebutkan bahwa memiliki jumlah penduduk sebanyak 6313 jiwa yang terdiri dari 3238 jiwa penduduk laki-laki dan 3078 penduduk perempuan, dengan jumlah kepala keluarga mencapai 1636 KK yang rata-rata bermata pencaharian wiraswasta dan nelayan. Kemudian untuk karakteristik mengenai Agama yaitu Masyarakat Kelurahan Lapulu mayoritas beragama Islam dan dengan suku mayoritas adalah Bugis. Sedangkan untuk sarana yang terdapat di Kelurahan Lapulu antara lain kantor lurah, masjid, posyandu, pasar, gereja, sekolah dasar, pustu. Dengan adanya puskesmas yang terdapat di Kelurahan Lapulu menjadikan mayoritas masyarakat lebih banyak memilih berobat pada bidan atau puskesmas dibandingkan pada dukun.
3. Identifikasi masalah dari hasil pengumpulan data primer dan data sekunder pada PBL I Kelurahan Lapulu yaitu :
  - a. Masih kurangnya pengetahuan tentang jamban keluarga yang memenuhi syarat di masing-masing Rumah Tangga.

- b. Masih kurangnya pemeliharaan SPAL di masing-masing Rumah Tangga.
  - c. Masih kurangnya kepemilikan tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat di masing-masing RW yang mengakibatkan masyarakat membuang sampah sembarangan. Dari masalah tersebut perlu adanya penambahan tempat pembuangan sampah sementara di Kelurahan Lapulu serta pengangkutan sampah.
  - d. Data sekunder yang ada di puskesmas Abeli yaitu masalah
4. Prioritas masalah yang ada di Kelurahan Lapulu setelah dilakukan perhitungan melalui metode USG yaitu :
- 1) Kurangnya kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat di tiap rumah
  - 2) Kebiasaan merokok di dalam rumah
  - 3) Banyaknya yang menderita hipertensi

Alternatif dari prioritas masalah setelah dilakukan perhitungan melalui metode USG yang ada di Kelurahan Lapulu yang dapat diterapkan yaitu :

- 1) Pembuatan TPS percontohan
  - 2) Pembuatan Taman Obat Keluarga (TOGA)
  - 3) Kerja bakti setiap minggu
  - 4) Penyuluhan tentang bahaya yang dapat ditimbulkan oleh sampah
5. Untuk sarana yang terdapat di Kelurahan Lapulu antara lain kantor lurah, masjid, posyandu, pasar, gereja dan juga terdapat pustu yang sudah aktif lagi saat ini. Dengan adanya hal tersebut masyarakat Lapulu berobat dan memeriksakan kesehatannya di Puskesmas Abeli sehingga menjadikan mayoritas Kelurahan Lapulu lebih banyak memilih berobat pada bidan atau puskesmas dibandingkan pada dukun.

6. Program yang terpilih di Kelurahan Lapulu untuk dijadikan sebagai program yang akan terlaksana pada PBL II yang tertera pada POA (Planning of Action) :
  - 1) Alternatif secara fisik : pembuatan TPS percontohan Kerja bakti dan pembuatan TOGA percontohan
  - 2) Alternatif secara non fisik : penyuluhan tentang sampah pada masyarakat
7. Pelaksanaan program yang dipilih pada PBL berikutnya yaitu pembuatan TOGA yang dilaksanakan di Kantor Kelurahan yang dikoordinir oleh Pak Lurah , kerja bakti yang di fokuskan pada RW 4.
8. Faktor pendukung dan penghambat selama melakukan PBL I di Kelurahan Lapulu , yaitu :
  - 1) Sulitnya mencari waktu untuk melakukan pendataan karena sebagian besar masyarakat kelurahan bekerja sebagai wiraswasta dan nelayan
  - 2) Sebagian rumah warga yang tidak menetap sehingga menyulitkan mahasiswa dalam melakukan pendataan
9. Adapun faktor pendukung dan penghambat selama di lapangan seperti :
  1. Faktor Pendukung
    - a. Adanya bantuan dari kepala lurah dan aparat dalam mengumpulkan masyarakatnya untuk hadir di dalam (*breinstorming*) diskusi prioritas masalah yang ada di Kelurahan Lapulu
    - b. Kekompakkan kelompok yang dalam menjalankan dan menyelesaikan PBL I
  2. Faktor Penghambat
    - a. Kurangnya antusias masyarakat dalam menegluarkan swadaya dalam bentuk material

- b. Kurangnya antusias masyarakat dalam mengikuti program yang kami buat
- c. Keadaan cuaca yang kurang mendukung selama proses melakukan pendataan
- d. Sulitnya mencari waktu untuk melakukan pendataan karena sebagian masyarakat kelurahan Lapulu bekerja sebagai nelayan
- e. Sebagian rumah warga yang tidak menetap sehingga menyulitkan mahasiswa untuk melakukan pendataan.

## **B. Saran**

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

1. Bagi pemerintah agar lebih bijak dalam mengarahkan warga masyarakat khususnya di Kelurahan Lapulu untuk senantiasa menjaga dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
2. Bagi pengelola dalam menyusun kuisisioner harus lebih komunikatif harus lebih komunikatif agar mudah dipahami baik oleh peserta PBL maupun bagi masyarakat.
3. Bagi pihak pengelola agar mengevaluasi dengan baik seluruh proses PBL, yang berlangsung agar tidak hanya sekedar pengalaman saja akan tetapi memberikan kesan yang baik bagi seluruh desa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. 1990. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Yayasan Jakarta: Mutiara
- Bangun.2002. *Terapi Jus dan Ramuan Tradisional Untuk Hipertensi*. Jakarta:
- Budina. 2006. Gastritis Akut Dan Kronis. <http://www.duniakesehatan.com>. Diakses pada tanggal 28 Juli 2019.
- Brunner, L S dan Suddarth, D S. 2002. *Buku Ajar Keperawatan & Suddarth Edisi. 8 Volume 2*. Jakarta: EDC
- Davidson, G. W. H. 1981a. Diet and Dispersion of the great argus. *Argusianus argus*. Ibis 123: 485-494.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1992. undang-undang nomor 23 tentang kesehatan. <http://www.duniakesehatan.com>. diakses pada tanggal 10 maret 2019
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1999. *Indonesia sehat 2010 Visi, Misi, Kebijakan, dan Strategi Pengembangan Kesehatan*. Depkes RI, Jakarta.
- Departemem Kesehatan Republik Indonesia, *pedoman pemberantasan penyakit infeksi saluran pernafasan akut untuk penanggulangan pneumonia pada balita*. Jakarta: Departemen Kesehatan Ri
- Depkes, R. I. 2000. *Buku pedoman pelaksanaan program P2 Diare*. Jakarta: Ditjen PPM dan PL
- Djojoningrat, D. 2009. *Dispepsia Fungsional dalam buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid I, Edisi 5. Jakarta: InternalPublishing.
- Entjang, Indan. 2009. *Ilmu Kesmas*. Bndung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Ikatan Dokter Indonesia. 2008. *Respirologi Anak Edisi Pertama*. Jakarta: EGC



