

LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) I
JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALUOLEO



LOKASI : DESA RAMBU-RAMBU
KECAMATAN : LAEYA
KABUPATEN : KONAWE SELATAN

JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO
KENDARI

2016

KATA PENGANTAR



Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, puji syukur marilah kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT., karena berkat limpahan rahmat dan karunia-Nya lah sehingga kami dapat menyelesaikan penulisan laporan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Laporan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) merupakan salah satu penilaian dalam PBL. Pada hakekatnya, laporan ini memuat tentang hasil pendataan mengenai keadaan kesehatan rumah tangga masyarakat di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya, dari 100 responden (rumah tangga) yang dilakukan oleh mahasiswa anggota kelompok III (Tiga). Adapun kegiatan PBL I ini dilaksanakan mulai tanggal 14 Januari sampai dengan 27 Januari 2016.

Kami selaku peserta Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) anggota kelompok III (Tiga), mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Yusuf Sabilu, M.Sc., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
2. Bapak La Ode Ali Imran Ahmad, S.K.M., M.,Kes., selaku Ketua Jurusan Fakultas Kesehatan Masyarakat.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL

LEMBAR PENGESAHAN i

KATA PENGANTAR ii

DAFTAR ISI.....iv

DAFTAR TABEL.....vi

DAFTAR GRAFIK xv

DAFTAR ISTILAHxvi

DAFTAR GAMBARxvii

DAFTAR LAMPIRAN.....xix

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1

B. Maksud dan Tujuan PBL 6

BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI

A.. Keadaan Geografi dan Demografi 8

B.. Status Kesehatan 13

C.. Faktor Sosial Budaya 29

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 1	Distribusi Jumlah KK di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016	11
Tabel 2	Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016	11
Tabel 3	Distribusi Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016	12
Tabel 4	Sarana dan Prasarana Umum di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016	29
Tabel 5	Distribusi Penduduk Menurut Pekerjaan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016	34
Tabel 6	Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016	39
Tabel 7	Distribusi Responden Berdasarkan Kelamin di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016	40
Tabel 8	Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan Di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016	41
Tabel 9	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016	41
Tabel 10	Distribusi Kepala Keluarga Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016	42
Tabel 11	Distribusi Responden yang pernah Sekolah di Desa Rambu-rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016	43
Tabel 12	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Akhir di Desa Rambu-rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016	43
Tabel 13	Distribusi Responden yang Masih Sekolah di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016	44

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 1 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016	65

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. Penyambutan Mahasiswa PBL Oleh Aparat Pemerintah Kecamatan Laeya
- Gambar 2. Sambutan oleh Dosen FKM UHO dalam penyambutan Mahasiswa PBL di Kecamatan Laeya
- Gambar 3. Pertemuan (sosialisasi) dan yasinan bersama aparat dan warga desa Rambu-Rambu
- Gambar 4. Sosialisasi PBL I oleh koordinator desa kelompok 3
- Gambar 5. Pemasangan Spanduk di posko kelompok 3
- Gambar 6. *Briefing* kelompok 3 (pembuatan struktur organisasi, buku tamu, dan lainnya) di posko kelompok 3
- Gambar 7. Persiapan pengambilan data primer (mendata)
- Gambar 8. Pengambilan Data Primer Dari Masyarakat Desa Rambu-Rambu
- Gambar 9. Kunjungan oleh pembimbing Lapangan kelompok 3
- Gambar 10. Kunjungan oleh Dosen pembimbing
- Gambar 11. Proses meng-*input* data ke dalam master SPSS
- Gambar 12. Proses me-*review* data SPSS
- Gambar 13. Diskusi terarah kelompok 3
- Gambar 14. Foto saat berkumpul dan saling bercerita pengalaman bersama Nenek dan anggota kelompok 3.

DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN

No.	Singkatan	Kepanjangan / Arti
1.	FGD	<i>Focus Group Discussion</i>
2.	ISPA	Infeksi Saluran Pernafasan Akut
3.	PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
4.	SPAL	Saluran Pembuangan Air Limbah
5.	SPAK	Saluran Pembuangan Air Kotor
6.	TPS	Tempat Pembuangan Sampah
7.	USG	<i>Urgency, Seriously, dan Growth</i>

DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar Nama Peserta PBL I Kelompok III di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya
2. Struktur pemerintah Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya
3. Jadwal Pelaksanaan Program Kerja (Ghan Chart) PBL I Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya
4. Dokumentasi Keadaan Lokasi dan Kegiatan PBL I Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya
5. Struktur Organisasi PBL I Kesehatan Masyarakat Universitas Halu OLeo Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya
6. Absensi Peserta PBL I Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya
7. Jadwal Piket Pesrta PBL I Kelompok III Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya
8. Mapping/Peta Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dan modal dasar manusia agar dapat menjalani hidup yang wajar dengan berkarya dan menikmati kehidupan secara optimal di dunia ini. Sebagai kebutuhan sekaligus hak dasar, kesehatan harus menjadi milik setiap orang dimanapun ia berada melalui peran aktif individu dan masyarakat untuk senantiasa menciptakan lingkungan yang sehat, serta berperilaku sehat agar dapat hidup secara produktif (*Pedoman Pelaksanaan PBL I FKM UHO, 2016*).

Kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni mencegah penyakit; memperpanjang harapan hidup; meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental, dan efisiensi melalui upaya atau usaha-usaha pengorganisasian masyarakat untuk meningkatkan sanitasi lingkungan, kontrol infeksi di masyarakat, pendidikan individu tentang kebersihan perorangan, pengorganisasian pelayanan medis dan perawatan, untuk diagnose dini, pencegahan penyakit, dan pengembangan aspek sosial, yang akan mendukung agar setiap orang di masyarakat mempunyai standar kehidupan yang kuat untuk menjaga kesehatannya (*Prof. Winslow, Universitas Yale, 1958*).

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat (*UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*).

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat (*UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*).

Bertitik tolak dari konsep kesehatan secara umum, maka konsep kesehatan perlu diterapkan pada semua aspek kehidupan. Di dalam kesehatan masyarakat menurut konsep paradigma sehat maka ciri pokoknya adalah upaya *preventif* (pencegahan penyakit) dan *promotif* (peningkatan kesehatan) (*Notoatmodjo, 2007*).

Upaya yang dilakukan untuk merealisasikan hal ini ditempuh melalui pembinaan profesional dalam bidang promotif dan preventif yang mengarah pada pemahaman permasalahan-permasalahan kesehatan masyarakat, untuk selanjutnya dapat dilakukan pengembangan program/intervensi menuju perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat yang diinginkan. Salah satu bentuk konkrit upaya tersebut dengan melakukan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) (*Pelaksanaan PBL I FKM UHO, 2016*). Di desa Rambu-Rambu, Kecamatan Laeya, Kabupaten Konawe Selatan.

Desa Rambu-Rambu terbentuk sejak tahun 1964 Desa ini merupakan pecahan dari Desa Laiwoi selatan yang sebelumnya Desa ini masih menjadi dusun yang disebut dengan dusun Tomba yang artinya dusun ujung kampung pada tahun 1967 Desa ini dipimpin oleh Bapak Husaini Tamburaka selama

kurang lebih 32 tahun, sampai pada tahun 1999. Pada Tahun 1999 Pergantian Kepala Desa terpilih di Pimpin Oleh Bapak Laaba sampai dengan tahun 2007. Pada tahun 2007 pergantian Kepala Desa terpilih di pimpin oleh Bapak Akbar Mandaha Renggala sampai dengan Tahun 2010. Pada Tahun 2010 pergantian Kepala Desa terpilih oleh Bapak Isnan Uslita Tamburaka sampai sekarang ini dan akan berakhir jabatan pada Bulan Oktober 2015 (*Profil Desa Rambu-Rambu*).

Desa Rambu-Rambu adalah bagian dari wilayah Kecamatan Laeya yang berada dibawah kendali pemerintah daerah Kabupaten Konawe Selatan yang memiliki luas wilayah ± 1800 ha/m² (*Profil desa Rambu-Rambu, 2010*). Daerah ini merupakan salah satu tempat atau wilayah yang dianggap masih rentan terhadap masalah-masalah kesehatan. Khusus di desa Rambu-Rambu adalah pengadaan Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL). Selain itu, ada pula masalah lain yang berhubungan dengan kesehatan di desa Rambu-Rambu, yakni Tempat Pembuangan Sampah (TPS) yang belum juga memenuhi syarat sehat (*Hasil Survei FKM UHO, 2016*).

Adapun data yang diperoleh melalui kegiatan PBL I ini adalah berupa data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh melalui kegiatan observasi dan wawancara langsung dengan masyarakat. Jadi, informasi atau data ini diperoleh langsung dari masyarakat. Adapun Alat ukur dari data primer ini yakni, kuisioner dengan menampilkan format dalam bentuk pertanyaan yang berkaitan dengan masalah-masalah kesehatan masyarakat. Sedangkan data sekunder ialah sekumpulan informasi yang

diperoleh melalui instansi pemerintah dan instansi kesehatan terkait lainnya. Bentuk dari data sekunder itu sendiri berupa data kependudukan (demografi) dan keadaan geografi yang diperoleh dari kantor desa Rambu-Rambu. Sedangkan data mengenai derajat kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan, serta tingkat insidensi dan prevalensi penyakit diperoleh langsung dari Puskesmas yang merupakan pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang ada di Kecamatan Laeya, Kabupaten Konawe Selatan.

Masalah-masalah kesehatan yang diperoleh, selanjutnya dianalisis dalam bentuk penentuan prioritas masalah. Prinsip penentuan prioritas penentuan masalah berpijak dari kesepakatan masyarakat setempat, guna menentukan satu prioritas ,masalah kesehatan masyarakat yang paling urgen (emergency/darurat) yang selanjutnya akan di lakukan intervensi pada PBL II.

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 (*Pedoman Pelaksanaan PBL I FKM UHO, 2016*) :

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

5. Bekerja dalam tim multidisipliner.

Dari kemampuan-kemampuan itu ada kemampuan yang diperoleh melalui PBL, yaitu (*Pedoman Pelaksanaan PBL I FKM UHO, 2016*) :

1. Menetapkan diagnosis kesehatan masyarakat
2. Mengembangkan program intervensi kesehatan masyarakat
3. Melakukan pendekatan masyarakat
4. Interdisiplin dalam bekerja secara tim.

Untuk mendukung peranan ini diperlukan pengetahuan mendalam tentang masyarakat, pengetahuan ini antara lain mencakup kebutuhan (need) dan permintaan (demand) masyarakat, sumber daya yang bisa dimanfaatkan, angka-angka kependudukan dan cakupan program, dan bentuk-bentuk kerja sama yang bisa digalang (*Pedoman Pelaksanaan PBL I FKM UHO, 2016*).

Dalam rangka ini diperlukan tiga jenis data penting, yaitu (*Pedoman Pelaksanaan PBL I FKM UHO, 2016*) :

1. Data umum (geografi dan demografi)
2. Data kesehatan
3. Data yang berhubungan dengan kesehatan 'health related data.

Ketiga data ini harus dianalisis. Data diagnosis kesehatan masyarakat memerlukan pengolahan mekanisme yang panjang dan proses penalaran dalam analisisnya. melalui PBL pengetahuan itu bisa di peroleh dengan sempurna. dan begitu pula PBL mempunyai peranan yang sangat penting dan

strategis. untuk itu PBL harus di laksanakan secara benar (*Pedoman Pelaksanaan PBL I FKM UHO, 2016*).

Kegiatan pendidikan keprofesian ,yang sebagian besar berbentuk pengalaman belajar lapangan, bertujuan untuk (*Pedoman Pelaksanaan PBL I FKM UHO, 2016*) :

1. Menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat yang berorientasi kesehatan bangsa
2. Meningkatkan kemampuan dasar profesional dalam pengembangan dan kebijakan kesehatan
3. Menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan mendeteksi problematik kesehatan masyarakat secara holistik
4. Meningkatkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat, menangani permasalahan khusus kesehatan masyarakat.

B. Maksud dan Tujuan PBL 1

Adapun maksud dan tujuan dari pelaksanaan PBL I ini antara lain adalah:

1. Mengetahui dan memahami struktur masyarakat serta organisasi desa Ramburambur Kecamatan Laeya.
2. Mengetahui karakteristik serta norma-norma dalam masyarakat dan lingkungan desa Ramburambur.
3. Dapat mengidentifikasi masalah hasil pengumpulan data dasar dan data sekunder masyarakat desa Ramburambur.

4. Bersama-sama dengan masyarakat menentukan masalah kesehatan yang terdapat di desa Rambu-Rambu dengan melakukan *brainstorming*.
5. Mengetahui tujuan pokok dan fungsi sarana pelayanan kesehatan masyarakat,
6. Mengetahui dan memahami institusi lain dan organisasi yang terkait dengan bidang kesehatan masyarakat,
7. Bersama dengan masyarakat membuat prioritas masalah yang berhubungan dengan status kesehatan masyarakat (berdasarkan hasil pengumpulan data dasar dan data sekunder pada PBL I).
8. Bersama-sama dengan masyarakat membuat prioritas program dan merencanakan program untuk menyelesaikan masalah yang diprioritaskan, lalu diseminarkan di lokasi masing-masing,
9. Mempersiapkan pelaksanaan program yang dipilih pada PBL berikutnya,
10. Bekerja sama secara tim dalam berbagai kegiatan kelompok,
11. Membuat laporan PBL I, dan mempersiapkan pelaksanaan program intervensi pada PBL II.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI

A. Keadaan Geografis dan Demografi

Keadaan geografis merupakan bentuk bentang alam, yang meliputi batas wilayah, luas wilayah, dan kondisi topografi wilayah. Sedangkan demografi merupakan aspek kependudukan masyarakat setempat yang terdiri dari besar, komposisi, distribusi dan perubahan-perubahan penduduk sepanjang masa akibat kerjanya lima komponen demografi yakni fertilitas, mortalitas, migrasi, perkawinan, dan mobilitas sosial.

1. Keadaan Geografis

Secara harfiah, geografi terdiri dari dua buah kata, *geo* yang artinya bumi, dan *grafi* yang artinya gambaran. Jadi, geografi adalah gambaran muka bumi. Keadaan geografis desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan adalah sebagai berikut.

a. Letak dan Luas Wilayah

Desa Rambu-Rambu merupakan salah satu dari 17 Desa di Wilayah Kecamatan Laeya yang terletak ± 2 Km ke arah Timur dari Ibukota Kecamatan Laeya. Desa Rambu-Rambu memiliki luas wilayah $\pm 18 \text{ km}^2$. Batas-batas wilayah Desa adalah sebagai berikut :

Sebelah barat berbatasan dengan	Desa Lerepako
---------------------------------	---------------

Sebelah selatan berbatasan dengan	Desa Laeya
-----------------------------------	------------

Sebelah timur berbatasan dengan	Desa Aepodu
---------------------------------	-------------

Sebelah utara berbatasan dengan	Hutan Lindung
---------------------------------	---------------

Desa Rambu-Rambu merupakan desa yang berada di dataran rendah, daerah pedesaan dan berdekatan dengan ibukota Kecamatan Laeya. Desa Rambu-Rambu berada ± 50 Km dari Kendari Ibukota Provinsi Sulawesi Tenggara, dan ± 20 Km dari Andoolo, Ibukota Kabupaten Konawe Selatan, dengan persebaran penduduk mengikuti jalur jalan yang ada.

b. Keadaan Iklim

Desa Rambu-Rambu memiliki suhu berkisar dari 28°C sampai dengan 31°C dengan didasarkan suhu rata-rata $29,5^{\circ}\text{C}$.

Iklim Desa Rambu-Rambu merupakan iklim Tropis dengan 2 musim yakni musim Penghujan pada bulan Oktober – April dan musim kemarau terjadi pada bulan Mei September sebagaimana Desa-Desa lain di wilayah Indonesia memiliki iklim yakni musim kemarau dan penghujan, hal tersebut mempunyai pengaruh langsung terhadap pola tanam yang ada di Desa Rambu-Rambu.

c. Orbitasi

Adapun orbitasi Desa Rambu-Rambu adalah sebagai berikut :

- 1) Jarak dari Pusat Pemerintahan Kecamatan ± 3 Km
- 2) Jarak dari Pusat Pemerintahan Kota ± 20 Km
- 3) Jarak dari Ibukota Provinsi ± 50 km

2. Keadaan Demografi

Desa Rambu-Rambu meliputi wilayah Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan. Dengan luas Wilayah 18 Km. Sebelah Utara berbatasan dengan Hutan Lindung. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Laeya. Sebelah Timur Berbatasan dengan Desa Aepodu. Sebelah Barat Berbatasan dengan Desa Lerepako.

Wilayah Desa Rambu-Rambu didiami dengan berbagai macam suku. Suku Tolaki, Suku Buton, Suku Raha, Suku Jawa, Suku Bugis, Suku Makassar, Suku Mandar, Suku Tator, dan dikelilingi saluran pengairan dan dilintasi sungai yang begitu banyak terdiri dari 4 sungai besar dan 1 sungai kecil dan berdekatan dengan Hutan Lindung Yang dikuasai oleh Negara

a. Jumlah Penduduk

Desa Rambu-Rambu sebagian besar dimanfaatkan juga oleh masyarakat setempat sebagai areal persawahan atau pertanian yaitu untuk menanam padi, sebagian lainnya digunakan sebagai lahan perkebunan khususnya perkebunan Kelapa, Ladang, Coklat dan jambu mente..

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kantor Desa Rambu-Rambu, bahwa Desa Rambu-Rambu terbagi atas tiga dusun, yaitu:

- 1) Dusun I : Andao Puho
- 2) Dusun II : Arenga-Renga
- 3) Dusun III : Rano Oha

Desa Rambu-Rambu memiliki jumlah penduduk sebanyak 1276 Jiwa dengan jumlah kepala keluarga mencapai ± 279 KK. Adapun distribusi jumlah KK (Kepala Keluarga) hingga tahun 2015 pada masing-masing Dusun tersebut dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Jumlah KK di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016

No.	Dusun	Jumlah KK	Persen
1	I	75	27%
2	II	84	30%
3	III	120	43%
Jumlah		279	100%

Sumber: Data Sekunder

Dari Tabel 1. Distribusi Jumlah KK di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2015, kita ketahui bahwa persentase penduduk dusun I adalah 27%, dusun II sebanyak 30%, dan dusun III sebanyak 43%. Dusun II merupakan gabungan dari dusun IV sehingga jumlah penduduknya lebih banyak dari penduduk dusun lain.

Tabel 2. Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		n	%
1	Laki-laki	629	49,3
2	Perempuan	647	50,7
Total		1276	100

Sumber: Data Sekunder

Dari Tabel 2 diketahui jumlah penduduk laki-laki di Desa Rambu-Rambu sebanyak 629 jiwa (49,3 %), sedangkan jumlah penduduk perempuan sebanyak 647 jiwa (50,7%). Selisih jumlah penduduk antara laki-laki dan perempuan tidak terlalu jauh. Namun, dapat disimpulkan bahwa di desa Rambu-Rambu penduduk perempuan lebih banyak dibanding penduduk laki-laki.

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat. Tingkat pendidikan masyarakat Desa Rambu-Rambu adalah sebagai berikut (*Profil Desa Rambu-Rambu*) :

Tabel 3. Distribusi Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016

No.	Tingkat Pendidikan	n	Persen
1.	Tidak sekolah	117	29,32%
2.	TK	30	7,52%
3.	SD	160	40,10%
4.	SMP	43	10,78%
5.	SLTA	42	10,53
6.	Sarjana	7	1,75%
Total		399	100%

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan data tingkat pendidikan tersebut, maka dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan masih sangat kurang. Sedangkan Peranan tingkat pendidikan sangatlah besar dalam

memelihara kesehatan masyarakat dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

B. Status Kesehatan

Status kesehatan masyarakat merupakan suatu kondisi kesehatan yang dialami oleh masyarakat di suatu tempat, baik itu keadaan kesehatan penyakit infeksi dan penyakit non infeksi. Status kesehatan masyarakat sangat penting untuk diketahui sebab status kesehatan dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam mengetahui kesehatan yang ada di daerah tersebut. Status Kesehatan.

Masyarakat secara umum dipengaruhi 4 (empat) faktor utama, yaitu sebagai berikut:

1. Lingkungan

Lingkungan adalah komponen yang mempunyai implikasi sangat luas bagi kelangsungan hidup manusia, khususnya menyangkut status kesehatan seseorang. Lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan internal dan eksternal yang berpengaruh, baik secara langsung maupun tidak langsung pada individu, kelompok, atau masyarakat seperti lingkungan yang bersifat biologis, psikologis, sosial, kultural, spiritual, iklim, sistem perekonomian, politik, dan lain-lain.

Masalah lingkungan adalah masalah yang sangat kompleks dan saling berkaitan dengan masalah lain di luar kesehatan itu sendiri. Jika keseimbangan lingkungan ini tidak dijaga dengan baik maka dapat menyebabkan berbagai macam penyakit. Sebagai contoh, kebiasaan

membuang sampah sembarangan berdampak pada lingkungan menjadi kotor, bau, banyak lalat, banjir, dan sebagainya.

Kondisi lingkungan di desa Rambu-Rambu dapat ditinjau dari berbagai sudut pandang, yaitu sebagai berikut :

a. Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik artinya dapat dilihat dari keadaan lingkungan meliputi kondisi air, tanah, dan udara. Adapun kondisi fisik lingkungan terutama kondisi fisik air minum di Kelurahan Ngapaaha secara umum sudah memenuhi syarat kesehatan. Hal ini dapat dinilai dengan parameter rasa, warna pada air yang terasa tawar. juga air yang dikonsumsi berasal dari sumber air yaitu sumur yang kemudian di masak terlebih dahulu sebelum dikonsumsi. Namun untuk sumber air bersih bagi warga menggunakan sumur umumnya masih belum memenuhi syarat kesehatan, seperti letak sumber air bersih dengan sumber pencemar seperti jarak sumber air bersih dengan pembuangan air limbah dan tinja <10 m. SPAL dan pembuangan tinja kebanyakan masyarakat desa Rambu-Rambu <10m bahkan ada beberapa rumah yang nyaris tidak ada jarak antara SPAL dengan sumber air bersih.

b. Lingkungan Biologi

Lingkungan biologi artinya dapat dilihat dari adanya bahan pencemar yang berbahaya oleh bakteri dan mikroorganisme. Fakta di lapangan beberapa rumah warga ada yang sampahnya berserakan di

halaman rumah yang menimbulkan bau tidak sedap dan mengganggu pernapasan. Sampah tersebut ada yang berasal dari buangan atau limbah domestik warga desa Rambu-Rambu sendiri. Ada pula yang disekitar rumahnya terdapat kotoran hewan peliharaan seperti kotoran ayam. Karena rumah tangga yang kebanyakan tidak memiliki tempat sampah, sehingga untuk penampungan/pengolahan di lakukan di halaman belakang rumah, yakni dengan membakar sampah, dibuang digalian tanah tanpa penutup, dan ada pula yang hanya dibiarkan. Hal ini juga menurunkan nilai estetika dan kebersihan pada lingkungan masyarakat desa Rambu-Rambu. Selain itu, masih kurang kebiasaan masyarakat untuk memberantas jentik nyamuk setiap minggunya. Hal ini memicu tingginya risiko terkena malaria di desa Rambu-Rambu.

c. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial artinya dapat dilihat dari tingkat pendidikan dan pendapatan masyarakat desa Rambu-Rambu yang secara tidak langsung akan mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Di desa Rambu-Rambu pada umumnya tingkat pendidikannya adalah Sekolah Dasar (SD). Kecuali tingkat pendidikan anak-anak para penduduk kebanyakan adalah SMP dan SMA. Namun kebanyakan masyarakat juga berpenghasilan rendah maupun sedang. Sehingga sangat mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat dan status kesehatan masyarakat itu sendiri.

2. Perilaku

Becker (1979), Perilaku Kesehatan (Health Behavior) yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan (personal hygiene), 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 practice). Sedangkan stimulus atau rangsangan terdiri empat unsur pokok, yakni: sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan.

Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit, yaitu bagaimana manusia berrespons, baik secara pasif mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya dan di luar dirinya, maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut. Misalnya makan makanan yang bergizi dan olahraga yang teratur.

Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan, adalah respons seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional. Misalnya mencari upaya pengobatan

ke fasilitas kesehatan modern (puskesmas, dokter praktek, dan sebagainya) atau ke fasilitas kesehatan tradisional (dukun, sinshe, dan sebagainya).

Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (environmental health behavior) adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Lingkup perilaku ini seluas lingkup kesehatan itu sendiri. Perilaku ini antara lain mencakup :

- a. Perilaku sehubungan air bersih termasuk didalamnya komponen, manfaat, dan penggunaan air bersih untuk kepentingan kesehatan.
- b. Perilaku sehubungan dengan pembuangan air kotor, yang menyangkut segi-segi hygiene, pemeliharaan teknik, dan penggunaannya.
- c. Perilaku sehubungan dengan limbah, baik limbah padat maupun limbah cair.
- d. Perilaku sehubungan dengan rumah yang sehat, yang meliputi ventilasi, pencahayaan, lantai.
- e. Perilaku sehubungan dengan pembersihan sarang-sarang nyamuk (vector).

Adapun pola perilaku masyarakat desa Rambu-Rambu tentang kesehatan masih kurang baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil pendataan kami yang menemukan bahwa kebiasaan masyarakat yang merokok di dalam rumah, penggunaan garam beryodium, pemberian ASI eksklusif, maupun pembuangan air limbah.

3. Pelayanan Kesehatan

Desa Rambu-Rambu belum memiliki puskesmas pembantu namun di desa ini sudah memiliki Posyandu. Puskesmas utama terdapat di Ibukota Kecamatan Laeya yang memiliki fasilitas dan tenaga kesehatan yang cukup baik. Adapun sarana kesehatan yang ada yaitu:

a. Fasilitas Kesehatan

Desa Rambu-Rambu merupakan daerah yang memiliki fasilitas kesehatan tingkat dasar yang kurang memadai. Kerena keberadaan sarana tersebut yang berada di wilayah desa Rambu-Rambu tepatnya di dusun I (lokasi berada dipinggir). Untuk fasilitas Posyandu ada 1 (satu) buah yang terletak di Balai desa Rambu-Rambu. Untuk fasilitas puskesmas ada satu buah yakni puskesmas Lainea yang terletak di Ibukota Kecamatan dengan jarak ± 3 Km.

Hal itu tentu saja memberikan gambaran bahwa di Desa Rambu-Rambu sudah mempunyai sarana kesehatan yang cukup memadai, tetapi pelayanannya masih perlu ditingkatkan.

b. Lima Besar Penyakit Tertinggi

Status kesehatan masyarakat merupakan kondisi kesehatan yang dialami oleh masyarakat di suatu tempat, baik itu keadaan kesehatan penyakit infeksi dan penyakit non infeksi. Berikut lima besar penyakit di puskesmas Lainea.

1) Diare

Diare adalah sebuah penyakit di mana penderita mengalami buang air besar yang sering dan masih memiliki kandungan air berlebihan. Di Dunia ke-3, diare adalah penyebab kematian paling umum kematian balita, membunuh lebih dari 1,5 juta orang per tahun. Kondisi ini dapat merupakan gejala dari luka, penyakit, alergi (*fructose, lactose*), penyakit dari makanan atau kelebihan vitamin C dan biasanya disertai sakit perut, dan seringkali enek dan muntah. Ada beberapa kondisi lain yang melibatkan tapi tidak semua gejala diare, dan definisi resmi medis dari diare adalah defekasi yang melebihi 200 gram per hari.

Hal ini terjadi ketika cairan yang tidak mencukupi diserap oleh usus besar. Sebagai bagian dari proses digestasi, atau karena masukan cairan, makanan tercampur dengan sejumlah besar air.

Oleh karena itu makanan yang dicerna terdiri dari cairan sebelum mencapai usus besar. Usus besar menyerap air, meninggalkan material yang lain sebagai kotoran yang setengah padat. Bila usus besar rusak atau "*inflame*", penyerapan tidak terjadi dan hasilnya adalah kotoran yang berair.

Diare kebanyakan disebabkan oleh beberapa infeksi virus tetapi juga seringkali akibat dari racun bakteri. Diare dapat menjadi gejala penyakit yang lebih serius, seperti disentri, kolera atau botulisme, dan juga dapat menjadi indikasi sindrom kronis seperti

penyakit Crohn. Meskipun penderita apendistis umumnya tidak mengalami diare, diare menjadi gejala umum radang usus buntu. Diare juga dapat disebabkan oleh konsumsi alkohol yang berlebihan, terutama dalam seseorang yang tidak cukup makan.

Diare bisa berdampak fatal apabila penderita mengalami dehidrasi akibat kehilangan banyak cairan dari tubuh. Maka dari itu, walaupun umum, diare tidak seharusnya dianggap enteng.

Gejala diare tergantung kepada penyebab dan siapa yang mengalaminya, yakni orang dewasa atau anak-anak. Penderita diare ada yang hanya mengalami sakit perut singkat dengan tinja yang sedikit encer atau ada juga yang mengalami kram perut dengan tinja yang sangat encer. Pada kasus diare parah, kemungkinan penderitanya juga akan mengalami demam dan kram perut hebat.

2) *Disentri*

Disentri adalah infeksi pada usus yang menyebabkan diare yang disertai darah atau lendir. Diare adalah buang air besar encer yang terjadi tiga kali atau lebih dalam 24 jam. Selain diare, gejala disentri yang lain meliputi kram perut, mual, dan muntah.

Disentri atau buang air besar berdarah (*hematochezia*, *melen*) menunjukkan adanya perdarahan di sepanjang saluran pencernaan, mulai dari lambung, usus, hingga anus. Lokasi sumber perdarahan tergantung karakteristik berak darah. Bila berak berwarna merah segar dan menetes, kemungkinan sumber

perdarahan berasal dari rektum dan anus yang dapat disebabkan oleh *hemoroid* dan *fissura ani*. Bila darah tampak bercampur dengan tinja, sumber perdarahan bisa berasal dari usus dan kolon. Buang air besar berdarah juga bisa menunjukkan adanya infeksi di saluran pencernaan. Infeksi biasanya disertai gejala lain seperti demam dan diare. Penyakit infeksi seperti disentri sering terjadi pada anak-anak dan bayi (balita).

a) Jenis *Disentri*

Ada dua jenis utama disentri yang digolongkan berdasarkan penyebabnya, yaitu disentri basiler atau sigelosis yang disebabkan oleh bakteri shigella dan disentri amoeba atau amoebiasis yang disebabkan oleh amoeba (parasit bersel satu) bernama *Entamoeba histolytica* yang biasanya ditemukan di daerah tropis. Disentri basiler biasanya lebih ringan dibanding dengan disentri amoeba.

b) Langkah Mencegah *Disentri*

Menjaga kebersihan memiliki peran penting dalam pencegahan disentri. Selain bisa berdampak kepada si penderita, penyakit ini juga berpotensi untuk menyebar kepada orang-orang di sekitarnya, terutama anggota keluarga. Karena itu sebaiknya disentri dicegah mulai dari aspek kontak pertama hingga penyebarannya.

3) *Diabetes Melitus (DM)*

Diabetes Mellitus (DM) adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemi, yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik yang disebabkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Diabetes Mellitus juga sering disebut sebagai *The great imitator* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan dan gejala yang sangat bervariasi. Seringkali orang menganggap penyakit Diabetes Mellitus disebabkan oleh faktor keturunan saja, padahal faktor utama penyebab diabetes justru merupakan pola hidup tidak sehat seperti mengonsumsi makanan tinggi kalori, obesitas, rendah serat dan jarang berolahraga.

Diabetes merupakan salah satu penyakit kronik yang serius di Indonesia saat ini. Penyakit ini dapat menyerang segala lapisan umur dan sosio ekonomi, dan berbagai penelitian epidemiologis di Indonesia didapatkan prevalensi Diabetes Mellitus sebesar 1,5 – 2,3 % pada penduduk usia lebih besar dan 15 tahun. Melihat pola pertambahan penduduk saat ini, diperkirakan pada tahun 2020 nantinya akan di dapatkan 3,56 juta pasien Diabetes Melitus sedangkan pada tahun 2030 prevalensi penderita Diabetes Mellitus mencapai 21,3 juta orang. Oleh karena itu, antisipasi untuk

mencegah dan menanggulangi timbulnya ledakan pasien DM ini harus sudah dimulai dari sekarang.

a) Gejala *Diabetes Melitus*

Gejala diabetes mellitus klasik dari penyakit ini yang tidak segera diobati adalah penderita akan mengalami kehilangan berat badan, sering buang air kecil, sering haus dan sering merasa lapar. Gejala diabetes tersebut akan terus berkembang dengan sangat cepat hanya dalam beberapa minggu atau beberapa bulan saja pada penyakit diabetes tipe 1. Sementara pada penyakit diabetes tipe 2 umumnya akan berkembang menjadi jauh lebih lambat serta kemungkinan tanpa disertai dengan gejala sama sekali atau tidak jelas.

Selain gejala diabetes mellitus tersebut diatas, penyakit diabetes juga menunjukkan tanda-tanda atau gejala lainnya meskipun hal ini tidak termasuk ke dalam spesifikasi untuk diabetes. Penderita akan mengalami pandangan menjadi kabur, sakit kepala, proses penyembuhan luka yang lama, dan gatal-gatal. Dengan terjadinya peningkatan glukosa darah yang lambat dapat menyebabkan proses penyerapan glukosa pada lensa mata, dengan begitu yang menyebabkan perubahan bentuk, serta perubahan ketajaman penglihatan penderita. Serta adanya sejumlah gatal-gatal karena penyakit diabetes dikenal sebagai diabetic dermadromes.

b) Penyebab Utama *Diabetes Mellitus*

Gula tidak baik bagi orang yang menderita diabetes mellitus. Akan tetapi gula bukan penyebab timbulnya penyakit tersebut. Hanya saja jika kebanyakan gula yang berarti kebanyakan kalori, akan membuat seseorang menjadi kegemukan sehingga akan lebih mudah untuk terserang penyakit diabetes mellitus.

Faktor keturunan juga memegang peran penting, hal ini dikuatkan oleh timbulnya penyakit ini di dalam keluarga. Apabila orang tua atau salah satu atau keduanya menderita penyakit diabetes ini, maka kemungkinan besar anak-anaknya lebih beresiko mengidap penyakit ini. Terdapat faktor-faktor lain yang dapat mencetuskan seperti infeksi virus, kegemukan, kesalahan pola makan, proses penuaan, stress, minum obat-obatan yang mempunyai efek samping menaikkan kadar gula darah dan lain-lain.

4) *Common Cold*

Common Cold (pilek, selesma) adalah suatu infeksi virus pada selaput hidung, *sinus* dan saluran udara yang besar. Berbagai virus yang berbeda menyebabkan terjadinya *common cold*:

- a) *Picornavirus* (contohnya *rhinovirus*)
- b) *Virus influenza*
- c) *Virus sinsisial* pernafasan

Ketiganya mudah ditularkan melalui ludah yang dibatukkan atau dibersinkan oleh penderita. Belum diketahui apa yang menyebabkan seseorang lebih mudah tertular pilek pada suatu saat dibandingkan waktu lain. Kedinginan tidak menyebabkan pilek atau meningkatkan resiko untuk tertular. Kesehatan penderita secara umum dan kebiasaan makan seseorang juga tampaknya tidak berpengaruh. Kelompok yang secara pasti lebih mudah tertular adalah orang-orang yang : mempunyai kelainan pada hidung atau tenggorokan (misalnya pembesaran amandel), kelelahan atau stres emosional, alergi di hidung atau tenggorokan serta wanita pada pertengahan siklus menstruasi.

Common Cold atau influenza, yang lebih dikenal dengan sebutan flu, merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus RNA dari familia *Orthomyxoviridae* (virus *influenza*), yang menyerang unggas dan mamalia. Gejala yang paling umum dari penyakit ini adalah menggigil, demam, nyeri tenggorok, nyeri otot, nyeri kepala berat, batuk, kelemahan, dan rasa tidak nyaman secara umum.

Biasanya, influenza ditularkan melalui udara lewat batuk atau bersin, yang akan menimbulkan *aerosol* yang mengandung virus. Influenza juga dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan tinja burung atau ingus, atau melalui kontak dengan permukaan yang telah terkontaminasi. *Aerosol* yang dibawa oleh

udara (*airborne aerosols*) diduga menimbulkan sebagian besar infeksi, walaupun jalur penularan mana yang paling berperan dalam penyakit ini belum jelas betul. Virus *influenza* dapat diinaktivasi oleh sinar matahari, disinfektan, dan deterjen. Sering mencuci tangan akan mengurangi risiko infeksi karena virus dapat diinaktivasi dengan sabun.

Gejala mulai timbul dalam waktu 1-3 hari setelah terinfeksi. Biasanya gejala awal berupa rasa tidak enak di hidung atau tenggorokan. Kemudian penderita mulai bersin-bersin, hidung meler dan merasa sakit ringan. Biasanya tidak timbul demam, tetapi demam yang ringan bisa muncul pada saat terjadinya gejala.

5) ISPA

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernafasan Akut, istilah ini diadaptasi dari istilah dalam bahasa Inggris *Acute Respiratory Infections* (ARI). Penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah. Kejadian penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3 sampai 6 kali per tahun, yang berarti seorang balita rata-rata mendapat serangan batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun.

Istilah ISPA meliputi tiga unsur yakni infeksi, saluran pernapasan dan akut, dengan pengertian sebagai berikut :

- a) Infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit.
- b) Saluran pernapasan adalah organ mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ adneksanya seperti sinus-sinus, rongga telinga tengah dan pleura. ISPA secara anatomis mencakup saluran pernapasan bagian atas, saluran pernapasan bagian bawah (termasuk jaringan paru-paru) dan organ adneksa saluran pernapasan. Dengan batasan ini, jaringan paru termasuk dalam saluran pernapasan (respiratory tract).
- c) Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai dengan 14 hari. Batas 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA proses ini dapat berlangsung lebih dari 14 hari.

ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin, udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat kesaluran pernapasannya. Infeksi saluran pernapasan bagian atas terutama yang disebabkan oleh virus, sering terjadi pada semua golongan masyarakat pada bulan-bulan musim dingin.

ISPA yang berlanjut menjadi pneumonia sering terjadi pada anak kecil terutama apabila terdapat gizi kurang dan dikombinasi dengan keadaan lingkungan yang tidak *hygiene*. Risiko terutama terjadi pada anak-anak karena meningkatnya kemungkinan infeksi silang, beban immunologisnya terlalu besar karena dipakai untuk penyakit parasit dan cacing, serta tidak tersedianya atau berlebihannya pemakaian antibiotik. Tanda-tanda klinis:

- a) Pada sistem pernafasan adalah: napas tak teratur dan cepat, retraksi/ tertariknya kulit kedalam dinding dada, napas cuping hidung/napas dimana hidungnya tidak lobang, sesak kebiruan, suara napas lemah atau hilang, suara nafas seperti ada cairannya sehingga terdengar keras.
- b) Pada sistem peredaran darah dan jantung : denyut jantung cepat atau lemah, hipertensi, hipotensi dan gagal jantung.
- c) Pada sistem Syaraf adalah : gelisah, mudah terangsang, sakit kepala, bingung, kejang dan koma.
- d) Pada hal umum adalah : letih dan berkeringat banyak.

Kewaspadaan terhadap pengobatan ISPA ini dilakukan karena dapat berakibat fatal terutama bagi anak. Jika penyakit ISPA berlangsung tanpa upaya preventif maka dapat menyebabkan penyakit yang semakin memberat kita ambil contoh pneumonia (sebagai penyakit yang cukup banyak kasusnya). Pada pneumonia

perlu diberi obat antibiotik seperti kotrimoksazol, jika terjadi alergi / tidak cocok dapat diberikan Amoksisilin, Penisilin, Ampisilin. Sedangkan pada pneumonia berat diperlukan rawat inap di rumah sakit. Jika seorang anak telah diketahui terserang, pengobatan ISPA sesegara mungkin perlu dilakukan. Selain itu juga perlu diperhatikan untuk mencegah penyakit semakin memberat seperti member makanan yang gurih, dan lain-lain.

C. Faktor Sosial Budaya

Berdasarkan data sekunder yang kami peroleh dari kantor desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan, kondisi sarana dan prasarana umum Desa Rambu-Rambu secara garis besar adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Sarana dan Prasarana Umum di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016

No.	Sarana/prasarana	Jumlah	Satuan	Kondisi	Ket
1	BalaiDesa	1	Unit	Permanen	Layak pakai
2	Kantor Desa	1	Unit	Permanen	Layak Pakai
3	Gedung TK/SD	1	Unit	Permanen	Layak Pakai
4	Gedung SLTP/SLTA	-	Unit	-	-
5	PosYandu	1	Unit	Permanen	Layak pakai
6	Polindes	-	Unit	-	-
7	JalanDesa	2800	M	Permanen	Layak pakai
8	JalanKecamatan	-	-	-	-

No.	Sarana/prasarana	Jumlah	Satuan	Kondisi	Ket
9	JalanKabupaten	-	-	-	-
10	JalanProvinsi	1000	M	Permanen	Butuh perbaikan
11	Irigasi	2000	M	Belum Ada	Pembangunan Baru
12	Lapangan Bola	1	m2	-	Butuh Perbaikan
13	Masjid/Musholla	2	Unit	Belum kelar	Butuh Bantuan
14	Gereja	-	Unit	-	-
15	Pura/Wihara	-	Unit	-	-
16	PuskesmasPembantu	-	Unit	-	-

Sumber: Data Sekunder (Profil Desa Rambu-Rambu)

1. Agama

Agama atau kepercayaan yang dianut warga Desa Rambu-Rambu adalah mayoritas agama Islam. Ada pula yang beragama Hindu.

2. Budaya

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

Wilayah Desa Rambu-Rambu didiami dengan berbagai macam suku. Suku Tolaki, Suku Buton, Suku Raha, Suku Jawa, Suku Bugis, Suku Makassar, Suku Mandar, Suku Tator, dan dikelilingi saluran pengairan dan

dilintasi sungai yang begitu banyak terdiri dari 4 sungai besar dan 1 sungai kecil dan berdekatan dengan Hutan Lindung Yang dikuasai oleh Negara. Namun, masyarakat di Desa Rambu-Rambu mayoritas suku Tolaki. Kemasyarakatan di desa ini hampir semua memiliki hubungan keluarga dekat. Sehingga keadaan masyarakat dan sistem pemerintahannya berlandaskan asas kekeluargaan, saling membantu dan bergotong royong dalam melaksanakan aktifitas sekitarnya.

Masyarakat Desa Rambu-Rambu dikepalai oleh seorang Kepala Desa dan dibantu oleh aparat pemerintah desa lainnya seperti sekretaris desa, kepala dusun, tokoh agama dan tokoh masyarakat yang ada di desa ini.

Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga yaitu berupa kerja bakti di balai desa, mengikuti PKK bagi para ibu-ibu, mengikuti posyandu yang dilakukan setiap bulan, dan sering bermain volly dan takraw sebagai kegiatan tambahan dan wadah untuk berkumpul warga. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut didukung dengan sarana-sarana yang terdapat di desa ini. Sarana yang terdapat di wilayah Desa Rambu-Rambu, yaitu:

a. Sarana Pendidikan

Sarana pendidikan yang terdapat Desa Rambu-Rambu hanya ada sebuah TK dan satu SD (Sekolah Dasar), yaitu SDN 4 Laeya yang terletak di dusun I Desa Rambu-Rambu dan TK yang berada di dusun I Desa Rambu-Rambu. Sedangkan untuk jenjang SMA (Sekolah Menengah Atas), anak-anak di desa Rambu-Rambu memilih bersekolah di SMA yang dekat dengan desa (tempat tinggal) mereka. SMA terdekat

terletak di desa Lerepako, desa yang berbatasan langsung dengan desa Rambu-Rambu yakni berada di sebelah timur desa Rambu-Rambu. Namun, ada juga beberapa anak dari penduduk desa Rambu-Rambu yang memilih untuk bersekolah di Ibukota Provinsi.

b. Sarana Kesehatan

Di wilayah Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya ini hanya terdapat satu sarana kesehatan, yaitu posyandu. Namun, masyarakat lebih antusias kepada pelayanan puskesmas yang terdapat di Ibukota Kecamatan, yakni puskesmas Lainea. Ada pula masyarakat yang menggunakan pelayanan jasa Mantri yang berada di desa Aepodu. Masyarakat tersebut merupakan penduduk desa Rambu-Rambu yang berbatasan dengan desa Aepodu, yakni masyarakat yang berada di dusun III.

c. Sarana Peribadatan

Penduduk desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya, mayoritas beragama Islam, namun terdapat pula masyarakat yang non muslim, seperti penganut agama Hindu. Hal ini ditunjang pula dengan terdapatnya dua bangunan mesjid di Desa Rambu-Rambu tepatnya di Dusun I dan Dusun III. Sedangkan untuk penduduk yang beragama Hindu, sarana peribadatannya berlokasi di desa Aepodu yakni desa yang terletak di sebelah barat desa Rambu-Rambu.

d. Sarana Olahraga

Di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya terdapat 2 sarana olahraga yaitu lapangan volly dan lapangan takraw. Lapangan takraw terletak di Dusun I dan lapangan volly terletak di Dusun III. Tempat tersebut selalu digunakan oleh para warga untuk bermain volly dan bermain takraw. Namun ada beberapa warga yang bermain volly di desa Ambakumina karena jaraknya yang lebih dekat dengan rumah warga tersebut.

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat. Tingkat pendidikan masyarakat Di Desa Rambu-Rambu beragam, untuk perguruan tinggi sekitar 12,0%, Akademi 2%, SLTA sekitar 18,0% kemudian SLTP sekitar 26,0%, kemudian SD sekitar 34,0%, pra-sekolah 5,0% dan 2,0% lainnya tidak mengetahui tingkat pengetahuan terakhirnya (*data primer responden*).

4. Ekonomi

a. Pekerjaan

Masyarakat di Desa Rambu-Rambu pada umumnya bermata pencaharian sebagai petani. Namun, di samping itu ada juga yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil, wiraswasta, pertukangan, pertambangan bahkan ada yang tidak bekerja.

Desa Rambu-Rambu merupakan Desa yang terletak di wilayah perkebunan dan pertanian, maka sebagian besar penduduknya bermata pencaharian sebagai Petani (KK).

Berikut merupakan Tabel jenis pekerjaan penduduk desa Rambu-Rambu berdasarkan data sekunder:

Tabel 5. Distribusi Penduduk Menurut Pekerjaan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016

Tani Sawah	Pedagang	PNS	Tani Kebun	Peternak	Pertukangan
425 org	37 org	27 org	57 org	22 org	20 org

b. Pendapatan

Jumlah pendapatan setiap keluarga berbeda-beda melihat profesi setiap keluarga yang juga berbeda-beda. Untuk keluarga yang berkebun, besar kecilnya pendapatan tergantung dari banyak faktor yang memengaruhi hasil panen yang diperoleh diantaranya faktor suhu, iklim, dan kondisi cuaca lainnya. Berdasarkan hasil yang kami peroleh pada saat pendataan, pendapatan yang diperoleh oleh kebanyakan penduduk setiap bulannya adalah berada pada kisaran kurang dari Rp 500.000,00 per bulan dan Rp 500.000,00 – Rp 3.000.000,00 per bulan. Namun, ada beberapa yang menyatakan bahwa penghasilannya per bulan berada dibawah Rp 100.000,00.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pendataan

Praktek Belajar Lapangan I (PBL I) ini dilaksanakan di Desa Rambu-Rambu, Kecamatan Laeya, Kabupaten Konawe Selatan pada tanggal 14 Januari sampai dengan 27 Januari 2016. Adapun *Ghan Chart* atau jadwal dari kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada saat di lokasi PBL I di desa Rambu-Rambu, adalah:

1. Pembuatan *Gant Chart*

Pembuatan *Gant Chart* ini dilakukan pada awal berada di lokasi. *Gant Chart* berfungsi memberikan kemudahan dalam menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan di Desa Rambu-Rambu, Kecamatan Laeya, Kabupaten Konawe Selatan selama 14 hari.

2. Pembuatan Daftar Hadir

Pembuatan daftar hadir ini dilaksanakan pada awal berada di lokasi. Daftar hadir ini berfungsi sebagai indikator kehadiran peserta PBL I di Desa Rambu-Rambu.

3. Pembuatan Jadwal Piket Harian di Lokasi

Pembuatan jadwal piket harian dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan dalam hal pembagian tugas harian bagi para peserta PBL I di Desa Rambu-Rambu yang bersifat adil dan merata.

4. Pembuatan Struktur Organisasi

Pembuatan struktur organisasi dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui tugas dan tanggung jawab bagi masing-masing peserta sesuai dengan jabatan yang tercantum dalam struktur organisasi.

5. Pembuatan Buku Tamu

Pembuatan buku tamu dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk mendaftar (*list*) para pengunjung di posko Desa Rambu-Rambu.

6. Pembuatan Buku Keluar

Pembuatan buku keluar dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk melakukan pendaftaran bagi setiap anggota kelompok III PBL I Desa Rambu-Rambu yang keluar atau meninggalkan posko beserta alasan.

7. Mapping (Pemetaan)

Kegiatan *mapping* atau pemetaan dilakukan sebanyak 3 (tiga) tahap, yaitu :

- a. Tahap pertama dilakukan pada hari kedua di lokasi untuk meninjau lokasi secara umum Desa Rambu-Rambu dengan melihat beberapa indikator yang berkaitan dengan Desa Rambu-Rambu seperti batas-batas wilayah Desa Rambu-Rambu, jumlah rumah responden di desa

tersebut serta keberadaan lorong-lorong atau tempat umum misalnya mesjid, polindes, balaidesa, dan lainnya.

- b.* Tahap kedua dilakukan selama 4 (empat) hari yang bersamaan dengan pengumpulan data primer. Hal ini dilakukan untuk meninjau lokasi secara lebih khusus.
- c.* Tahap ketiga dilakukan setelah pengambilan data primer. Hal ini dilakukan untuk menilai atau meninjau kembali *mapping* yang telah disusun sebelumnya, hal ini dilakukan untuk memastikan kebenaran atau keakuratan *mapping*. Kegiatan ini dirangkaikan dengan pembuatan *mapping* PHBS rumah tangga responden.

8. Rapat Awal dengan Aparat Desa

Rapat awal dengan aparat desa dilaksanakan di kediaman Kepala Desa Rambu-Rambu bersamaan dengan acara yasinan. Tujuannya ialah untuk menjalin tali silaturahmi agar masyarakat mengetahui keberadaan peserta PBL 1 serta maksud dan tujuan kedatangan peserta PBL 1 khususnya di Desa Rambu-Rambu.

9. Pengambilan Data Primer

Pengambilan data primer (data tentang kesehatan rumah tangga) ini, dilakukan mulai tanggal 16 Januari sampai dengan 19 Januari 2016. Jumlah responden yang berhasil diwawancarai adalah sebanyak 100 KK yang tersebar di 3 dusun Desa Rambu-Rambu.

10. Pembuatan Laporan

Pembuatan laporan dilakukan dengan kerjasama kelompok yang kompak dengan etos kerja dan tanggung jawab yang tinggi. Data primer adalah sekumpulan informasi (data) yang diperoleh melalui hasil wawancara /kuisisioner dan observasi langsung di setiap rumah penduduk, guna memperoleh masalah kesehatan yang dominan dan prioritas di lapangan.

Adapun hasil pendataan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Identitas Responden

Identitas anggota rumah tangga 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. Umur

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. Distribusi responden menurut umur di Desa Rambu-Rambu dapat dilihat pada Tabel 6.

**Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Umur
di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016**

No.	Umur	Nilai	
		Frekuensi	Persentase (%)
1.	15-19 tahun	2	2
2.	20-24 tahun	10	10
3.	25-29 tahun	11	11
4.	30-34 tahun	19	19
5.	35-39 tahun	19	19
6.	40-44 tahun	17	17
7.	45-49 tahun	6	6
8.	50-54 tahun	7	7
9.	55-59 tahun	3	3
10.	60-64 tahun	1	1
11.	65-69 tahun	1	1
12.	≥70 tahun	4	4
Total		100	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, responden yang berusia 15-19 tahun sebanyak 2 responden atau 2%, responden dengan usia responden 20-24 tahun sebanyak 10 orang dengan 10%, dengan usia 25-29 tahun sebanyak 11 responden atau 11%, sebanyak 19 responden atau 19% yang berusia 30-34 tahun, sebanyak 19 responden atau 19 % yang berusia 35-39 tahun, sebanyak 17 responden atau 17% yang berusia 40-44 tahun, sebanyak 6 responden atau 6% yang berusia 45-49 tahun, responden yang berusia 50-

54 tahun sebanyak 7 responden atau 7%, responden yang berusia 55-59 tahun sebanyak 3 responden atau 3%, yang berusia 60-64 tahun sebanyak 1 orang atau 1%, yang berusia 65-69 sebanyak 1 orang atau 1%, sedangkan yang berusia lebih dari atau sama dengan 70 tahun berjumlah 4 responden atau 4%.

b. Jenis Kelamin

Distribusi responden desa Rambu-Rambu, Kecamatan Laeya berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kelamin di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Laki-laki	4	4
2.	Perempuan	96	96
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan yaitu 96 orang atau 96% dari jumlah responden. Sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 4 orang atau 4% dari jumlah responden.

c. Status perkawinan

Status perkawinan dibagi dalam 4 kategori menurut kuisioner seperti: kawin, tidak kawin, cerai hidup, dan cerai mati. Distribusi responden menurut status perkawinan di Desa Rambu-rambu kecamatan Laeya menurut Status Perkawinan dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Status perkawinan	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak kawin	2	2%
2.	Kawin	94	94%
3.	Cerai Mati	4	4%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, menunjukkan bahwa status Penduduk bervariasi yaitu kawin, tidak kawin, dan cerai mati. Tetapi distribusi responden yang paling banyak yaitu berstatus kawin sebanyak 94 responden (94%) , tidak kawin sebanyak 2 responden (2%), dan cerai mati sebanyak 4 responden (4%).

d. Jenis Pekerjaan

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016

No.	Jenis pekerjaan	Frekuensi	Presentasi
1.	Ibu rumah tangga	85	85.0%
2.	PNS	4	4.0%
3.	Petani/berkebun milik sendiri	10	10.05
4.	Wiraswasta/pemilik salon/bengkel	1	1.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Dari Tabel di atas, terlihat keanekaragaman pekerjaan yang dilakukan oleh masyarakat Desa Rambu-Rambu. Mayoritas masyarakat Desa Rambu-Rambu berstatus sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah responden mencapai 85 orang atau 85% dan sisanya bekerja sebagai Petani/berkebun milik sendiri sebanyak 10 responden atau 10%, Pegawai

Negeri Sipil (PNS) sebanyak 4 responden 4%, dan Wiraswasta/pemilik salon/bengkel sebanyak 1 responden atau 1%.

Tabel 10. Distribusi Kepala Keluarga Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016

No.	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ibu rumah tangga	3	3
2.	PNS	7	7
3.	Profesional	1	1
4.	Karyawan swasta	4	4
5.	Petani/berkebun milik sendiri	62	62
6.	Wiraswasta/pemilik salon/pemilik bengkel	16	16
7.	Buruh/supir/tukang ojek	3	3
8.	Honoror	1	1
9.	Tidak bekerja	1	1
10.	Lain-lain	2	2
Total		100	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 100 responden, sebagian besar kepala keluarga bekerja sebagai petani/pekebun milik sendiri yakni sebanyak 62 orang atau 62%. Kepala keluarga yang bekerja sebagai rumah tangga merupakan responden yang telah bercerai sebanyak 3 orang atau 3%.

e. Tingkat Pendidikan

Distribusi responden yang pernah menempuh pendidikan di Desa Rambu-Rambu dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 11. Distribusi Responden yang pernah Sekolah di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Pernah menempuh pendidikan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	95	95
2.	Tidak	5	5
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, terdapat 95 responden yang pernah menempuh jenjang pendidikan dan terdapat 5 responden yang tidak pernah menempuh jenjang pendidikan.

Berikut ini adalah distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan berdasarkan tingkat pendidikan akhir.

Tabel 12. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Akhir di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Tingkat pendidikan	Frekuensi	Presentasi
1.	Prasekolah	3	3.0%
2.	SD	35	35.0%
3.	SMP	31	31.0%
4.	SMA	17	17.0%
5.	Akademik	2	2.0%
6.	Universitas	9	9.0%
7.	Tidak tau	3	3.0%
Total		100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 12, menunjukan bahwa tingkat pendidikan Responden di Desa Rambu-Rambu bervariasi mulai dari tidak sekolah sebanyak 3 responden (3.0 %), SD sebanyak 35 responden (35.0 %), SLTP sebanyak 31 orang (31.0 %), SMA sebanyak 17

responden (17,0 %) dan Perguruan Tinggi sebanyak 2 responden (2.0%). Distribusi Responden yang menempuh tingkat pendidikan akhir di universitas sebanyak 9 orang (9.0 %), dan yang tidak tau tingkat pendidikanya sebanyak 3 responden (3.0%). Pendidikan merupakan Kita dapat mengambil kesimpulan dari data diatas bahwa rata rata tingkat pendidikan masyarakat di Desa Rambu-Rambu adalah sampai Sekolah Dasar.

Distribusi responden yang masih sekolah di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 13. Distribusi Responden yang Masih Sekolah di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Masih Menempuh Pendidikan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	3	3
2.	Tidak	97	97
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, dapat dikatakan rata-rata responden sudah tidak menempuh jenjang pendidikan lagi.

Distribusi berdasarkan kemampuan membaca responden di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya dapat dilihat pada Tabel 14.

Tabel 14. Distribusi Responden Berdasarkan Kemampuan Membaca di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Tinanggea Tahun 2016

No.	Kemampuan Membaca	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	95	95
2.	Tidak	5	5
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, menunjukkan bahwa responden yang bisa membaca sebanyak 95 orang dari pada yang tidak dapat membaca sebanyak 5 responden.

2. Karakteristik Sosial Ekonomi

Manusia sebagai makhluk sosial dan ekonomi pada dasarnya selalu menghadapi masalah. Inti dari masalah ekonomi yang dihadapi manusia adalah kenyataan bahwa kebutuhan manusia jumlahnya tidak terbatas, sedangkan alat pemuas kebutuhan manusia jumlahnya terbatas beberapa faktor yang mempengaruhi sehingga jumlah kebutuhan seseorang berbeda dengan jumlah kebutuhan orang lain seperti faktor ekonomi, faktor lingkungan, sosial, budaya, serta faktor fisik, pendidikan dan moral.

Kondisi sosial ekonomi masyarakat Desa Rambu-Rambu dapat kita lihat dari hasil pendataan mengenai status kepemilikan rumah, jumlah ruangan dalam satu rumah, jenis rumah serta jumlah pendapatan.

a. Status Kepemilikan Rumah

Distribusi warga Desa Rambu-Rambu tentang kepemilikan rumah, dapat dilihat pada Tabel 15.

Tabel 15. Distribusi Status Kepemilikan Rumah Berdasarkan Kepala Rumah Tangga di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Status kepemilikan rumah	Frekuensi	Presentase
1.	Milik sendiri	70	70.0%
2.	Milik orang tua/keluarga	8	8.0%
3.	Dinas	1	1.0%
4.	Lainnya	1	1.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 15, maka dapat disimpulkan bahwa status kepemilikan rumah di Desa Rambu-rambu yang lebih dominan hanya dua yaitu milik sendiri sebanyak 70 rumah tangga (70.0%) dan milik orang tua/keluarga sebanyak 8 rumah tangga (8.0%). Sedangkan yang menempati rumah Dinas ada 1 responden atau 1% dan lainnya sebanyak 1 responden atau 1%.

b. Jumlah Ruangan dalam Setiap Rumah Tangga

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan berdasarkan jumlah ruangan rumah dapat dilihat pada Tabel 16.

Tabel 16. Distribusi Jumlah Ruangan Dalam Setiap Rumah Tangga Responden di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Jumlah ruangan	Frekuensi	Presentase
1.	1	2	2.0%
2.	2	14	14.0%
3.	3	32	32.0%
4.	4	17	17.0%
5.	5	12	12.0%
6.	6	14	14.0%
7.	7	3	3.0%
8.	8	2	2.0%
9.	9	1	1.0%
10.	12	1	1.0%
11.	Tidak ada pembagian	2	2.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden menurut jumlah ruangan/kamar di rumah, sebanyak 2 responden atau 2% responden memiliki jumlah ruangan 1, sebanyak 14 responden atau 14% responden

memiliki jumlah ruangan 2, sebanyak 32 responden atau 32% responden memiliki jumlah ruangan 3, dan sebanyak 17 responden atau 17% responden memiliki jumlah ruangan 4, sebanyak 12 responden atau 12% responden memiliki jumlah ruangan 5, sebanyak 14 responden atau 14% responden memiliki jumlah ruangan 6, sebanyak 3 responden atau 3% responden memiliki jumlah ruangan 7, sebanyak 2 responden atau 2% responden memiliki jumlah ruangan 8, sebanyak 1 responden atau 1% responden memiliki jumlah ruangan 9, sebanyak 1 responden atau 1% responden memiliki jumlah ruangan 12, dan sebanyak 2 responden atau 2% responden tidak memiliki jumlah pembagian ruangan atau kamar.

c. Jenis Rumah

Jenis rumah adalah bahan material yang dipakai dalam pembuatan rumah. Di dalam kuisioner dibagi atas 3 jenis rumah yakni: jenis rumah permanen, semi permanen dan papan. Untuk lebih jelasnya data mengenai jenis rumah responden di Desa Rambu-rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan disajikan dalam Tabel berikut.

Tabel 17. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Rumah di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016

No.	Jenis rumah	Frekuensi	Presentasi
1.	Permanen	16	16.0%
2.	Semi permanen	64	64.0%
3.	Papan	20	20.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas. diperoleh informasi bahwa dari 100 KK, yang memiliki jenis rumah permanen ada 16 responden atau sebesar

16%, rumah semi permanen ada 64 responden atau 64%, dan jenis rumah papan mencapai 20 responden atau 20%

d. Penghasilan Rutin Rumah Tangga Responden Setiap Bulan

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan jumlah pendapatan per bulan dapat dilihat pada Tabel 18.

Tabel 18. Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan Rumah Tangga Setiap Bulan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Jumlah penghasilan	Frekuensi	Presentase
1.	<Rp. 500.000	39	39.0%
2.	Rp. 500.000-Rp. 1.500.000	42	42.0%
3.	>Rp. 1.500.000	19	19.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata jumlah penghasilan rumah tangga setiap bulan di Desa Rambu-Rambu memiliki penghasilan Rp. 500.000-Rp. 1.500.000/bulan yakni sebanyak 42 rumah tangga (42,0%), yang memiliki penghasilan kurang dari 500.000/bulan yakni sebanyak 39 rumah tangga (39.0%). Sedangkan yang memiliki penghasilan diatas 1.500.000/bulan yakni sebanyak 19 rumah tangga (19.0%).

3. Akses pelayanan kesehatan

Akses pelayanan masyarakat merupakan salah satu hal penting untuk menunjang tingkat kesehatan masyarakat. Semakin baik akses masyarakat

kepada pusat-pusat pelayanan kesehatan maka semakin besar pula kesempatan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga masalah-masalah kesehatan yang dialami oleh masyarakat dapat teratasi.

Berikut ini di sajikan Tabel mengenai akses pelayanan kesehatan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016.

a. Angka Kesakitan/Morbiditas/ Keluhan Kesehatan

Berikut merupakan hasil pendataan kami mengenai ada atau tidak adanya keluhan sakit yang dirasakan anggota keluarga selama sebulan terakhir di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya.

Tabel 19. Distribusi Responden Berdasarkan Anggota Keluarga yang Mempunyai Keluhan Sakit Sebulan Terakhir di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Keluhan sakit anggota keluarga	Frekuensi	Presentasi
1.	Ya	69	69.0%
2.	Tidak	30	30.0%
3.	Tidak ingat	1	1.0%
Total		100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Dari Tabel di atas terlihat bahwa anggota keluarga yang mempunyai keluhan kesehatan (sakit) sebanyak 69 responden atau sebesar 69%, yang tidak mempunyai keluhan sakit sebanyak 30 responden atau sebesar 30%, dan 1 responden atau sebesar 1% tidak ingat ada atau tidak adanya keluhan sakit anggota keluarga.

b. Tindakan Pertama Ketika Sakit

Tindakan pertolongan pertama responden jika ada anggota dalam rumah tangga yang sakit dapat dilihat pada Tabel 20.

Tabel 20. Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

NO.	Tindakan Pertama	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Istirahat	9	9
2.	Minum Obat Warung	24	24
3.	Minum Jamu/Ramuan	2	2
4.	Bidan praktek/ Bidan desa	1	1
5.	Dukun	1	1
6.	Rumah Sakit	8	8
7.	Puskesmas	40	40
8.	Klinik	2	2
9.	Dokter Praktek	5	5
10.	Mantri	1	1
11.	Posyandu	1	1
12.	Lainnya	1	1
13.	Tidak ada yang dilakukan	5	5
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, dari 100 responden warga desa Rambu-Rambu tindakan pertama yang dilakukan bila anggota keluarga sakit yaitu dengan pergi ke petugas kesehatan berjumlah 58 responden. Masing-masing sebanyak 1 responden yang melakukan tindakan pertama bila sakit dengan alternatif pergi ke dukun dan lainnya. Dan untuk responden yang memilih melakukan pengobatan sendiri bila mengalami keluhan berjumlah 35 responden. Sedangkan 5 responden lainnya memilih untuk tidak melakukan tindakan apapun.

c. Pernah ke Fasilitas/Petugas Kesehatan

Berikut ini merupakan hasil pendataan kami untuk tidak pernahnya masyarakat Desa Rambu-Rambu ke fasilitas/petugas kesehatan.

Tabel 21. Distribusi Responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Berdasarkan Pernah ke Fasilitas/Petugas Kesehatan Tahun 2016

No.	Pernah ke Fasilitas/Petugas Kesehatan	Frekuensi	Presentasi
1.	Ya	84	84.0%
2.	Tidak	16	16.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas bahwa responden yang pernah ke fasilitas/petugas kesehatan berjumlah 84 responden (84%). Sedangkan yang tidak pernah sebesar 16 responden (16%).

d. Waktu Terakhir Kali ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Berikut ini merupakan hasil pendataan kami untuk waktu terakhir masyarakat Desa Rambu-Rambu ke fasilitas/petugas kesehatan.

Tabel 22. Distribusi Responden Menurut Riwayat Terakhir ke Fasilitas Kesehatan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Waktu	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak pernah berkunjung	16	16.0%
2.	Satu bulan yang lalu	51	51.0%
3.	Dua bulan yang lalu	9	9.0%
4.	Tiga bulan yang lalu	2	2.0%
5.	Lebih dari tiga bulan yang lalu	6	6.0%
6.	Tidak ingat	16	15.0%
Total		100	100.0%

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan Tabel 22, dapat diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 51 (51.0%) responden yang pernah ke fasilitas pelayanan kesehatan sebulan yang lalu. Sisanya 9 responden (9.0%) dua bulan yang lalu, 2 responden (2.0%) tiga bulan yang lalu, 6 responden (6.0%) pernah ke fasilitas pelayanan kesehatan lebih dari 3 bulan yang lalu, 16 responden (16.0%) tidak ingat, dan tidak pernah pergi sebanyak 16 responden (16.0%).

e. Alasan ke Fasilitas Kesehatan

Berikut ini merupakan hasil pendataan kami untuk alasan masyarakat Desa Rambu-Rambu ke fasilitas/petugas kesehatan.

Tabel 23. Distribusi Responden Menurut Alasan ke Fasilitas Kesehatan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Alasn kefasilitas kesehatan	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak berkunjung	16	16.0%
2.	Rawat jalan karena sakit dialami diri sendiri	19	19.0%
3.	Rawat jalan karena sakit dialami anggota keluarga	20	20.0%
4.	Memeriksa kesehatan dari diri sendiri	19	19.0%
5.	Memeriksa kesehatan dari anggota keluarga	22	22.0%
6.	Memeriksa kehamilan	1	1.0%
7.	Rawat inap karena bersalin	1	1.0%
8.	Rawat inap karena sakit lain	1	1.0%
9.	Lainnya	1	1.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 23, dapat diketahui bahwa terdapat 100 responden alasan ke fasilitas adalah untuk rawat jalan karena sakit yang dialami diri sendiri 19 responden, rawat jalan karena sakit yang dialami anggota keluarga 20 responden, memeriksa kesehatan karena dari diri sendiri 19 responden dengan alasan untuk memeriksakan diri sendiri, 22 responden untuk memeriksakan kesehatan anggota keluarga, sedangkan sisanya untuk memeriksa kehamilan, rawat inap karena bersalin, rawat inap karena sakit lain dan lainnya masing-masing 1 responden dan yang tidak berkunjung 16 responden.

f. Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi

Jenis fasilitas yang sering dikunjungi menjadi gambaran bahwa fasilitas tersebut dapat dijangkau oleh masyarakat khususnya masyarakat Desa Rambu-Rambu. Dari hasil pendataan kami peroleh data jenis fasilitas kesehatan apa yang sering dikunjungi.

Tabel 24. Distribusi Responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Berdasarkan Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi Tahun 2016

No.	Jenis fasilitas kesehatan	Frekuensi	Presentase
1.	Rumah sakit	10	10.0
2.	Puskesmas	65	65.0%
3.	Klinik	2	2.0%
4.	Bidan praktek/bidan di desa	5	5.0%
5.	Mantri kesehatan	2	2.0%
6.	Tidak pernah berkunjung	16	16.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, dapat diketahui bahwa di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan responden yang

ke rumah sakit sebanyak 10 responden, responden yang memilih ke klinik sebanyak 2 responden, responden yang memilih ke bidan praktek/bidan desa sebanyak 5 responden, dan responden yang memilih ke puskesmas sebanyak 65 responden, sisanya yaitu 16 responden tidak pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan.

g. Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan

Cara responden mencapai fasilitas kesehatan dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 25. Distribusi Responden Berdasarkan Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Akses Menuju Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Kendaraan Pribadi	57	57
2.	Angkutan Umum	5	5
3.	Ojek	18	18
4.	Jalan Kaki	1	1
5.	Lainnya	3	3
6.	Tidak Pergi	16	16
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden menurut akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan, sebanyak 16 responden atau 16% responden tidak memberikan jawaban karena tidak berkunjung ke fasilitas kesehatan, sebanyak 57 responden atau 57% responden yang menggunakan kendaraan pribadi menuju fasilitas pelayanan kesehatan, sebanyak 5 responden atau 5% responden yang menggunakan angkutan

umum menuju fasilitas pelayanan kesehatan, sebanyak 18 responden atau 18% responden yang menggunakan ojek menuju fasilitas pelayanan kesehatan, dan sebanyak 1 responden atau 1% responden yang menuju fasilitas pelayanan kesehatan dengan berjalan kaki. Sedangkan 3 responden lainnya menggunakan cara lainnya.

h. Pelayanan Fasilitas Kesehatan Yang Paling Memuaskan

Adapun pelayanan fasilitas kesehatan yang paling memuaskan bagi masyarakat desa Rambu-Rambu adalah sebagai berikut.

Tabel 26. Distribusi Responden Berdasarkan Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Memuaskan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Pelayanan yang paling memuaskan	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak berkunjung	16	16.0%
2.	Waktu tunggu	8	8.0%
3.	Biaya perawatan	10	10.0%
4.	Perilaku dokter dan perawat	26	26.0%
5.	Hasil pengobatan	14	14,0%
6.	Fasilitas ruangan	3	3.0%
7.	Tidak ada	20	20.0%
8.	Lain-lain	3	3.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Dari hasil pendataan pada masyarakat Desa Rambu-Rambu tentang pelayanan yang diperoleh di fasilitas kesehatan, sebanyak 8 responden (8.0%) memilih waktu tunggu yang memuaskan, sebanyak 10 responden memilih biaya perawatan yang menurut mereka memuaskan, sebanyak 14 responden yang memilih hasil pengobatan yang menurut mereka yang

memuaskan, sebanyak 3 responden yang memilih fasilitas ruangan yang mereka anggap memuaskan, sebanyak 20 responden yang tidak ada yang menurut mereka memuaskan, sedangkan yang lain-lain ada 3 responden, dan yang tidak tahu karena tidak berkunjung ada 16 responden. Sedangkan yang memilih dokter atau perawat sebagai pelayanan paling memuaskan ada 26 responden.

i. Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Tidak Memuaskan

Adapun pelayanan fasilitas kesehatan yang tidak memuaskan bagi masyarakat desa Rambu-Rambu adalah sebagai berikut.

Tabel 27. Distribusi Responden Menurut Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Tidak Memuaskan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Pelayanan yang Paling Tidak Memuaskan	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak berkunjung	16	16.0%
2.	Waktu tunggu	13	13.0%
3.	Biaya perawatan	5	5.0%
4.	Perilaku dokter dan perawat	1	1.0%
5.	Perilaku staff	2	2.0%
6.	Hasil pengobatan	2	2.0%
7.	Fasilitas ruangan	2	2.0%
8.	Makanan/minuman	1	1.0%
9.	Tidak ada	57	57.0%
10.	Lain-lain	1	1.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Mayoritas masyarakat di Desa rambu-rambu yakni 57 responden menganggap tidak ada pelayanan dari fasilitas kesehatan yang tidak

memuaskan. Namun ada beberapa warga yakni 16 responden yang menganggap tidak tahu pelayanan fasilitas kesehatan yang paling tidak memuaskan karena tidak berkunjung, dan 13 responden yang mengatakan tidak puas terhadap waktu tunggu.

j. Kepemilikan dan Jenis Kartu Jaminan Kesehatan

Tabel 28. Distribusi Responden Berdasarkan Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan di Desa Rambu-Rambu Tahun 2016

No.	Memiliki kartu jaminan kesehatan	Frekuensi	Presentase
1.	Ya	65	65.0%
2.	Tidak	35	35.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 29. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kartu Jaminan Kesehatan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Jenis kartu jaminan kesehatan	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak punya	35	35.0%
2.	Askes	3	3.0%
3.	Jamkesmas	10	10.0%
4.	BPJS	47	47.0%
5.	Lain-lain	5	5.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Pendataan pada masyarakat Desa Rambu-Rambu menunjukkan jika hampir seluruh masyarakat yakni sebanyak 65 responden atau 65.0 % sudah memiliki kartu jaminan kesehatan. Menurut masyarakat hal ini membantu mereka untuk memperoleh pelayanan kesehatan tanpa perlu mengeluarkan biaya.

Dari jumlah masyarakat yang memiliki kartu jaminan kesehatan, jenis kartu jaminan kesehatan yang paling banyak dimiliki oleh masyarakat Desa Rambu-Rambu adalah BPJS yaitu sebanyak 47 responden, askes sebanyak 3 responden, dan jamkesmas sebanyak 10. Sementara 35 responden yang tidak memiliki kartu jaminan kesehatan, dan sisanya sebanyak 5 responden menggunakan jenis kartu jaminan kesehatan lain yaitu KIS.

4. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan. PHBS rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga, agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

a. Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Distribusi berdasarkan responden yang memiliki bayi dan ditolong oleh tenaga kesehatan dapat dilihat pada Tabel 30.

Tabel 30. Distribusi Responden yang Ditolong Tenaga Kesehatan pada Saat Persalinan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Ditolong Tenaga Kesehatan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	77	77
2.	Tidak	23	23
Total		100	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada saat persalinan, sebanyak 77 responden atau 77% responden bayinya ditolong oleh tenaga kesehatan, sebanyak 23 responden atau 23% responden persalinannya tidak ditolong oleh tenaga kesehatan.

b. ASI eksklusif

Distribusi responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 31. Distribusi Responden yang Memberikan ASI Eksklusif di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	ASI eksklusif	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	73	73
2.	Tidak	27	27
Total		100	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, terdapat 73 responden (73%) yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan terdapat 27 responden (27%) yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

c. Menimbang Bayi Setiap Bulan

Distribusi keluarga yang menimbang bayinya setiap bulan dapat di lihat pada Tabel berikut.

Tabel 32. Distribusi Responden yang Menimbang Bayi Setiap Bulan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Menimbang Bayi/bulan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	93	93
2.	Tidak	7	7
Total		100	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, terdapat 93 responden atau 93% yang menimbang bayinya setiap bulan dan terdapat 7 responden atau 7% yang tidak menimbang bayinya setiap bulan.

d. Penggunaan Air Bersih

Distribusi responden menurut penggunaan air bersih dapat di lihat pada Tabel berikut.

Tabel 33. Distribusi Responden yang Menggunakan Air Bersih di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Menggunakan Air Bersih	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	83	83
2.	Tidak	17	17
Total		100	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, terdapat 83 responden atau 83% telah menggunakan air bersih dan 17 responden atau 17% lainnya belum menggunakan air bersih.

e. Mencuci Tangan Sebelum dan Selesai Melakukan Aktivitas

Distribusi responden yang mencuci tangan di air mengalir memakai sabun sebelum dan selesai melakukan aktivitas dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 34. Distribusi Responden yang Mencuci Tangan Memakai Sabun di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Mencuci Tangan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	90	90
2.	Tidak	10	10
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, terdapat 90 responden atau 90% yang mencuci tangan memakai sabun di air mengalir sebelum dan sesudah melakukan aktivitas. Sedangkan terdapat 10 responden atau 10% yang tidak mencuci tangan memakai sabun di air mengalir sebelum dan sesudah melakukan aktivitas.

f. Buang Air Besar Menggunakan Jamban

Distribusi responden yang menggunakan jamban pada saat BAB dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 35. Distribusi Responden yang BAB Menggunakan Jamban di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	BAB di Jamban	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	79	79
2.	Tidak	21	21
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 35 , maka terdapat 79 responden atau 79% yang menggunakan jamban pada saat BAB dan terdapat 21 responden atau 21% yang tidak menggunakan jamban saat BAB.

g. Memberantas Jentik Sekali Seminggu di Rumah

Distribusi responden yang memberantas jentik sekali seminggu di rumah dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 36. Distribusi Menurut Responden yang Memberantas Jentik di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Memberantas Jentik	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	20	20
2.	Tidak	80	80
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, terdapat 20 responden atau 20% yang memberantas jentik nyamuk di rumah dalam sekali seminggu. Sedangkan 80 responden atau 80% lainnya tidak memberantas jentik nyamuk di rumah dalam sekali seminggu.

h. Mengonsumsi Sayur dan Buah Setiap Hari

Distribusi responden yang mengonsumsi sayur dan buah setiap hari dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 37. Distribusi Responden yang Mengonsumsi Sayur dan Buah di Desa Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Makan sayur dan buah	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	97	97
2.	Tidak	3	3
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 37, maka dapat dikatakan bahwa terdapat 97 responden yang mengonsumsi sayur dan buah setiap hari dan terdapat 3 responden yang tidak mengonsumsi sayur dan buah pada setiap hari.

i. Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari

Distribusi responden yang melakukan aktivitas fisik setiap hari dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 38. Distribusi Responden yang Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Aktivitas Fisik	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	96	96
2.	Tidak	4	4
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, terdapat 96 responden atau 96% yang melakukan aktivitas fisik setiap hari dan terdapat 4 responden atau 4% yang tidak melakukan aktivitas fisik setiap hari.

j. Merokok di Dalam Rumah

Distribusi responden yang selalu merokok di dalam rumah dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 39. Distribusi Responden yang Merokok di Dalam Rumah di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Merokok dalam Rumah	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	45	45
2.	Tidak	55	55
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 39, terdapat 45 responden atau 45% yang selalu merokok di dalam rumah dan terdapat 55 responden atau 55% yang tidak merokok di dalam rumah.

k. Status PHBS

Distribusi rumah tangga berdasarkan status PHBS dapat dilihat pada Tabel berikut.

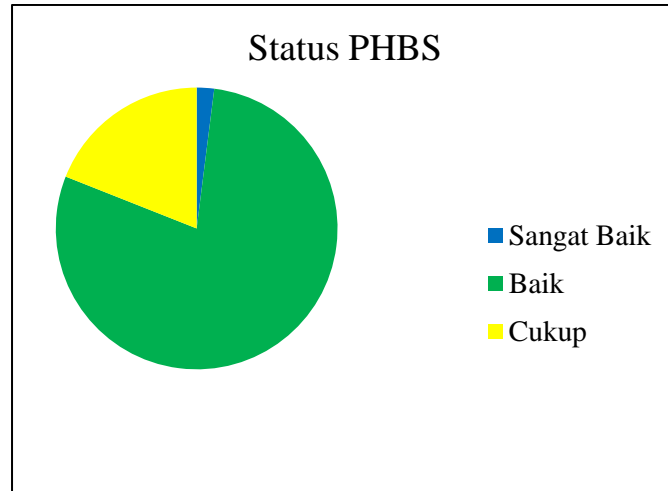
Tabel 40. Distribusi Responden Berdasarkan Status PHBS Tataan Rumah Tangga di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	PHBS Tataan RT	Frekuensi	Presentase
1	Merah	0	0
2.	Kuning	19	19.0%
3.	Hijau	79	79.0%
4.	Biru	2	2.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 100 orang responden yang masuk kategori PHBS Kuning (Kurang) adalah 19 orang atau 19.0%, Hijau (Baik) adalah 79 orang atau 79.0%, dan Biru (sangat baik) adalah 2 orang atau 2.0%.

Grafik 1 Distribusi Status PHBS Dalam Rumah Tangga Di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya



Grafik diatas menunjukkan status PHBS di Desa Rambu-Rambu dengan keterangan sebagai berikut :

1. Biru menunjukkan status Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rumah tangga baik sekali.
2. Kuning menunjukkan status Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rumah tangga cukup.
3. Hijau menunjukkan status Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rumah tangga baik.

5. KIA/KB Dan Imunnisasi

a. Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir

1) Pengalaman kehamilan anak terakhir

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu berdasarkan pemeriksaan kehamilan pada petugas kesehatan dapat dilihat pada Tabel 41.

Tabel 41. Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Kehamilan pada Petugas Kesehatan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016

No.	Pemeriksaan	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak hamil/tidak punya balita	68	68.0%
2.	Ya	31	31.0%
3.	Tidak	1	1.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas terlihat bahwa ibu yang memeriksakan kehamilannya ke petugas Kesehatan berjumlah 31 responden sedangkan yang tidak berjumlah 1 responden, dan yang tidak ditanya karena tidak hamil/tidak punya balita berjumlah 68 responden. Terlihat bahwa lebih banyak ibu yang memeriksakan kehamilannya.

2) Petugas kesehatan yang memeriksa

Tabel 42. Distribusi Responden Berdasarkan Petugas Kesehatan yang Memeriksa di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Petugas kesehatan yang memeriksa kehamilan	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak hamil/tidak punya balita	68	68.0%
2.	Dokter umum	4	4.0%
3.	Dokter spesialis kebidanaan	2	2.0%
4.	Bidan	26	26.0%
Total		100	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, kebanyakan responden memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan, yang memeriksakan

ke bidan sebanyak 26 responden (26.0%), dokter spesialis sebanyak 2 responden (2.0%) dokter umum sebanyak 4 responden (4.0%) dan 68 responden (68.0%) yang tidak hamil/tidak punya balita.

3) Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan pada Petugas Kesehatan (Bulan 1 – Bulan 9)

a) Pemeriksaan Kehamilan Bulan ke-1 sampai ke-3

Distribusi responden yang memeriksakan kehamilannya pada bulan ke-1 sampai bulan ke-3 dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 43. Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Kehamilan Bulan ke-1 sampai Bulan ke-3 di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Pemeriksaan (kali)	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	1	3	3
2.	2	1	1
3.	3	5	5
4.	5	1	1
5.	Tidak tahu/tidak ingat	22	22
6.	Tidak hamil/tidak punya balita	68	68
Total		100	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, terdapat 3 responden yang memeriksakan 1 kali, 1 responden 2 kali, 5 responden 3 kali, 1 responden 5 kali, yang tidak ingat sebanyak 22 orang responden, dan tidak ditanya karena tidak hamil/tidak memiliki balita sebanyak 68 responden.

b) Pemeriksaan kehamilan bulan ke-4 hingga bulan ke-6

Distribusi responden menurut KIA (pemeriksaan kehamilan responden dari bulan ke-4 sampai ke-6) di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 44. Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Bulan ke-4 sampai Bulan ke-6 di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Pemeriksaan (kali)	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	2	4	4
2.	3	7	7
3.	4	1	1
4.	5	1	1
5.	Tidak tahu/tidak ingat	19	19
6.	Tidak hamil/tidak punya balita	68	68
	Total	100	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, terdapat 4 responden yang memeriksakan kehamilannya 2 kali, 7 responden memeriksakan kehamilan 3 kali, 1 responden memeriksakan kehamilan 4 kali, 1 responden memeriksakan kehamilan 5 kali, yang tidak ingat berapa kali memeriksakan kehamilannya sebanyak 19 orang responden, dan tidak ditanya karena tidak hamil/tidak memiliki bayi sebanyak 68 responden.

c) Pemeriksaan Kehamilan bulan ke-7 sampai melahirkan

Distribusi responden menurut KIA (pemeriksaan kehamilan responden dari bulan ke-7 sampai melahirkan) di Desa Rambu-Rambu dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 45. Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Bulan ke-7 sampai Melahirkan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Pemeriksaan (kali)	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	1	1	1
2.	2	2	2
3.	3	7	7
4.	Tidak tahu/tidak ingat	22	22
5.	Tidak hamil/tidak punya balita	68	68
	Total	100	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, terdapat 1 responden yang memeriksakan 1 kali, 2 responden 2 kali, 7 responden 3 kali, yang tidak ingat sebanyak 22 orang responden, dan tidak ditanya karena tidak hamil/tidak memiliki bayi sebanyak 68 responden.

4) Pelayanan Selama Kehamilan

Berdasarkan data pelayanan yang diterima oleh ibu hamil selama kehamilan, dari 100 responden terdapat 26 responden yang mendapatkan pelayanan penimbangan berat badan, 15 responden yang hamil diukur tinggi badannya, untuk pelayanan dalam hal disuntik lengan atas terdapat 11 responden, diukur tekanan darah

terdapat 16 responden, terdapat 13 responden yang mendapat pelayanan diraba perutnya, dites darah terdapat 9 responden, dites urine 8 responden, sekitar 20 orang responden. Dari data yang kami peroleh dari masyarakat, dapat disimpulkan bahwa yang mendapat semua pelayanan saat memeriksa kehamilan terdapat 8 responden.

5) Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun dan Frekuensinya

Dalam pendataan ini jumlah responden sebanyak 100 orang, akan tetapi ada responden yang tidak mengingat bagaimana pengalaman kehamilan pada anak terakhir, tidak memiliki anak, atau sedang dalam kondisi mengandung anak pertama. Jadi, untuk hasil data dengan variabel pemeriksaan kehamilan ke dukun, diperoleh 22 responden.

Tabel 46. Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun dan Frekuensinya di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Pemeriksaan ke Dukun	Jumlah	
		Frekuensi	Persen
1.	Ya	22	22%
2.	Tidak	10	10%
3.	Tidak hamil/tidak punya balita	68	68%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer 2016

Di Desa Rambu-Rambu banyak pula para ibu rumah tangga yang menjadi responden kami selain memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan juga memeriksakan diri ke dukun yaitu sebanyak 22 responden, 10 responden memilih untuk tidak memeriksakan diri

ke dukun, dan 68 responden tidak ditanya mengenai pengalaman anak terakhir menurut pemeriksaan kehamilan ke dukun.

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan penolong utama saat melahirkan dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 47. Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	1 kali	5	16
2.	2 kali	2	1
3.	3 kali	7	1
4.	8-9 kali	2	3
5.	Tidak ingat	6	6
6.	Tidak periksa	10	10
7.	Tidak hamil/tidak punya balita	68	68
Total		100	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, dapat dilihat bahwa frekuensi responden yang memeriksakan kehamilan ke dukun sangat beragam mulai dari memeriksakan kehamilan sebanyak 9 sampai hanya 1 kali memeriksakan diri ke dukun. Namun, dari 22 responden yang pernah memeriksakan kehamilan ke dukun, 6 responden diantaranya tidak tahu atau tidak mengingat berapa kali memeriksakan kehamilan ke dukun.

6) Bahaya yang Dapat Menyulitkan Seorang Ibu pada saat Hamil, Melahirkan dan Nifas

Berdasarkan data tanda bahaya yang menyulitkan saat ibu hamil melahirkan dan nifas terdapat sekitar 11 responden yang mengalami mual dan muntah berlebihan, terdapat 2 responden yang mengalami mules berkepanjangan, 7 responden mengalami pendarahan melalui jalan lahir, 1 responden menyatakan tungkai kaki bengkak dan pusing kepala, masing-masing 2 responden menyatakan tekanan darah tinggi dan ketuban pecah sebelum waktunya, 1 responden menyatakan tanda bahaya lainnya, dan 10 responden tidak mengetahui.

b. Pengalaman Persalinan Anak Terakhir

1) Penolong Pertama Saat Melahirkan

Penolong utama saat melahirkan haruslah merupakan orang yang telah terlatih dan berasal dari bidang ilmu tertentu. Distribusi Responden Desa Rambu-Rambu berdasarkan penolong utama saat melahirkan dapat di lihat pada Tabel berikut.

Tabel 48. Distribusi Responden Berdasarkan Penolong Utama Saat Melahirkan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Penolong Utama Saat Melahirkan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	tidak hamil/tidak punya balita	68	68
2.	dokter umum	2	2
3.	Dokter spesialis kebidanan	1	1
4.	Bidan	22	22
5.	Perawat	2	2

No.	Penolong Utama Saat Melahirkan	Jumlah (n)	Persen (%)
6.	Dukun	5	5
Total		100	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 48, distribusi responden menurut penolong utama saat melahirkan, sebanyak 2 responden atau 2% responden penolong utama saat melahirkan adalah dokter dan 1 responden atau 1% adalah dokter spesialis kebidanan, sebanyak 22 responden atau 22% responden penolongnya saat melahirkan adalah bidan, sebanyak 5 responden atau 5% responden ditolong saat persalinan adalah dukun, dan 2 responden atau 2% ditolong oleh perawat.

2) Tempat Persalinan

Distribusi Responden Desa Rambu-Rambu berdasarkan tempat persalinan dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 49. Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Persalinan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Tempat Persalinan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Rumah sakit	6	6
2.	Puskesmas	16	16
3.	Di rumah responden/ dukun/ orang lain	8	8
4.	Rumah bersalin	1	1
5.	Lainnya	1	1
6.	Tidak hamil/tidak punya balita	68	68
Total		100	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 49, distribusi responden menurut tempat persalinan, sebanyak 16 responden atau 16% responden yang melahirkan di puskesmas, sebanyak 6 responden atau 6% responden yang melahirkan di rumah sakit dan sebanyak 8 responden atau 8% responden yang melahirkan di rumah responden/dukun/orang lain, 1 responden atau 1% melahirkan di rumah bersalin, 1 responden atau 1% yang melahirkan di tempat lainnya seperti rumah orang tuanya, dan sebanyak 68 responden atau 1% yang tidak ditanyai karena tidak mengalami kehamilan.

3) Proses Persalinan

Distribusi Responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan proses persalinan dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 50. Distribusi Responden Berdasarkan Proses Persalinan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Proses Persalinan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Normal/spontan	31	31
2.	Operasi	1	1
3.	Tidak hamil/tidak punya balita	68	68
Total		100	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden menurut proses persalinan, sebanyak 31 responden atau 31% responden yang

melahirkan secara normal/spontan, dan sebanyak 1 responden atau 1% responden yang melahirkan dengan cara operasi.

4) Masalah Kesehatan yang Menyulitkan Ibu Saat Hamil, Melahirkan dan Nifas

Distribusi Responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan Masalah Kesehatan Yang Menyulitkan Ibu Saat Hamil, Melahirkan dan Nifas dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 51. Distribusi Responden Berdasarkan Bahaya yang Menyulitkan Ibu Saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Bahaya yang Menyulitkan Ibu Saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Mules berkepanjangan	3	3
2.	Perdarahan banyak selama melahirkan	1	1
3.	Tekanan darah tinggi	2	2
4.	Ketuban pecah sebelum waktunya	4	4
5.	Plasenta pecah sebelum waktunya	0	0
6.	Kejang-kejang	0	0
7.	Lainnya	2	2
8.	Tidak mengalami komplikasi	20	20
9.	Tidak hamil/tidak punya balita	68	68
Total		100	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden menurut pengetahuan ibu mengenai bahaya yang menyulitkan saat hamil, sebanyak 3 responden atau 3% responden yang mengetahui mules berkepanjangan adalah bahaya yang menyulitkan saat hamil,

melahirkan, dan nifas, sebanyak 1 responden atau 1% responden yang mengetahui perdarahan banyak selama melahirkan melalui jalan lahir, sebanyak 2 responden atau 2% responden yang mengetahui tekanan darah tinggi adalah bahaya yang menyulitkan saat hamil, melahirkan, dan nifas, sebanyak 4 responden atau 4 % responden yang mengetahui ketuban pecah adalah bahaya yang menyulitkan saat hamil, melahirkan, dan nifas, dan 2 responden atau 2% mengetahui bahaya yang mempersulit proses persalinan, serta 20 responden atau 20% tidak mengetahui atau tidak mengalami komplikasi.

c. Perilaku Pemberian ASI/ Menyusui

1) Riwayat menyusui

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan riwayat menyusui dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 52. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Menyusui di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Ibu pernah menyusui	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak punya balita	70	70.0%
2.	Ya	29	29.0%
3.	Tidak	1	1.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden menurut riwayat menyusui, sebanyak 29 responden atau 29.0% responden ibu yang pernah menyusui bayinya, dan sebanyak 1 responden atau 1.0%

responden ibu yang tidak pernah menyusui bayinya. Sedangkan sisanya yaitu tidak ditanya karena tidak punya balita.

2) Riwayat inisiasi pada bayi

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

Tabel 53. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Inisiasi Dini pada Bayi di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Inisiasi dini pada bayi	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak punya balita	70	70.0%
2.	Ya	23	23.0%
3.	Tidak	7	7.0%
Total		100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden menurut ibu melakukan inisiasi dini menyusui kepada bayi, sebanyak 23 responden atau 23.0% responden ibu melakukan inisiasi menyusui dini kepada bayi, sebanyak 7 responden atau 7.0% responden ibu tidak melakukan inisiasi menyusui dini kepada bayi.

3) Pemberian ASI di Hari Pertama Sampai Hari ke Tujuh

Distribusi responden menurut pemberian ASI di hari pertama sampai hari ke tujuh di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 54. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI di Hari Pertama Sampai Hari ke Tujuh di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Pemberian ASI di Hari Pertama Sampai Hari Ke Tujuh	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak punya balita	70	70.0%
2.	Ya	22	22.0%
3.	Tidak	8	8.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, dapat di lihat bahwa distribusi responden menurut pemberian ASI di hari pertama sampai hari ke tujuh di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya yaitu yang memberikan ASI di hari pertama sampai hari ke tujuh kepada bayi sebesar 22.0% (22 responden), dan yang tidak memberikan ASI di hari pertama sampai hari ke tujuh kepada bayi sebesar 8.0% (8 responden).

4) Bayi Masih Diberi ASI

Distribusi responden berdasarkan bayi yang masih diberi ASI di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya dapat dilihat pada Tabel 55.

Tabel 55. Distribusi Responden Berdasarkan Bayi yang Masih Diberi ASI di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Bayi Masih Diberi ASI	Frekuensi	Presentase
1.	Ya	15	50.0%
2.	Tidak	15	50.0%
Total		30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, dapat dilihat bahwa distribusi responden menurut Apakah bayi masih menyusui ASI saat ini di Desa Rambu-rambu Kecamatan Laeya yaitu yang masih menyusui ASI saat ini sebesar 50.0% (15 responden), dan yang tidak menyusui ASI lagi sebesar 50.0% (15 responden).

5) Usia Bayi Berhenti Menyusui

Distribusi responden berdasarkan pada usia berapa bayi berhenti menyusui di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 56. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Bayi Berhenti Menyusui di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Usia Bayi Berhenti Menyusui	Frekuensi	Presentase
1.	Belum berhenti menyusui	22	73.33%
2.	12 bulan	3	10.0%
3.	24 bulan	3	10.0%
4.	6 bulan	1	3.33%
5.	18 bulan	1	3.33%
Total		30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 56, dapat di lihat bahwa distribusi responden menurut pada usia berapa bayi berhenti menyusui di Desa Rambu-Rambu yaitu 4 responden berhenti menyusui pada saat anak berusia 6-12 bulan dan 4 responden lain berhenti menyusui pada saat anak berusia 12-24 bulan.

6) Pemberian Makanan, Minuman, atau Cairan Lain Selain ASI

Distribusi responden di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan pemberian makanan tambahan selain ASI dapat di lihat pada Tabel berikut.

Tabel 57. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Makanan, Minuman, atau Cairan Lain Selain ASI di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Pemberian makanan tambahan selain ASI	Frekuensi	Presentase
2.	Ya	7	23.33%
3.	Tidak	23	76.67%
	Total	30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden menurut pemberian makanan tambahan selain ASI pada 3 hari pertama kelahiran, sebanyak 7 responden atau 7.0% responden memberikan makanan tambahan selain ASI, sebanyak 23 responden atau 23.0% responden ibu tidak memberikan makanan tambahan selain ASI pada 3 hari pertama kelahiran.

7) Menurut Jenis Minuman, Cairan, atau Makanan yang Diberikan pada Bayi

Distribusi responden menurut jenis minuman, cairan, atau makanan yang diberikan pada bayi di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 58. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Minuman, Cairan, atau Makanan yang Diberikan pada Bayi di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Jenis Minuman, Cairan atau Makanan	Frekuensi	Presentse
1.	Tidak memberi makanan tambahan	20	66.67%
2.	Susu Formula/Susu Bayi	2	6.67%
3.	Susu formula dan air putih	1	3.33%
4.	Air Putih	2	6.67%
5.	Air putih, sari buah, dan pisang	1	3.33%
6.	Madu	4	13.33%
	Total	30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Dari data , dapat di lihat bahwa distribusi responden menurut minuman, cairan, atau makanan yang diberikan pada bayi di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya, yaitu pemberian Susu formula/susu bayi 6.67% (2 responden), pemberian air putih 6.67% (2 responden), pemberian madu 13.33% (4 responden), pemberian susu formula/susu bayi yang dirangkaikan dengan air putih sebesar 3.33% (1 responden), serta pemberian air putih, sari buah dengan pisang sebanyak 3.33% (1 responden).

8) Menurut Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Memberi ASI

Distribusi responden menurut kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi ASI di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 59. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Memberi ASI di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Cuci Tangan Sebelum Memberi ASI	Frekuensi	Presentase
2.	Sering	26	86.67%
3.	Kadang-kadang	4	13.33%
	Total	30	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 59, dapat dilihat bahwa, jumlah responden yang sering mencuci tangan saat memberi ASI di Desa Rambu-rambu Kecamatan Laeya yaitu sebesar 86.67% (26 responden), dan terdapat 4 responden atau 13.33% dengan jawaban kadang-kadang mencuci tangan.

d. Riwayat Imunnisasi

1) kepemilikan Catatan Imunisasi Anak Terakhir (KMS)

Distribusi responden menurut kepemilikan catatan imunisasi anak terakhir (KMS) di Desa Rambu-Rambu dapat dilihat pada Tabel 60.

Tabel 60. Distribusi Responden Berdasarkan Kepemilikan Catatan Imunisasi Anak Terakhir (KMS) di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Memiliki KMS	Frekuensi	Presentase
2.	Ya	25	83.33%
3.	Tidak	5	16.67%
Total		30	100.0%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, data dapat dilihat bahwa, jumlah responden yang memiliki catatan imunisasi anak terakhir (KMS) di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya sebesar 83.33% (25 responden) dan yang tidak memiliki sebesar 16.67% (5 responden).

2) Jenis imunisasi yang diterima bayi

Distribusi Menurut Jenis Imunisasi yang diterima oleh balita di Desa Rambu-Rambu dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 61. Distribusi Berdasarkan Jenis Imunisasi yang Diterima oleh Balita di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Jenis imunisasi	Jumlah				Total	
		Ya	%	Tidak	%	n	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.	BCG	16	53	24	47	30	100
2.	POLIO 1	15	50	15	50	30	100
3.	POLIO 2	7	23	23	77	30	100
4.	POLIO 3	4	13	26	87	30	100
5.	POLIO 4	3	1	27	99	30	100

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
6.	DPT 1	10	33	20	67	30	100
7.	DPT 2	5	17	25	83	30	100
8.	DPT 3	4	13	26	87	30	100
9.	Campak	10	33	20	67	30	100
10.	Hepatitis 1	7	23	23	77	30	100
11.	Hepatitis 2	4	13	26	87	30	100
12.	Hepatitis 3	1	3	29	97	30	100
13.	Tidak ingat	3	1	27	99	30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 61, jenis imunisasi yang telah diterima belum secara lengkap oleh responden. Jenis imunisasi dengan persentase tertinggi yang telah diterima oleh responden adalah jenis imunisasi BCG yakni sebesar 53%. Jenis imunisasi tertinggi kedua yang diterima responden adalah Polio1 dengan persentase 50%. Sedangkan jenis imunisasi lainnya yang telah diterima responden berkisar 1-33%.

3) Alasan Diberi Imunisasi

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan alasan diberi imunisasi dapat dilihat pada Tabel 62.

Tabel 62: Distribusi Responden Berdasarkan Alasan Seorang Anak Diberi Imunisasi/ Disuntik/ Diinjeksi di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Alasan seorang anak diberi imunisasi/disuntik/diinjeksi	Frekuensi	Presentase
1.	Supaya sehat	21	70.0%
2.	Supaya sehat dan kebal terhadap penyakit	1	3.33%
3.	Supaya tidak sakit	1	3.33%
4.	Supaya tidak sakit dan kebal terhadap penyakit	2	6.67%
5.	Supaya kebal terhadap penyakit	3	10.0%
6.	Tidak tahu	2	6.67%
	Total	30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi menurut alasan seorang anak diberi imunisasi/disuntik/diinjeks, sebanyak 21 responden mengatakan seorang anak diberi imunnisasi/ disuntik/ diinjeksi supaya sehat, sebanyak 1 responden supaya tidak sakit, sebanyak 3 responden supaya kebal terhadap penyakit, sebanyak 2 responden tidak tahu, serta 1 responden berpendapat bahwa supaya sehat dan supaya kebal terhadap penyakit, dan 2 responden berpendapat bahwa supaya tidak sakit dan kebal terhadap penyakit.

6. Gizi Kemas

a. Penggunaan Garam Beryodium

1) Pengetahuan Responden Tentang Garam Beryodium

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan pengetahuan responden tentang garam beryodium dapat dilihat pada Tabel 63.

Tabel 63. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Pengetahuan tentang garam beryodium	Frekuensi	Presentase
1.	Ya, Tahu	91	91.0%
2.	Tidak tahu	9	9.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden berdasarkan pengetahuan responden tentang garam beryodium yaitu sebanyak 91 responden atau 91.0% responden di Desa Rambu-Rambu tahu tentang garam beryodium dan sisanya yaitu sebanyak 9 responden atau 9.0% tidak tahu tentang garam beryodium.

2) Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi Rumah Tangga

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan penggunaan garam beryodium untuk konsumsi rumah tangga dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 64. Distribusi Responden yang Menggunakan Garam Beryodium di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Penggunaan Garam Beryodium	Frekuensi	Presentase
1.	Ya	91	91.0%
2.	Tidak	8	8.0%
3.	Tidak tahu/lupa	1	1.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden yang menggunakan garam beryodium di rumah tangga adalah sebanyak 91 responden atau 91.0% rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium, 8 responden atau 8.0% tidak mengonsumsi garam beryodium, dan 1 responden (1.0%) tidak tahu.

3) Jenis Garam yang Dipakai

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan jenis garam yang selalu dipakai dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 65. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Garam yang Selalu Dipakai di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Jenis Garam Yang Selalu di Pakai	Frekuensi	Presentase
1.	Curah/kasar	98	98.0%
2.	Halus	2	2.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden menurut jenis garam yang selalu dipakai, sebanyak 98 responden atau 98.0% responden yang selalu memakai garam jenis curah dan sebanyak 2 responden atau 2.0% yang memakai garam jenis halus.

4) Cara Memperoleh Garam

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan jenis garam yang selalu dipakai dapat dilihat pada Tabel 66.

Tabel 66. Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Membeli atau Memperoleh Garam di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Membeli/Memperoleh Garam	Frekuensi	Presentase
1.	Diberikan orang/tetangga/keuarga	1	1.0%
2.	Warung	74	74.0%
3.	Pasar	24	24.0%
4.	Pedagang keliling	1	1.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden berdasarkan tempat membeli atau memperoleh garam, sebanyak 74 responden atau 74.0% responden yang membeli atau memperoleh garam di warung, sebanyak 24 responden atau 24.0% responden membeli atau memperoleh garam di pasar, dan masing-masing 1 responden atau yang membeli kepada pedagang keliling dan di berikan orang/tetangga/keluarga.

5) Cara Penggunaan Garam beryodium

Tabel 67. Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Garam Beryodium di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Penggunaan Garam Beryodium	Frekuensi	Presentase
1.	Dicampur dengan bahan makanan sebelum di masak	28	28.0%
2.	Dicampur dengan bahan makanan saat di masak	52	52.0%
3.	Dicampur dengan bahan makanan setelah di masak	20	20.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 67, distribusi responden menurut penggunaan garam beryodium, hanya sebanyak 28 responden atau 28.0% responden yang penggunaan garam beryodiumnya dicampur dengan bahan makanan sebelum dimasak, sebanyak 52 responden atau 52.0% responden yang penggunaan garam beryodiumnya dicampur dengan bahan makanan saat dimasak, dan sebanyak 20 responden atau 20.0% responden yang penggunaan garam beryodium dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak.

6) Akibat Kekurangan Yodium

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan akibat kekurangan garam beryodium dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 68. Distribusi Responden Berdasarkan Akibat Kekurangan Yodium di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Akibat Kekurangan Yodium	Frekuensi	Presentase
1.	Terjadi Gondok	68	68.0%
2.	Anak Menjadi Bodoh	1	1.0%
3.	Lainnya	2	2.0%
4.	Tidak Tahu	29	29.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi pengetahuan responden menurut akibat kekurangan yodium, terdapat 68 responden atau 68.0% responden yang menganggap akibat kekurangan yodium adalah terjadi gondok, 2 responden menganggap kekurangan yodium

akan menjadikan anak bodoh, 2 responden menganggap lainnya, dan sebanyak 29 responden yang tidak tahu akibat dari kekurangan yodium.

b. Pola Konsumsi

1) Frekuensi makan dalam sehari

Tabel 69. Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Makan Dalam Sehari di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Frekuensi makan/hari	Frekuensi	Presentase
1.	Dua kali dalam sehari	15	15.0%
2.	Tiga kali dalam sehari	81	81.0%
3.	Lebih dari 3 kali	4	4.0%
Total		100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, terdapat 15 responden atau 15.0% dengan frekuensi makan dalam sehari yaitu dua kali, terdapat 81 responden atau 81.0% frekuensi makan dalam sehari yaitu tiga kali, dan sebanyak 4 responden atau 4.0% frekuensi makan dalam sehari yaitu lebih dari tiga kali.

2) Kebiasaan makan pagi

Tabel 70. Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Sarapan Pagi di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Makan Pagi	Frekuensi	Presentase
1.	Ya	95	95.0%
2.	Tidak	5	5.0%
Total		100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 70, sebanyak 95 responden yang memiliki kebiasaan sarapan pagi, dan 5 responden yang tidak memiliki kebiasaan sarapan pagi.

c. Status Gizi

- 1) Berat badan (usia 0-6 bulan) saat lahir, dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 71. Distribusi Balita (0-6 Bulan) Berdasarkan Berat Badan Saat Lahir di Desa Raambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Berat badan saat lahir	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	2700 gram	1	25
2.	3200 gram	1	25
3.	3500 gram	2	50
Total		4	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, balita dengan berat badan lahir 2700 gram dan 3200 gram masing-masing 1 responden (25%) dan berat badan lahir 3500 gram sebanyak 2 responden (50%).

- 2) Berat badan (0-6 bulan) saat ini, dapat dilihat pada Tabel 72.

Tabel 72. Distribusi Balita (0-6 bulan) Berdasarkan Berat Badan Saat Ini di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Berat Badan lahir	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	3500 gram	1	25
2.	5200 gram	1	25
3.	7000 gram	1	25
4.	8300 gram	1	25
Total		4	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 72, berat badan balita (usia 0-6 bulan) saat ini 3500 gram dan 5200 gram masing-masing 1 responden dan berat badan balita (usia 0-6 bulan) saat ini 7000 gram dan 8300 gram masing-masing 1 responden.

- 3) Usia bayi (0-6 bulan) saat ini, dapat dilihat pada Tabel 73.

Tabel 73. Distribusi Bayi (0-6) Berdasarkan Usia Saat ini di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Usia saat ini	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	1,5 bulan	1	25
2.	2,5 bulan	1	25
3.	4 bulan	2	50
Total		4	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, balita (0-6 bulan) yang saat ini berusia 1,5 dan 2,5 bulan masing-masing 1 responden dan balita yang saat ini berusia 4 bulan sebanyak 2 responden

- 4) Berat Badan (7-12 bulan) saat lahir, dapat dilihat pada Tabel 74.

Tabel 74. Distribusi Balita (usia 7-12) Berdasarkan Berat Badan Saat Lahir di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Berat Badan lahir	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	3000 gram	2	28.57
2.	3200 gram	3	42.86
3.	3400 gram	1	14.28
4.	3500 gram	1	14.28
Total		7	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 74, berat badan (saat lahir) usia 7-12 bulan yaitu 3000 gram sebanyak 2 responden, 3200 gram 3 responden, 3400 gram dan 3500 gram masing-masing 1 responden.

- 5) Berat badan (saat ini) usia 7-12 bulan, dapat dilihat pada Tabel 75.

Tabel 75. Distribusi Balita (7-12 Bulan) Berdasarkan Berat Badan Saat Ini di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Berat Badan Saat lahir	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	6000 gram	1	14.28
2.	6100 gram	1	14.28
3.	6500 gram	1	14.28
4.	7200 gram	1	14.28
5.	9500 gram	1	14.28
6.	11500 gram	1	14.28
7.	12000 gram	1	14.28
Total		7	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, berat badan balita (7-12 bulan) saat ini yaitu 6000 gram-7200 gram ada 4 responden, 9500 gram, 11500 gram, dan 12000 gram masing-masing adalah 1 responden.

- 6) Usia balita (7-12 bulan) saat ini, dapat dilihat pada Tabel 75.

Tabel 76. Distribusi Balita (7-12 Bulan) Berdasarkan Usia Saat ini di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Usia Balita Saat Ini	Jumlah (N)	Persen (%)
1.	7 bulan	1	14.28
2.	9 bulan	1	14.28
3.	11 bulan	1	14.28
4.	12 bulan	4	57.14
Total		7	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 76, usia balita saat ini yaitu 7-9 bulan sebanyak 2 responden, 11-12 bulan sebanyak 5 responden.

- 7) Berat Badan balita (13-24 bulan) saat ini, dapat dilihat pada Tabel 77 berikut.

Tabel 77. Distribusi Balita (13-24 Bulan) Berdasarkan Berat Badan Saat ini di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Berat Badan saat ini	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	8500 gram	1	16.66
2.	9000 gram	1	16.66
3.	9600 gram	1	16.66
4.	10000 gram	1	16.66
5.	10200 gram	1	16.66
6.	15000 gram	1	16.66
Total		6	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 77, berat badan balita (13-24) saat ini adalah 8500 gram – 9600 gram sebanyak 3 responden dan berat badan balita 10000 gram – 15000 gram sebanyak 3 responden dari total 6 responden.

- 8) Tinggi badan balita (13-24 bulan), dapat dilihat pada Tabel 78.

Tabel 78. Distribusi Balita (13-24 Bulan) Berdasarkan Tinggi Badan Balita di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Tinggi badan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	45 cm	1	16.66
2.	51 cm	1	16.66
3.	54 cm	1	16.66

No.	Tinggi badan	Jumlah (n)	Persen (%)
4.	58 cm	1	16.66
5.	60 cm	1	16.66
6.	76 cm	1	16.66
Total		6	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 78, tinggi badan balita (13-24 bulan) adalah 45 cm, 51 cm, 54 cm, 58 cm, 60 cm, dan 76 cm dengan jumlah responden masing-masing sebanyak 1 balita.

- 9) Usia balita (13-24 bulan) saat ini, dapat dilihat pada Tabel 79.

Tabel 79. Distribusi Balita (13-24 Bulan) Berdasarkan Usia Saat ini di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Usia Balita	Jumlah (N)	Persen (%)
1.	15 bulan	1	16,7
2.	16 bulan	1	16,7
3.	24 bulan	4	66,6
Total		6	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 79, menunjukkan usia balita 13-24 bulan saat ini yaitu 15-15 bulan sebanyak 2 responden, 24 bulan sebanyak 4 responden dari total 6 responden.

10) Berat Badan balita (25-36 bulan) saat ini, dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 80. Distribusi Berdasarkan Berat Badan Balita (25-36 bulan) Saat ini di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Berat Badan Saat Ini	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	7900	1	16.67
2.	9000	1	16.67
3.	11000	1	16.67
4.	12000	3	50.0
Total		6	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, berat badan balita usia 25-36 bulan yaitu 12000 gram sebanyak 1 responden, berat badan 7900 gram, 9000 gram, dan 11000 gram masing-masing sebanyak 1 responden.

11) Tinggi badan balita (25-36 bulan), dapat dilihat pada Tabel 81.

Tabel 81. Distribusi Berdasarkan Tinggi Badan Balita (25-36 Bulan) di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Tinggi badan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	45 cm	1	16.67
2.	54 cm	1	16.67
3.	56 cm	1	16.67
4.	60 cm	3	50.0
Total		6	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 81, tinggi badan balita usia 25-36 bulan yaitu 86 cm sebanyak 1 responden, 92 cm sebanyak 1 responden.

12) Usia balita (25-36 bulan) saat ini, dapat dilihat pada Tabel 82.

Tabel 82. Distribusi Balita (25-36 bulan) Berdasarkan Usia Saat Ini di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Usia saat ini	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	24 bulan	1	16.67
2.	34 bulan	1	16.67
3.	36 bulan	4	66.66
Total		6	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, dapat kita ketahui bahwa balita (25-36 bulan) yang berusia 24 bulan sebanyak 1 responden, usia 34 bulan sebanyak 1 responden, dan usia 36 bulan sebanyak 4 responden.

7. Mortality

a. Anggota Rumah Tangga yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir dapat dilihat pada Tabel 83.

Tabel 83. Distribusi Responden Menurut Anggota Rumah Tangga yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Anggota rumah tangga yang meninggal	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak ditanya	78	78.0%
2.	Ya	5	5.0%
3.	Tidak	17	17.0%
Total		100	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 83, distribusi responden menurut anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir yaitu sebanyak 5 responden atau 5.0% responden di Desa Rambu-rambu yang memiliki anggota keluarga yang meninggal pada satu tahun terakhir dan sisanya yaitu sebanyak 17 responden atau 17.0% tidak memiliki anggota keluarga yang meninggal pada satu tahun terakhir, sedangkan yang tidak di tanya yaitu sebanyak 78 responden.

b. Jenis Kelamin Anggota Keluarga yang Meninggal

Tabel 84. Distribusi Anggota Keluarga yang Meninggal Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1.	Perempuan	0	0%
2.	Lki-laki	5	100%
Total		5	100%

Sumber: Data Primer 2016

Dari Tabel 84, menunjukan bahwa dari 5 responden yang mempunyai anggota keluarga yang meninggal dalam satu tahun terakhir, semuanya adalah laki-laki.

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

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir dapat dilihat pada Tabel 85.

Tabel 85. Distribusi Anggota Rumah Tangga yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir Berdasarkan Penyebab Kematian di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Penyebab Kematian Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal	Frekuensi	Presentase
1.	Sakit	5	100%
Total		5	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir berdasarkan penyebab kematian yaitu sebanyak 5 responden di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya yang memiliki anggota keluarga yang meninggal pada satu tahun terakhir akibat sakit.

8. Sanitasi Dan Sumber Air Minum

a. Sumber Air Minum Utama Rumah Tangga

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan sumber air minum utama dapat dilihat pada Tabel 86.

Tabel 86. Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Air Minum Utama di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Sumber Air Minum Utama	Frekuensi	Presentase
1.	Sumur Bor (Pompa tangan, mesin air)	5	5.0%
2.	Sumur Gali	93	93.0%
3.	Air Minum Isi Ulang (AMIU)	2	2.0%
Total		100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden berdasarkan sumber air minum utama yaitu Sebanyak 5 responden atau 5.0%

menggunakan sumur bor sebagai sumber air minum utama dalam rumah tangga, sebanyak 93 responden atau 93.0% yang menggunakan sumur gali, sebanyak 2 responden atau 2.0% yang menggunakan air minum isi ulang.

b. Riwayat Memasak Air Sebelum Diminum

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan riwayat memasak air sebelum diminum dapat dilihat pada Tabel 87.

Tabel 87. Distribusi Responden yang Memasak Air Sebelum Diminum di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Memasak air sebelum di minum	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak	2	2.0%
2.	Ya	98	98.0%
Total		100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden yang memasak air sebelum diminum, sebanyak 98 responden atau 98.0% responden telah memasak air sebelum diminum dan sebanyak 2 responden atau 2.0% responden tidak memasak air sebelum diminum karena menggunakan Air Minum Isi Ulang (AMIU).

c. Alasan Tidak Memasak Air Sebelum di Minum

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan alasan tidak memasak air sebelum diminum dapat dilihat pada Tabel 88.

Tabel 88. Distribusi Responden Berdasarkan Alasan Tidak Memasak Air Sebelum Diminum di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Alasan Tidak Memasak Air	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak ditanya	98	98.0%
2.	Air sudah bersih tidak perlu diolah lagi	2	2.0%
Total		100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden berdasarkan alasan tidak memasak air sebelum diminum sebanyak 2 responden tidak memasak air karena air sudah bersih tidak perlu diolah lagi dan 98 responden memasak air sebelum di minum karena menggunakan sumber air minum dari sumur bor dan sumur gali.

d. Kepemilikan Jamban

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan kepemilikan jamban dapat dilihat pada Tabel 89.

Tabel 89. Distribusi Responden Berdasarkan Kepemilikan Jamban di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Memiliki Jamban	Frekuensi	Presentase
1.	Ya	77	77.0%
2.	Tidak	23	23.0%
Total		100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden berdasarkan kepemilikan jamban, sebanyak 77 responden atau 77.0% responden memiliki jamban dan sebanyak 23 responden atau 23% responden tidak memiliki jamban.

e. Jenis Tempat Pembuangan Air Besar (Jamban)

Tabel 90. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Jamban di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Jenis Jamban	Frekuensi	Presentase
1.	Sendiri dengan septink tank	71	71 %
2.	Sendiri tanpa septink tank	6	6 %
3.	Bersama	6	6 %
4.	Umum(MCK)	11	11 %
5.	Kebun/sawah	2	2 %
6.	Kolam/empang	1	1 %
7.	Lainnya	3	3 %
	Total	100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden menurut jenis jamban, sebanyak 71 responden memiliki jamban sendiri dengan septic tank, sebanyak 6 responden memiliki jamban sendiri tanpa septic tank, sebanyak 6 responden memiliki jamban bersama, sebanyak 11 responden BAB di wc umum (MCK), sebanyak 2 responden BAB di kebun/sawah, dan 1 responden BAB di kolam/empang, serta 3 responden BAB di tempat lainnya.

f. Kepemilikan Tempat Sampah

Tabel 91. Distribusi Responden Berdasarkan Kepemilikan Tempat Sampah di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Memiliki Tempat Sampah	Frekuensi	Presentase
1.	Ya	75	73.0%
2.	Tidak	25	27.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 91, distribusi responden menurut riwayat kepemilikan tempat sampah, sebanyak 75 responden atau 75.0% responden yang memiliki tempat sampah dan sebanyak 25 responden atau 25.0% yang tidak memiliki tempat sampah.

g. Jenis Tempat Sampah Responden

Tabel 92. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Tempat Sampah di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Jenis tempat sampah	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak memiliki TPS	25	25.0%
2.	Wadah Tertutup	8	8.0%
3.	Wadah tidak tertutup	32	32.0%
4.	Kantong plastik, di bungkus	3	3.0%
5.	Lubang terbuka	21	21.0%
6.	Tempat terbuka	11	11.0%
Total		100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden menurut jenis tempat sampah, sebanyak 5 responden atau 5,88% responden yang memiliki jenis tempat sampah dengan wadah tidak tertutup, sebanyak 4 responden atau 4,70% responden yang memiliki jenis tempat sampah dengan tempat terbuka sebanyak 54 responden atau 63,52% responden yang sampahnya ditampung di lubang terbuka.

h. Pengolahan Sampah

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya berdasarkan pengolahan responden dapat dilihat pada Tabel 93.

Tabel 93. Distribusi Responden Berdasarkan Pengolahan Sampah di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Cara mengolah sampah	Frekuensi	Presentase
1.	Di buang di tempat sampah	31	31.0%
2.	Di buang ke pekarangan	5	5.0%
3.	Di buang ke kali/sungai	9	9.0%
4.	Di bakar	48	48.0%
5.	Di tanam	3	3.0%
6.	Lainnya	4	4.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, distribusi responden menurut pengolahan sampah, sebanyak 5 responden yang membuang sampah ke pekarangan, sebanyak 9 responden atau 9.0% responden yang membuang sampah ke kali/sungai, dan sebanyak 48 responden atau 48.0% yang mengolah sampah dengan cara dibakar, dan sebanyak 3 responden yang menanam sampahnya,

i. Bahan Bakar Utama Rumah Tangga

Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Utama untuk Memasak di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 94. Distribusi Responden Berdasarkan Bahan Bakar Utama untuk Memasak di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Jenis bahan bakar	Frekuensi	Presentase
1.	Kayu	51	51.0%
2.	Kayu dan minyak	1	1.0%
3.	Kayu, minyak, dan gas	2	2.0%
4.	Kayu dan gas	2	2.0%
5.	Kayu, gas, dan arang	1	1.0%
6.	Minyak tanah	6	6.0%
7.	Gas	33	32.0%

No.	Jenis bahan bakar	Frekuensi	Presentase
8.	Gas dan arang	2	2.0%
9.	Arang	2	2.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 94, distribusi responden bahan bakar utama untuk memasak, sebanyak 51 responden atau 51.0% responden yang memasak menggunakan kayu dan 6 responden atau 6.0% responden memasak menggunakan minyak tanah. Dan 33 responden atau 33.0% yang menggunakan gas. Serta 2 responden yang menggunakan arang sebagai bahan bakar utama, sedangkan yang lain yang menggunakan bersamaan seperti kayu,minyak tanah yaitu sebanyak 1 responden atau 1.0%, yang menggunakan kayu, minyak tanah, gas dan arang masing-masing 2 responden atau 2.0% responden, dan yang menggunakan Gas dan arang yaitu 2 responden atau 2.0% responden.

j. Kepemilikan SPAL

Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL Desa Ramburambu Kecamatan Laeya dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 95 : Distribusi Responden Berdasarkan Kepemilikan SPAL di Desa Ramburambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Memiliki SPAL	Frekuensi	Presentase
1.	Ya	79	79.0%
2.	Tidak	21	21.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 95, terdapat 79 responden yang memiliki SPAL dan 21 responden yang tidak memiliki SPAL.

9. Observasi

a. Rumah Sehat

1) Keadaan Lantai

Tabel 96. Distribusi Rumah Responden Berdasarkan Keadaan Lantai di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

NO.	Keadaan lantai	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Kedap air	83	83 %
2.	Tidak kedap air	17	17 %
Total		100	100%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, rumah yang memiliki kualitas lantai baik di desa Rambu-Rambu sebanyak 83 responden dan lantai yang tidak memenuhi syarat sebanyak 17 responden.

2) Keadaan Dinding Rumah

Tabel 97. Distribusi Rumah Responden Berdasarkan Keadaan Dinding di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Keadaan dinding	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Baik	63	63%
2.	Kurang baik	37	37%
Total		100	100%

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan Tabel 97, rumah yang memiliki kualitas dinding yang baik di desa Rambu-Rambu sebanyak 63 atau 63% sedangkan rumah yang memiliki kualitas dinding kurang baik sebanyak 37 atau 37%.

3) Keadaan Rumah

Tabel 98. Distribusi Rumah Responden Berdasarkan Keadaan Langit-Langit di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Keadaan langit – langit rumah	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ada	31	31%
2.	Tidak ada	69	69%
Total		100	100%

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, rumah yang memiliki langit-langit yang baik di Desa Rambu-Rambu sebanyak 31 responden, sedangkan yang tidak memiliki langit-langit rumah sebanyak 69 responden.

4) Keadaan Atap Rumah

Tabel 99. Distribusi Rumah Responden Berdasarkan Keadaan Atap di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Keadaan atap	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Kedap air	91	91%
2.	Tidak kedap air	9	9%
Total		100	100%

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, rumah yang memiliki kualitas atap yang baik di Desa Rambu-Rambu sebanyak 91 atau 91% sedangkan rumah yang memiliki kualitas atap kurang baik sebanyak 9 atau 9%.

5) Keadaan Pencahayaan Rumah

Tabel 100. Distribusi Rumah Responden Berdasarkan Keadaan Pencahayaan di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Keadaan pencahayaan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Baik	99	99%
2.	Kurang baik	1	1%
Total		100	100%

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, rumah yang memiliki kualitas pencahayaan yang baik di Desa Rambu-Rambu sebanyak 99 atau 99% seangkan rumah yang memiliki kualitas pencahayaan kurang baik sebanyak 1 atau 1%.

6) Keadaan Temperatur Rumah

Tabel 101. Distribusi Rumah Responden Berdasarkan Keadaan Temperatur di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Keadaan temperatur	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Baik	100	100
2.	Kurang baik	0	0
Total		100	100%

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, rumah yang memiliki kualitas temperatur yang baik di Desa Rambu-Rambu sebanyak 100 atau 100% sedangkan rumah yang memiliki kualitas temperatur kurang baik sebanyak 0 atau 0%.

7) Keadaan Suhu Rumah

Tabel 102. Distribusi Rumah Responden Berdasarkan Keadaan Suhu di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Keadaan suhu	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Cukup	100	100%
2.	Tidak	0	0%
Total		100	100%

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, semua rumah responden di Desa Rambu-Rambu memiliki kualitas suhu yang cukup baik.

8) Keadaan Ventilasi Rumah

Tabel 103. Distribusi Rumah Responden Berdasarkan Keadaan Ventilasi di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Keadaan ventilasi	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ada	93	93%
2.	Tidak ada	7	7%
Total		100	100%

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, rumah yang memiliki kualitas ventilasi yang baik di Desa Rambu-Rambu sebanyak 93 sedangkan yang memiliki kualitas ventilasi kurang baik sebanyak 7.

9) Penggunaan Jendela Siang Hari

Tabel 104. Distribusi Rumah Responden Berdasarkan Keadaan Penggunaan Jendela Siang Hari di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Pengguna jendela	Jumlah	Persen %
1.	Dibuka	83	83%
2.	Tidak dibuka	17	17%
Total		100	100%

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan Tabel 104, rumah yang memiliki jendela baik di Desa Rambu-Rambu sebanyak 83 atau 83% sedangkan yang memiliki jendela kurang baik sebanyak 17 atau 17%.

10) Kotoran Binatang di sekitar Rumah

Tabel 105. Distribusi Rumah Responden Berdasarkan Keadaan Kotoran Binatang di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Ada kotoran binatang di sekitar rumah	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ada	43	43%
2.	Tidak ada	57	57%
Total		100	100%

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, rumah yang memiliki kotoran binatang di sekitar rumah di Desa Rambu-Rambu sebanyak 43 dan tidak memiliki kotoran binatang di sekitar rumah sebanyak 57.

11) Status Rumah

Distribusi Menurut Status Rumah Sehat di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 106. Distribusi Rumah Responsen Berdasarkan Status Rumah Sehat di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Status rumah sehat (memenuhi syarat)	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	62	62
2.	Tidak	38	38
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 106, rumah sehat yang memenuhi syarat di Desa Rambu-Rambu sebanyak 62 atau 62% sedangkan yang tidak memenuhi syarat rumah sehat sebanyak 38 atau 38%.

b. Sarana Air Bersih (Hanya Sumur Gali)

Distribusi menurut status sarana air bersih Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 107. Distribusi Sumur Gali Berdasarkan Status Sarana Air Bersih di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Status sarana air bersih (memenuhi syarat)	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Memenuhi syarat	76	81.7
2.	Tidak memenuhi syarat	17	18.3
Total		93	100%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, status sarana air bersih (hanya untuk sumur gali) di Desa Rambu-Rambu yaitu sebanyak 76 responden memenuhi syarat, sebanyak 17 responden tidak memenuhi syarat.

c. Jamban Keluarga

Tabel 108. Distribusi Jamban Keluarga Berdasarkan Status Jamban di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Status Jamban Keluarga (memenuhi syarat)	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	63	81.8
2.	Tidak	14	18.2
Total		77	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 108, status kualitas air di Desa Rambu-Rambu sebanyak 63 responden memiliki kualitas air yang memenuhi syarat dan 14 responden memiliki kualitas air yang tidak memenuhi syarat.

d. Saluran Pembuangan Air Kotor

Status Saluran Pembuangan Air Kotor (SPAK) di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 109. Distribusi Saluran Pembuangan Air Kotor Berdasarkan Status SPAK di Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Status saluran pembuangan air kotor (memenuhi syarat)	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	58	73.4
2.	Tidak	21	26.6
Total		79	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, status saluran pembuangan air kotor di Desa Rambu-Rambu sebanyak 58 responden memiliki saluran pembuangan air kotor yang memenuhi syarat dan sebanyak 21 responden memiliki saluran pembuangan air kotor yang tidak memenuhi syarat.

e. Pengolahan Sampah

Status tempat pembuangan sampah di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya dapat dilihat pada Tabel 110.

Tabel 110. Distribusi Pengelolaan Sampah Berdasarkan Status Tempat Pembuangan Sampah di Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Status tempat pembuangan sampah (memenuhi syarat)	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	41	56.16
2.	Tidak	32	43.84
Total		73	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, status tempat pembuangan sampah di Desa Rambu-Rambu sebanyak 41 tempat pembuangan sampah memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat sebanyak 32 responden.

f. Status Kualitas Air

Distribusi responden Desa Rambu-Rambu berdasarkan status kualitas air (keadaan air minum) dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 111. Distribusi Air Minum Responden Berdasarkan Status Air Minum di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Tahun 2016

No.	Status keadaan air minum (memenuhi syarat)	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Ya	92	92
2.	Tidak	8	8
Total		100	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel di atas, status kondisi atau keadaan air minum Desa Rambu-Rambu sebanyak 92 atau 29% memiliki keadaan air minum yang memenuhi syarat dan sebanyak 8 atau 8% memiliki keadaan air minum yang tidak memenuhi syarat.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Masyarakat Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya yang berjumlah 1276 jiwa, sebagian besar masyarakatnya menganut agama Islam. Suku-suku yang tersebar di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya antara lain Suku Tolaki, Suku Mandar, Suku Bugis, Suku Muna, dan Suku Buton, Suku Makassar, Suku Tator, Suku Jawa, dan Suku Bali, namun yang paling mendominasi adalah Suku Tolaki. Hal ini menunjukkan bahwa di desa Rambu-Rambu budaya yang berkembang adalah kebudayaan Suku Tolaki. Bahasa keseluruhan yang sering digunakan masyarakat Desa Rambu-Rambu adalah Bahasa Tolaki.

Masyarakat Desa Rambu-Rambu yang menjadi responden adalah istri atau ibu rumah tangga dalam keluarga tersebut. Namun, ada beberapa responden adalah laki-laki dikarenakan istri atau ibu rumah tangganya tidak ada atau telah meninggal dunia. Dari setiap rumah diambil satu responden. Jika dalam satu rumah terdapat lebih dari satu kepala keluarga, maka yang menjadi responden adalah istri dari salah satu kepala keluarga dengan catatan yang menjadi kepala rumah tangga ialah pemilik dari rumah tersebut. Sehingga jumlah responden keluarga yang berhasil didata yakni berjumlah 100 responden.

Untuk distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, yang paling banyak adalah responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 96 jiwa dan 4 responden lainnya adalah laki-laki.

Untuk distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan, dari 100 responden, paling banyak adalah responden tamatan SD yaitu sebanyak 35 orang (34,5%), lalu responden tamatan SMP yaitu sebanyak 31 (31%), lalu responden tamatan SMA sebanyak 17 orang (17%), lalu responden lulusan Perguruan Tinggi masih terbilang sedikit yaitu 9 orang (9%) dan yang masih menempuh Perguruan Tinggi yaitu 2 orang (2%), lalu responden yang pra sekolah sebanyak 3 orang (3%). Sedangkan terdapat 3 responden yang tidak tahu pendidikan terakhirnya. Dengan melihat distribusi tingkat pendidikan responden di Desa Rambu-Rambu maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Desa Rambu-Rambu masih kurang baik.

2. Data Keluarga

Berdasarkan hasil data primer, dari 100 responden yang didata, sebagian besar masyarakat Desa Rambu-Rambu berpenghasilan Rp. 500.000-Rp. 1.500.000/bulan yakni sebanyak 42 rumah tangga (42,0%), yang memiliki penghasilan kurang dari 500.000/bulan yakni sebanyak 39 rumah tangga (39,0%). Sedangkan yang memiliki penghasilan diatas 1.500.000/bulan yakni sebanyak 19 rumah tangga (19,0%).

Mata pencaharian masyarakat Desa Rambu-Rambu sebagian besar adalah petani. Hasil panen para petani musiman, tergantung dari jenis tanaman yang mereka tanam. Hal ini tentunya mempengaruhi penghasilan mereka sehingga sebagian besar masyarakat seperti para petani tidak dapat memperhitungkan rata-rata penghasilan mereka per bulan. Hal ini juga mempengaruhi status kesehatan mereka. Semakin tinggi penghasilan seseorang maka status kesehatan akan lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang berpenghasilan rendah. Dalam hal ini adalah kemampuan mereka untuk mendapatkan asupan gizi dan pelayanan kesehatan yang memadai yang tentunya memerlukan biaya.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap 100 responden, paling banyak masyarakat Desa Rambu-Rambu memiliki 3 tanggungan per keluarga, sebagian juga memiliki tanggungan 2, 4 dan 5 tanggungan per keluarga, hanya sebagian kecil saja yang memiliki tanggungan lebih dari 5 tanggungan. Jumlah tanggungan keluarga ini berhubungan erat dengan pendapatan KK dalam hal status kesehatan. Jumlah tanggungan yang banyak dengan pendapatan relatif sedikit dapat menurunkan status kesehatan keluarga. Selama satu tahun terakhir di Desa Rambu-Rambu, dari 100 responden yang didata terdapat 5 responden yang anggota keluarganya meninggal dunia, semuanya adalah laki-laki dan dikarenakan sakit. Dalam hal ini, dapat dikatakan bahwa tingkat mortalitas di Desa Rambu-Rambu rendah.

3. Akses pelayanan kesehatan

Dalam satu bulan terakhir di Desa Rambu-Rambu, dari 100 responden yang didata, terdapat 51 responden yang salah satu atau lebih rumah anggota keluarganya mengalami kejadian sakit dalam sebulan terakhir. Sisanya yaitu sebanyak 49 responden ada yang mengalami sakit dalam dua hingga beberapa bulan terakhir bahkan ada yang tidak mengalami kejadian sakit dalam sebulan terakhir.

Di Desa Rambu-Rambu, pertolongan yang paling utama ketika anggota keluarga sakit adalah langsung dirujuk ke puskesmas. Ada 40 (40%) responden yang apabila salah satu keluarganya sakit langsung dirujuk ke puskesmas. Sisanya hanya beberapa warga saja yang masih menggunakan alternatif lain, misalnya 9 responden lebih memilih istirahat, 2 responden memilih ke klinik, 23 responden memilih meminum obat dari warung, 2 responden memilih minum jamu/ramuan, 1 responden memilih ke dukun, 8 responden memilih untuk pergi ke Rumah Sakit (RS), 5 responden memilih untuk konsultasi ke dokter praktek, sisanya masing-masing 1 responden memilih ke bidan praktek, posyandu, mantra kesehatan dan tidak melakukan apapun.

Dari hasil analisis diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakatnya telah memiliki kesadaran untuk memeriksakan kesehatan pada tenaga kesehatan atau puskesmas. Namun, masih ada juga masyarakat yang masih memilih memeriksakan kesehatannya di dukun atau lebih

memilih minum jamu atau ramuan yang dibuat sendiri. Masyarakat yang memeriksakan kesehatan pada dukun, biasanya dipengaruhi oleh faktor ekonomi dimana kurang mampu dalam menjangkau pelayanan kesehatan yang berkualitas, faktor kepercayaan, dan apabila ada anggota keluarga yang bekerja sebagai dukun.

Di Desa Rambu-Rambu, berdasarkan riwayat ke petugas kesehatan, rata-rata masyarakat pernah ke fasilitas atau petugas kesehatan. Terdapat 84 responden dari 100 responden yang sudah pernah ke fasilitas atau petugas kesehatan. Sisanya hanya 16 responden yang belum pernah ke fasilitas atau petugas kesehatan.

Ada beberapa alasan masyarakat ke fasilitas kesehatan, di Desa Rambu-Rambu terdapat 19 responden dengan alasan rawat jalan karena sakit yang dialami diri sendiri, 20 responden dengan alasan rawat jalan karena sakit yang dialami anggota keluarga, memeriksa kesehatan karena dari diri sendiri 19 responden dengan alasan untuk memeriksakan diri sendiri, 22 responden untuk memeriksakan kesehatan anggota keluarga, sedangkan sisanya untuk memeriksa kehamilan, rawat inap karena bersalin, rawat inap karena sakit lain dan lainnya masing-masing 1 responden dan beberapa responden yang tidak pernah berkunjung sebanyak 16 responden (16.0%).

Di desa Rambu-Rambu, kebanyakan masyarakat mengunjungi puskesmas karena puskesmas tersebut yang paling dekat dengan Desa Rambu-Rambu. Sisanya ada yang mengunjungi rumah sakit, mengunjungi klinik, mengunjungi bidan desa, mantri, dan sebanyak 16 responden lainnya

tidak berkunjung. Dalam hal ini dapat dilihat bahwa adanya responden yang mengunjungi rumah sakit, dikarenakan adanya beberapa alasan, seperti adanya rujukan dari puskesmas atau masyarakat merasa penyakit yang diderita sudah tergolong parah, sehingga harus mendapat penanganan yang lebih serius.

Di Desa Rambu-Rambu, terdapat 3 dusun yang setiap dusunnya memiliki jarak yang berbeda-beda ke fasilitas kesehatan dalam hal ini puskesmas. Di dusun I jarak ke fasilitas kesehatan ± 3000 meter. Di dusun II jarak ke fasilitas kesehatan $\pm 3000 - 4000$ meter, sedangkan di dusun III jarak ke fasilitas kesehatan ± 4000 meter. Namun, ada juga masyarakat yang ke fasilitas kesehatan, dalam hal ini rumah sakit, dengan jarak ± 60000 meter (60 KM).

Untuk mencapai fasilitas kesehatan di Desa Rambu-Rambu, terdapat 1 responden yang lebih memilih berjalan kaki, dikarenakan jarak yang relatif dekat untuk dijangkau. Sedangkan sisanya, memilih menggunakan kendaraan pribadi yaitu sebanyak 56 responden, menggunakan transportasi umum sebanyak 5 responden, memilih untuk menggunakan ojek sebanyak 18 responden, sebanyak 16 responden tidak memberikan jawaban, dan sisanya menggunakan trcara lainnya. Warga yang memilih menggunakan kendaraan pribadi atau pun transportasi umum, biasanya menghabiskan waktu $\pm 10 - 30$ menit untuk sampai ke fasilitas kesehatan.

Untuk pelayanan kesehatan, rata-rata pelayanan yang paling memuaskan yang dirasakan oleh responden, yakni biaya perilaku dokter dan

perawat, hasil pengobatan, biaya perawatan, waktu tunggu yang tidak terlalu lama, fasilitas ruangan, dan pelayanan lainnya. Sedangkan sebagian besar responden merasa tidak ada pelayanan kesehatan yang tidak memuaskan. Ada beberapa responden yang menyatakan bahwa biaya perawatan memuaskan dikarenakan banyak responden yang belum memiliki kartu jaminan kesehatan. Sedangkan jenis kartu jaminan kesehatan yang dimiliki oleh sebagian besar warga adalah Jamkesmas, Askes, BPJS, dan jenis lainnya seperti Kartu Indonesia Sehat (KIS).

4. PHBS rumah tangga

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.

Adalah wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Dalam hal ini ada 5 program prioritas yaitu KIA, Gizi, Kesehatan Lingkungan, Gaya Hidup, Dana Sehat/Asuransi Kesehatan/JPKM.

PHBS di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

Di Desa Rambu-Rambu, dari 100 responden terdapat 77 responden yang melakukan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan sisanya ditolong oleh bukan tenaga kesehatan. Sebanyak 73 responden memberikan ASI eksklusif kepada anaknya dan 93 responden menimbangkan balitanya. Pada kriteria penggunaan air bersih, rata-rata masyarakat telah menggunakan air bersih yaitu sebanyak 83 responden menggunakan air bersih dengan penampungan air bersih yang memadai dan 17 responden lainnya tidak memiliki penampungan air bersih yang memadai dan 90 responden mencuci tangan pakai sabun setelah melakukan aktivitas.

Untuk perilaku buang air besar berdasarkan data yang diperoleh, dari 100 responden terdapat 79 responden yang BAB di jamban dan 21 responden tidak BAB di jamban. Hal ini menjelaskan bahwa telah banyak masyarakat yang telah memiliki kesadaran untuk buang air besar di jamban. Sementara untuk responden yang tidak memiliki jamban hal ini disebabkan karena keadaan ekonomi. Sedangkan untuk perilaku memberantas jentik nyamuk setiap minggunya masih sangat minim. Dari 100 responden desa Rambu-Rambu, hanya 20 responden yang memberantas jentik nyamuk setiap minggunya dan 80 responden lainnya tidak melakukannya.

Di Desa Rambu-Rambu kecamatan Laeya rata-rata masyarakatnya telah mengonsumsi makanan yang beraneka ragam. Hal ini dikarenakan distribusi makanan di desa tersebut sudah baik ditambah lagi banyak di desa tersebut yang bermata pencaharian sebagai petani. Untuk perilaku tidak merokok di

dalam rumah dapat dikatakan cukup karena dari 100 responden 45 diantaranya menyatakan tidak merokok.

Berdasarkan kriteria-kriteria yang telah dijelaskan diatas, maka status PHBS rumah tangga di Desa Rambu-Rambu yaitu terdapat 19 responden memiliki status PHBS kuning, 79 responden memiliki PHBS hijau, dan 2 responden memiliki PHBS biru. Dengan kata lain Perilaku Hidup bersih dan sehat rumah tangga di Desa Rambu-Rambu dapat dikatakan cukup baik karena banyak rumah tangga responden yang telah memenuhi lebih dari setengah kriteria perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga.

5. Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir

Berdasarkan data pemeriksaan kehamilan pada petugas kesehatan dari bulan pertama kehamilan sampai dengan bulan kelahiran yang dilakukan oleh responden ibu hamil atau yang memiliki balita, dari 100 responden terdapat 22 responden atau 22% yang tidak tahu berapa kali memeriksakan kehamilannya. Ada pula responden yang memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali dalam tiga bulan kehamilan. Sebanyak 68 responden atau 68% tidak memiliki pengalaman memeriksakan kehamilan dalam lima tahun terakhir. Frekuensi pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan terbanyak adalah tiga kali pemeriksaan yakni sebanyak 5 responden. Terdapat 1 responden dalam tiga bulan kehamilan memeriksakan kehamilannya sebanyak 4 kali yakni pada bulan ke-4 sampai ke-6 kehamilan.

Di Desa Rambu-Rambu, kebanyakan responden memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan, yang memeriksakan ke bidan sebanyak 26 responden (26.0%), dokter spesialis sebanyak 2 responden (2.0%) dokter umum sebanyak 4 responden (4.0%) dan 68 responden (68.0%) tidak ditanya karena tidak memiliki pengalaman kehamilan anak terakhir.

Pada kehamilan triwulan I, terdapat 3 responden yang memeriksakan 1 kali, 1 responden 2 kali, 5 responden 3 kali, 1 responden 5 kali, yang tidak ingat sebanyak 22 orang responden, dan tidak ditanya karena tidak memiliki bayi sebanyak 68 responden. Distribusi responden menurut KIA (pemeriksaan kehamilan responden dari bulan ke-4 sampai ke-6) di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan terdapat 4 responden yang memeriksakan kehamilannya 2 kali, 7 responden memeriksakan kehamilan 3 kali, 1 responden memeriksakan kehamilan 4 kali, 1 responden memeriksakan kehamilan 5 kali, yang tidak ingat berapa kali memeriksakan kehamilannya sebanyak 12 orang responden, dan tidak ditanya karena tidak memiliki bayi sebanyak 75 responden. Sedangkan pada triwulan III, distribusi responden menurut KIA (pemeriksaan kehamilan responden dari bulan ke-7 sampai melahirkan) di Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan terdapat 1 responden yang memeriksakan 1 kali, 2 responden 2 kali, 7 responden 3 kali, yang tidak ingat sebanyak 22 orang responden, dan tidak ditanya karena tidak memiliki bayi sebanyak 68 responden. Dalam hal ini dapat dilihat bahwa, rata-rata

responden memeriksakan kehamilannya pada akhir setiap triwulan kehamilannya.

Berdasarkan data pelayanan yang diterima oleh ibu hamil selama kehamilan, dari 100 responden terdapat 26 responden yang mendapatkan pelayanan penimbangan berat badan, 15 responden yang hamil di ukur tinggi badannya, untuk pelayanan dalam hal disuntik lengan atas terdapat 11 responden, diukur tekanan darah terdapat 16 responden, terdapat 13 responden yang mendapat pelayanan diraba perutnya, dites darah terdapat 9 responden, dites urine 8 responden, sekitar 20 orang responden. Dari data yang kami peroleh dari masyarakat, dapat disimpulkan bahwa yang mendapat semua pelayanan saat memeriksa kehamilan terdapat 8 responden.

Di Desa Rambu-Rambu banyak pula para ibu rumah tangga yang menjadi responden kami selain memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan juga memeriksakan diri ke dukun yaitu sebanyak 22 responden, 10 responden memilih untuk tidak memeriksakan diri ke dukun, dan 68 responden tidak ditanya mengenai pengalaman anak terakhir menurut pemeriksaan kehamilan ke dukun. seperti adanya anggota keluarga yang berprofesi sebagai dukun dan biaya dukun yang relatif lebih terjangkau. Dengan ini dapat dilihat, frekuensi responden yang memeriksakan kehamilan ke dukun sangat beragam mulai dari memeriksakan kehamilan sebanyak 9 sampai hanya 1 kali memeriksakan diri ke dukun. Namun, dari 22 responden yang pernah memeriksakan kehamilan ke dukun, 6 responden

diantaranya tidak tahu atau tidak ingat berapa kali memeriksakan kehamilan ke dukun.

Di Desa Rambu-Rambu, kebanyakan responden membicarakan hal-hal yang akan dilakukan menjelang kelahiran dengan suami. Rata-rata responden membicarakan mengenai dimana akan melahirkan, siapa yang akan menolong, dan berapa biaya yang akan dikeluarkan saat melahirkan.

6. Pengalaman Persalinan Anak Terakhir

Berdasarkan pendataan yang telah kami lakukan di Desa Rambu-rambu tentang pengalaman persalinan anak terakhir, kebanyakan persalinan terakhir ibu dtolong oleh bidan, tetapi masih ada pula masyarakat yang ditolong oleh dukun, hal itu biasanya dilakukan oleh masyarakat yang tidak memiliki pendidikan.

Tempat melahirkannya pun bervariasi namun rata-rata masyarakat bersalin di puskesmas, sebanyak 16 responden atau 16% responden yang melahirkan di puskesmas, sebanyak 6 responden atau 6% responden yang melahirkan di rumah sakit dan sebanyak 8 responden atau 8% responden yang melahirkan di rumah responden/dukun/orang lain, 1 responden atau 1% melahirkan di rumah bersalin, 1 responden atau 1% yang melahirkan di tempat lainnya seperti rumah orang tuanya, dan sebanyak 68 responden atau 1% yang tidak ditanyai karena tidak mengalami kehamilan.

Ada beberapa bahaya-bahaya yang bisa dialami ibu pada saat persalinan anak terakhir, antara lain:

- a. Mules berkepanjangan
- b. Pendarahan banyak selama melahirkan
- c. Tekanan darah tinggi
- d. Ketuban pecah sebelum waktunya
- e. Plasenta pecah sebelum waktunya
- f. Kejang-kejang
- g. Tidak mengalami komplikasi

Berdasarkan data tanda bahaya yang menyulitkan saat ibu hamil melahirkan dan nifas terdapat 3 responden yang mengalami mules berkepanjangan, 1 responden mengalami pendarahan melalui jalan lahir, 2 responden menyatakan tekanan darah tinggi, ketuban pecah sebelum waktunya sebanyak 4 responden, 2 responden menyatakan tanda bahaya lainnya, dan 20 responden tidak mengalami komplikasi.

7. Perilaku Pemberian Asi/ Menyusui

Berdasarkan hasil pendataan yang telah kami lakukan mengenai pemeberian ASI / menyusui dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden menyusui saat melahirkan. distribusi responden menurut riwayat menyusui, sebanyak 29 responden atau 29.0% responden ibu yang pernah menyusui bayinya, dan sebanyak 1 responden atau 1.0% responden ibu yang tidak pernah menyusui bayinya. Sedangkan sisanya yaitu tidak ditanya karena

tidak punya balita. sebanyak 23 responden atau 23.0% responden ibu melakukan inisiasi menyusui dini kepada bayi, sebanyak 5 responden atau 5.0% responden ibu tidak melakukan inisiasi menyusui dini kepada bayi.

Semua responden yang melakukan pemberian ASI/ menyusui memberikan ASI pada bayi sampai hari ke tujuh. Pemberian ASI sampai usia tujuh hari bertujuan untuk memenuhi zat gizi bayi diawal kelahirannya. Pada responden yang tidak memberikan ASI/ menyusui.

Berdasarkan hasil pendataan di Desa Rambu-Rambu ada 15 responden yang masih menyusui. Rata-rata penyapihan diberhentikan ketika anak berusia 24 bulan atau 2 tahun yaitu sebanyak 2 responden sisanya beragam sesuai dengan keinginan anak apakah masih ingin menyusui atau tidak dan rata-rata responden mencuci tangan sebelum menyusui.

8. Riwayat Imunisasi

Pelaksanaan imunisasi di Desa Rambu-Rambu sudah cukup baik. Ini dikarenakan posyandu yang diadakan rutin tiap bulan dibalai desa. Baik bayi maupun balita rata-rata telah mendapat imunisasi yang lengkap, Jenis imunisasi dengan persentase tertinggi yang telah diterima oleh responden adalah jenis imunisasi BCG yakni sebesar 53%. Jenis imunisasi tertinggi kedua yang diterima responden adalah Polio1 dengan persentase 50%. Sedangkan jenis imunisasi lainnya yang telah diterima responden berkisar 1-33%.

Setiap pemberian imunisasi terdapat catatan imunisasi yang akan diberikan pada responden dari petugas kesehatan. Namun, diantara 100 responden, hanya 25 responden yang memiliki catatan imunisasi, sisanya 5 responden tidak memiliki catatan imunisasi. Hal ini dikarenakan beberapa alasan, seperti hilangnya catatan imunisasi atau responden tidak mengambil catatan imunisasi di petugas kesehatan.

Untuk alasan mengapa bayi atau balita harus diberi suntik atau imunisasi, sebanyak 21 responden dari 100 responden menjawab bahwa pemberian imunisasi dilakukan agar anak menjadi sehat, 7 responden menjawab supaya anak menjadi sehat, tidak sakit dan kebal terhadap penyakit, 2 responden menjawab tidak tahu alasan bayi diberi imunisasi.

9. Garam Beryodium

Rata – rata sebanyak 91 responden di Desa Rambu-Rambu tahu tentang garam beryodium dan sisanya sebanyak 9 responden tidak mengetahui tentang garam beryodium. Masyarakat memang mengetahui tentang garam beryodium, namun hanya sebatas “Tahu” saja tetapi tidak tahu bagaimana cara menggunakan atau mengolahnya dengan baik. Dilihat dari cara mereka mengolahnya dengan cara memasukan garam pada saat memasak. Padahal sebaiknya pengolahan garam dengan baik yaitu dengan cara pada saat masakan telah matang barulah garam dimasukkan.

Masyarakat desa Rambu-Rambu rata-rata juga menggunakan garam beryodium, namun ada juga beberapa masyarakat yang tidak memakai

garam beryodium dan tidak mengetahui tentang garam beryodium walaupun hanya sebagian kecil dari masyarakat. Ada pula masyarakat yang tahu tentang garam beryodium tetapi tidak menggunakannya. Jenis garam beryodium yang dipakai masyarakat yakni jenis garam curah/ kasar yang biasanya didapatkan di pasar ataupun di warung.

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang akibat kekurangan yodium cukup baik. Hal ini dilihat dari banyaknya responden yang menjawab apabila kekurangan yodium maka dapat mengakibatkan terjadinya penyakit gondok.

10. Status Gizi

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet.

Status gizi bayi/balita dihitung menggunakan perhitungan antropometri dengan beberapa indikator yakni berdasarkan pada tinggi badan, berat badan, umur balita, jenis kelamin dan lainnya. Ada 3 parameter pengukuran yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB).

Adanya bayi dan balita yang berstatus gizi kurang kemungkinan disebabkan oleh faktor ekonomi seperti jumlah pendapatan anggota keluarga yang kurang sehingga, daya beli untuk memperoleh makanan yang bergizi menjadi rendah. Hal ini akan berpengaruh pada status gizi bayi dan balita. Selain faktor ekonomi, faktor pendidikan juga berpengaruh pada status gizi seseorang, khususnya mengenai pendidikan gizi. Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik.

11. Mortality

Selama satu tahun terakhir di Desa Rambu-Rambu, dari 100 responden yang didata terdapat 5 responden yang anggota keluarganya meninggal dunia. Dari 5 orang yang meninggal dunia, semuanya adalah laki-laki. Penyebab dari 5 kematian tersebut antara lain disebabkan karena sakit. Dalam hal ini, dapat dikatakan bahwa tingkat mortalitas di Desa Rambu-Rambu rendah.

12. Sanitasi Dan Sumber Air Minum

Berdasarkan data dan hasil observasi yang telah dilakukan di Desa Rambu-Rambu mengenai sanitasi dan sumber air minum, sumber air minum utama yaitu sebanyak 5 responden atau 5.0% menggunakan sumur bor sebagai sumber air minum utama dalam rumah tangga, sebanyak 93 responden atau 93.0% yang menggunakan sumur gali, sebanyak 2 responden atau 2.0% yang menggunakan air isi ulang/refill.

Sebagian besar warga desa Rambu-Rambu memasak air sebelum diminum, sebanyak 98 responden atau 98.0% responden telah memasak air sebelum diminum dan alasan tidak memasak air sebelum diminum sebanyak 2 responden atau 2.0% responden yang menganggap tidak memasak air karena air sudah bersih tidak perlu diolah lagi.

Selain sumber air bersih, jamban juga merupakan salah satu persoalan di desa Rambu-Rambu. kepemilikan jamban, sebanyak 77 responden atau 77 % responden memiliki jamban dan sebanyak 23 responden atau 23 % responden tidak memiliki jamban. Menurut jenis jamban, sebanyak 71 responden atau 71 % responden yang memiliki jamban sendiri dengan septic tank, sebanyak 6 responden atau 6 % responden memiliki jamban sendiri tanpa septic tank, sebanyak 6 orang responden atau 6 % responden memiliki jamban bersama, sebanyak 11 responden atau 11 % responden BAB di wc umum (MCK), sebanyak 2 responden atau 2% responden BAB di kebun/sawah, sebanyak 1 responden atau 1 % BAB di kolam/empang, serta 3 responden atau 3% BAB di tempat lainnya. Namun jarak septic tank dengan pemukiman atau tempat tinggal warga tidak memenuhi standar yaitu ≥ 10 m. Hal ini sangat berdampak bagi sanitasi lingkungan karena dapat mencemari lingkungan itu sendiri dan bahkan memicu timbulnya berbagai jenis penyakit salah satunya diare.

Hal yang menjadi perhatian besar di Desa Rambu-Rambu adalah kepemilikan tempat sampah. Dari hasil pendataan yang telah kelompok kami lakukan, sebanyak 73 responden atau 73 % responden yang memiliki

tempat sampah dan sebanyak 27 responden atau 27 % yang tidak memiliki tempat sampah. Warga memiliki tempat sampah sebesar 73 responden namun tempat sampah yang dimiliki oleh 32 warga Desa Rambu-Rambu adalah tempat sampah yang tidak memenuhi syarat. Hampir semua warga memiliki jenis tempat sampah lubang terbuka. Tempat sampah dengan jenis ini sangat berpotensi menimbulkan penyakit karena dapat dijadikan sarang bagi vektor untuk berkembang biak dan menularkan penyakit kepada warga.

Selain itu juga jenis tempat sampah ini tentu mencemari lingkungan seperti menimbulkan bau tidak sedap dan sangat tidak enak dipandang atau merusak pemandangan. Bagi warga yang tidak memiliki tempat sampah mengelola sampah dengan cara di biarkan berserakan di pekarangan, dibakar, dan dibuang ke kali/sungai. Namun ada sebagian warga Rambu-Rambu sebanyak 48 responden atau 48.0% yang mengolah sampah dengan cara dibakar, dan sebanyak 3 responden yang menanam sampahnya.

Bahan bakar utama yang biasa digunakan oleh warga Desa Rambu-Rambu adalah memasak, sebanyak 51 responden atau 51.0% responden yang memasak menggunakan kayu dan 6 responden atau 6.0% responden memasak menggunakan minyak tanah, dan 33 responden atau 33.0% yang menggunakan gas, serta 2 responden yang menggunakan arang sebagai bahan bakar utama. Sedangkan yang menggunakan bersamaan seperti kayu,minyak tanah yaitu sebanyak 1 responden atau 1.0%, yang menggunakan kayu, minyak tanah, gas dan arang masing-masing 2

responden atau 2.0% responden, dan yang menggunakan Gas dan arang yaitu 2 responden atau 2.0% responden.

Frekuensi warga yang menggunakan Kayu bakar sebagai bahan bakar lebih tinggi karena berdasarkan pendataan warga lebih senang menggunakan kayu bakar karena lebih mudah dan cepat dalam proses memasak dibandingkan dengan gas dan minyak tanah.

Mengenai kepemilikan SPAL dari 100 responden di Desa Rambu-Rambu terdapat 79 responden yang memiliki SPAL. Namun berdasarkan hasil observasi yang telah kelompok kami lakukan, hampir semua warga desa yang memiliki SPAL tidak memenuhi standar kesehatan.

C. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

1. Faktor Pendukung

Adapun faktor pendukung selama kegiatan di lokasi PBL antara lain :

- a. Adanya antusias warga Desa Rambu-Rambu yang mau berpartisipasi terhadap kegiatan- kegiatan yang kami lakukan.
- b. Bersedianya warga yang mau memberi informasi yang jujur sesuai dengan kenyataan.
- c. Adanya kekompakkan dalam kelompok III untuk bekerja sama satu sama lain.
- d. Peran aparat desa dalam kegiatan PBL kelompok III.

2. Faktor Penghambat

Adapun kendala-kendala yang kami hadapi antara lain :

- a. Berdasarkan letak geografis, batas antara desa Rambu-Rambu dan desa Aepodu yang kurang jelas. Kendalanya 20 % dari warga Desa Rambu-Rambu berdomisili di wilayah desa Aepodu, dalam hal ini adalah letak dusun III desa Rambu-Rambu yang berbatasan langsung dengan desa Aepodu.
- b. Sebagian besar warga di desa Rambu-Rambu kurang memahami tentang pembuangan air limbah, pemberian ASI eksklusif.
- c. Adanya warga yang sedang di luar daerah (berpergian) pada saat pendataan.
- d. Cuaca yang kurang bersahabat, pada saat pendataan, pendataan, *mapping* atau pemetaan, maupun curah pendapat atau *brainstorming* yang bersamaan dengan turunnya hujan.
- e. Belum tersedianya data yang diperbaharui dari kelurahan

D. Identifikasi dan Prioritas Masalah

1. Analisis Penyebab Masalah Kesehatan

Setelah dilakukan pengumpulan data primer yang diperoleh dari wawancara dan pengamatan langsung, selanjutnya dilakukan pengolahan data secara tabulasi data. Dari data tabulasi dengan menggunakan SPSS diperoleh gambaran tentang masalah-masalah kesehatan di Desa Rambu-Rambu. Uraian mengenai masalah-masalah kesehatan dan penyebab

terjadinya masalah tersebut dilakukan dengan menggunakan teknik pendekatan Blum maka dapat ditemukan penyebab - penyebab dari masalah tersebut dimana menyangkut empat aspek yaitu: Lingkungan, Perilaku, Kesehatan dan Kependudukan.

Tabel 112. Analisis Penyebab dan Prioritas Masalah di Desa Rambu – Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan tahun 2016

No.	Masalah	Determinan faktor			
		Perilaku	Lingkungan	Pelayanan Kesehatan	Kependudukan
1.	Kurangnya kepemilikan SPAL yang memenuhi standar kesehatan	Kebiasaan masyarakat membuang air limbah di sekitar rumah	Luas areal di sekitar rumah masyarakat untuk membuang air limbah	Kurangnya penyuluhan mengenai pentingnya SPAL dan pengetahuan tentang SPAL yang memenuhi syarat oleh tenaga kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Faktor ekonomi - Pemahaman masyarakat akan SPAL yang memenuhi syarat kurang
2.	Kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi standar kesehatan	Kebiasaan masyarakat membuat sampah di sembarang tempat	Luas area rumah maupun lingkungan sekitar di jadikan tempat pembuangan sampah	Kurangnya penyuluhan tentang sampah dan pengolahannya	Kurangnya pemahaman masyarakat tentang TPS yang memenuhi standar kesehatan
3.	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Kebiasaan masyarakat yang bertentangan dengan PHBS	Sanitasi yang buruk	Kurangnya penyuluhan tentang PHBS	Pemahaman masyarakat tentang PHBS yang masih kurang
4.	Kurangnya kepemilikan Jamban yang memenuhi standar kesehatan	Kebiasaan masyarakat BAB selain di jamban (pekarangan, kebun)	Lingkungan tercemar	Kurangnya penyuluhan tentang jamban sehat	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang jamban sehat

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 112, dapat dirumuskan prioritas masalah kesehatan yang ada di Desa Rambu – Rambu, Kecamatan Laeya adalah sebagai berikut:

1. Kurangnya kepemilikan SPAL yang memenuhi standar kesehatan
2. Kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi standar kesehatan
3. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
4. Kurangnya kepemilikan Jamban yang memenuhi standar kesehatan

2. Alternatif Pemecahan Masalah

Tabel 113. Masalah dan Alternatif Pemecahan Masalah Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan

No.	Masalah	Alternatif pemecahan masalah
1.	Kurangnya kepemilikan SPAL yang memenuhi standar kesehatan	Pembuatan SPAL percontohan
2.	Kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi standar kesehatan	Pembuatan TPS percontohan
3.	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Mengadakan penyuluhan tentang PHBS
4.	Kurangnya kepemilikan Jamban yang memenuhi standar kesehatan	Pembuatan jamban percontohan

Dari 4 (empat) item alternatif pemecahan masalah sesuai dengan prioritas masalah yang telah disepakati bersama masyarakat dan aparat desa pada *Focus Group Discussion* (FGD) kemudian kami mencari alternatif pemecahan masalah dari beberapa item tersebut. Alternatif

pemecahan masalah ini dengan menggunakan Metode USG (Urgency, Seriously, Growth)

Urgency, Seriously, Growth (USG) adalah salah satu alat untuk menentukan alternatif pemecahan masalah yang akan diselesaikan. Cara pemecahan masalah dengan pemberian skor atau nilai berdasarkan urgensi, keseriusan dan perkembangan.

Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia serta seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tersebut (urgency), dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, membahayakan sistem atau tidak (seriously), apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit untuk dicegah (growth).

Tabel 114. Matriks USG Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan di Desa Rambu-Rambu

NO .	MASALAH	USG			TOTAL	RANKIN G
		U	S	G		
1.	Kurangnya kepemilikan SPAL yang memenuhi standar kesehatan	5	5	5	125	I
2.	Kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi standar kesehatan	4	5	4	80	III
3.	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	4	5	5	100	II
4.	Kurangnya kepemilikan Jamban yang memenuhi standar kesehatan	3	4	4	48	IV

Keterangan : SKOR : 5 : SANGAT TINGGI

4 : TINGGI

3 : SEDANG

2 : RENDAH

1 : SANGAT RENDAH

Berdasarkan Metode USG yang di gunakan di atas, maka yang menjadi prioritas masalah adalah :

1. Pembuatan SPAL percontohan yang sehat dan memenuhi standar Kesehatan. untuk mengatasi masalah Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan
2. Penyuluhan kesehatan terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, yakni mengenai pentingnya menggunakan garam beryodium untuk mengatasi masalah kurangnya pengetahuan tentang penggunaan garam beryodium yang baik dan sehat dan kebiasaan merokok di dalam rumah.

E. Rencana Operasional Kegiatan (Plan Of Action/ POA)

**Tabel 115. Penyusunan Rencana Operasional Kegiatan (Plan Of Action / POA)
Di Desa Rambu-Rambu Kec. Laeya Kab. Konawe Selatan**

Tujuan	Kegiatan / Program	Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Pelaksana	Sasaran	Target	Anggaran	Indikator keberhasilan	evaluasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatkan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat	Pembuatan SPAL percontohan	Kepala Desa bersama masing-masing kepala dusun (1,2,3)	PBL II	Di salah satu rumah warga dusun II	Masyarakat dan mahasiswa PBL II	Seluruh masyarakat desa Rambu-Rambu	40% masyarakat memiliki SPAL yang memenuhi syarat kesehatan	Dari rumah yang telah bersedia dijadikan tempat untuk pembuatan SPAL percontohan	Tersedianya 1 buah SPAL didusun 2 dan diikuti oleh 1 rumah warga lain meningkatnya kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat kesehatan	PB III
Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya PHBS dalam rumah tangga	Penyuluhan PHBS di rumah tangga	Penyuluhan PHBS di rumah tangga	PBL II	Balai desa Rambu-Rambu	Mahasiswa PBL II	Seluruh masyarakat di desa Rambu-Rambu	75 % masyarakat meningkat pengetahuannya tentang bagaimana PHBS di rumah tangga	Kelompok 3 dan swadaya dari masyarakat	Adanya perubahan positif PHBS di lingkup rumah tangga	PBL III

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari kegiatan PBL 1 di desa Rambu-Rambu kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan adalah sebagai berikut:

1. Jumlah penduduk berdasarkan data sekunder dan profil Kelurahan tahun 2016 adalah 1276 jiwa atau 279 kepala keluarga dengan jumlah laki – laki sebanyak 629 jiwa dan perempuan sebanyak 647 jiwa.
2. Di desa Rambu-Rambu memiliki perangkat desa yang terdiri dari kepala desa, ketua BPD, Ketua LPM, sekretaris desa, seksi pemerintahan, seksi pembangunan, seksi kesra, kaur umum, kaur administrasi, kaur keuangan, Ketua karang taruna, Kepala Dusun I, Kepala Dusun II, Kepala Dusun III, Ketua RT I, Ketua RT II, Ketua RT III, Ketua RT IV, Ketua RT V, Ketua RT VI, Imam desa, tokoh masyarakat serta tokoh adat.
3. Sarana yang terdapat di desa Rambu-Rambu antara lain : Balaidesa, kantor desa, 2 buah mesjid, 1 buah TK, 1 buah Sekolah dasar, dan 1 buah posyandu.
4. Penduduk yang mendiami desa Rambu-Rambu sebagian besar merupakan penduduk bersuku Tolaki dan sebagian lainnya bersuku Bugis, Muna, Buton, Tator, Makassar, Mandar dan Jawa.
5. Masyarakat desa Rambu-Rambu \pm 93% menganut agama Islam dan 7% menganut agama Hindu.

6. Penduduk di desa Rambu-Rambu memiliki kebudayaan yang cukup beragam karna di desa tersebut terdapat suku yang beragam pula.
7. Berdasarkan kondisi alam desa Rambu-Rambu, sebagian besar masyarakat bermata pencaharian sebagai petani musiman dan pedagang. Namun ada pula masyarakat yang berprofesi sebagai PNS dan wiraswasta .
8. Berdasarkan wawancara dengan 100 responden, diperoleh data bahwa sebagian besar masyarakat desa Rambu-Rambu kurang memperhatikan kebersihan lingkungan mereka dan banyak ditemukan kondisi SPAL yang kurang memenuhi syarat.
9. Menurut data yang diperoleh dari 100 responden bahwa sebagian masyarakat desa Rambu-Rambu belum mempunyai SPAL, jamban dan Tempat Pembuangan Sampah yang memenuhi syarat.
10. Prioritas Masalah kesehatan utama yang ada di Rambu-Rambu berdasarkan hasil pendataan adalah SPAL yang tidak memenuhi syarat, dan perilaku hidup bersih dan sehat, yaitu kurangnya pengetahuan tentang penggunaan garam beryodium yang baik dan sehat, pemberian ASI eksklusif, memberantas jentik nyamuk maupun kebiasaan merokok di dalam rumah.
11. Prioritas Alternatif Penyelesaian Pemecahan masalah yang diputuskan untuk menyelesaikan prioritas masalah bersama kepala desa Rmbu-Rambu, sekretaris desa, para aparat desa, dan masyarakat desa Rambu-Rambu adalah dengan melakukan pembuatan 1 buah SPAL percontohan yang memenuhi syarat yang bertempat di dusun II tepatnya di kediaman

Ketua LPM dan penyuluhan PHBS. Pemasangan 1 poster di tiap – tiap dusun desa Rambu-Rambu dan penyebaran brosur kepada warga.

12. Adapun faktor pendukung selama malakuakan kegiatan PBL I ini, yaitu:

- a. Antusiasme warga dalam menyambut kami.
- b. Kesediaan dan kejujuran warga dalam memberikan informasi.
- c. Kekompakkan kelompok.
- d. Aparat desa yang sangat responsif membantu dalam kegiatan PBL I.

13. Adapun faktor penghambat selama melakukan kegiatan PBL I, yaitu :

- a. Batas antara desa Rambu-Rambu dan Aepodu yang kurang jelas.
- b. Warga yang kurang paham mengenai ASI eksklusif.
- c. Warga yang tidak berada di tempat.
- d. Keadaan cuaca yang tidak mendukung.
- e. Belum tersedianya data yang diperbaharui dari kelurahan.

B. Saran

Dari hasil kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) di Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya, maka saran dari pelaksanaan kegiatan PBL I ini adalah :

1. Hampir semua rumah di desa Rambu-Rambu memiliki SPAL, namun SPAL yang tidak memenuhi syarat maka sebaiknya diprioritaskan untuk pembuatan SPAL.

2. Kusioner merupakan instrument yang sangat berguna yang digunakan untuk memperoleh data yang berguna dan valid, untuk itu diharapkan bagi penyusun kusioner agar dapat menyusun kusioner sekomunikatif mungkin sehingga mudah dipahami oleh peserta PBL maupun masyarakat.
3. Untuk pemerintah diharapkan agar membuat akses masuknya truk pengangkut sampah atau mengadakan petugas pengangkut sampah di desa Rambu-Rambu agar warga tidak membuang sampah di sembarang tempat atau menimbunnya di satu titik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2008. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. <https://creasoft.wordpress.com/2008/07/29/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-phbs/>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- . 2014. *Profil Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan*.
- . *Diare*. <http://www.aldokter.com/diare>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- . *Influenza*. <https://id.wikipedia.org/wiki/Influenza>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- Fitri. 2014. *Definisi Kesehatan Masyarakat*. <http://sehat.link>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- Nurfariadah, Dede. 2011. *Perilaku Kesehatan*. <http://perilakukesehatan.blogspot.co.id/2011/12/perilaku-kesehatan.html>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- PBL, Tim. 2014. *Pedoman PBL FKM UHO*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo: Kendari.
- Peter. *Pengobatan ISPA – Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. <http://www.peterparkerblog.com/1686/artikel-kesehatan-pengobatan-isp>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- Ppi, Wawang. 2012. *Perilaku Sehat*. <http://wawangppi.blogspot.co.id/2012/10/perilaku-sehat.html>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- Regina, Graciella. *Penyakit Diabetes Melitus*. <http://diabetesmelitus.org/penyakit-diabetes-melitus>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- Shaaluha, Ummahat. 2012. *Tips dan Cara Mengatasi B.A.B Berdarah Pada Anak dan Orang Dewasa*. <http://ummahatshaaluha.blogspot.co.id/2012/07/tips-dan-cara-mengatasi-bab-berdarah.html>, diakses 23 Januari 2016.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2008. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. <https://creasoft.wordpress.com/2008/07/29/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-phbs/>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- . 2014. *Profil Desa Rambu-Rambu Kecamatan Laeya Kabupaten Konawe Selatan*.
- . *Diare*. <http://www.aldokter.com/diare>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- . *Influenza*. <https://id.wikipedia.org/wiki/Influenza>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- Fitri. 2014. *Definisi Kesehatan Masyarakat*. <http://sehat.link>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- Nurfaridah, Dede. 2011. *Perilaku Kesehatan*. <http://perilakukesehatan.blogspot.co.id/2011/12/perilaku-kesehatan.html>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- PBL, Tim. 2014. *Pedoman PBL FKM UHO*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo: Kendari.
- Peter. *Pengobatan ISPA – Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. <http://www.peterparkerblog.com/1686/artikel-kesehatan-pengobatan-ispas>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- Ppi, Wawang. 2012. *Perilaku Sehat*. <http://wawangppi.blogspot.co.id/2012/10/perilaku-sehat.html>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.
- Regina, Graciella. *Penyakit Diabetes Melitus*. <http://diabetesmelitus.org/penyakit-diabetes-melitus>, diakses pada tanggal 23 Januari 2016.

Shaaluha, Ummahat. 2012. *Tips dan Cara Mengatasi B.A.B Berdarah Pada Anak dan Orang Dewasa*. <http://ummahatshaaluha.blogspot.co.id/2012/07/tips-dan-cara-mengatasi-bab-berdarah.html>, diakses 23 Januari 2016.