

LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) I

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HALU OLEO



DESA : KESSILAMPE

KECAMATAN : KENDARI

KOTA : KENDARI

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HALU OLEO

KENDARI

2019

DAFTAR NAMA KELOMPOK

DAFTAR NAMA-NAMA PESERTA PBL KELOMPOK 15

KELURAHAN KESSILAMPE, KEC. KENDARI, KOTA KENDARI

Nama	NIM	Tanda Tangan
ABDUL JALIL SABAN H.	J1A117172	1.
MEGA SRI YUNITA KUMBA	J1A117077	2.
MISRAHWATY TAMING	J1A117080	3.
WINANDELA B.V.L	J1A117161	4.
WINDA SUKMA DEWI	J1A117162	5.
WIWIK PRATIWI	J1A117163	6.
WIWIN SUJANAH	J1A117165	7.
YONA ARISKA	J1A117166	8.
YULIANA MERY	J1A117167	9.
YULIN FITRI CHINTIA	J1A117168	10.
YUYUN NURUL FAATIMAH	J1A117349	11.
WA ODE RISNA JUHANDA S.	J1A117350	12.
HARIS	J1A117313	13.

LEMBAR PENGESAHAN MAHASISWA PBL I

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HALU OLEO

KELURAHAN : KESSILAMPE

KECAMATAN : KENDARI

KOTA : KENDARI

Mengetahui :

Kepala Kelurahan Kessilampe

Koordinator Kelurahan Kessilampe

H. Siala, Sos.

Haris

NIP. 4567897643213

NIM. J1A117313

Menyetujui :

Pembimbing Lapangan Kelurahan Kessilampe,

Jumakil, S.KM., M.P.H
NIP. 19760928 2000 12 1 003

KATA PENGANTAR



Puji syukur atas kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya yang telah memberi kesempatan, kesehatan sehingga kami dapat menyelesaikan penulisan Laporan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I).

Laporan ini disusun guna melengkapi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat yang memuat tentang hasil pendataan tentang keadaan kesehatan masyarakat di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari, Kota Kendari yang telah dilakukan oleh mahasiswa kelompok 15 (Lima Belas). Adapun pelaksanaan kegiatan PBL I ini dilaksanakan mulai dari tanggal 3 Juli 2019 sampai dengan 13 Juli 2019.

Dalam penyusunan laporan ini, kami menyadari sepenuhnya bahwa selesainya laporan PBL ini tidak terlepas dari dukungan, semangat serta bimbingan dari berbagai pihak baik bersifat moril maupun materil, oleh karena itu, kami dari kelompok 15 (Lima Belas) ingin menyampaikan ucapan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Yusuf Sabilu, M.Si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Bapak Prof. Dr. H. Ruslan Majid, M.Kes selaku Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat, Bapak Dr. Suhadi, S.KM., M.Kes selaku Wakil Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Ibu Dr. Nani Yuniar, S.Sos., M.Kes selaku Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat serta seluruh staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
2. Ibu Dr. Asnia Zainuddin, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
3. Ibu Siti Rabbani Karimuna, S.KM, M.PH selaku Kepala Laboratorium Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.

4. Bapak Jumakil, S.KM., M.PH selaku pembimbing lapangan kelompok 15 (Lima Belas) Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari, Kota Kendari yang telah banyak memberikan pengetahuan serta memberikan motivasi kepada kami.
5. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
6. Bapak H. Siala selaku kepala lurah dan tokoh-tokoh masyarakat kelembagaan desa dan tokoh-tokoh agama beserta seluruh masyarakat Kelurahan Kessilampe, Kota Kendari.
7. Seluruh teman-teman mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membantu sehingga laporan ini bisa terselesaikan.

Penyusunan laporan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1 ini disusun sebaik-baiknya, namun masih terdapat kekurangan didalam penyusunan laporan ini, oleh karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun dari semua pihak sangat diharapkan, tidak lupa harapan kami semoga laporan (PBL) ini dapat bermanfaat bagi pembaca serta dapat menambah ilmu pengetahuan bagi kami.

Kessilampe, 6 Juli 2019

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

DAFTAR NAMA KELOMPOK.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN MAHASISWA PBL I	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR ISTILAH	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan PBL I.....	3
1.3 Manfaat PBL I.....	4
BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI.....	5
2.1 Keadaan Geografi Dan Demografi.....	5
2.2 Status Kesehatan Masyarakat.....	7
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	22
3.1 Hasil Pendataan	22
3.1.1 Karakteristik Responden.....	24
3.1.2 Karakteristik Sosial Ekonomi	31
3.1.3 Akses Pelayanan Kesehatan	32
3.1.4 Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK)....	41
3.1.5 Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir Yang Memiliki Balita.....	49
3.1.6 Pengalaman Persalinan Anak Terakhir.....	52
3.1.7 Perilaku Pemberian ASI/Menyusui Pada Anak Terakhir	55
3.1.8 Riwayat Imunisasi Pada Anak Terakhir	60
3.1.9 Gizi Kesehatan Masyarakat	61

3.1.10 Pola Konsumsi.....	65
3.1.11 Status Gizi.....	67
3.1.12 Mortality	69
3.1.13 Sanitasi dan Sumber Air Minum	70
3.1.14 Gangguan Kesehatan	76
3.1.15 Observasi	78
3.2. Pembahasan.....	82
3.3 POA (<i>Planning of Action</i>).....	92
BAB IV PENUTUP	94
3.1 Kesimpulan	94
3.2 Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA	95
DAFTAR GAMBAR.....	96
LAMPIRAN.....	103

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kessilampe Kota Kendari.	6
Tabel 2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok umur di Kelurahan Kessilampe,Kecamatan Kessilampe Kota Kendari.....	6
Tabel 3 Distribusi Sarana Kesehatan Di wilayah Puskesmas Mata Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Kota Kendari.....	10
Tabel 4 Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Mata Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Kota Kendari	10
Tabel 5 Daftar 10 Besar Penyakit di Puskesmas Mata, Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Kabupaten/Kota Kendari.....	11
Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019.....	25
Tabel 7. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	25
Tabel 8. Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	26
Tabel 9 Distribusi Responden Menurut Status perkawinan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	27
Tabel 10 Distribusi Responden Menurut Umur di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019.....	27
Tabel 11 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019.....	28
Tabel 12 Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden di Kelurahan kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	29
Tabel 13 Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden di Kelurahan kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	30
Tabel 14 Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	31
Tabel 15 Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019.....	31
Tabel 16 Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019... ..	32
Tabel 17 Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019 ...	33

Tabel 18 Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019.....	33
Tabel 19 Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	34
Tabel 20 Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	35
Tabel 21 Distribusi Responden Menurut Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	36
Tabel 22 Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	37
Tabel 23 Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	37
Tabel 24 Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019.....	38
Tabel 25 Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Tidak Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019.....	39
Tabel 26 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	40
Tabel 27 Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	40
Tabel 28 Distribusi Responden Yang Mengikuti Program Keluarga Berencana di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	41
Tabel 29 Distribusi Responden Yang Melakukan Persalinan yang Ditolong Oleh tenaga kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	42
Tabel 30 Distribusi Responden Menurut Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	42
Tabel 31 Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	43
Tabel 32 Distribusi Responden Menurut Perlakuan Pemantauan Pertumbuhan balita di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	44
Tabel 33 Distribusi Responden Menurut Penderita Tuberkulosis Paru di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	44
Tabel 34 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga yang Menderita Hipertensi di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019.	45

Tabel 35 Distribusi Responden Anggota Keluarga yang menderita Gangguan Jiwa Di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	45
Tabel 36 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Yang Merokok Di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	46
Tabel 37 Distribusi Responden Menurut Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional Di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019 ..	47
Tabel 38 Distribusi Responden Menurut memiliki Akses air bersih Nasional Di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019	47
Tabel 39 Distribusi Responden Menurut memiliki Akses air bersih Nasional Di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019 ..	48
Tabel 40 Distribusi Responden Menurut Status PIS-PK Di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun.....	48
Tabel 41 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari.....	49
Tabel 42 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Jenis Petugas Kesehatan di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari	50
Tabel 43 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Jenis Petugas Kesehatan di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari	51
Tabel 44 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Ke Dukun di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari.....	51
Tabel 45 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan dan Nifas	52
Tabel 46 Distribusi Responden Menurut Penolong Utama Saat Melahirkan Di Kelurahan Kessilampe	53
Tabel 47 Distribusi Responden Menurut Tempat melahirkan Di Kelurahan Kessilampe	54
Tabel 48 Distribusi Responden Menurut Cara Persalinan Di Kelurahan Kessilampe	54
Tabel 49 Distribusi Responden Menurut Cara Persalinan Di Kelurahan Kessilampe	55
Tabel 50 Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui Di Kelurahan Kessilampe	56
Tabel 51 Distribusi Responden Menurut Perilaku Inisiasi Menyusui Dini Di Kelurahan Kessilampe	57
Tabel 52 Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Kolostrum Di Kelurahan Kessilampe	58
Tabel 53 Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Makanan Tambahan Selain ASI Pada Bayi Di Kelurahan Kessilampe.....	58
Tabel 54. Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan Selain ASI Pada Bayi	59

Tabel 55 Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI Di Kelurahan Kessilampe	60
Tabel 56 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi Di Kelurahan Kessilampe	60
Tabel 57 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Mengenai Imunisasi Di Kelurahan Kessilampe	61
Tabel 58 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium Di Kelurahan Kessilampe	62
Tabel 59 Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga Di Kelurahan Kessilampe	62
Tabel 60 Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga Di Kelurahan Kessilampe	63
Tabel 61 Distribusi Responden Menurut Tempat Memperoleh/Membeli Garam Di Kelurahan Kessilampe	63
Tabel 62 Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodium Di Kelurahan Kessilampe	64
Tabel 63 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Akibat Kekurangan Yodium Di Kelurahan Kessilampe	65
Tabel 64 Distribusi Responden Menurut Pola Konsumsi Dalam Sehari Berapa Kali	66
Tabel 65 Distribusi Responden Menurut Perilaku Sarapan Pagi	66
Tabel 66 Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Kessilampe	67
Tabel 67 Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Kessilampe	68
Tabel 68 Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Kessilampe	68
Tabel 69 Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Kessilampe	69
Tabel 70 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Kelurahan Kessilampe	69
Tabel 71 Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di Kelurahan Kessilampe	70
Tabel 72 Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Kelurahan Kessilampe	71
Tabel 73 Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Kelurahan Kessilampe	71
Tabel 74 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Kelurahan Kessilampe	72
Tabel 75 Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Kelurahan Kessilampe	72

Tabel 76 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Kessilampe	73
Tabel 77 Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Kessilampe	74
Tabel 78 Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Sampah di Kelurahan Kessilampe	75
Tabel 79 Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Untuk Memasak di Kelurahan Kessilampe	75
Tabel 80 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Kelurahan Kessilampe	76
Tabel 81 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Yang Didiagnosa Menderita TB Paru	77
Tabel 82 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Yang Didiagnosa Menderita Hipertensi	77
Tabel 83 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Yang Didiagnosa Menderita Gangguan Jiwa	78
Tabel 84 Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Kelurahan Kessilampe	78
Tabel 85 Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Kelurahan Kessilampe	79
Tabel 86 Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Kelurahan Kessilampe	79
Tabel 87 Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Kelurahan Kessilampe	80
Tabel 88 Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Kelurahan Kessilampe	80
Tabel 89 Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Kelurahan Kessilampe	81
Tabel 90 Matriks USG Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari	89

DAFTAR ISTILAH

ASEAN	: <i>Assosiation Of Shoutheast Asion Nations</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
DHA	: <i>Docosehaxaenoic Acid</i>
CARL	: <i>Capability atau Kemampuan, Accessibility atau Kemudahan, Readness atau Kesiapan dan Lverage</i>
<i>Ghant Chart</i>	: Diagram
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
Intervensi	: upaya mencampuri, mempengaruhi, bahkan mengendalikan pihak lain dengan tujuan untuk mewujudkan tujuan tertentu terhadap pihak yang diintervensi.
Mapping	: Pemetaaan
PBL	: Pengalaman Belajar Lapangan
PIS-PK	: Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga
Poskestren	: Pos Kesehatan Pesantren
SDM	: Sumber Daya Manusia
SPAL	: Saluran Pembuangan Air Limbah
Silent Killer	: Penyakit yang hamper tidak ada gejala awal namun dapat menyebabkan kematian
SP2TP	: Kegiatan pencacatan dan pelaporan data umum, sarana, tenaga dan upaya pelayanan kegiatan Puskesmas
TPS	: Tempat pembuangan sampah
Taurin	: Turunan dari asam amino yang banyak terdapat dalam empedu dan pada jaringa lainnya.
USG	: <i>Urgency, Seriousness, Growth (USG)</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pemasangan spanduk dan jadwal kegiatan selama PBL 1 & II	96
Gambar 2. Kegiatan Maping	96
Gambar 3. Briefing.....	97
Gambar 4. Proses pendataan & pengidentifikasi masalah kesehatan yang ada di Kel. Kessilampe	98
Gambar 5. Kegiatan membersihkan mesjid	99
Gambar 6. Kegiatan Posyandu di RT 15 dan Kantor Kelurahan Kessilampe	100
Gambar 7. Kunjungan pembimbing dan supervisor	101
Gambar 8. Pengerjaan Laporan.....	101
Gambar 9. Bermain Volly bersama warga RT 07 RW 03	102

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Nama-Nama Peserta PBL Di Sertai Tanda Tangan.....	103
Lampiran 2. Struktur Organisasi PBL I Kelompok 15 Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari.....	104
Lampiran 3. Struktur Organisasi PBL I Kelompok 15 Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari.....	105
Lampiran 4. Jadwal Piket Cuci Piring Peserta PBL I Kelompok 15 Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari	106
Lampiran 5. Jadwal Piket Memasak Peserta PBL I Kelompok 15 Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari	107
Lampiran 6. Buku Tamu PBL I Kelompok 15 Kelurahan Kessilampe Kecamtan Kendari.....	108
Lampiran 7. Buku Keluar PBL I Kelompok 15 Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari.....	109
Lampiran 8. Daftar Hadir Peserta Sosialisasi, <i>Brainstorming</i> , dan FGD Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari	110
Lampiran 9. Daftar Hadir Peserta PBL II Kelompok 15 Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari.....	112
Lampiran 10. Peta PIS-PK Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari	113

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak serta merta dilakukan, namun dalam penyelenggaranya dibutuhkan beberapa langkah-langkah strategis mulai dari perencanaanya hingga evaluasi. Selain itu, pendekatan masyarakat yang komprehensif untuk mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan penduduk sangat dibutuhkan. Hal tersebut dilakukan dengan membina lingkungan yang memungkinkan masyarakat dapat hidup sehat, membina perilaku hidup sehat, menggalakkan upaya promotif dan preventif serta memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan agar lebih efektif dan efisien.

Kesehatan menurut (Permenkes, 2009) adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut WHO, kesehatan adalah kondisi dinamis meliputi kesehatan jasmani, rohani, sosial, dan tidak hanya terbebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Dikatakan sehat secara fisik adalah orang tersebut tidak memiliki gangguan apapun secara klinis. Fungsi organ tubuhnya berfungsi secara baik, dan dia memang tidak sakit. Sehat secara mental atau psikis adalah sehatnya pikiran, emosional, maupun spiritual dari seseorang. Kesehatan adalah keadaan dimana seseorang pada waktu diperiksa oleh ahlinya tidak mempunya keluhan ataupun tidak terdapat tanda-tanda suatu penyakit atau kelainan.

Kesehatan masyarakat sebenarnya bukan hasil pekerjaan medis semata, tetapi merupakan hasil interaksi faktor-faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik (H.L Blum, 1974). Sehingga penanganan masalah kesehatanpun mesti dilakukan dengan cara yang komprehensif dengan memperhatikan faktor-faktor tersebut di atas. Untuk itu diperlukan keterampilan, pengetahuan, dan penguasaan teori-teori. Bekal keterampilan tersebut dicapai melalui Pengalaman Belajar Lapangan (PBL).

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) merupakan suatu proses belajar untuk mendapatkan kemampuan profesional kesehatan masyarakat. Rangkaian kegiatan yang dilaksanakan dalam PBL harus memungkinkan dapat ditumbuhkan serta dibinanya sikap dan kemampuan pada mahasiswa sesuai dengan tujuan pendidikan yang dirumuskan.

Kemampuan profesional kesehatan masyarakat meliputi :

1. Menerapkan diagnosa kesehatan melalui komunikasi 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 yang dapat berfungsi sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti.
4. Melakukan pendekatan pada masyarakat.
5. Bekerja dalam tim multidisipliner.

Peranan tersebut perlu didukung oleh pengetahuan yang mendalam tentang masyarakat. Pengetahuan ini antara lain mencakup kebutuhan dan permintaan, sumber daya yang bisa dimanfaatkan, angka-angka kependudukan, dan cakupan program serta bentuk-bentuk kerjasama yang digalang. Dalam hal ini diperlukan tiga data penting yaitu:

1. Data umum (Demografi)
2. Data kesehatan
3. Data yang berhubungan dengan kesehatan.

Ketiga data ini harus dianalisis dan didiagnosis. Kesehatan masyarakat memerlukan pengelolaan mekanisme yang panjang dan proses penalaran dalam analisanya. Melalui PBL ini pengetahuan tersebut bisa diperoleh dengan sempurna. Dengan demikian maka PBL mempunyai peranan penting dan strategis, sehingga harus dilaksanakan dengan baik.

Pengalaman Belajar Lapangan ini merupakan bagian yang penting dalam kurikulum SKM demi memperoleh kemampuan profesional yang mempunyai bobot tertentu. Dalam pelaksanaannya, PBL ini mempunyai tahapan, yakni PBL

I yang tujuannya adalah analisa masalah (pengenalan masyarakat) serta menentukan prioritas masalah dengan mempertimbangkan data primer serta data sekunder yang berhasil diperoleh, kemudian dilanjutkan ke tahap berikutnya yaitu PBL II yang tujuannya untuk mengembangkan intervensi berdasar prioritas masalah pada PBL I, kemudian dilanjutkan lagi pada tahap PBL III yang bertujuan untuk mengadakan evaluasi dari pelaksanaan intervensi pada PBL II seperti yang telah diuraikan di atas maka adapun kegiatan yang akan dilakukan dalam PBL I terdiri dari pengambilan data dan analisis data. Pada dasarnya jenis pengambilan data yang dilakukan adalah sensus, dikatakan demikian karena pendataan dilakukan pada Rumah Tangga yang termasuk sebagai KK dalam suatu lingkungan. Kemudian data yang diperoleh tersebut akan digunakan sebagai bahan intervensi pada PBL berikutnya, dalam upaya membantu masyarakat dan pemerintah untuk memecahkan masalah kesehatan yang ada.

1.2 Tujuan PBL I

Adapun tujuan dari kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I diharapkan agar mahasiswa mampu:

1. Mengumpulkan data primer dan sekunder.
2. Mengenal dan memahami struktur masyarakat serta organisasinya.
3. Menentukan prioritas masalah bersama-sama masyarakat untuk menentukan masalah kesehatan setempat
4. Menentukan prioritas masalah bersama-sama masyarakat untuk menentukan masalah kesehatan setempat.
5. Mengenal tujuan pokok dan fungsi sarana pelayanan kesehatan masyarakat
6. Bersama-sama masyarakat untuk membuat prioritas program untuk menyelesaikan masalah yang diprioritaskan lalu diseminarkan di lokasi kantor Kelurahan Kessilampe.
7. Mempersiapkan pelaksanaan program yang di pilih pada PBL berikutnya.
8. Bekerja sama secara tim dalam berbagai kegiatan kelompok dan membuat laporan PBL I dan mempersiapkan program intervensi pada PBL II.

9. Meningkatkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat dalam menangani permasalahan kesehatan masyarakat.

1.3 Manfaat PBL I

1. Manfaat dari PBL ini agar melatih mahasiswa dalam memahami dan menganalisis masalah kesehatan di tingkat masyarakat secara tepat.
2. Melatih mahasiswa menentukan prioritas masalah dengan melibatkan berbagai elemen masyarakat.
3. Mampu mengklasifikasikan masalah kesehatan terkait dengan data yang diperoleh.
4. Melatih mahasiswa untuk meningkatkan kemampuannya untuk membuat alternatif pemecahan masalah terkait masalah kesehatan yang ada di Kelurahan Kessilampe
5. Sebagai bahan pertimbangan bagi pemerintah untuk mengambil kebijakan kesehatan di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari, Kota Kendari.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI

2.1 Keadaan Geografi Dan Demografi

2.1.1 Geografi

Secara etimologis, kata geografi berasal dari dua kata dalam bahasa Yunani, yakni ‘geo’ yang berarti bumi dan ‘graphein’ yang memiliki arti tulisan atau menjelaskan. Berdasarkan asal usul kata tersebut, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pengertian geografi secara umum adalah ilmu pembelajaran lokasi, persamaan, dan perbedaan variasi keruangan dari manusia dan fenomena fisik di permukaan bumi. Berikut akan dijelaskan gambaran muka bumi Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari, Kabupaten/Kota Kendari baik dari segi luas daerah, batas wilayah, kondisi topografi dan orbitasi atau jarak dari pusat pemerintahan (Anonim, 2019).

a. Luas Wilayah

Secara geografis kelurahan kessilampe terletak di sebelah barat. Kelurahan Kessilampe merupakan kelurahan dengan penduduk terbanyak ke dua dari kelurahan kendari cadi untuk kecamatan kendari. Luas wilayah menurut penggunaan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari terbagi atas luas pemukiman, luas kuburan, luas pekarangan, luas perkantoran, dan luas prasarana umum lainnya. Dimana luas pemukiman seluas 153 Ha, luas kuburan 0,5 Ha, luas pekarangan seluas 5 Ha, luas perkantoran seluas 2,6 Ha, dan luas prasarana umum lainnya seluas 69,9 Ha. Dengan total luas wilayah secara keseluruhan adalah 231 Ha.

b. Batas wilayah

Secara geografis, batas-batas wilayah kelurahan kessilampe, sebagai berikut :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Mangga Dua
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Teluk Kendari

3. Sebelah timur berbatasan dengan kelurahan Kendari Cadi
 4. Sebelah barat berbatasan dengan kelurahan Mata
- c. Orbitas/ Jarak antar Ibu Kota
1. Jarak dari Pusat Pemerintahan Kecamatan ± 3,00 km.
 2. Jarak dari Pusat Pemerintahan Kota ± 13,00 km.
 3. Jarak dari Ibukota Provinsi ± 15,00 km.

2.1.2 Demografi

Jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kessilampe Kota Kendari.

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	1921 orang	53,9
2.	Perempuan	1830 orang	46,1
Total		3751 orang	100

Sumber : Data Sekunder 2014

Berdasarkan tabel 1 diatas, menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki yang paling banyak dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yaitu 1921 orang atau 53,9 % berbanding 1830 orang atau 46,1%, dari 3751 penduduk dengan jumlah kepala keluarga 833 KK.

Jumlah penduduk di Kelurahan Kessilampe,Kecamatan Kessillampe berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok umur di Kelurahan Kessilampe,Kecamatan Kessilampe Kota Kendari.

No.	Kelompok Umur (Tahun)	Laki-Laki (L)	Perempuan (P)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	0-9	379	346	725	19,3

2.	10-19	358	331	689	18,3
3.	20-29	330	321	651	17,3
4.	30-39	309	296	605	16,1
5.	40-49	246	235	481	12,8
6.	50-59	166	152	318	8,4
7.	60-69	77	88	165	4,3
8.	70-75	30	36	66	1,7
9.	≥ 75	20	25	45	1,1
	Total	1921	1830	3751	100

Sumber: Data skunder 2014

Berdasarkan tabel 2 diatas, menunjukkan bahwa jumlah penduduk Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari adalah 3751 orang. Dengan kelompok umur 0-9 tahun berjumlah 725 atau 19,3% dan lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah kelompok umur antara 10 - ≥ 75 tahun.

2.2 Status Kesehatan Masyarakat

2.2.1 Lingkungan

Kondisi lingkungan di Kelurahan Kessilampe dapat di tinjau dari tiga aspek yaitu lingkungan fisik, sosial, dan biologis :

a. Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik dapat dilihat dari kondisi perumahan, jamban keluarga, sampah, air bersih dan SPAL. Kondisi lingkungan fisik di Kelurahan Kessilampe adalah sebagai berikut :

1) Perumahan

Kondisi perumahan di Kelurahan Kessilampe pada umumnya cukup baik. Dapat lihat dari bahan bangunan, ventilasi dan luas bangunan rumah banyak yang memenuhi syarat. Dilihat dari bahan bangunannya sebagian besar masyarakat menggunakan lantai yang kedap air, dinding rumah berupa permanen (tembok). Mengenai komposisi ruangan sebagian Kelurahan Kessilampe sudah memiliki pembagian ruangan.

Tetapi masih ada beberapa 21% rumah warga yang tidak memiliki langit-langit dan tinggal di kontrakan sebagian besar tidak memiliki pembagian ruangan yang bentuk kontakanya ada yang permanen, semi permanen dan rumah papan. Tetapi yang lebih dominan adalah rumah permanen.

2) Jamban keluarga

Dari survei yang telah dilakukan Kelurahan Kessilampe secara keseluruhan sudah memiliki jamban, namun ada sebagian rumah yang belum memiliki septic tank. Tentu saja perilaku ini mengurangi nilai estetika, nilai kesopanan dan bisa menimbulkan pencemaran lingkungan. Masyarakat yang sudah memiliki jamban juga sudah banyak dan memenuhi syarat.

3) Pembuangan Sampah

Pada umumnya masyarakat Kelurahan Kessilampe memiliki TPS namun masih ada masyarakat yang masih membakar sampahnya. Ada juga sebagian masyarakat yang mengelolah sampahnya dengan membuang ke belakang rumah dan ada juga yang membuang sampah ke laut dia karenakan jauhnya tempat pembuangan sampah.

4) Air Bersih dan SPAL

Sumber air bersih masyarakat Kelurahan Kessilampe pada umumnya berasal dari sumur bor yang terdapat dirumah warga. Kualitas air ditinjau dari segi fisiknya ada sekitar 99% sudah memenuhi syarat tetapi air tersebut yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari mengandung kapur. Untuk Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) yaitu sebagian besar langsung dialirkan ke belakang rumah penduduk dan salurannya sudah memenuhi syarat.

b. Lingkungan sosial

Lingkungan sosial masyarakat Kessilampe baik. Ini dapat dilihat dari hubungan kepala Kelurahan dan masyarakat, RT dan RW, tokoh masyarakat dan para pemuda di Kelurahan Kessilampe yang merespon dan mendukung kegiatan kami selama PBL ini. Di Kelurahan

Kessilampe pada umumnya tingkat pendidikan dan pendapatan sudah cukup , tidak rendah dan tidak tinggi juga. Pendidikan dan pendapatan juga sangat berpengaruh terhadap status PIS-PK dimana dari seluruh responden rata-rata memiliki status PIS-PK bewarna kuning.

c. Lingkungan Biologi

Lingkungan biologi dapat dilihat dari keadaan lingkungan yang tercemar oleh mikroorganisme atau bakteri. Disebabkan adanya membuang sampah sembarangan sehingga memungkinkan berkembang biaknya mikroorganisme khususnya mikroorganisme pathogen.

2.2.2 Perilaku

Berdasarkan informasi data primer yang kami peroleh, memberikan gambaran bahwa perilaku masyarakat khususnya kepedulian terhadap kesehatan masih kurang pada pembuangan sampah yang masih sembarangan sehingga perilaku ini harus bisa diubah. Sedangkan perilaku masyarakat Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari terhadap akses pelayanan kesehatan sudah cukup baik, hal ini bisa dilihat dari hasil pendataan yang telah kami lakukan bahwa masyarakat ketika sakit langsung pergi ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

2.2.3 Pelayanan Kesehatan

a. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.

Tabel 3 Distribusi Sarana Kesehatan Di wilayah Puskesmas Mata Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Kota Kendari.

No.	Kelurahan	Puskesmas	Pustu	Posyandu	Posyandu Lansia	Poskestren
1	Kendari caddi	0	0	2	1	1
2	Kessilampe	1	0	2	0	0
3	Manggadua	0	1	2	0	0
4	Mata	0	1	1	1	0
5	Puri rano	0	0	1	0	0
Total		14				

Sumber : Data Sekunder 2018

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa dari jumlah fasilitas kesehatan di wilayah kerja puskesmas Mata yaitu terdapat 1 Puskesmas, 2 Pustu, 8 Posyandu, 2 Posyandu lansia, dan 1 Poskestren Tenaga kesehatan.Tenaga kesehatan sangat penting peranannya dalam setiap daerah guna meningkatkan pelayanan kesehatan di tempat tersebut. Tenaga kesehatan Puskesmas Mata sudah cukup dari jumlah yang seharusnya. Dengan luas Wilayah Kerja Puskesmas sebanyak 5 Kelurahan, maka untuk mengoptimalkan kegiatan, baik di dalam gedung maupun di luar gedung, Puskesmas Mata di layani dengan jumlah tenaga kesehatan/SDM.

Adapun jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Mata dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

Tabel 4 Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Mata Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Kota Kendari

No.	Jenis Keterangan	Jumlah (orang)
1.	Dokter Umum	1
2.	Dokter Gigi	1
3.	Bidan	0

4.	Perawat	7
5.	Tenaga Kesehatan Masyarakat	3
6.	Kesehatan Lingkungan	1
7.	Gizi	3
8.	Ahli Lab Medik	0
9.	Tenaga Medik Biomedika	0
10.	Keteknisan medis	0

Sumber : Data SP2TP Pusk. Mata

Berdasarkan tabel 4 diatas, menunjukkan bahwa dari 16 jumlah Tenaga kesehatan di Puskesmas Mata yaitu tenaga kesehatan belum cukup tersedia bagi Kecamatan Mata karena tenaga kesehatan yang ada tersebut berstatus masih kurang.

d. Sepuluh besar penyakit tertinggi

Adapun daftar 10 besar penyakit di Puskesmas Motui Kecamatan Motui dalam satu bulan terakhir dapat dilihat pada tabel 8 berikut :

Tabel 5 Daftar 10 Besar Penyakit di Puskesmas Mata, Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Kabupaten/Kota Kendari

No.	Jenis Penyakit	Jumlah (n)
1.	ISPA	3.034
2.	Penyakit Lainnya	2.256
3.	Penyakit Lain pada ISPA	2.165
4.	Penyakit Sistem otot	1662
5.	Hipertensi	510
6.	Penyakit Kulit Alergen	364
7.	Penyakit Pulpa Caphalgia	354
8.	Penyakit Kulit Infeksi	291
9.	Bronchitis	256

10. Karies Gigi	239
-----------------	-----

Sumber : Data Sekunder 2018

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa penyakit yang terbanyak diderita di wilayah kerja Puskesmas Mata tahun 2018 yaitu proporsi penyakit ISPA merupakan yang terbesar dengan jumlah kejadian sebesar 3.034 kasus, sedangkan penyakit dengan jumlah penderita terendah adalah Karies Gigi dengan jumlah kejadian sebesar 239 kasus. Sepuluh penyakit dengan penderita terbesar di wilayah kerja Puskesmas Mata adalah sebagai berikut :

1. ISPA

ISPA adalah penyakit infeksi akut yang menyerang satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah dan juga pleura (Depkes RI. 2006)

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala, tenggorokan terasa sakit atau nyeri saat menelan, pilek, batuk kering atau berdahak. Period prevalence ISPA dihitung dalam kurun waktu 1 bulan terakhir. Pencemaran udara di dalam rumah banyak terjadi di negara-negara berkembang. Diperkirakan setengah dari rumah tangga di dunia memasak dengan bahan bakar yang belum diproses seperti kayu, sisa tanaman dan batubara sehingga akan melepaskan emisi sisa pembakaran di dalam ruangan tersebut. Pembakaran pada kegiatan rumah tangga dapat menghasilkan bahan pencemar antara lain asap, debu, grid (pasir halus) dan gas seperti CO dan NO.

WHO menuturkan, ISPA merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di negara yang sedang berkembang. Infeksi Saluran Pernafasan Akut ini menyebabkan empat dari 15 juta perkiraan kematian pada anak berusia di bawah 5 tahun pada setiap tahunnya dan sebanyak dua pertiga dari kematian tersebut terjadi pada bayi. Penyakit ISPA masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama.

World Health Organization (WHO) memperkirakan insidensi ISPA di negara berkembang 0,29% (151 juta jiwa) dan negara industri 0,05% (5 juta jiwa) (WHO, 2012). ISPA menempati urutan pertama penyakit yang diderita pada kelompok bayi dan balita di Indonesia. Prevalensi ISPA di Indonesia adalah 25,5% dengan morbiditas pneumonia pada bayi 2,2% dan pada balita 3%, sedangkan mortalitas pada bayi 23,8% dan balita 15,5% (Depkes RI, 2007)

2. Penyakit Lainnya

Penyakit yang disebabkan oleh virus tidak bisa ditangani dengan pemberian obat antibiotik. Virus dapat dibasmi dengan obat antivirus. Tetapi, beberapa penyakit akibat infeksi virus juga dapat sembuh sendiri selama sistem kekebalan tubuh anda kuat. Meskipun memerlukan pengobatan yang berbeda, penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri bisa memiliki gejala yang sama. Penyakit yang disebabkan dengan virus dapat memperlihatkan gejala yang mirip dengan seseorang yang terinfeksi bakteri. Gejala yang umum dari kedua jenis ini, antara lain batuk, bersin, demam, muntah, diare, kelelahan, dan kram.

3. Penyakit Lain pada ISPA

Penyakit lain dari pada ISPA ini adalah jenis penyakit atau kelainan pada sistem pernapasan manusia seperti asma, emfisema, laringitis, dan asfiksia.

4. Penyakit Sistem Otot

Distrofi muscular Duchenne adalah suatu penyakit otot herediter yang disebabkan oleh mutasi genetik pada gen dystropin yang diturunkan secara x-linked resesif mengakibatkan kemerosotan dan hilangnya kekuatan otot secara progresif (Escolar DM, 2006)

Dalam proses produksi, banyak kegiatan yang menggunakan tenaga manusia, misalnya dalam proses pengolahan bahan, pengepakan dan pengangkutan hasil produksi secara manual atau *manual handling*. Hal tersebut apabila tidak dilakukan dengan cara yang benar, maka akan mengakibatkan gangguan pada sistem otot, tulang, tendon, dan syaraf

disebut dengan *musculoskeletal disorders*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keeratan hubungan antara postur kerja dengan kejadian keluhan *musculoskeletal disorders*.

Kelainan ini muncul pada masa bayi dengan nekrosis serat otot dan enzim creatine kinase tinggi, tapi secara klinis baru terlihat ketika anak berusia 3 tahun atau lebih. Anak mulai bisa berjalan lebih lambat dibanding anak normal lainnya dan lebih sering jatuh. Gaya berjalan yang tidak normal sering terlihat pada usia 3-4 tahun (Sarnat HB, 2006)

Otot-otot pelvis dipengaruhi lebih awal dibanding otot bahu. Karena kelemahan otot gluteus medius sebagai penyerap tekanan, ketika berjalan cendrung gemetar saat berjalan yang menimbulkan gaya berjalan tertatihtatih (waddling gait). Untuk menjaga keseimbangan tubuh timbul lordosis. Usia prasekolah, anak mengalami kesulitan bangkit dari lantai dengan posisi kaki terkunci, posisi bokong diikuti penekanan lantai dengan tangan, berdiri dengan menyangga lengan pada paha anterior (maneuver Gower). Manuver ini timbul karena kelemahan otot paha terutama gluteus maximus. Anak kesulitan naik tangga dimana menggunakan tangan saat menapaki anak tangga. Anak cendrung berjalan dengan jari kaki (jinjit) disebabkan kontraktur otot gastrocnemius dan menimbulkan rasa nyeri pada otot tersebut. Muncul pseudohipertropi otot gasrocne-mius disebabkan oleh infiltrasi lemak dan proliferasi kolagen (Aminoff MJ, Greenberg DA 2005).

5. Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan

tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat. Hipertensi merupakan silent killer dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, mumet (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdengung (tinnitus), dan mimisan. Hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak diderita pasien dengan jumlah kasus 4.420 tahun 2014, 95.087 tahun 2015 dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 739.820 kasus dengan kategori berisiko rendah hingga. ([BPJS]Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. n.d.)

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas tahun 2007 di Indonesia adalah sebesar 31,7%. Menurut provinsi, prevalensi hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan (39,6%) dan terendah di Papua Barat (20,1%). Sedangkan Prevalensi hipertensi perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki. Adapun komplikasi dari penyakit hipertensi adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK) Gagak Ginjal dan Stroke. Dengan mengetahui gejala dan faktor risiko terjadinya hipertensi diharapkan penderita dapat melakukan pencegahan dan penatalaksanaan dengan modifikasi diet/gaya hidup ataupun obat-obatan sehingga komplikasi yang terjadi dapat dihindarkan.(Infodatin 2014)

6. Penyakit Kulit Alergen (Alergi)

Alergi umumnya terjadi pada anak-anak dan biasanya akan mereda seiring bertambahnya usia. Namun pada beberapa orang, alergi yang diderita masih muncul meskipun sudah memasuki usia dewasa. Penyebab Alergi Alergi disebabkan oleh reaksi sistem imun terhadap alergen yang berbeda-beda pada tiap orang. Beberapa contoh alergen adalah debu, kulit mati hewan peliharaan, kacang, gigitan serangga, obat-obatan, dan bahan lateks. Gejala alergi pada tiap orang berbeda, bisa ringan atau berat. Gejala bisa berupa bersin-bersin, hidung berair, mata memerah dan gatal, ruam kulit yang terasa gatal, hingga sesak napas.

Untuk mendiagnosis alergi dan penyebabnya, dokter akan menanyakan gejala yang muncul dan aktivitas yang dilakukan sebelum munculnya gejala tersebut, serta melakukan pemeriksaan fisik. Dokter juga dapat melakukan tes alergi pada kulit serta tes darah pada penderita untuk membuktikan terjadinya reaksi alergi. Jika pemicu alergi sudah diketahui, penderita dapat menghindari kontak dengan alergen untuk mencegah terjadinya reaksi alergi (Tjin Willy, 2019).

7. Penyakit Pulpa Caphalgia

Pulpa adalah organ formatif gigi dan membangun dentin primer selama perkembangan gigi, dentin sekunder setelah erupsi, dan dentin reparatif sebagai respon terhadap stimulasi selama odontoblas tetap utuh. Pulpa beraksi terhadap stimuli panas dan dingin yang hanya dirasakan sebagai rasa sakit (Walton, R. and Torabinejad, M. 2002).

Caphalgia atau Nyeri kepala adalah nyeri yang dirasakan di daerah kepala atau merupakan suatu sensasi tidak nyaman yang dirasakan pada daerah kepala. Nyeri kepala merupakan salah satu gangguan sistem saraf yang paling umum dialami oleh masyarakat. Telah dilakukan penelitian sebelumnya bahwa dalam 1 tahun, 90% dari populasi dunia mengalami paling sedikit 1 kali nyeri kepala. Menurut WHO dalam banyak kasus nyeri kepala dirasakan berulang kali oleh penderitanya sepanjang hidupnya.

Pasien yang dalam keadaan sakit akan memberikan informasi dan respons serba berlebihan dan tidak tepat. Mereka cenderung bingung dan cemas. Oleh karena itu, harus tetap berpegang pada prinsip-prinsip dasar dan pendekatan yang sistematik agar diagnosis akurat. Agar sampai pada diagnosis yang tepat dan dapat menentukan sumber nyerinya, maka klinisi harus mendapatkan informasi yang tepat mengenai riwayat medis dan riwayat giginya; mengajukan pertanyaan mengenai riwayat, lokasi, keparahan, durasi, karakter dan stimuli yang menyebabkan timbulnya nyeri; melakukan pemeriksaan visual pada wajah, jaringan keras dan lunak rongga mulut; melakukan pemeriksaan intraoral; melakukan

pengetesan pulpa; melakukan tes palpasi, tes perkusi dan melakukan pemeriksaan radiograf (Walton, R. and Torabinejad, M. 2002).

8. Penyakit Kulit Infeksi

Kulit melindungi tubuh, merupakan garis pertahanan tubuh pertama terhadap patogen. Sebagai barier fisik, hampir tidak mungkin suatu patogen dapat menembus kulit yang utuh. Namun demikian mikroba dapat masuk melalui lesi kulit yang tidak nampak, sehingga beberapa mikroba dapat menembus kulit utuh. Kulit adalah tempat yang tidak ramah bagi kebanyakan mikroorganisme karena sekresi kulit bersifat asam dan sebagian besar kulit kelembabannya sangat rendah. Beberapa bagian dari tubuh, seperti aksila dan daerah sela-sela kaki, memiliki kelembaban yang cukup tinggi untuk memberi kesempatan populasi bakteri relatif besar berada pada daerah-daerah tersebut. Di area yang lebih kering seperti kulit kepala, biasanya jumlah mikroorganisme ditemukan dalam jumlah yang kecil. Beberapa mikroba yang berkoloniasi pada kulit dapat menyebabkan penyakit. Infeksi mikroba pada kulit biasanya ditularkan melalui kontak dengan individu yang terinfeksi dan apabila kulit ditembus oleh mikroorganisme maka dapat terjadi infeksi. Infeksi kulit dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan parasit. Pada makalah ini akan dibahas infeksi-infeksi bakteri pada kulit dan juga beberapa infeksi virus serta jamur kulit. Komposisi mikrobiota di kulit bervariasi dari satu lokasi dengan lokasi lain sesuai dengan karakter lingkungan. Karakteristik bakteri berbeda-beda di tiga wilayah kulit: (1) aksila, perineum, dan sela-sela jari kaki; (2) tangan, wajah dan badan; serta (3) lengan atas dan kaki. Pada daerah kulit dengan oklusi parsial seperti aksila, perineum, dan sela-sela jari kaki, koloniasi mikroorganisme lebih banyak daripada daerah non oklusi/terbuka seperti kaki, lengan, dan badan. Perbedaan kuantitatif mungkin berhubungan dengan peningkatan kelembaban, suhu tubuh yang lebih tinggi, dan konsentrasi yang lebih besar dari lipid permukaan kulit.

Aksila, perineum, dan sela-sela jari kaki lebih sering dihuni oleh bakteri batang Gram-negatif daripada daerah kulit yang kering.

Gejala infeksi kulit sangat bervariasi tergantung pada penyebab dan tingkat keparahan. Gejala yang paling umum terjadi adalah tanda kemerahan dan rasa gatal di kulit. Selain itu, kerap pula ditemui bintik, bintil, nanah, atau perubahan warna kulit menjadi lebih gelap.

Pengobatan infeksi kulit juga tergantung pada penyebab infeksi. Infeksi kulit akibat virus umumnya akan sembuh dengan sendirinya dalam beberapa hari hingga beberapa minggu. Infeksi ini tidak memerlukan pengobatan khusus. Anda biasanya dianjurkan untuk meningkatkan daya tahan tubuh agar serangan virus segera berlalu.

9. Bronkitis

Bronkitis adalah salah satu kondisi teratas yang pasien mencari perawatan medis. Hal ini ditandai dengan peradangan Berdasarkan saluran bronkial (atau bronkus), saluran udara yang membentang dari trachea ke dalam saluran udara kecil dan alveoli. Bronkitis ada 2 macam menurut terminologi lamanya penyakit berdiam didalam tubuh penderita yaitu bronkitis akut dan bronkitis kronik. Penelitian yang sering dilakukan juga banyak mengacu ke pembagian bronkitis tersebut. Penelitian yang membahas tentang bronkitis tidak mempunyai data-data yang lengkap yang bisa digunakan dalam penelitian-penelitian ilmiah (Cunha, 2012)

Untuk daerah ASEAN, negara Thailand salah satu negara yang merupakan angka ekstrapolasi tingkat prevalensi bronkitis kronik yang paling tinggi yaitu berkisar 2.885.561 jiwa dari populasi perkiraan yang digunakan sebesar 64.865.523 jiwa, untuk negara Malaysia berada di sekitar 1.064.404 dari populasi perkiraan yang digunakan sebesar 23.552.482 jiwa.⁷ SKRT 2001, asma, bronkitis kronik dan emfisema menduduki peringkat ke-3 (PMR 12,7%) sebagai penyebab angka kesakitan umum di Indonesia setelah sistem sirkulasi, infeksi, dan parasite (Jamal,S., 2004)

Indonesia belum memiliki data yang akurat tentang angka morbiditas bronkitis akut maupun bronkitis kronik. Data mengenai bronkitis akut dapat kita peroleh dari rumah sakit yang menyediakan bagian penyakit respiratory ataupun rumah sakit sentra pendidikan. Penelitian untuk membahas tentang bronkitis kronik jarang dilakukan, data angka kesakitan dapat diperoleh dari rumah sakit-rumah sakit sentra pendidikan (Depkes RI. 2004).

10. Karies Gigi

Karies gigi ialah suatu penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan terjadinya demineralisasi pada jaringan keras gigi, diikuti dengan kerusakan bahan organik yang dapat menyebabkan rasa ngilu hingga nyeri. Penyakit karies bersifat progresif dan kumulatif, bila dibiarkan tanpa disertai perawatan dalam kurun waktu tertentu kemungkinan akan bertambah parah. Penyakit karies gigi merupakan masalah utama dalam rongga mulut anak sampai saat ini. Anak umur 8-10 tahun merupakan satu kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena umumnya anak-anak pada umur tersebut masih mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi (Silaban 2013, dalam Jeanne d'Arc Z. Adam n.d.)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 prevalensi penduduk Indonesia yang bermasalah dengan kesehatan gigi dan mulut mencapai 23,4 % dan terjadi peningkatan sebesar 2,5% sehingga pada tahun 2013 mencapai 25,9% penduduk Indonesia yang bermasalah dengan kesehatan gigi dan mulut.

Gigi berlubang atau karies gigi adalah proses kerusakan gigi yang dimulai dari permukaan gigi atau enamel menuju ke dalam gigi atau dentin. Proses tersebut terjadi karena sejumlah faktor di dalam mulut yang berinteraksi satu sama lain. Masyarakat umumnya cenderung beranggapan bahwa gigi susu tidak perlu dirawat karena akan diganti dengan gigi tetap. Sehingga, hal ini menyebabkan keadaan gigi susu

saat diperiksakan di klinik sudah parah dan anak berisiko menderita sakit gigi dengan segala macam komplikasi yang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

2.2.4 Faktor Sosial Dan Budaya

1. Agama

Agama atau kepercayaan yang dianut masyarakat Kelurahan Kessilampe adalah mayoritas Agama Islam. Sarana peribadatan yang dimiliki Kelurahan Kessilampe yaitu satu buah masjid yang berada di RT. 04. Tersedianya sarana peribadatan yang dimiliki menyebabkan aktivitas keagamaan berjalan dengan lancar. Hal ini dapat dilihat dengan banyaknya aktivitas keagaaman yang dilakukan oleh masyarakat setempat, seperti kegiatan Hari Besar Islam. Bukan hanya itu, kebanyakan masyarakat Kelurahan Kessilampe juga selalu melaksanakan sholat berjamaah dimasjid.

2. Budaya

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

Masyarakat di Kelurahan Kessilampe mayoritas suku Muna. Kemasyarakatan di Kessilampe ini hampir semua memiliki hubungan keluarga yang dekat, Sehingga keadaan masyarakat dan sistem pemerintahannya berlandaskan atas kekeluargaan, saling membantu dan bergotong royong dalam melaksanakan aktivitas sekitarnya.

Masyarakat Kelurahan Kessilampe dikepalai oleh seorang Lurah H. Siala,Sos. dan dibantu oleh Seksi dan Staf Kelurahan lainnya seperti Sekretaris Kelurahan, Seksi Kelurahan, Staf dan RT/RW, Tokoh Agama, Tokoh Adat dan Tokoh masyarakat yang ada. Sarana yang terdapat di Kelurahan Kessilampe yaitu:

a. Sarana Pendidikan

Untuk sarana pendidikan di Kelurahan Kessilampe terdapat 2 Sekolah Dasar, 1 Sekolah Menengah Pertama dan 1 Sekolah Menengah Atas.

b. Sarana Kesehatan

Di Kelurahan Kessilampe terdapat 2 unit posyandu yang terdapat di RT 15 RW 06 dan di kantor kelurahan Kessilampe yang dilaksanakan setiap tanggal 9 dan tanggal 19.

c. Sarana Peribadatan

Masyarakat di Kelurahan Kessilampe yang Mayoritas beragama Islam didukung dengan terdapatnya Masjid di RT 04.

d. Sarana Olahraga

Di Kelurahan Kessilampe terdapat 1 unit lapangan senam yg di lakukan setiap hari minggu pagi terletak di Langi Bajo RT 15.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Pendataan

PBL I ini dilaksanakan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara mulai tanggal 3 Juli sampai dengan 13 Juli 2019. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan adalah:

1. Pertemuan/sosialisasi dengan masyarakat setempat di Kantor Kelurahan Kessilampe. Tujuan sosialisasi ini ialah untuk menjalin tali silaturahmi dengan warga masyarakat serta memperkenalkan tujuan kedatangan peserta PBL, sehingga dalam kegiatan PBL I ini tujuan yang diharapkan bersama dapat tercapai dengan baik.
2. Pembuatan *Gant chart* dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk menargetkan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan di Kelurahan Kessilampe selama kurang lebih satu bulan.
3. Pembuatan struktur organisasi dilakukan diawal pada saat berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui garis komando dan garis koordinasi bagi masing-masing peserta PBL I.
4. Pembuatan daftar hadir dilakukan pada awal berada di lokasi sebagai indikator kehadiran peserta PBL I di Kelurahan Kessilampe untuk dijadikan salah satu indikator penilaian.
5. Pembuatan jadwal piket dilakukan pada awal berada di lokasi. Bertujuan untuk pembagian tugas secara adil dan merata bagi setiap peserta sehingga setiap peserta mampu melakukan tanggung jawabnya sesuai dengan jadwal yang ditentukan.
6. Pembuatan buku tamu dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk mendaftar (*melist*) para pengunjung yang datang di posko Kelurahan Kessilampe.
7. Pembuatan buku keluar guna (*melist*) peserta PBL I yang keluar.

8. Pembuatan stiker dilakukan pada saat persiapan ke lokasi dan tahap awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk membuat tanda agar tidak terjadi kekeliruan pada saat pengambilan data primer dirumah masyarakat.
9. Kegiatan *mapping* dilakukan sebanyak 3 tahap, yaitu :
 - a. Tahap pertama dilakukan pada hari kedua untuk meninjau lokasi Kelurahan Kessilampe dengan melihat batas-batas wilayah di Kelurahan Kessilampe.
 - b. Tahap kedua dilakukan selama 3 hari bersamaan dengan pengumpulan data primer. Hal ini dilakukan untuk meninjau lokasi secara lebih khusus dengan melihat jenis rumah, kepemilikan jamban, kepemilikan sumur, kepemilikan tempat pembuangan sampah, serta kepemilikan SPAL.
 - c. Tahap ketiga dilakukan setelah pengambilan data primer. Hal ini dilakukan untuk menilai keakuratan maping yang telah disusun sebelumnya.
10. Pengambilan data primer (data masalah kesehatan yang diperoleh melalui hasil wawancara langsung dengan masyarakat). Pengambilan data primer ini, dilakukan mulai tanggal 4 Juli sampai 8 Juli 2019.
11. Kegiatan tabulasi data merupakan rangkaian dari pengumpulan data primer yang bertujuan untuk memperoleh informasi berupa data kuantitatif tentang masalah kesehatan di Kelurahan Kessilampe. Kegiatan ini dilakukan mulai tanggal 4 Juli sampai 8 Juli 2019.
12. Dimana tanggal 4 Juli 2019 dilakukan pengambilan data primer selain pengukuran status gizi. Pada tanggal 9 Juli, dilakukan pengambilan data primer pengukuran status gizi. Dari pengambilan data primer tersebut, jumlah responden yang berhasil diwawancara sebanyak 100 Kepala Rumah Tangga yang tersebar di masing-masing lingkungan di Kelurahan Kessilampe yang terdiri dari 15 RT dan 6 RW.
13. Setelah melakukan pengumpulan data primer pada hari Jumat tanggal 12 Juli 2018 pukul 15:30 WITA bertempat di kantor kelurahan. Pendapat ini berlangsung dalam 2 tahap, tahap pertama yaitu penentuan prioritas

masalah dan tahap kedua yaitu berupa penentuan POA (*Planning Of Action*). POA merupakan bentuk dari perencanaan intervensi yang akan dilakukan berdasarkan prioritas masalah kesehatan yang telah ditentukan bersama oleh masyarakat kedepannya. Program ini menunjukkan tahapan-tahapan pelaksanaan mulai dari awal perencanaan meliputi tujuan dari program yang akan di intervensi, sampai kepada tindakan prosedur evaluasi.

14. Pembuatan laporan bertujuan untuk melaporkan kegiatan PBL I yang dilakukan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari secara ilmiah.

Hasil dari pendataan yang dilakukan adalah tersedianya data primer sebagai sumber informasi. Data Primer adalah sekumpulan informasi (data) yang di peroleh melalui hasil wawancara atau kuesioner dan observasi langsung di setiap rumah penduduk, guna memperoleh masalah kesehatan yang dominan dan prioritas di lapangan. Adapun hasil pendataan tersebut adalah sebagai berikut :

3.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan segala sesuatu yang berhubungan langsung dengan responden, baik itu pendidikan, pendapatan dan lain-lain. Sehingga dengan melihat karakteristik, akan mempermudah dalam menganalisis faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian di suatu tempat.

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. jenis kelamin berkaitan dengan tubuh laki-laki dan perempuan, dimana laki-laki memproduksikan sperma, sementara perempuan menghasilkan sel telur dan secara biologis mampu untuk menstruasi, hamil dan menyusui. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya.

Distribusi responden menurut jenis kelamin di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 6 berikut:

Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		N	%
1	Laki-laki	94	64
2	Perempuan	6	6
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 6 diatas, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut jenis kelamin yang paling banyak yaitu laki-laki dengan jumlah 94 responden atau 94% dan perempuan dengan jumlah 6 responden atau 6%.

b. Tingkat Pendidikan

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

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 7 berikut:

Tabel 7. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1	Prasekolah	1	1,0
2	SD	14	14,0

3	SMP	23	23,0
4	SMA	47	27,0
5	Akademik	3	3,0
6	Universitas	12	12,0
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa dari 100 responden, berada pada tingkat pendidikan yang bervariasi mulai dari prasekolah, SD, SMP, SMA, Akademik, Universitas dan yang tidak diketahui. Distribusi responden yang paling banyak yaitu berpendidikan SMA sebanyak 47% dan yang paling sedikit atau yang paling rendah yaitu akademik sebanyak 3%.

c. Kemampuan Membaca

Untuk kemampuan membaca biasanya terjadi pada orang yang lanjut usia ditentukan melalui indikator buta huruf atau tidaknya seseorang.. Buta huruf adalah kemampuan dan kecerdasan seseorang dalam merangkai huruf sehingga dapat membaca perkata maupun kalimat.

Tabel 8. Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Kemampuan Membaca	Jumlah	
		N	%
1	Ya	98	92,0
2	Tidak	2	2,0
Total		70	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 8, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden yang tahu membaca yaitu sebanyak 92 responden atau 92% dan yang tidak tahu membaca yaitu sebanyak 2 responden atau 2%.

Tabel 9 Distribusi Responden Menurut Status perkawinan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Status Perkawinan	Jumlah	
		N	%
1	Tidak Kawin	0	0
2	Kawin	97	97
3	Cerai Hidup	2	12
4	Cerai Mati	1	1
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 9, menunjukkan bahwa dari 100 responden status perkawinan yang paling banyak yaitu berstatus kawin sebanyak 97 responden atau 97% dan yang paling sedikit yaitu cerai mati sebanyak 1 responden atau 1%.

d. Umur Responden

Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa Madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut >60 tahun, umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan (Harlock, 2004). Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Distribusi responden menurut umur di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 10 berikut:

Tabel 10 Distribusi Responden Menurut Umur di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Umur	Jumlah	
		N	%
1	20-29 Tahun	18	18

2	30-39 Tahun	28	28
3	40-49 Tahun	29	29
4	50-59 Tahun	21	21
5	60-69 Tahun	3	3
6	70-76 Tahun	1	1
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan table 12, menunjukan bahwa dari total 100 responden di Kelurahan Kessilampe, responden paling banyak berada dikelompok umur 40-49 tahun dengan jumlah 29 responden atau 29%, sedangkan jumlah responden yang paling sedikit berada pada kelompok umur 70-76 tahun dengan jumlah responden 1 atau 1%

e. Pekerjaan

Distribusi responden menurut pekerjaan masyarakat di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 11 :

**Tabel 11 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Kelurahan Kessilampe
Kecamatan Kendari Tahun 2019**

No	Pekerjaan	Jumlah	
		N	%
1	Ibu Rumah Tangga	69	69
2	PNS	13	13
3	Karyawan Swasta	4	14
4	Wiraswasta/Pemilik	5	5

	Salon/Bengkel		
5	Berdagang/Pemilik Warung	1	1
6	Buruh/Sopir/Tukang/Ojek	1	1
7	Nelayan	3	3
8	Tidak Bekerja	4	4
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 11, menunjukkan bahwa responden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 69 responden atau 69%, sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah berdagang dan buruh dengan jumlah masing-masing 1 responden atau 1% .

f. Jumlah Anggota Rumah Tangga

Distribusi responden menurut jumlah anggota rumah tangga di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 12 :

Tabel 12 Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden di Kelurahan kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Jumlah Anggota Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1	≤ 5	73	73
2	6 – 10	27	27
Total		74	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 14, menunjukkan bahwa jumlah anggota rumah tangga (per responden) di Kelurahan Kessilampe paling banyak yaitu kurang dari sama dengan 5 anggota rumah tangga dengan 73 responden atau 73 % sedangkan yang paling sedikit berkisar antara 6-10 anggota rumah tangga dengan 27 responden atau 27% .

g. Tempat Tinggal Masyarakat

Distribusi responden menurut tempat tinggal masyarakat di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 13 :

Tabel 13 Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden di Kelurahan kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	RT	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	RT 1	1	1
2.	RT 2	6	6
3.	RT 3	4	4
4.	RT 4	5	5
5	RT 5	6	6
6.	RT 6	27	27
7.	RT 7	12	12
8.	RT 8	1	1
9.	RT 9	5	5
10.	RT 10	8	8
11.	RT 11	6	6
12.	RT 12	9	9
13.	RT 13	2	2
14.	RT 14	9	9
15.	RT 15	1	1
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 13, menunjukkan bahwa dari 100 responden berdasarkan tempat tinggal, distribusi jumlah responden tertinggi berada di RT 6 yaitu 27 atau 27%, sedangkan jumlah responden terendah berada di RT 1, RT 8 & RT 15 yaitu 1 atau 1 %.

3.1.2 Karakteristik Sosial Ekonomi

a. Status Kepemilikan Rumah

Distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 14 berikut:

Tabel 14 Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Milik Sendiri	69	69
2.	Milik Orang Tua/Keluarga	15	15
3.	Kontrak/Sewa	16	16
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 16, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati yaitu 69 responden atau 69% memiliki rumah dengan status milik sendiri, dan 16 responden atau 16% memiliki rumah dengan status Kontrak/Sewa.

b. Jenis Rumah

Distribusi responden menurut jenis rumah di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 15 :

Tabel 15 Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Jenis Rumah	Jumlah	
		N	%
1.	Permanen	69	69
2.	Semi Permanen	22	22
3.	Papan	9	9
	Total	74	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 15, menunjukkan bahwa jenis rumah yang paling banyak digunakan yaitu jenis rumah permanen sebanyak 69 responden atau 69% dan yang paling sedikit jenis rumah papan yaitu 9 responden atau 9%.

c. Jumlah Pendapatan

Distribusi responden menurut jumlah pendapatan masyarakat di Desa Bungguosu dapat dilihat pada tabel 16 :

Tabel 16 Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Jumlah Pendapatan	Jumlah	
		N	%
1	< Rp 500.000	13	13
2	Rp 500.000 - Rp 1.500.000	52	52
3	> Rp 1.500.000	35	35
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 16, menunjukkan bahwa dari 100 responden, jumlah penghasilan responden yang paling banyak berada pada kelompok jumlah pendapatan Rp.500.000 - Rp.1.500.000 sebanyak 52 responden atau 52% dan penghasilan responden yang paling sedikit berada pada kelompok jumlah pendapatan > Rp. 500.000 sebanyak 13 responden atau 13%.

3.1.3 Akses Pelayanan Kesehatan

a. Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir

Distribusi responden menurut jumlah adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir masyarakat di Desa Bungguosu dapat dilihat pada tabel 19 :

Tabel 17 Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Jumlah Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1.	Ada	60	60
2.	Tidak	40	40
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 17, distribusi responden menurut adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, dalam rumah tangga 60 responden atau 60% terdapat keluhan kesehatan sedangkan 40 responden atau 40% baik responden maupun anggota rumah tangga tidak mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir.

b. Pertolongan Pertama

Tindakan pertolongan pertama responden jika ada anggota dalam rumah tangga yang sakit dapat dilihat pada tabel 18 :

Tabel 18 Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Tindakan Pertama	Jumlah	
		N	%
	Pengobatan Sendiri :		
1.	Istirahat	22	20
2.	Minum Obat Warung	17	17
3.	Minum Jamu/Ramuan	0	0
4.	Kompres Air	0	0
Sub Total		39	39

5.	Dukun	0	0
Sub Total		0	0
	Pergi ke Petugas Kesehatan :		
6.	Rumah Sakit	6	6
7.	Puskesmas	52	52
8.	Dokter Praktek	3	3
9.	Bidan Praktek/Bidan di Desa	0	0
10.	Polindes	0	0
11.	Posyandu	0	0
12.	Mantri Kesehatan	0	0
13.	Tidak Ada Yang di Lakukan	1	1
Sub Total		61	61
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 18 diatas, menunjukkan kebanyakan warga Kelurahan Kessilampe melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit dengan langsung pergi ke Puskesmas berjumlah 52 responden atau 52%, sedangkan tindakan pertama yang paling sedikit adalah tidak ada yang dilakukan dengan jumlah 1 responden atau 1%.

c. Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut pernah tidaknya berkunjung ke fasilitas kesehatan di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 19:

Tabel 19 Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Pernah	94	94
2.	Tidak Pernah	6	6
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 19, menunjukkan bahwa 94 responden atau 94% pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan sedangkan 6 responden atau 6% tidak pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan.

d. Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali

Distribusi responden menurut waktu kunjungan ke fasilitas kesehatan terakhir kali di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 20 :

Tabel 20 Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Waktu Kunjungan	Jumlah	
		N	%
1.	Sebulan yang lalu	53	53
2.	Dua bulan yang lalu	17	17
3.	Tiga bulan yang lalu	10	10
4.	Lebih dari tiga bulan yang lalu	6	6
5.	Tidak ingat	14	14
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 22, menunjukkan bahwa responden yang mengunjungi fasilitas kesehatan paling banyak yaitu sebulan yang lalu dengan jumlah 53 responden atau 53%, dan paling sedikit yaitu lebih dari tiga bulan yang lalu dengan jumlah 6 responden atau 6%.

e. Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut alasan kunjungan ke fasilitas kesehatan terakhir kali di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 21:

Tabel 21 Distribusi Responden Menurut Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari
Tahun 2019

No	Alasan Kunjungan	Jumlah	
		N	%
1.	Rawat jalan karena sakit dialami diri sendiri	16	16
2.	Rawat jalan karena sakit dialami anggota keluarga	16	16
3.	Memeriksakan kesehatan diri sendiri	33	33
4.	Memeriksakan kesehatan anggota keluarga	26	26
5.	Memeriksakan kehamilan	0	0
6.	Mendapatkan layanan KB	0	0
7.	Rawat inap karena bersalin	3	3
8.	Rawat inap karena sakit lain	0	0
9.	Lain	6	6
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 23, dari 100 responden yang melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan alasan ke fasilitas kesehatan yang paling banyak yaitu memeriksakan kesehatan diri sendiri dengan jumlah 33 responden atau 33%, sedangkan alasan yang paling sedikit yaitu untuk rawat inap karena bersalin dengan jumlah 3 responden atau 3%.

f. Jenis Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis fasilitas kesehatan yang dikunjungi terakhir kali di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 21 :

Tabel 22 Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Jenis Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Rumah Sakit	13	13
2.	Puskesmas	77	77
3.	Klinik	3	3
4.	Dokter Praktek	2	2
5.	Bidan Praktek/Bidan Desa	1	1
6.	Polindes	0	0
7.	Posyandu	0	0
8.	Mantri Kesehatan	0	0
9.	Tidak tahu	4	4
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 22, menunjukkan bahwa fasilitas yang banyak dikunjungi oleh responden adalah puskesmas dengan jumlah 77 responden atau 77% sedangkan fasilitas kesehatan yang paling sedikit dikunjungi adalah bidan praktek/bidan desa yaitu 1 responden atau 1%.

g. Jarak Fasilitas Kesehatan

Jarak dari rumah responden dengan fasilitas kesehatan di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 23 :

Tabel 23 Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah (meter)	Jumlah	
		N	%
1.	≤ 1000	90	90

2.	2000 – 8000	5	5
3.	≥ 10000	5	5
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 23, menunjukkan dari 74 responden, jarak rumah responden dengan fasilitas kesehatan yang paling jauh adalah lebih dari 10000 meter, yaitu sebanyak 5 responden atau 5%, sedangkan yang paling dekat dengan jumlah 90 responden atau 90% yang jarak fasilitas kesehatan dengan rumah responden kurang dari 1000 meter.

h. Pelayanan yang Memuaskan

Pelayanan yang memuaskan dari fasilitas kesehatan yang pernah dikunjungi oleh responden di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 24 :

Tabel 24 Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Pelayanan yang Memuaskan	Jumlah	
		N	%
1.	Waktu tunggu	6	6
2.	Biaya perawatan	16	16
3.	Perilaku dokter dan perawat	35	35
4.	Perilaku staf lain	0	0
5.	Hasil pengobatan	25	25
6.	Fasilitas ruangan	0	0
7.	Makanan/minuman	0	0
8.	Tidak ada	6	6
9.	Lain-lain	1	1
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 24, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak merasakan perilaku dokter dan perawat sebagai pelayanan yang memuaskan dengan jumlah 35 responden atau 35%, sedangkan pelayanan yang paling memuaskan dengan jumlah paling sedikit adalah lain-lain dengan jumlah masing-masing 1 responden atau 1%.

i. Pelayanan yang Tidak Memuaskan

Distribusi responden menurut pelayanan yang tidak memuaskan di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 25 :

Tabel 25 Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Tidak Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari

Tahun 2019

No	Pelayanan yang Tidak Memuaskan	Jumlah	
		N	%
1.	Waktu tunggu	57	57
2.	Biaya perawatan	3	3
3.	Perilaku dokter dan perawat	1	1
4.	Perilaku Staf lain	1	1
4.	Hasil pengobatan	0	0
5.	Fasilitas ruangan	0	0
6.	Makanan dan minum	0	1
7.	Tidak ada	31	31
8.	Lain-lain	3	3
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 28, menunjukkan bahwa dari 100 responden yang paling banyak merasakan tidak ada pelayanan kesehatan yang tidak memuaskan dengan jumlah responden 57 atau 57%, sedangkan responden paling sedikit merasakan bahwa perilaku dokter dan perawat dan perilaku staf lain sebagai pelayanan yang tidak memuaskan dengan jumlah 1 responden atau 1%.

j. Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Distribusi responden menurut kepemilikan asuransi kesehatan di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 26 :

Tabel 26 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	74	74
2.	Tidak	26	26
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 26, dari 100 responden ada 74 responden atau 74% yang memiliki asuransi kesehatan dan 26 responden atau 26 % yang tidak memiliki asuransi kesehatan.

k. Jenis Asuransi Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis asuransi kesehatan di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 27 :

Tabel 27 Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Jenis Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1	Askes	29	29
2	Bahteramas	8	8
3	Jamsostek	1	1
4	BPJS	44	44
5	Tidak tahu	17	17
5	Lain-lain	1	1
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 27, menunjukkan bahwa distribusi responden menurut jenis asuransi, yang paling banyak memiliki jenis asuransi BPJS dengan 44 responden atau 44% sedangkan paling sedikit memiliki jenis asuransi Jamsostek yaitu 1 responden atau 1%.

3.1.4 Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK)

PIS PK adalah upaya kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI guna meningkatkan kesehatan masyarakat. Strategi ini dilakukan dengan mendatangi langsung rumah warga untuk melakukan pendataan penyakit sekaligus pemeriksaan kegiatan.

a. Mengikuti Program Keluarga Berencana

Distribusi responden menurut mengikuti program Keluarga Berencana di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 28 :

Tabel 28 Distribusi Responden Yang Mengikuti Program Keluarga Berencana di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Mengikuti Program keluarga Berencana	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	22	75,8
2.	Tidak	17	24,2
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Dari 100 Responden yang diwawancara terdapat 29 Rumah tangga yang memiliki balita. Berdasarkan tabel 28, menunjukkan bahwa dari 29 responden, terdapat 22 responden atau 75,8% yang mengikuti program keluarga berencana, sedangkan 17 responden atau 24,2% tidak mengikuti program keluarga berencana dan 71 responden tidak memiliki balita.

- b. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Distribusi responden menurut mengikuti program Keluarga Berencana di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 29 :

Tabel 29 Distribusi Responden Yang Melakukan Persalinan yang Ditolong Oleh tenaga kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Melakukan Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	25	86,2
2.	Tidak	4	17,8
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Dari 100 Responden yang diwawancara terdapat 29 Rumah tangga yang memiliki balita. Berdasarkan tabel 29, menunjukkan bahwa dari 29 responden, terdapat 25 responden atau 86,2% yang mengikuti program keluarga berencana, sedangkan 4 responden atau 17,8% tidak mengikuti program keluarga berencana eksklusif dan 71 responden tidak memiliki balita.

- c. Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap

Distribusi responden menurut mengikuti program Keluarga Berencana di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 30 :

Tabel 30 Distribusi Responden Menurut Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	24	82,7
2.	Tidak	5	17,3

	Total	29	100
--	--------------	-----------	------------

Sumber: Data Primer Juli 2019

Dari 100 Responden yang diwawancara terdapat 29 Rumah tangga yang memiliki. Berdasarkan tabel 30, menunjukkan bahwa dari 29 responden, terdapat 24 responden atau 82,7% yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap, sedangkan responden 5 atau 17,3% tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap eksklusif dan 71 responden tidak memiliki balita.

d. Mendapatkan ASI Eksklusif

Distribusi responden menurut mengikuti program Keluarga Berencana di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 31 :

Tabel 31 Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Pemberian Asi Eksklusif	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	21	72,4
2.	Tidak	8	27,6
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Dari 100 Responden yang diwawancara terdapat 29 Rumah tangga yang memiliki balita. Berdasarkan tabel 31, menunjukkan bahwa dari 29 responden, terdapat 21 responden atau 72,4% yang mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan 8 responden atau 27,6% tidak mendapatkan ASI eksklusif dan 71 responden tidak memiliki balita.

e. Mendapatkan Pemantauan Pertumbuhan Balita

Distribusi responden menurut perlakuan pemantauan pertumbuhan balita di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 32 :

Tabel 32 Distribusi Responden Menurut Perlakuan Pemantauan Pertumbuhan balita di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Pemantauan Pertumbuhan Balita	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	26	89,6
2.	Tidak	3	10,4
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Dari 100 Responden yang diwawancara terdapat 29 Rumah tangga yang memiliki balita. Berdasarkan tabel 29, menunjukkan bahwa dari 29 responden, terdapat 26 responden atau 89,6% yang melakukan pemantauan pertumbuhan balita, sedangkan 3 responden atau 10,4% tidak melakukan pemantauan pertumbuhan balita dan 71 responden tidak memiliki balita.

f. Menderita Tuberkulosis Paru

Distribusi responden menurut anggota keluarga yang menderita Tuberkulosis Paru di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 33 :

Tabel 33 Distribusi Responden Menurut Penderita Tuberkulosis Paru di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Menderita Tuberkulosis Paru	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	6	6
2.	Tidak	94	94
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 33, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 6 responden atau 6% yang terdapat penderita Tuberkulosis Paru,

sedangkan 94 responden atau 94% tidak terdapat penderita Tuberkulosis Paru.

g. Menderita Hipertensi

Distribusi responden menurut anggota keluarga yang menderita Hipertensi di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 34 :

Tabel 34 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga yang Menderita Hipertensi di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Menderita Hipertensi	Jumlah	
		N	%
	Ya	25	25
	Tidak	75	75
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 34, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 25 responden atau 25% yang terdapat penderita Hipertensi, sedangkan 75 responden atau 75% tidak terdapat penderita Hipertensi.

h. Mengalami Gangguan Jiwa

Distribusi responden menurut anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 35 :

Tabel 35 Distribusi Responden Anggota Keluarga yang menderita Gangguan Jiwa Di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Menderita Gangguan Jiwa	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	4	4
2.	Tidak	96	96
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 35, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 4 responden atau 4% yang terdapat penderita gangguan jiwa dikeluarganya, sedangkan 96 responden atau 96% tidak terdapat penderita gangguan jiwa dikeluarganya.

i. Anggota Keluarga yang Tidak Merokok

Distribusi responden menurut anggota keluarga yang merokok di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 36 :

Tabel 36 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Yang Merokok Di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Anggota Keluarga yang Merokok	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	62	62
2.	Tidak	38	38
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 36, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 62 responden atau 62% yang terdapat perokok dianggota keluarganya, sedangkan 38 responden atau 38% tidak terdapat perokok dianggota keluarganya.

j. Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional

Distribusi responden menurut menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 37 :

Tabel 37 Distribusi Responden Menurut Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional Di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	75	75
2.	Tidak	25	25
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 37, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 75 responden atau 75% yang sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional, sedangkan 25 responden atau 25% belum menjadi anggota Jaminan kesehatan Nasional.

k. Mempunyai Akses Air Bersih

Distribusi responden menurut memiliki Akses air bersih di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 38 :

Tabel 38 Distribusi Responden Menurut memiliki Akses air bersih Nasional Di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Memiliki Akses Air Bersih	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	98	98
2.	Tidak	2	2
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 38, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 98 responden atau 98% yang mempunyai akses air bersih, sedangkan 2 responden atau 2% belum memiliki akses air bersih.

1. Membuang Air Besar di Jamban

Distribusi responden menurut perilaku membuang air besar di jamban di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 39 :

Tabel 39 Distribusi Responden Menurut memiliki Akses air bersih Nasional Di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Membuang Air Besar di Jamban	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	99	99
2.	Tidak	1	1
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 39, menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden membuang air besar di jamban yaitu sebanyak 99 responden atau 99% namun masih ada responden yang tidak membuang air besar di jamban yaitu 1 responden atau 1%.

m. Status PIS-PK

Distribusi responden menurut status PIS-PK di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 40 berikut :

Tabel 40 Distribusi Responden Menurut Status PIS-PK Di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Status PIS-PK	Jumlah	
		N	%
1.	Keluarga Sehat (Biru)	23	23
2.	Keluarga Pra Sehat (Kuning)	54	54
3.	Keluarga Tidak Sehat (Merah)	23	23
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 40, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 23 keluarga responden yang berstatus PIS-PK Keluarga Sehat atau biru, 54 Keluarga responden yang berstatus keluarga pra sehat atau kuning dan 23 keluarga responden yang berstatus tidak sehat atau merah.

3.1.5 Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir Yang Memiliki Balita

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

a. Pemeriksaan Kehamilan pada Petugas Kesehatan

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

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan yang dilakukan di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 41 berikut:

Tabel 41 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari

No.	Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	24	24
2.	Tidak	5	5
3.	Tidak Memiliki Balita	71	71
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 41, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 25 responden yang memeriksakan kehamilan anak terakhir pada petugas kesehatan, sedangkan 4 responden tidak memeriksakan kehamilan

anak terakhir pada petugas kesehatan dan 71 responden tidak memiliki balita.

b. Pemeriksaan Kehamilan pada Jenis Petugas Kesehatan

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan pada jenis petugas kesehatan dipilih di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 42 berikut:

Tabel 42 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Jenis Petugas Kesehatan di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari

No.	Jenis Petugas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Dokter Umum	3	3
2.	Dokter Spesialis Kebidanan	10	10
3.	Bidan	15	15
4.	Perawat	1	1
5.	Tidak Memiliki Balita	71	71
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 42, menunjukkan bahwa dari 100 responden, Bidan merupakan jenis petugas kesehatan yang paling banyak dipilih oleh masyarakat yaitu 15 responden sedangkan perawat paling sedikit dipilih oleh masyarakat yaitu 1 responden dan 71 responden tidak memiliki balita.

c. Pemeriksaan Kehamilan pada Jenis Petugas Kesehatan

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan pada jenis petugas kesehatan dipilih di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 42 berikut:

Tabel 43 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Jenis Petugas Kesehatan di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari

Jumlah Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah					
	Triwulan I		Triwulan II		Triwulan III	
	N	%	N	%	N	%
1 kali	4	4	2	2	1	1
2 kali	6	6	7	7	1	1
3 kali	16	16	13	13	11	11
< 3 kali	1	1	1	1	10	10
Tidak Tahu	2	2	6	5	7	7
Tidak memiliki balita	71	71	71	71	71	71
Total	100	100	100	100	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 43, menunjukkan bahwa dari 100 responden, 3 kali pemeriksaan kehamilan menjadi paling banyak responden yaitu 16, 13 dan 11 responden sedangkan lebih dari 3 kali paling sedikit dan 71 responden tidak memiliki balita.

d. Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan ke dukun di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 44 berikut:

Tabel 44 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Ke Dukun di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari

No.	Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	9	9
2.	Tidak	20	20
3.	Tidak Memiliki Balita	71	71
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 44, menunjukkan bahwa dari 100 responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan ke dukun yaitu 9 responden atau 9% sedangkan yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan ke dukun yaitu 20 responden atau 20% dan 71 responden tidak memiliki balita.

e. Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan ke dukun di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 45 berikut:

Tabel 45 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan dan Nifas

No.	Bahaya saat Hamil, Malahirkan, dan Nifas	Jumlah	
		N	%
1.	Mual dan muntah berlebihan	12	41,3
2.	Tidak tahu	17	58,6
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 45, dari 29 responden yang diwawancara mengenai pengalaman kehamilan anak terakhir, sebanyak 17 atau 58,6% menyabutkan bahwa tidak merasakan komplikasi saat hamil melahirkan dan nifas sedangkan 12 responden atau 41,3% menyebutkan bahwa merasakan mual dan muntah berlebihan.

3.1.6 Pengalaman Persalinan Anak Terakhir

a. Penolong Utama saat Melahirkan

Distribusi responden menurut penolong utama saat melahirkan di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 46 berikut:

Tabel 46 Distribusi Responden Menurut Penolong Utama Saat Melahirkan Di Kelurahan Kessilampe

No.	Penolong Utama Saat Melahirkan	Jumlah	
		N	%
1.	Dokter umum	8	27,5
2.	Dokter spesialis kebidanan	4	13,8
3.	Bidan	12	41,4
4.	Perawat	2	6,9
5.	Dukun	1	3,5
6.	Teman/keluarga	2	6,8
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 46, dari 29 responden yang diwawancara mengenai pengalaman persalinan anak terakhir, bidan merupakan jenis penolong utama saat melahirkan yang paling banyak dipilih oleh masyarakat yaitu sebanyak 12 responden atau 41,4% sedangkan dukun yang paling sedikit dipilih oleh masyarakat yaitu sebanyak 1 responden atau 3,5%.

b. Tempat Melahirkan

Distribusi responden menurut tempat melahirkan di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 46 berikut:

Tabel 47 Distribusi Responden Menurut Tempat melahirkan Di Kelurahan Kessilampe

No.	Tempat melahirkan	Jumlah	
		N	%
1.	Rumah sakit	18	62
2.	Puskesmas	10	34,5
3.	Di rumah responden/dukun/orang lain	1	3,5
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 46, dari 29 responden yang diwawancara mengenai pengalaman persalinan anak terakhir, Rumah Sakit merupakan tempat persalinan yang paling banyak dipilih oleh masyarakat yaitu 18 responden atau 62% sedangkan di rumah responden/dukun/orang lain yang paling sedikit dipilih yaitu sebanyak 1 responden atau 3,5%.

c. Cara Persalinan

Distribusi responden menurut cara persalinan di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 48 berikut:

Tabel 48 Distribusi Responden Menurut Cara Persalinan Di Kelurahan Kessilampe

No.	Cara Persalinan	Jumlah	
		N	%
1.	Normal/spontan	21	72,4
2.	Operasi	8	27,6
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 48, dari 29 responden yang diwawancara mengenai pengalaman persalinan anak terakhir, Normal merupakan cara persalinan yang dilakukan masyarakat yaitu 21 responden atau 72,4% sedangkan Operasi yang paling sedikit yaitu sebanyak 8 responden atau 27,6%.

d. Masalah selama Persalinan

Distribusi responden menurut masalah selama persalinan di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 49 :

Tabel 49 Distribusi Responden Menurut Cara Persalinan Di Kelurahan Kessilampe

No.	Masalah Selama Persalinan	Jumlah	
		N	%
1.	Air ketuban pecah sebelum waktunya	8	27,6
2.	Perdarahan banyak selama melahirkan	1	3,5
3.	Mules berkepanjangan	2	6,9
4.	Tidak mengalami komplikasi	18	62
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 49, dari 29 responden yang diwawancara mengenai pengalaman persalinan anak terakhir, Sebanyak 18 responden atau 62% tidak mengalami komplikasi sedangkan perdarahan banyak saat melahirkan yang paling sedikit terjadi yaitu 1 responden atau 3,5%.

3.1.7 Perilaku Pemberian ASI/Menusui Pada Anak Terakhir

a. Perilaku Menusui

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi (Ambarwati & Wulandari, 2009). ASI

adalah makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. ASI merupakan pilihan terbaik bagi bayi karena didalamnya mengandung antibodi dan lebih dari 100 jenis zat gizi yaitu AA, DHA, taurin dan spingomyelin (Yuliarti, 2010). Distribusi responden menurut perilaku menyusui di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 50 :

Tabel 50 Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui Di Kelurahan Kessilampe

No.	Perilaku Menyusui	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	25	86,2
2.	Tidak	4	13,8
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 50, dari 29 responden yang diwawancara mengenai perilaku pemberian ASI/Menyusui, Sebanyak 25 responden atau 86,2% Memberikan ASI pada bayi atau balitanya sedangkan 4 responden atau 13,8% tidak menyusui balitanya.

b. Perilaku Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi Menyusui Dini (*early initiation*) atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya satu jam segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Roesli, 2008). Distribusi responden menurut perilaku inisiasi menyusui dini di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 51 :

Tabel 51 Distribusi Responden Menurut Perilaku Inisiasi Menyusui Dini Di Kelurahan Kessilampe

No.	Perilaku Inisiasi Menyusui Dini	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	11	37,9
2.	Tidak	18	62,1
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 51, dari 29 responden yang diwawancara mengenai perilaku inisiasi menyusui dini, Sebanyak 11 responden atau 37,9% melakukan inisiasi dini pada bayi atau balitanya sedangkan 18 responden atau 62,1% tidak melakukan inisiasi menyusui dini pada bayi atau balitanya.

c. Perilaku Pemberian Kolostrum

Kolostrum atau jolong berasal dari bahasa latin “*colostrum*” adalah jenis susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu dalam tahap akhir kehamilan dan beberapa hari setelah kelahiran bayi. Kolostrum manusia warnanya kekuningan dan kental. Kolostrum penting bagi bayi mamalia (termasuk manusia) karena mengandung banyak gizi dan zat-zat pertahanan tubuh. Kolostrum (IgG) mengandung banyak karbohidrat, protein, antibodi dan sedikit lemak (yang sulit dicerna bayi). Bayi memiliki sistem pencernaan kecil, dan kolostrum memberinya gizi dalam konsentrasi tinggi. Kolostrum juga mengandung zat yang mempermudah bayi buang air besar pertamakali yang disebut meconium. Hal ini membersihkannya dari bilirubin, yaitu sel darah merah yang mati yang diproduksi ketika kelahiran (Proverawati, 2010). Adapun distribusi responden menurut perilaku pemberian kolostrum di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 52 :

Tabel 52 Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Kolostrum Di Kelurahan Kessilampe

No.	Perilaku Pemberian Kolostrum	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	11	37,9
2.	Tidak	18	62,1
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 52, dari 29 responden yang diwawancara mengenai perilaku inisiasi menyusui dini, Sebanyak 11 responden atau 37,9% melakukan inisiasi dini pada bayi atau balitanya sedangkan 18 responden atau 62,1% tidak melakukan inisiasi menyusui dini pada bayi atau balitanya.

d. Perilaku Pemberian Makanan Tambahan Selain ASI Pada Bayi

Distribusi responden menurut perilaku pemberian makanan tambahan di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 53 :

Tabel 53 Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Makanan Tambahan Selain ASI Pada Bayi Di Kelurahan Kessilampe

No.	Perilaku Pemberian Makanan Tambahan Selain ASI	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	13	44,8
2.	Tidak	16	55,2
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 53, dari 29 responden yang diwawancara mengenai perilaku Pemberian makanan tambahan selain ASI, Sebanyak 13 responden atau 44,8% memberikan makanan tambahan selain ASI pada bayi atau balitanya sedangkan 16 responden atau 62,1% tidak memberikan makanan tambahan selain ASI pada bayi atau balitanya.

e. Jenis Makanan Tambahan

Distribusi responden menurut perilaku jenis makanan tambahan pada bayi atau balita di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 54 :

Tabel 54. Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan Selain ASI Pada Bayi

No.	Jenis Makanan Tambahan	Jumlah	
		N	%
1.	Susu formula/susu bayi	11	37,9
2.	Madu	1	3,4
3.	Pisang	13	44,8
4.	Lainnya	4	13,7
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 54, dari 29 responden yang diwawancara mengenai perilaku Pemberian makanan tambahan selain ASI, Sebanyak 13 responden atau 44,8% memberikan makanan tambahan selain ASI pada bayi atau balitanya sedangkan 16 responden atau 62,1% tidak memberikan makanan tambahan selain ASI pada bayi atau balitanya.

f. Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI

Distribusi Responden Menurut perilaku cuci tangan sebelum memberikan ASI di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 55 :

Tabel 55 Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI Di Kelurahan Kessilampe

No.	Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI	Jumlah	
		N	%
1.	Sering	27	93,1
2.	Kadang-kadang	2	6,9
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 55, dari 29 responden yang diwawancara mengenai perilaku Pemberian makanan tambahan selain ASI, Sebanyak 27 responden atau 93,1% mencuci tangan sebelum memberikan ASI pada bayi atau balitanya sedangkan 2 responden atau 6,9% tidak mencuci tangan sebelum memberikan ASI pada bayi atau balitanya.

3.1.8 Riwayat Imunisasi Pada Anak Terakhir

a. Kepemilikan Catatan Imunisasi

Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 56 :

Tabel 56 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi Di Kelurahan Kessilampe

No.	Kepemilikan Catatan Imunisasi	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	27	93,1
2.	Tidak	2	6,9
	Total	29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 55, dari 29 responden yang diwawancara mengenai kepemilikan catatan imunisasi, Sebanyak 27 responden atau 93,1% memiliki catatan imunisasi sedangkan 2 responden atau 6,9% tidak memiliki catatan imunisasi.

b. Pengetahuan Mengenai Imunisasi

Distribusi responden menurut pengetahuan mengenai imunisasi di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 57 :

Tabel 57 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Mengenai Imunisasi Di Kelurahan Kessilampe

No	Pengetahuan Alasan Imunisasi	Jumlah	
		N	%
1	Supaya sehat	23	79,3
2	Supaya pintar	1	3,4
3	Supaya gemuk	1	3,4
4	Supaya tidak sakit	2	6,8
5	Supaya kebal terhadap penyakit	2	6,8
6	Lainnya	0	0
5	Tidak tahu	0	0
Total		29	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 57, dari 29 responden yang diwawancara mengenai pengetahuan alasan imunisasi, Supaya sehat yang paling banyak dipilih oleh masyarakat yaitu sebanyak 23 responden atau 79,3% sedangkan alasan supaya sehat dan supaya gemuk yang paling sedikit dipilih yaitu masing-masing 1 responden atau 3,4%.

3.1.9 Gizi Kesehatan Masyarakat

a. Pengetahuan Tentang Garam Beryodium

Distribusi responden menurut pengetahuan tentang garam beryodium di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 58 :

Tabel 58 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium Di Kelurahan Kessilampe

No.	Kepemilikan Catatan Imunisasi	Jumlah	
		N	%
1.	Ya, tahu	82	82
2.	Tidak tahu	12	12
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 58, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 82 responden atau 82% yang tahu mengenai garam beryodium, sedangkan 12 responden atau 12% yang tidak tahu mengenai garam beryodium.

b. Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga

Distribusi responden menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 59:

Tabel 59 Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga Di Kelurahan Kessilampe

No.	Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	94	94
2.	Tidak	4	4
3.	Tidak tahu/lupa	2	2
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 59, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 94 responden atau 94% yang menggunakan garam beryodium, sedangkan 4 responden atau 4% yang tidak menggunakan garam beryodium.

c. Jenis Garam yang digunakan

Distribusi responden menurut jenis garam yang digunakan di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 60 :

Tabel 60 Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga Di Kelurahan Kessilampe

No.	Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1.	Curah/Kasar	94	94
2.	Halus	6	4
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 59, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 94 responden atau 94% menggunakan garam Curah/Kasar, sedangkan 4 responden atau 4% menggunakan garam halus.

d. Tempat Memperoleh/Membeli Garam

Distribusi responden menurut tempat memperoleh garam di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 61:

Tabel 61 Distribusi Responden Menurut Tempat Memperoleh/Membeli Garam Di Kelurahan Kessilampe

No.	Tempat Memperoleh/Membeli Garam	Jumlah	
		N	%
1.	Diberikan orang/tetangga/keluarga	2	2

2.	Warung	59	59
3.	Pasar	39	39
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 61, menunjukkan bahwa dari 74 responden, yang paling banyak memperoleh garam di warung yaitu 59 responden atau 59% sedangkan yang paling sedikit memperoleh dari orang/keluarga/tetangga yaitu 2 responden atau 2%.

e. Cara Penggunaan Garam Beryodium

Distribusi responden menurut cara penggunaan garam beryodium di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 62 :

Tabel 62 Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodium Di Kelurahan Kessilampe

No.	Cara Penggunaan Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1.	Dicampur dengan bahan makanan sebelum dimasak	6	6
2.	Dicampur dengan bahan makanan saat dimasak	71	71
3.	Dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak	23	23
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 62, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak adalah cara penggunaan garam dicampur dengan bahan makanan saat di masak yaitu 71 responden atau 71%, sedangkan

yang paling sedikit adalah cara penggunaan garam dicampur dengan bahan makanan sebelum di masak yaitu 6 responden atau 6%.

f. Pengetahuan Akibat Kekutangan Yodium

Adapun distribusi responden menurut pengetahuan responden mengenai akibat dari kekurangan yodium di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 63 berikut:

Tabel 63 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Akibat Kekurangan Yodium Di Kelurahan Kessilampe

No	Akibat Kekurangan Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1	Terjadi gondok	79	79
2	Anak menjadi bodoh	1	1
3	Anak menjadi cebol	6	6
4	Lainnya	14	14
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 63, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak mengetahui akibat dari kekurangan yodium adalah terjadinya gondok sebanyak 79 responden atau 79% sedangkan yang paling sedikit mengetahui akibat kekurangan yodium adalah anak menjadi bodoh yaitu 1 responden atau 1%.

3.1.10 Pola Konsumsi

a. Makan dalam Sehari

Distribusi responden menurut pola konsumsi dalam sehari berapa kali di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 64 :

Tabel 64 Distribusi Responden Menurut Pola Konsumsi Dalam Sehari Berapa Kali

No.	Pola Konsumsi Dalam Sehari Berapa Kali	Jumlah	
		N	%
1.	Satu kali dalam sehari	1	1
2.	Dua kali dalam sehari	30	30
3.	Tiga kali dalam sehari	65	65
4.	Lebih dari 3 kali	4	4
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 64, menunjukkan bahwa dari 100 responden pola konsumsi terbanyak adalah dengan mengonsumsi makanan 3 kali sehari sebanyak 53 responden atau 53% dan pola konsumsi makanan paling sedikit adalah sebanyak 1 kali sehari dengan 1 responden atau 1%.

b. Makan/Sarapan Pagi

Distribusi responden menurut responden yang sarapan pagi di

Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 65 :

Tabel 65 Distribusi Responden Menurut Perilaku Sarapan Pagi

No.	Perilaku Sarapan Pagi	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	82	82
2.	Tidak	18	18
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 65, menunjukkan bahwa dari 100 responden, responden yang biasa sarapan pagi adalah sebanyak 82 responden atau 82% dan responden yang tidak biasa sarapan pagi adalah sebanyak 18 responden atau 18%.

3.1.11 Status Gizi

- Status Gizi Bayi Usia 0 – 6 Bulan (BB/U)

Distribusi responden menurut Status Gizi Bayi Usia 0 – 6 Bulan (BB/U) di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 66 :

Tabel 66 Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Kessilampe

No	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	0	0
2.	Gizi kurang	0	0
3.	Gizi baik	11	100
4.	Gizi lebih	0	0
Total		11	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 66, menunjukkan bahwa dari 11 responden yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, ke-11nya memiliki status gizi baik yaitu 11 balita atau 100%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan (BB/U) di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 67:

Tabel 67 Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Kessilampe

No	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	0	0
2.	Gizi kurang	0	0
3.	Gizi baik	8	100
4.	Gizi lebih	0	0
Total		3	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 67, menunjukkan bahwa dari 8 responden yang memiliki bayi usia 7-12 bulan, ke-8nya memiliki status gizi baik yaitu 8 balita atau 100%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/U) di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 68:

Tabel 68 Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Kessilampe

No	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	0	0
2.	Gizi kurang	0	0
3.	Gizi baik	5	100
4.	Gizi lebih	0	0
Total		5	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 68, menunjukkan bahwa dari 5 responden yang memiliki bayi usia 13-24 bulan, ke-5nya memiliki status gizi baik yaitu 5 balita atau 100%.

d. Status Gizi Balita Usia 25-36 (TB/U)

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (TB/U) di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 69:

Tabel 69 Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Kessilampe

No	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	0	0
2.	Gizi kurang	0	0
3.	Gizi baik	5	100
4.	Gizi lebih	0	0
Total		5	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 69, menunjukkan bahwa dari 5 responden yang memiliki bayi usia 25-36 bulan, ke-5nya memiliki status gizi baik yaitu 5 balita atau 100%.

3.1.12 Mortality

a. Anggota Keluarga yang Meninggal 1 Tahun Terakhir

Distribusi responden menurut anggota keluarga yang meninggal 1 tahun terakhir di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 70 :

Tabel 70 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Kelurahan Kessilampe

No	Anggota Keluarga Yang Meninggal	Jumlah	
		N	%
1	Ya	1	1
2	Tidak	99	99
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 70, menunjukkan bahwa dari 100 responden distribusi responden anggota keluarga yang meninggal dalam satu tahun terakhir adalah 1 orang atau 1%.

3.1.13 Sanitasi dan Sumber Air Minum

a. Sumber Air Minum Utama

Distribusi responden menurut sumber air minum utama yang digunakan di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 71 :

Tabel 71 Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di Kelurahan Kessilampe

No	Sumber Air Minum Utama	Jumlah	
		N	%
1.	Air ledeng/PDAM	1	1
2.	Sumur bor (pompa tangan, mesin air)	9	9
3.	Sumur gali	14	14
4.	Mata air	6	6
6.	Air isi ulang/refill	62	62
7.	Air botol kemasan	2	2
8.	Air permukaan	2	2
9.	Lainnya	4	4
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 71, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak adalah responden menggunakan air isi ulang/refill sebanyak 62 responden atau 62%, sedangkan yang paling sedikit adalah Air ledeng/PDAM sebanyak 1 responden atau 1%.

b. Perilaku Memasak Air Minum

Adapun distribusi responden menurut perilaku memasak air minum di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 72 :

Tabel 72 Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Kelurahan Kessilampe

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

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 72, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 45 responden atau 45% memasak air sebelum diminum dan 55 atau 55% responden tidak memasak air sebelum diminum.

c. Alasan Tidak Memasak Air

Distribusi responden menurut alasan tidak memasak air di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 73 :

Tabel 73 Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Kelurahan Kessilampe

No	Alasan	Jumlah	
		N	%
1.	Tidak tahu cara melakukannya	7	12,7
2.	Makan waktu/tidak ada waktu	4	7,2
3.	Air sudah bersih tidak perlu diolah lagi	36	65,4
4.	Air sudah aman	5	9,3
5.	Rasanya menjadi tidak enak	3	5,4
Total		55	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 73, menunjukkan bahwa dari 55 responden yang tidak memasak air sebelum diminum, alasan yang paling banyak adalah Air sudah bersih tidak perlu diolah lagi sebanyak 36 responden atau alasannya adalah karena air sudah aman sedangkan yang paling sedikit adalah alasan rasanya menjadi tidak enak sebanyak 3 responden atau 5,4%.

d. Kepemilikan Jamban

Distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 74 :

Tabel 74 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Kelurahan Kessilampe

No	Kepemilikan Jamban	Jumlah	
		N	%
1	Ya	98	98
2	Tidak	2	2
Total		100	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 74, dari 100 responden terdapat 98 responden memiliki jamban atau 98%, dan sebanyak 2 responden atau 2% yang tidak memiliki jamban.

e. Jenis Jamban

Distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 75 :

Tabel 75 Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Kelurahan Kessilampe

No	Jenis Jamban	Jumlah	
		N	%
1.	Sendiri dengan septink tank	86	86

2.	Sendiri tanpa septinkk tank	5	5
3.	Bersama	3	3
4.	Umum (mck)	2	2
5.	Laut/danau	2	2
	Lainnya	2	2
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 76, menunjukkan bahwa dari 100 responden yang paling banyak adalah memiliki jenis jamban sendiri dengan *septic tank* sebanyak 86 responden atau 79,7% sedangkan yang paling sedikit adalah poin umum(MCK), Laut/danau dan lainnya yaitu masing-masing 2 responden atau 2%.

f. Kepemilikan Tempat Sampah

Distribusi responden menurut kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 76 :

Tabel 76 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Kessilampe

No	Kepemilikan Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Ya	73	73
2	Tidak	27	27
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 76, dari 100 responden terdapat 73 responden memiliki tempat sampah atau 73%, dan sebanyak 27 responden yang tidak memiliki tempat sampah atau 27%.

g. Jenis Tempat Sampah

Distribusi responden menurut kepemilikan Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 77 :

Tabel 77 Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Kessilampe

No	Jenis Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1.	Wadah tertutup	18	18
2.	Wadah tidak tertutup	40	40
3.	Kantong plastik,dibungkus	3	3
4.	Lubang terbuka	16	16
5	Lubang tertutup	2	2
5.	Tempat Terbuka	2	2
6.	Dibiarkan berserakan	3	3
7	Lainnya	16	16
Total		100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 77, dari 100 responden yang memiliki tempat sampah, yang paling banyak adalah jenis tempat sampah dengan wadah tidak tertutup sebanyak 40 responden atau 40% sedangkan yang paling sedikit adalah yang menggunakan lubang tertutup sebanyak 2 responden atau 2%.

h. Pengelolaan Sampah

Distribusi responden menurut pengelolaan sampah di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 78 :

Tabel 78 Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Sampah di Kelurahan Kessilampe

No	Pengelolaan Sampah	Jumlah	
		N	%
1.	Dibuang ke pekarangan	13	13
3.	Dibuang ke kali/sungai	1	1
4.	Dibuang ke laut	7	7
5.	Dibakar	27	27
6.	Ditanam	4	4
7.	Lainnya	48	48
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 78, menunjukkan dari 100 responden paling banyak mengelolah sampahnya dengan cara lainnya yaitu dibuang ke TPS dengan jumlah 48 responden atau 48%, sedangkan cara mengelolah sampah yang paling sedikit dilakukan dengan cara dibuang ke kali/sungai sebanyak 1 responden atau 1%.

i. Bahan Bakar Untuk Memasak

Distribusi responden menurut bahan bakar yang digunakan untuk memasak di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 79 :

Tabel 79 Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Untuk Memasak di Kelurahan Kessilampe

No	Bahan Bakar	Jumlah	
		N	%
1.	Kayu	3	3

2.	Minyak Tanah	5	5
3.	Gas	91	91
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 79, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak menggunakan bahan bakar gas sebanyak 91 atau 91% sedangkan penggunaan bahan bakar paling sedikit adalah kayu sebanyak 3 responden atau 3%

j. Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Distribusi responden menurut Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 80 :

Tabel 80 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Kelurahan Kessilampe

No	Kepemilikan SPAL	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	90	90
2.	Tidak	10	10
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 80, dari 100 responden terdapat 90 responden atau 90% memiliki SPAL dan 10 responden atau 10% tidak memiliki SPAL.

3.1.14 Gangguan Kesehatan

a. Penderita TB Paru

Distribusi responden menurut anggota keluarga yang didiagnosa menderita TB Paru di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 81 :

Tabel 81 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Yang Didiagnosa Menderita TB Paru

No	Menderita TB Paru	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	1	1
2.	Tidak	99	99
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 81, dari 100 responden terdapat 1 responden atau 1% didiagnosa menderita TB Paru dan 99 responden atau 99% tidak menderita TB Paru.

b. Penderita Hipertensi

Distribusi responden menurut anggota keluarga yang menderita Hipertensi di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 82 :

Tabel 82 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Yang Didiagnosa Menderita Hipertensi

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

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 82 dari 100 responden terdapat 20 responden atau 20% didiagnosa menderita Hipertensi dan 80 responden atau 80% tidak Hipertensi.

c. Penderita Gangguan Jiwa

Distribusi responden menurut anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 83 :

Tabel 83 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Yang Didiagnosa Menderita Gangguan Jiwa

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

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 83 dari 100 responden terdapat 1 responden atau 1% didiagnosa menderita Hipertensi dan 99 responden atau 99% tidak Hipertensi.

3.1.15 Observasi

a. Status Rumah Sehat

Distribusi responden menurut status rumah sehat di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 84 :

Tabel 84 Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Kelurahan Kessilampe

No	Status Rumah Sehat	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	75	75
2	Tidak Memenuhi Syarat	25	25
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 84, dari 100 responden distribusi responden menurut status rumah sehat yang memenuhi syarat adalah 75 responden atau 75%, sedangkan distribusi responden menurut status rumah sehat yang tidak memenuhi syarat adalah 25 responden atau 25%.

b. Status Sarana Air Bersih Sumur Gali

Distribusi responden menurut status sarana air bersih dalam hal ini sumur gali di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 85 :

Tabel 85 Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Kelurahan Kessilampe

No	Status Sumur Gali	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	67	87
2	Tidak Memenuhi Syarat	10	13
Total		77	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 85, dari 100 responden menurut status sarana air bersih (hanya untuk sumur gali) yang mempunyai dan menggunakan sumur gali berjumlah 77 responden. Dari 77 responden tersebut, 67 responden atau 87% sumur galinya memenuhi syarat, sedangkan 10 responden atau 13% sumur galinya tidak memenuhi syarat.

c. Status Jamban Keluarga

Adapun distribusi responden menurut status jamban keluarga di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 84 :

Tabel 86 Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Kelurahan Kessilampe

No	Status Jamban Keluarga	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	95	95
2	Tidak Memenuhi Syarat	5	5
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 85, dari 100 responden menurut jamban keluaga yang memenuhi syarat berjumlah 95 responden atau 95% jambannya memenuhi syarat sedangkan 5 responden atau 5% tidak memenuhi syarat.

d. Status Saluran Pembuangan Air Kotor

Distribusi responden menurut status pembuangan air kotor di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 86:

Tabel 87 Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Kelurahan Kessilampe

No	Status Saluran Pembuangan Air Kotor	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	96	96
2	Tidak Memenuhi Syarat	4	4
Total		100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 86, menunjukkan dari 100 responden, responden dengan status saluran pembuangan air kotor yang memenuhi syarat adalah 96 responden atau 96%, sedangkan status saluran pembuangan air kotor yang tidak memenuhi syarat adalah 4 responden atau 4%.

e. Status Tempat Pembuangan Sampah

Distribusi responden menurut status tempat pembuangan sampah di Kelurahan Kessilampe, dapat dilihat pada tabel 87:

Tabel 88 Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Kelurahan Kessilampe

No	Status Tempat Pembuangan Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	84	84
2	Tidak Memenuhi Syarat	16	16
Total		100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 87, dari 100 responden menurut status tempat pembuangan sampah, 84 responden memiliki tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat atau 84%, sedangkan status tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat berjumlah 16 responden atau 16%.

f. Status Kualitas Air

Air merupakan senyawa kimia yang sangat penting bagi kehidupan makhluk hidup di bumi ini. Fungsi air bagi kehidupan tidak dapat digantikan oleh senyawa lain. Penggunaan air yang utama dan sangat vital bagi kehidupan adalah sebagai air minum. Hal ini terutama untuk mencukupi kebutuhan air di dalam tubuh manusia itu sendiri. Kehilangan air untuk 15% dari berat badan dapat mengakibatkan kematian yang diakibatkan oleh dehidrasi. Karenanya orang dewasa perlu meminum minimal sebanyak 1,5-2 liter air sehari untuk keseimbangan dalam tubuh dan membantu proses metabolisme (Slamet, 2007). Di dalam tubuh manusia, air diperlukan untuk transportasi zat – zat makanan dalam bentuk larutan dan melarutkan berbagai jenis zat yang diperlukan tubuh. Misalnya untuk melarutkan oksigen sebelum memasuki pembuluh-pembuluh darah yang ada disekitar alveoli (Mulia, 2005). Distribusi responden menurut status kualitas air bersih di Kelurahan Kessilampe dapat dilihat pada tabel 88 berikut ini :

Tabel 89 Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Kelurahan Kessilampe

No	Status Kualitas Air	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	100	100
2	Tidak Memenuhi Syarat	0	0
Total		100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 88, dari 100 responden distribusi responden menurut status kualitas air yang memenuhi syarat berjumlah 59 responden atau 79,7%, sedangkan distribusi responden menurut status kualitas air yang tidak memenuhi syarat berjumlah 15 responden atau 20,3%.

3.2. Pembahasan

1. Keadaan Kesehatan Masyarakat Kelurahan Kessilampe

Berdasarkan hasil pendataan dan observasi yang telah kami lakukan ±1 minggu maka diperoleh data 100 Kepala Rumah Tangga dari 15 RT 6 RW Kelurahan Kessilampe. Pada saat melakukan pendataan, banyaknya masyarakat yang tidak ikut terdata khususnya pada RT 1, 8 dan 15 pada saat observasi dikarenakan pada saat pendataan berlangsung, banyak masyarakat yang tidak berada di tempat dan juga sibuk melakukan aktivitasnya.

Keadaan masyarakat ini meliputi karakteristik responden, data keluarga, data kesehatan lingkungan, PIS-PK, pengetahuan khusus, pelayanan kesehatan dan perilaku lainnya yang berpengaruh dan mempegaruhi derajat kesehatan masyarakat.

a. Karakteristik Responden

Masyarakat Kelurahan Kessilampe mayoritasnya sukunya adalah Muna. Mata pencaharian utama sebagian besar masyarakat ialah karyawan swasta dengan tingkat ekonomi menengah yaitu sebagian besar masyarakat memiliki penghasilan Rp.500.000 hingga Rp.1.500.000/bulan. Masyarakat yang tinggal di Kelurahan Kessilampe pada umumnya pekerjaannya untuk perempuan hanya menjadi ibu rumah tangga dibandingkan dengan yang PNS.

Umumnya masyarakat Kelurahan Kessilampe memiliki tingkat pendidikan yang masih tergolong tinggi, terbukti dari 100 orang warga yang menjadi responden, terdapat 54 responden yang lulus SMA

dibandingakan dengan yang tidak sekolah. Jadi dapat disimpulkan, bahwa masyarakat yang mendiami Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang lebih mengerti sedikit terkait kesehatan.

b. Data Keluarga

Berdasarkan hasil pengambilan data primer yang telah kami lakukan di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari, terdapat beberapa keluarga yang masih tinggal bersama orang tua dan ada kepala keluarga yang mempunyai jumlah anggota keluarga sebanyak < 5 sebanyak 73% dan ada Kepala Keluarga yang mempunyai anggota keluarga sebanyak 6-10 orang 27%.

c. Data Kesehatan Lingkungan

Dari data yang telah kita dapatkan, ada beberapa masyarakat menggunakan air hanya untuk keperluan seperti mandi, mencuci, produksi pangan, papan, dan sandang. Sedangkan untuk pola konsumsi masyarakat Kelurahan Kessilampe sebanyak 62% menggunakan air isi ulang (air galon), sedangkan air yang diperoleh untuk kebutuhan rumah tangga dari air ledeng (PDAM) 1%, sumur bor 9%, sumur gali 14%, mata air 6%, air botol kemasan 2%, dan lainnya 3%. Oleh karena itu penyedian air bersih atau minum bertujuan untuk mencegah penyakit bawaan air. Air minum yang ideal seharusnya jernih, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau. Air minum pun seharusnya tidak mengandung kuman patogen yang membahayakan kesehatan manusia. Tidak mengandung zat kimia yang dapat mengubah fungsi tubuh dan air itu seharusnya tidak korosif, tidak meninggalkan endapan pada seluruh jaringan distribusinya.

Tetapi pada umumnya dari data yang telah kami peroleh, secara keseluruhan masyarakat di Kelurahan Kessilampe air yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari masih banyak mengandung kapur sekitar 99% rumah tangga yang memiliki sumur bor maupun sumur gali.

Meningkatnya aktivitas manusia di rumah tangga menyebabkan semakin besarnya volume limbah yang dihasilkan dari waktu ke waktu. Volume limbah rumah tangga meningkat 5 juta m³ pertahun, dengan peningkatan kandungan rata-rata 50%.

Konsekuensinya adalah beban badan air yang selama ini dijadikan tempat pembuangan limbah rumah tangga menjadi semakin berat, termasuk terganggunya komponen lain seperti saluran air, biota perairan dan sumber air penduduk. Keadaan tersebut menyebabkan terjadinya pencemaran yang banyak menimbulkan kerugian bagi manusia dan lingkungan. Air limbah rumah tangga terdiri dari 3 fraksi penting:

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

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

- 1) Tidak mencemari sumber air bersih.
- 2) Tidak menimbulkan genangan air.
- 3) Tidak menimbulkan bau.
- 4) Tidak menimbulkan tempat berlindung dan tempat berkembang biaknya nyamuk serangga lainnya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 100 responden terkait dengan kepemilikan SPAL menunjukkan bahwa sekitar 90 rumah tangga atau sekitar 90% yang sudah memiliki SPAL dan sebanyak 10 rumah tangga atau 10% yang tidak memiliki SPAL.

Pembuangan kotoran (*feces* dan *urina*) yang tidak menurut aturan memudahkan terjadinya penyebaran “*water borne disease*”. Syarat

pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan menurut Ehlers dan Steel adalah :

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

Data kepemilikan jamban masyarakat Kelurahan Kessilampe yaitu sebanyak 97% rumah tangga telah memiliki jamban dan sisanya yaitu 1% rumah tangga tidak memiliki jamban. Masyarakat yang tidak memiliki jamban ini adalah masyarakat yang tinggal di daerah pesisir pantai, sebagian juga masyarakat kelurahan Kessilampe tidak memiliki septink tank atau saluran pembuangan yaitu sebanyak 5%.

Sampah secara umum yang kita ketahui adalah barang yang sudah tidak berguna. Sampah adalah limbah yang bersifat padat terdiri dari bahan organik dan bahan anorganik yang dianggap tidak berguna lagi dan harus dikelola agar tidak membahayakan lingkungan dan melindungi investasi pembangunan (Standar Nasional Indonesia No. 19-3964-1994 tahun 1994).

Untuk Kelurahan Kessilampe sebanyak 70% memiliki tempat sampah sedangkan sisanya masyarakat tidak memiliki tempat sampah yaitu sebanyak 30%. Untuk pengolahan sampahnya sendiri masyarakat masih ada yang membuang sampahnya kepekarangan sebanyak 13%, dibuang ke sungai sebanyak 1%, dibuang ke laut sebanyak 7%, yang dibakar sebanyak 27%, yang ditanam sebanyak 4%, dan lainnya sebanyak 17%. Alasan masyarakat yang masih mengelola sampahnya dengan cara dibuang kepekarangan, dibakar, dibuang ke laut, ke sungai, dan lainnya adalah akibat jauhnya tempat pembungan sampah yang harus pergi di pinggir jalan raya. Kebanyakan masyarakat juga masih

menggunakan tempat sampah yang tidak tertutup yaitu sebanyak 40% dari 100 responden dan 16% masyarakat menyimpan sampahnya di kantong plastik baru dibuang ke TPS.

d. Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga

Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) ini adalah salah satu program dari jadwal acara ke-5 NawaCita, yaitu meningkatkan kualitas hidup Indonesia. Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapainnya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015. Pelaksanaan pendekatan keluarga sehat untuk menyatakan bahwa suatu keluarga sehat atau tidak digunakan sejumlah penanda atau indikator, 12 indikator PISPK sebagai berikut:

1. Keluarga yang mengikuti program KB
2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan
6. Penderita TBC mendapatkan pengobatan sesuai standar
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan
9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok
10. Keluarga sudah menjadi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih
12. Keluarga mempunyai akses atau jamban sehat

Dari 12 indikator Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga untuk Kelurahan Kessilampe dikategorikan sebagai masyarakat yang kurang baik dan masih memerlukan binaan yang dimana masih adanya kelurga responden yang merokok sebanyak 62%, persalinan yang

tidak difasilitas kehatan sebanyak 11% ini dikarenakan ada yang mempunyai prinsip bahwa dari anak pertama sampai anak terakhir tidak pernah pergi ke fasilitas kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) dan yang kedua ada sebagian responen tidak sempat di fasilitas kesehatan dikarenakan sudah melahirkan duluan di rumah dan terjadi pada saat melahirkan tengah malam sehingga yang menolong mereka pada saat itu adalah tetangga, dan dukun setempat. Adapun bayi yang tidak mendapatkan ASI sebanyak 11% dikarenakan setelah melahirkan tidak adanya ASI yang keluar dan ada sebagian ibu yang hanya memberikan ASInya pada saat bayi usia 1-28 hari dan selanjutnya digantikan dengan Susu Formula. Dari data-data yang telah kita dapatkan maka dapat disimpulkan bahwa untuk Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga masih perlu di tingkatkan kembali dengan cara melihat dan menghitung IKS dari setiap keluarga di Kelurahn Kessilampe.

2. Analisis Masalah Kesehatan

Dalam proses menganalisis masalah kesehatan di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari tahun 2019, maka kami menggunakan metode *Focus Group Discussion*. FGD tersebut kami lakukan bersama-sama dengan ibu-ibu PKK dan tokoh masyarakat yang ada di Kelurahan Kessilampe. Akhirnya, setelah melalui diskusi yang panjang, kami dapat menemukan permasalahan kesehatan yang ada di Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari tahun 2019. Keputusan tersebut diambil berdasarkan data primer yang berasal dari warga Kelurahan Kesilampe itu sendiri.

Adapun 5 masalah kesehatan tersebut yang ada di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari tahun 2019 adalah sebagai berikut:

1. Banyaknya masyarakat memiliki penyakit tidak menular yaitu hipertensi yang mungkin disebabkan pola makan yang tidak sehat dari masyarakat seperti makanan yang mengandung lemak, kurangnya olahraga dan aktivitas fisik, serta daerahnya yang pesisir garam mudah ditemukan sehingga banyak penggunaan garam yang tidak terkontrol.

2. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan Ibu kepada bayi/balita untuk memberikan ASI eksklusif selama dua tahun untuk perkembangan bayi.
3. Kurangnya kesadaran anggota keluarga terhadap bahaya rokok, ketidak tahuhan bahaya rokok bagi kesehatan bayi dan balita, terlebih lagi masih banyaknya anggota keluarga yang merokok dalam rumah yang dapat menimbulkan risiko terhadap penyakit yang berhubungan dengan saluran pernapasan.
4. Kurangnya Kepemilikan Tempat Pembuangan Sampah dan jauhnya tempat pembuangan sampah dari rumah warga, selain itu tidak adanya motor pengangkut sampah dari rumah warga ke TPA sehingga masyarakat rata-rata membuang sampah ke belakang rumah/pekarangan.
5. Kurangnya kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi syarat dan adanya SPAL di daerah pesisir yang langsung menuju ke laut.

3. Prioritas Masalah

Untuk lebih mudah kita menganalisis permasalahan yang menjadi prioritas dalam menjalankan program maka terdapat alat analisa yang dapat digunakan. Diantara alat tersebut adalah matriks *USG (Urgency, Seriousness, Growth)*. Pada penggunaan matriks USG, untuk menentukan suatu masalah yang prioritas, terdapat 3 faktor yang perlu dipertimbangkan. Ketiga faktor tersebut adalah *urgency*, *seriousness*, dan *growth*.

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

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

Growth berkaitan dengan pertumbuhan masalah. Semakin cepat berkembang masalah tersebut maka semakin tinggi tingkat

pertumbuhannya. Suatu masalah yang cepat berkembang tentunya makin tinggi tingkat prioritasnya untuk diatasi permasalahan tersebut.

Untuk mengurangi tingkat subyektivitas dalam menentukan masalah prioritas, maka perlu menetapkan kriteria untuk masing-masing unsur USG tersebut. Jadi kami menggunakan skor skala 1-5. Semakin tinggi tingkat urgensi, serius, atau pertumbuhan masalah tersebut, maka semakin tinggi skor untuk masing-masing unsur tersebut. Setelah melakukan *Brainstorming* dengan sekretaris kelurahan, ibu-ibu PKK dan tokoh masyarakat, maka diperoleh hasil seperti pada tabel 89 :

Tabel 90 Matriks USG Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan di Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari

No	Masalah	NILAI KRITERIA			Nilai Akhir	Rangking
		U	S	G		
1.	Banyaknya masyarakat memiliki penyakit tidak menular yaitu hipertensi	2	5	3	10	III
2.	Kurangnya kesadaran dan pengetahuan Ibu kepada bayi/balita untuk memberikan ASI eksklusif selama dua tahun untuk	2	1	2	5	V

	perkembangan bayi					
3.	Kurangnya kesadaran anggota keluarga terhadap bahaya rokok	5	5	5	15	I
4.	Kurangnya Kepemilikan Tempat Pembuangan Sampah dan jauhnya tempat pembuangan sampah dari rumah warga	4	5	5	14	II
5.	Kurangnya kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi syarat dan adanya SPAL di daerah pesisir yang langsung menuju ke laut	3	5	4	12	IV

Keterangan:

5 = Sangat Besar

4 = Besar

3 = Sedang

2 = Kecil

1 = Sangat Kecil

Dari matriks USG penentuan prioritas masalah kesehatan yang ada di Kelurahan Kessilampe, maka dapat kami ambil kesimpulan bahwa, masalah kesehatan yang akan diselesaikan adalah peringkat teratas yakni masalah Kurangnya kesadaran anggota keluarga terhadap bahaya rokok, Kurangnya Kepemilikan Tempat Pembuangan Sampah dan jauhnya tempat pembuangan sampah dari rumah warga, dan Banyaknya masyarakat memiliki penyakit tidak menular yaitu hipertensi.

Penting untuk diketahui bahwa dari 5 masalah yang ada kami dan tokoh masyarakat memilih 3 masalah kesehatan yang menjadi prioritas di Kelurahan Kessilampe dengan tiga peringkat teratas.

4. Alternatif Pemecahan Masalah

Dari hasil diskusi tersebut, maka kami menentukan beberapa alternatif pemecahan masalah berdasarkan prioritas masalah yang ada, maka alternatif pemecahan masalah tersebut terbagi 3, yakni:

1. Penyuluhan kepada siswa SD, SMP, dan SMA mengenai bahaya rokok dan memberikan stimulasi atau alat peraga bagaimana pengaruh rokok terhadap paru-paru dan pembuatan infografis.
2. Membuat tempat sampah percontohan , menempelkan infografis di tempat umum, dan mengadakan lomba RT sehat.
3. Menagadakan senam jantung sehat setiap hari minggu pagi.

B. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor pendukung

Adapun faktor pendukung selama berada di lapangan saat pelaksanaan PBL I yaitu sebagai berikut:

1. Pemberian informasi yang baik dari masyarakat dalam pengambilan data.

2. Partisipasi masyarakat yang sangat aktif dalam pelaksanaan *Brainstorming* dalam upaya menentukan prioritas masalah dan alternatif penyelesaian masalah.
3. Kekompakan masyarakat dalam pelaksanaan program yang akan dilaksanakan.
4. Kekompakkan anggota kelompok dalam menjalankan dan menyelesaikan Pengalaman Belajar Lapagan (PBL) I.

2. Faktor Penghambat

Sedangkan faktor penghambat yang kami jumpai selama berada di lapangan saat pelaksanaan PBL I yaitu :

1. Kurangnya tokoh masyarakat yang hadir pada saat *Brainstorming*.
2. Lurah Kessilampe tidak sempat hadir dikarenakan bertepatan dengan kegiatan di Kecamatan, sehingga untuk menjalankan program sedikit terhambat untuk mengenai dana yang akan dikeluarkan.
3. Aktivitas warga yang lebih banyak ke laut, sehingga kami harus memilih waktu yang tepat untuk berkunjung.

3.3 POA (*Planning of Action*)

Rencana Operasional Kegiatan (*Planning of Action*) Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari Kota Kendari

Tujuan	Nama Program	Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Pelaksana	Sasaran	Target	Anggaran	Indikator Keberhasilan	Evaluasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatkan pengetahuan siswa-siswi di sekolah tentang bahaya PIS-PK	Penyuluhan di SD, SMP, dan SMA tentang bahaya merokok.	Mahasiswa PBL	PBL II	Sekolah	Mahasiswa PBL	Seluruh siswa-siswi di SD, SMP dan SMA	100% Siswa-Siswi mengikuti penyuluhan	Swadaya Masyarakat	Peningkatan sikap yang signifikan peserta penyuluhan sebanyak 50%	Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional
Membuat tempat sampah	Pembuatan tempat sampah	Kades, Aparatur Desa,	PBL II	RT	Masyarakat dan	Seluruh Masyarakat	50% masyarakat Kelurahan	Swadaya Masyarakat	50% masyarakat memiliki tempat	Evaluasi dilakukan

dan lomba kebersihan semua RT	percontohan dan mengadakan lomba kebersihan	masyarakat dan mahasiswa PBL			Mahasiswa PBL		Kessilampe memiliki tempat sampah		pembuangan sampah percontohan dirumah masing-masing.	pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional
Mengadakan senam setiap hari minggu dan membuat taman tumbuhan toga	Senam jantung sehat dan hipertensi pada seluruh RT dan menanam toga	Ketua Prolanis dan Mahasiswa PBL	PBL II	RT 15, lapangan Langi Bajo dan kantor kelurahan Kessilampe	Masyarakat Mahasiswa PBL	Seluruh dan Kelurahan Kessilampe	50% mengikuti senam	Swadaya masyarakat	50% masyarakat dapat menurunkan tekanan darah.	Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional

BAB IV

PENUTUP

3.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang dapat diambil dari laporan ini yakni sebagai berikut:

1. Masyarakat Kelurahan Kessilampe adalah masyarakat yang rata-rata memiliki pendidikan terakhir SMA. Untuk pekerjaan responden kebanyakan hanya sebagai ibu rumah tangga dan kepala rumah tangga bekerja sebagai nelayan dan wiraswasta. Masyarakat di Kelurahan Kessilampe memiliki beberapa masalah kesehatan.
2. Adapun masalah kesehatan yang menjadi prioritas yaitu:
 - a. Masalah merokok yang dapat merugikan kesehatan diri sendiri maupun orang lain yang menghirup asapnya. Alternatif yang kami berikan adalah melakukan penyuluhan di SD, SMP, dan SMA.
 - b. Masalah sampah yang masih banyak masyarakat membuang sampahnya di pekarangan. Alternatif yang kami diberikan adalah membuat tempat sampah percontohan.
 - c. Masalah penyakit hipertensi. Alternatif yang diberikan adalah melakukan senam jantung sehat setiap hari minggu pagi dan pembuatan taman tumbuhan toga.

3.2 Saran

Adapun saran dari pelaksanaan kegiatan PBL I ini yakni :

Masyarakat harus mengubah kebiasaan sehari-hari dengan pola hidup yang lebih sehat dan bersih serta meningkatkan inisiatif untuk melakukan gotong royong dalam membersihkan lingkungan sekitar, menerapkan hidup sehat dan masalah kesehatan lainnya. Untuk petugas kesehatan lebih bijak dan memperhatikan lagi upaya derajat kesehatan masyarakat misalnya mengadakan penyuluhan atau sosialisasi guna mencegah terjadinya suatu penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

- [BPJS]Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. "Jumlah Peserta Pengguna BPJS Kesehatan Tahun Available from URL : HIPERLINK Http://bpjs-Kesehatan. Go.id Di Akses 4 Januari 2017 Pukul 15: 24."
- Aminoff MJ, Greenberg DA, Simon RP. 2005. "Myopathic Disorder. Dalam: Foltin J, Fernando N, Editor. Clinical Neurology. Edisi Ke-6. New York: McGraw- Hill, 186-89."
- Anonim. 2019. *Profil Kelurahan Kessilampe*.
- Blum, H.L. 1974. "Planning for Health, Development and Application of Social Changes Theory. New York: Human Sciences Press;"
- Cunha, J.P. 2012. "Bronchitis. Http://www.emedicinehealth.com Diakses Tanggal."
- Depkes RI. 2004. "Laporan RL 24 Rawat Inap Rumah Sakit H.Adam Malik, Medan.. DEPKES RI, Jakarta."
- _____. 2006. "Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut, Untuk Penanggulangan Pneumoni Pada Balita."
- _____. 2007. "Informasi Tentang ISPA Pada Balita. Jakarta : Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat."
- Escolar DM, Leshner RT. 2006. "Muscular Dystrophies. Dalam:Swaiman KF, Ashwal S, Ferriero DM. Neurology Principles & Practice. Edisi ke4. Philadelphia: Mosby Elsevier, 1969-85."
- Infodatin. 2014. "Hipertensi. Pusat Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI."
- Jeanne d'Arc Z. Adam, Anneke A. TahuLending. "Hubungan Kebiasaan Makan Makanan Kariogenik Dengan Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Molas Wilayah Puskesmas Bailang Kemenkes Manado."
- Permenkes. 2009. "Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan."
- Sarnat HB, Menkes JH. 2006. "Disease of Motor Unit. Dalam: Menkes JH, Sarnat HB, Maria BL, Editor. Child Neurology. Edisi Ke-7. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 984-89."
- Tjin, Willy. 2019. "Pengertian Alergi." *17 Mei*: 2.
- Walton, R. and Torabinejad, M. 2002. "Principle and Practice of Endodontics. 2nd Ed. Philadelphia: W.B. Saunders Co. Weine, F.S. 1996. Endodontic Therapy. 5 Th Ed. St. Louis: Mosby Year Book. Inc."

DAFTAR GAMBAR



Gambar 1. Pemasangan spanduk dan jadwal kegiatan selama PBL 1 & II



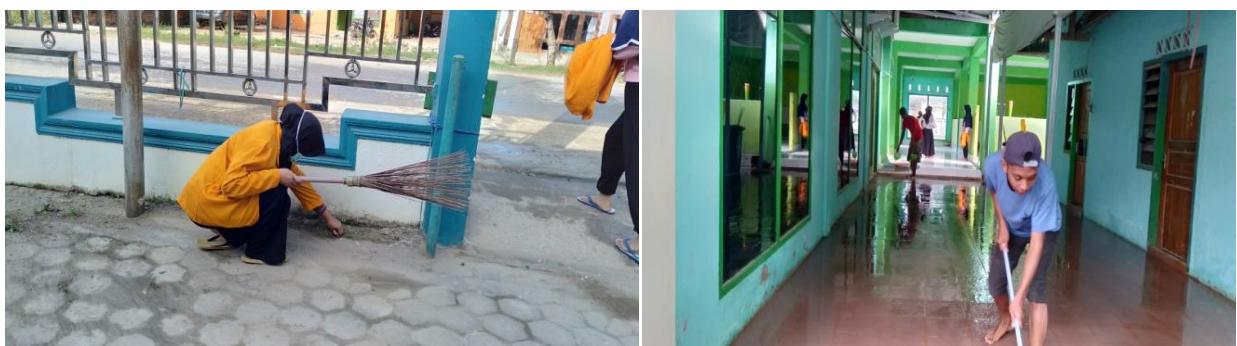
Gambar 2. Kegiatan Maping



Gambar 3. Briefing



Gambar 4. Proses pendataan & pengidentifikasi masalah kesehatan yang ada di Kel. Kessilampe





Gambar 5. Kegiatan membersihkan mesjid





Gambar 6. Kegiatan Posyandu di RT 15 dan Kantor Kelurahan Kessilampe





Gambar 7. Kunjungan pembimbing dan supervisior



Gambar 8. Pengerjaan Laporan



Gambar 9. Bermain Volly bersama warga RT 07 RW 03

LAMPIRAN

DAFTAR NAMA PESERTA PBL POSKO 15			
KELURAHAN KESSILAMPE-KECAMATAN KENDARI			
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO			
NO.	NAMA	NIM	TANDA TANGAN
1.	Abdul Jalil Saban Hidayat	JIA1117172	
2.	Mega Sri Yunita Kumba	JIA1117077	
3.	Misrahwaty Taming	JIA1117080	
4.	Winandella Bregistind V.L	JIA1117161	
5.	Winda Sukma Dewi	JIA1117162	
6.	Wiwik Pratiwi	JIA1117163	
7.	Wiwin Sujanah	JIA1117165	
8.	Yona Ariska	JIA1117166	
9.	Yuliana Mery	JIA1117167	
10.	Yulin Fitri Chintia	JIA1117168	
11.	Yuyun Nurul Faatimah	JIA1117349	
12.	Wa Ode Risna Juhanda S.	JIA1117350	
13.	Haris	JIA1117313	

Lampiran 1. Nama-Nama Peserta PBL Di Sertai Tanda Tangan

**STRUKTUR ORGANISASI KELompOK 15 MAHASISWA
PBL I DAN II KELURAHAN KESSILAMPE KECAMATAN
KENDARI, KOTA KENDARI TAHUN 2019**

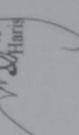


Lampiran 2. Struktur Organisasi PBL I Kelompok 15 Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari

JADWAL PELAKUANAN PROGRAM KERJA (GHAN CHART)
POSKO 15
KELURAHAN KESSILAMPE-KECAMATAN KENDARI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO

NO	URAIAN KEGIATAN	3 JUNI - 1 AGUSTUS 2019																													Penaggung Jawab		
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	Tiba di lokasi PBL																																
2	Penerimaan Peserta PBL di Kel. Kessilampe																																
3	Penerimaan Peserta PBL di Kel. Kessilampe																																
4	Pertemuan Dengan Pejabat Pemerintahan Setempat																																
5	Pembuatan Jadwal Picket																																
6	Pembuatan Absen Peserta																																
7	Pembuatan Buku Tamu dan Buku Kehar																																
8	Pembuatan Ghan Chat																																
9	Pembuatan Stiker																																
10	Pembuatan Strukku Kelompok																																
11	Sosialisasi Tahap Awal Pemerintah Setempat																																
12	Observasi Lapangan dan Mapping																																
13	Diskusi Penentuan Sampel																																
14	Pengumpulan Data Skunder																																
15	Pengumpulan Data Primer																																
16	Diskusi Kelompok																																
17	Pengukuran Status Gizi Bayi, Balita dan Bumil																																
18	Pembuatan Laporan																																
19	Tabulasi Data																																
20	Rapat Penentuan Prioritas Masalah dan Alternatif Penyelesaian Masalah																																
21	Brain Storming dan Seminar Hasil																																
22	Intervensi																																
23	Posyandu																																
24	Kepulangan Peserta PBL																																

Terima kasih,

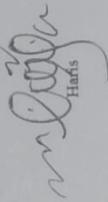
Koordinator Kelurahan Kessilampe

 Haris

Lampiran 3. Struktur Organisasi PBL I Kelompok 15 Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari

JADWAL CUCI PIRING PESERTA PBL
POSKO 15
KELURAHAN KESSILAMPE-KECAMATAN KOTA KENDARI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO

No.	NAMA	NIM	MINGGU 1					MINGGU 2					MINGGU 3					MINGGU 4					MINGGU 5										
			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	
1	Abdul Jalil Saban Hidayat	JIA117172																															
2	Mega Sari Yunita Kumba	JIA117077																															
3	Misrahwaty Taming	JIA117080																															
4	Winandela Bregisitend V.L	JIA117161																															
5	Winda Sukma Dewi	JIA117162																															
6	Wiwik Pratiwi	JIA117163																															
7	Wiwin Sujannah	JIA117165																															
8	Yona Aniska	JIA117166																															
9	Yuliana Mery	JIA117167																															
10	Yulin Fitri Chintia	JIA117168																															
11	Yuyan Nurul Faatimah	JIA117349																															
12	Wa Ode Risma Juhanda S.	JIA117350																															
13	Haris	JIA117313																															

Terimakasih,
Koordinator Kelurahan Kessilampe

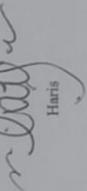


Haris

Lampiran 4. Jadwal Piket Cuci Piring Peserta PBL I Kelompok 15 Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari

JADWAL MEMASAK PESERTA PBL
POSKO 15
KELURAHAN KESSILAMPE-KECAMATAN KOTA KENDARI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO

No.	NAMA	NIM	MINGGU 1							MINGGU 2							MINGGU 3							MINGGU 4							MINGGU 5						
			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1					
1	Abdul Jalil Saban Hidayat	JIA117172																																			
2	Megat San Yunita Kumbha	JIA117077																																			
3	Misrahwaty Tamina	JIA117080																																			
4	Winandela Bregisitend V.L	JIA117161																																			
5	Winda Sukma Dewi	JIA117162																																			
6	Wiwih Pratiwi	JIA117163																																			
7	Wiwini Sujannah	JIA117165																																			
8	Yona Ariska	JIA117166																																			
9	Yuliana Mey	JIA117167																																			
10	Yulini Firi Chintia	JIA117168																																			
11	Yayun Nurul Fatimah	JIA117349																																			
12	Wa Ode Risma Juhenda S.	JIA117350																																			
13	Haris	JIA117313																																			

Tertanda,
 Koordinator Kelurahan Kessilampe

 Haris

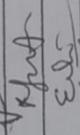
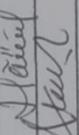
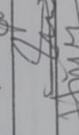
Lampiran 5. Jadwal Piket Memasak Peserta PBL I Kelompok 15 Kelurahan Kessilampe, Kecamatan Kendari

BUKU TAMU
POSKO 15
KELURAHAN KESSILAMPE-KECAMATAN KENDARI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO

NO.	NAMA	HARI/TANGGAL	WAKTU	KEPERLUAN	TANDA TANGAN	KET.
1	TINA	Jum. 8 /9/2019	14.10	Berkunjung		
2.	Retro Nangesi Jum. 5/7/19	14.10		Berkunjung		
3.	GRIEK ABANSYAU	Jum. 5/7/2019	14.10	ambil sss		Ayer si ke.
4.	Ivan Malik	Jum. 6/7/2019	10.40	Berkunjung		
5.	Fikra	Sab. 6/7/2019	10.41	Berkunjung		
6.	Analisa Febriani Sob.	6/7/2019	10.41	Berkunjung		
7	AGAIL	Sab, 6/7/2019	10.47	MAIZAH		Cape
8	Amirul	Mingg. 7/7/2019	12.55	Berkunjung		
9.	Novayana	Mrkt 2/7/2019	0.55	Berkunjung		
10.	Aria Faizal	2/7/2019		menulis		Brief.
11.	Sumardius	Minggu 9/7/2019	(klo on berkunjung)			trial
12.	Pearni)	16.00			
13.	M.HAPLUNG.	Minggu, 7/9/2019 00.10				No dulu klm waktunya bkn
14.	Yessid	Senin 8/7/2019 16.20				
15.	sep. ayu m.	"	15.21			
16.	Riy Noviyanti	"	16.21			
17.	PEGITHA P	"	16.21	Oni eni punc		
18.	ANALISA	"	16.21			

Lampiran 6. Buku Tamu PBL I Kelompok 15 Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari

DAFTAR HADIR PESERTA SOSIALISASI, BRAIN STROMING, FDG DAN PENENTUAN PRIORITAS MASALAH
KELURAHAN KESSILAMPE KECAMATAN KENDARI

NO.	NAMA	KET.RT/RW	TANDA TANGAN
1.	O MI. SOS		
2.	HJ. HASTuti Sulistiwi	RT04 RW01	
3.	RINA YOSEP RIVALIA	RT04	
4.	KAMRIA	RT04	
5.	ERLIN EFERIO	RT04	
6.	MULIZIWI	RT04	
7.	Syamandar	RT04	
8.	Muhibbin	RT04	
9.	MARLI. MARLI	RT04	
10.	MUR HAYAT	RT04	
11.	HUSNIAH	RT04	
12.	HJ. TUTI	RT04	
13.	HAWANG	RT04	
14.	MILIS APRIANTO	RT04	
15.	SAMSIDA	RT04	
16.	SONIN. M. J	RT04	
17.	ST. SASMIYATI	RT04	
18.	NAINI	RT04	

Lampiran 8. Daftar Hadir Peserta Sosialisasi, *Brainstorming*, dan *FGD* Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari

DAFTAR HADIR PESERTA SOSIALISASI, BRAIN STROMING, FDG DAN PENENTUAN PRIORITAS MASALAH
KELURAHAN KESSILAMPE KECAMATAN KENDARI

NO.	NAMA	KET. RT/RW	TANDA TANGAN
19	<u>Titi</u>	<u>RT/02</u>	<u>Eka</u>
20	<u>Martina</u>	<u>RT 15 RW 06</u>	<u>Anti</u>
21	<u>Fitri</u>	<u>RT 15 RW 06</u>	<u>Juna</u>
22	<u>Nurz min</u>	<u>RT 63 RW 02</u>	
23	<u>Dedi Herlita</u>	<u>RT 05 RW 02</u>	<u>Jen</u>
24	<u>Hariandi</u>	<u>RT 01 /02</u>	<u>Hariandi</u>
25	<u>Muti. Hanuno</u>	<u>RT 05 /06</u>	<u>-</u>

DAFTAR HADIR PESERTA PBL
POSKO 15
KELURAHAN KESSILAMPE-KECAMATAN KOTA KENDARI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO

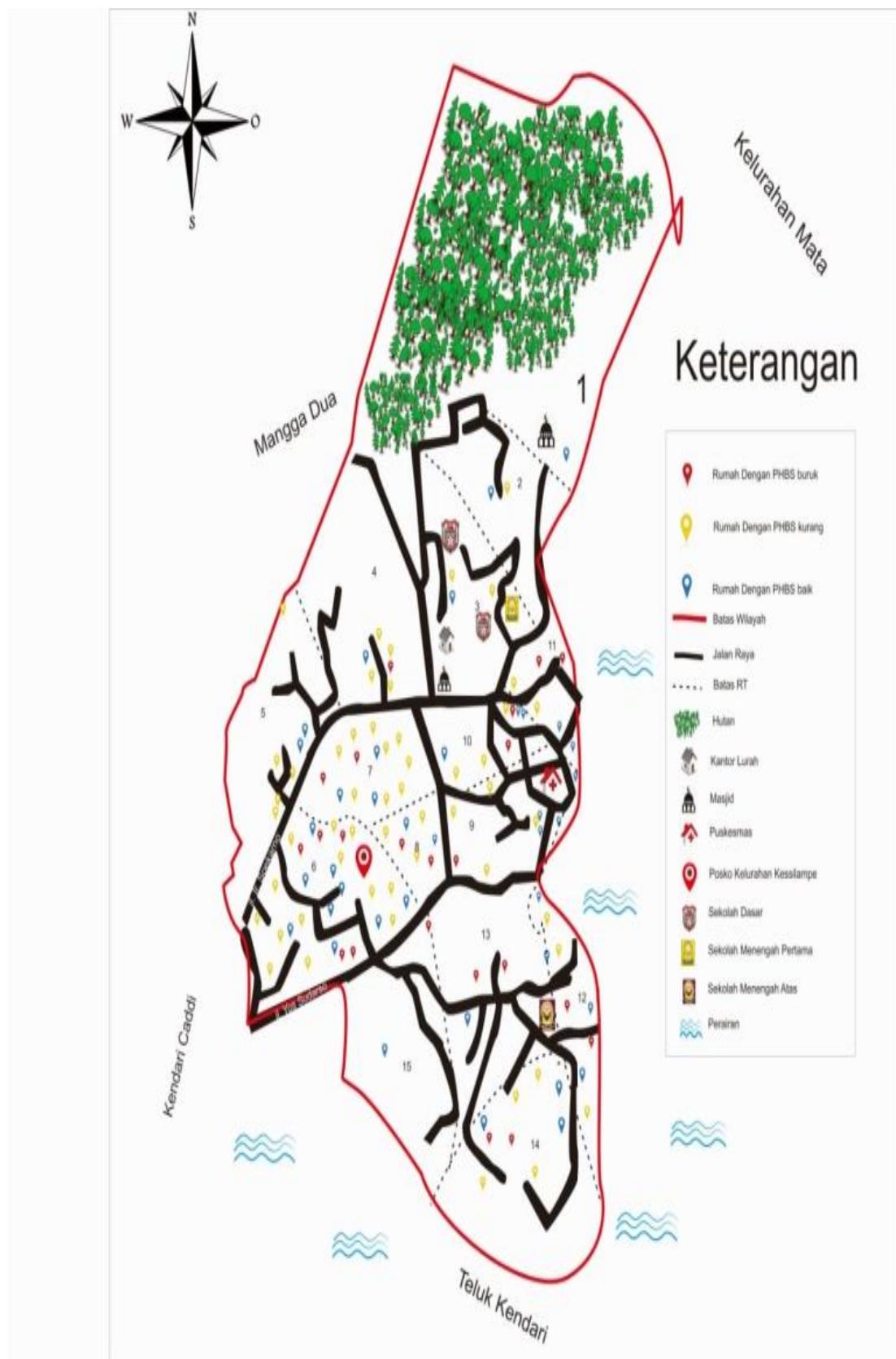
No.	NAMA	NIM	MINGGU 1				MINGGU 2				MINGGU 3				MINGGU 4				MINGGU 5																	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	Abdul Jail Saban Hidayat	JIA117172																																		
2	Mega Sari Yunita Kumbara	JIA117077																																		
3	Misrahway Tamim	JIA117080																																		
4	Winandela Brigistidend V.L	JIA117161																																		
5	Winda Sukma Dewi	JIA117162																																		
6	Wiwik Pratiwi	JIA117163																																		
7	Wiwin Sujannah	JIA117165																																		
8	Yona Ariska	JIA117166																																		
9	Yuliana Mery	JIA117167																																		
10	Yuin Fitri Chintia	JIA117168																																		
11	Yuyun Nurul Faatimah	JIA117349																																		
12	Wa Ode Risma Juhanda S.	JIA117350																																		
13	Haris	JIA117313																																		

Tertama,
 Koordinator Kelurahan Kessilampe



Haris

Lampiran 9. Daftar Hadir Peserta PBL II Kelompok 15 Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari



Lampiran 10. Peta PIS-PK Kelurahan Kessilampe Kecamatan Kendari