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



LOKASI : DESA LAPULU

KECAMATAN : TINANGGEA

KABUPATEN : KONSEL

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALUOLEO KENDARI

2014

DAFTAR NAMA KELOMPOK 6 PBL I

DESA LAPULU

1.	JUMIATI	J1A112054
2.	EVI SUHARTI NINGSIH	J1A112060
3.	PUTRI PUSPITA DEWI	J1A112061
4.	YUSLIATI	J1A112062
5.	EVA ALVIANI	J1A112064
6.	RISMALAWATI	J1A112067
7.	YUNGI VALEN	J1A112069
8.	HERA WATI HL	J1A212008
9.	NOVITASARI SIREGAR	J1A212023
10	. MASMINAH	J1A212024
11.	. UTARI LATIEF	J1A212025
12	. LA ODE FIRMAN	J1A212026
13	. LA ODE AFI	J1A212027

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

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

Laporan PBL I merupakan salah satu penilaian dalam PBL I. Pada hakekatnya, laporan ini memuat tentang hasil pendataan tentang keadaan kesehatan masyarakat di Desa Lapulu, Kecamatan Tinanggea, Kabupaten Konsel yang telah dilakukan oleh mahasiswa kelompok VI (Enam). Adapun pelaksanaan kegiatan PBL I ini dilaksanakan mulai dari tanggal 10 Juli 2014 sampai dengan 24 Juli 2014.

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

Oleh karena itu, dalam kesempatan ini kami dengan segala kerendahan hati menyampaikan penghargaan, rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Hartati Bahar, SKM.,M.Kes selaku pembimbing kelompok VI yang telah meluangkan waktu dan pikirannya dalam mengarahkan kami menyusun laporan PBL VI ini.

Selain itu, kami selaku peserta PBL I kelompok VI (enam) tak lupa pula mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

Bapak Drs. La Dupai M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat,
 DR. Nani Yuniar M,Kes,selaku Pembantu Dekan I Fakultas Kesehatan
 Masayarakat, Bapak Drs. H. Ruslan Majid, M.Kes selaku Pembantu Dekan II

Fakultas Kesehatan Masayarakat dan Bapak Drs. Yusuf Sabilu M.si selaku Pembantu Dekan III Fakultas Kesehatan Masayarakat serta seluruh staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Haluoleo.

- 2. Bapak La Ode Ali Imran Ahmad, S.KM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- 3. Hartati Bahar, S.KM., M.Kes selaku pembimbing lapangan kelompok 6 (enam),Desa Lapulu, Kabupaten Konsel yang telah memberikan banyak pengetahuan serta memberikan motivasi kepada kami.
- 4. Bapak Mansur D, selaku Kepala Desa Lapulu
- 5. Tokoh-tokoh masyarakat kelembagaan desa dan tokoh-tokoh agama beserta para kepala dusun seluruh masyarakat Desa Lapulu, Kecamatan Tinanggea, Kabupaten Konawe selatan(konsel),kerjasamanya sehingga pelaksanaan kegiatan PBL I dapat berjalan dengan lancar
- 6. Seluruh teman-teman mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membantu sehingga laporan ini bisa terselesaikan.

"Tak ada gading yang tak retak" Sebagai manusia biasa, kami menyadari bahwa laporan PBL I ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun sehingga kiranya dapat dijadikan sebagai patokan pada penulisan laporan PBL berikutnya.

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

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Desa Lapulu, Juli 2014

Tim Penyusun,

DAFTAR TABEL

No.	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin	25
	Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 2	Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut Jenis	25
	Kelamin Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun	
	2014	
Tabel 3	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan	26
	Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 4	Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca	27
	Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 5	Distribusi Responden Menurut Status Perkawinan	28
	Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 6	Distribusi Responden Menurut Umur Di Desa Lapulu	29
	Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 7	Distribusi Responden Menurut Jenis Pekerjaan Di Desa	30
	Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 8	Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden	31
	Di Desa Lanulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	

Tabel 9	Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal	31
	Responden Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 10	Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan	32
	Rumah Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 11	Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah Di Desa	33
	Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 12	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per	33
	Jumlah Anggota Keluarga Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 13	Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam	34
	Sebulan Terakhir Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 14	Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama	35
	Yang Di Lakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit	
	Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 15	Distribusi Responden Menurut Kunjungan Ke Fasilitas	36
	Kesehatan Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	

Tabel 16	Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan Ke	37
	Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali Di Desa Lapulu	
	Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 17	Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas	38
	Kesehatan Yang Di Kunjungi Di Desa Lapulu	
	Kecematan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 18	Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas	39
	Kesehatan Dengan Rumah Di Desa Lapulu Kecematan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 19	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Kartu	39
	Jaminan Kesehatan Di Desa Lapulu Kecematan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 20	Distribusi Responden Menurut Jenis Kartu Jaminan	40
	Kesehatan Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 21	Distribusi Responden Menurut Satatus Phbs Tatanan	41
	Rumah Tangga Di Desa Lapulu Kecematan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 22	Distribusi Persalinan Responden Yang Ditolong Oleh	42
	Tenaga Kesehatan Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	

Tabel 23	Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI	42
	Eksklusif Pada Bayi Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 24	Distribusi Responden Yang Menimbang Balita Setiap	43
	Bulan Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun	
	2014	
Tabel 25	Distribusi Responden Menurut Penggunaan Air Bersih	43
	Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 26	Distribusi Responden Menurut Tindakan Mencuci	44
	Tangan Sebelum Dan Sesudah Melakukan Aktifitas Di	
	Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 27	Distribusi Responden Yang Buang Air Besar (BAB)	45
	Menggunakan Jamban Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 28	Distribusi Responden Yang Memberantas Jentik Di	46
	Rumah Sekali Seminggu Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 29	Distribusi Responden Yang Makan Sayur Dan Buah	46
	Setiap Hari Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	

Tabel 30	Distribusi Responden Yang Melakukan Aktifitas Fisik	47
	Setiap Hari Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 31	Distribusi Responden Yang Tidak Merokok Di Dalam	48
	Rumah Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 32	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan	49
	Kehamilan Pada Petugas Kesehatan Di Desa Lapulu	
	Kecamatan Tinanggeatahun 2014	
Tabel 33	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan	49
	Kehamilan Pada Jenis Petugas Kesehatan Di Desa	
	Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 34	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan	50
	Kehamilan Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 35	Distribusi Responden Menurut Pelayanan Saat	51
	Pemeriksaan Kehamilan Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 36	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan	52
	Kehamilan Pada Dukun Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	

Tabel 37	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya	53
	Saat Hamil, Melahirkan, Dan Nifas Di Desa Lapulu	
	Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 38	Distribusi Responden Menurut Penolong Utama Saat	54
	Melahirkan Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 39	Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan	55
	Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 40	Distribusi Responden Yang Melahirkan Dengan	56
	Normal, Dengan Alat Bantuan Atau Operasi Di Desa	
	Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 41	Distribusi Responden Menurut Masalah Selama	56
	Persalinan Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 42	Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui	58
	Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 43	Distribusi Responden Menurut Perilaku Inisiasi	58
	Menyusui Dini Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 44	Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian	59
	Kolostrum Di Desa Lapulu kecamatan Tinanggea	

Tahun 2014

Tabel 45	Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian	60
	Makanan Tambahan Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 46	Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan	61
	Tambahan Yang Diberikan Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 47	Distribusi Responden Menurut Usia Penyapihan	62
	Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 48	Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian	63
	Susu Formula Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 49	Distribusi Responden Menurut Usia Pemberian Susu	63
	Formula Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 50	Distribusi Responden Menurut Pemberian Makanan	64
	Selain Asi/Susu Formula Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 51	Distribusi Responden Menurut Usia Pemberian	64
	Makanan Selain Asi/Susu Formula Di Desa Lapulu	
	Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	

Tabel 52	Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan	65
	Sebelum Memberikan Asi Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 53	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan	66
	Imunisasi Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 54	Distribusi Responden Berdasarkan Kelengkapan	66
	Imunisasi Bayi/Balita Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 55	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan	67
	Mengenai Alasan Memberikan Imunisasi Di Desa	
	Lapulu Kecaatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 56	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang	68
	Garam Beryodium Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 57	Distribusi Responden Menurut Perilaku Penggunaan	68
	Garam Beryodim Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 58	Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan	69
	Garam Beryodim Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	

Tabel 59	Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Makan	70
	Dalam Sehari Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 60	Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Makan	71
	Pagi/Sarapan Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 61	Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut	71
	BB/U Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun	
	2014	
Tabel 62	Distribusi Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan Menurut	72
	BB/U Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 63	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut	73
	BB/U Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun	
	2014	
Tabel 64	Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga	74
	Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir Di Desa Lapulu	
	Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 65	Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum	74
	Utama Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun	
	2014	

Tabel 66	Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air	75
	Minum Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 67	Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak	76
	Air Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 68	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban	76
	Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 69	Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban	77
	Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 70	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat	78
	Sampah Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 71	Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah	79
	Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 72	Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan	80
	Sampah Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea	
	Tahun 2014	
Tabel 73	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL	81
	Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 74	Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat Di	81
	Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	

Tabel 75	Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air	82
	Bersih (Sumur Gali) Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 76	Distribusi Responden Menurut Status Jamban	82
	Keluarga Di Desa Lapulu Kecamatan Tinangea Tahun	
	2014	
Tabel 77	Distribusi Responden Menurut Status Saluran	83
	Pembuangan Air Kotor Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 78	Distribusi Responden Menurut Status Tempat	83
	Pembungan Sampah Di Desa Lapulu Kecamatan	
	Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 79	Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air	84
	Didesa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014	
Tabel 80	Identifikasi Masalah Dan Penyebab Masalah Dengan	91
	Pendekatan BLUM.	

DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

No.	Singkatan	Kepanjangan/Arti
1.	TPSS	Tempat Pembuangan Sampah Sementara
2.	SPAL	Saluran Pembuangan Air Limbah
3.	PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
4.	KIA	Kesehatan Ibu dan Anak
5.	KK	Kepala Keluarga
6.	ТВ	Tinggi Badan
7.	BB	Berat Badan
8.	PBL	Pengalaman Belajar Lapangan
9.	CARL	Capability Atau Kemampuan, Accessibility Atau
		Kemudahan, Readness Atau Kesiapan Dan Laverage
		Atau Daya Ungkit.

DAFTAR LAMPIRAN

- 1. Absensi Peserta PBL I Desa lapulu, Kecamatan Tinanggea
- Jadwal Pelaksanaan Program Kerja (Gant Chart) PBL I Desa Lapulu,
 Kecamatan Tinanggea
- 3. Jadwal Piket Peserta PBL 1 Kelompok 6 Desa Lapulu, Kecamatan Tinanggea
- 4. Struktur Organisasi Pemerintahan Desa Lapulu, Kecamatan Tinanggea
- 5. Struktur Organisasi PBL I FKM UHO Desa Lapulu, Kecamatan Tinanggea
- 6. Kuisioner Penelitian
- 7. Undangan Pertemuan *Brainstorming* PBL I Desa Lapulu, Kecamatan Tinaggea
- 8. Dafftar Hadir Peserta *Brainstorming* PBL I, Desa Lapulu, Kecamatan Tinanggea
- 9. Buku Tamu
- 10. Dokumentasi Kegiatan PBL I FKM UHO Desa Lapulu, Kecamatan Tinanggea
- 11. Maping (Pemetaan), Desa Lapulu, Kecamatan Tinanggea

BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009, kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sehat baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian upaya kesehatan yang dilakukan merupakan serangkaian kegiatan terpadu, terintregasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat (Depkes, 2009).

Ilmu kesehatan masyarakat adalah suatu ilmu dan seni yang bertujuan mencegah timbulnya penyakit, memperpanjang masa hidup dan mempertinggi nilai kesehatan dengan jalan menimbulkan, menyatukan, menyalurkan serta mengkoordinir usaha-usaha dalam masyarakat ke arah terlaksananya usaha memperbaiki kesehatan lingkungan, mencegah dan memberantas penyakit-penyakit infeksi yang merajalela dalam masyarakat, mendidik masyarakat dalam prinsip-prinsip kesehatan perorangan, mengkoordinir tenaga-tenaga kesehatan agar mereka dapat melakukan pengobatan dan perawatan dengan sebaik-baiknya, dan memperkembangkan usaha-usaha masyarakat agar dapat mencapai

tingkatan hidup yang setinggi-tingginya sehingga dapat memperbaiki dan memelihara kesehatannya.

Tujuan semua usaha-usaha kesehatan masyarakat, baik dalam bidang preventif maupun kuratif ialah agar setiap warga masyarakat dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya baik jasmani, rohani maupun sosialnya. Untuk mencapai tujuan ini harus selalu ada pengertian, bantuan dan partisipasi dari masyarakat secara teratur dan terus-menerus.

Secara kronologis kesehatan masyarakat adalah upaya-upaya untuk mengatasi masalah-masalah sanitasi yang menganggu kesehatan, dengan kata lain kesehatan masyarakat adalah sama dengan sanitasi, yang mana kegiatan kesehatan masyarakat adalah pencegahan penyakit yang terjadi dalam masyarakat melalui perbaikan sanitasi lingkungan dan pencegahan penyakit melalui imunisasi.

Pengorganisasian masyarakat dalam rangka pencapaian tujuan-tujuan kesehatan masyarakat yang pada hakikatnya adalah menghimpun potensi masyarakat atau sumber daya yang ada didalam masyarakat itu sendiri untuk upaya-upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif kesehatan mereka sendiri.

Pengorganisasian itu dapat dilakukan dalam bentuk penghimpunan dan pengembangan potensi dan sumber-sumber daya masyarakat yang pada

hakikatnya menumbuhkan, membina dan mengembangkan partisipasi masyarakat di bidang pembangunan kesehatan masyarakat. Menumbuhkan partisipasi masyarakat tidaklah mudah, memerlukan pengertian, kesadaran dan penghayatan oleh masyarakat terhadap masalah-masalah kesehatan mereka sendiri, serta upaya-upaya pemecahaannya. Untuk itu, diperlukan pendidikan kesehatan masyarakat melalui pengorganisasian dan pengembangan masyarakat.

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

Upaya yang dilakukan untuk merealisasikan hal ini ditempuh melalui pembinaan professional dalam bidang promotif dan preventif yang mengarah pada pemahaman permasalahan-permasalahan kesehatan di masyarakat, untuk selanjutnya dapat dilakukan pengembangan program intervensi menuju perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat yang diinginkan.

Salah satu bentuk kongkrit dari upaya tesebut ialah dengan melakukan pengalaman belajar lapangan (PBL 1) di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea, Kabupaten Konawe Selatan. Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) adalah proses belajar yang langsung bersentuhan dengan masyarakat untuk mendapatkan kemampuan di bidang kesehatan masyarakat.

Untuk mendukung peranan ini diperlukan pengetahuan mendalam tentang masyarakat, pengetahuan ini antara lain mencakup kebutuhan (need) dan permintaan (demand) masyarakat, sumber daya yang bisa dimanfaatkan, angka-angka kependudukan dan cakupan program, dan bentuk-bentuk kerjasama yang bisa digalang.

Dimana program PBL I ini diharapkan mampu meningkatkan peran Perguruan Tinggi dan mahasiswa khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo, ditengah-tengah masyarakat maupun pada instansi pemerintah dan swasta. Melalui pelaksanaan PBL I ini mahasiswa diharapkan dapat bersungguh-sungguh mengembangkan dirinya secara optimal dan profesional sesuai dengan bidang keahliannya masing-masing.

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

 Menerapkan diagnosis kesehatan masyarakat yang intinya mengenali, merumuskan dan menyusun prioritas masalah kesehatan masyarakat.

- 2) Mengembangkan program penanganan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan *preventif*.
- 3) Bertindak sebagai manajer madya yang dapat berfungsi sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti.
- 4) Melakukan pendekatan masyarakat.
- 5) Bekerja dalam tim multidisipliner.

Dari kemampuan-kemampuan itu ada 4 (empat) kemampuan yang diperoleh melalaui PBL, yaitu :

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

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

a. Menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat yang berorientasi kesehatan bangsa.

- Meningkatkan kemampuan dasar profesional dalam pengembangan dan kebijakan kesehatan.
- Menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan mendekati problematik kesehatan masyarakat secara holistik.
- d. Meningkatkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat, menangani permasalahan khusus kesehatan masyarakat.

1.2 Maksud dan Tujuan PBL I

Maksud dari kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) ini adalah sebagai suatu wahana bagi mahasiswa untuk mengaplikasikan dan menerapkan ilmu kesehatan di masyarakat.

Sedangkan tujuan dari pelaksanaan PBL I ini antara lain adalah:

- 1) Mengenal dan memahami struktur masyarakat serta organisasinya.
- Mengenal karakteristik serta norma-norma dalam masyarakat dan lingkungannya.
- Dapat mengidentifikasi masalah hasil pengumpulan data dasar dan data sekunder.
- 4) Bersama-sama dengan masyarakat menentukan masalah kesehatan setempat.
- 5) Mengenal tujuan pokok dan fungsi sarana pelayanan kesehatan masyarakat.

- Mengenal dan memahami institusi lain dan organisasi yang terkait dengan bidang kesehatan masyarakat.
- 7) Bersama dengan masyarakat membuat prioritas masalah yang berhubungan dengan status kesehatan masyarakat (berdasarkan hasil pengumpulan data dasar dan sekunder pada PBL I);
- 8) Bersama-sama dengan masyarakat membuat prioritas program dan merencanakan program untuk menyelesaikan masalah yang diprioritaskan, lalu diseminarkan di lokasi masing-masing.
- 9) Mempersiapkan pelaksanaan program yang dipilih pada PBL berikutnya;
- 10) Bekerja sama secara tim dalam berbagai kegiatan kelompok.
- 11) Membuat laporan PBL I, dan mempersiapkan pelaksanaan program intervensi pada PBL II.

1.3 Manfaat PBL I

Adapun manfaat dari pelaksanaan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I antara lain :

a. Bagi Instansi

Memberikan informasi tentang masalah kesehatan masyarakat kepada pemerintah setempat dan instansi terkait sehingga dapat diperoleh intervensi masalah guna peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

b. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui masalah kesehatan yang ada di lingkungannya dan masyarakat dapat memberikan intervensi dari masalah kesehatan yang terjadi guna memperbaiki dan meningkatkan status kesehatan masyarakat.

c. Bagi Dunia Ilmu dan Pengetahuan

Memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan sehingga dapat meningkatkan kesadaran setiap pembaca dalam peningkatan derajat kesehatan.

d. Bagi Mahasiswa

- 1) Mahasiswa dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah.
- Mahasiswa dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan dalam rangka pencapaian derajat kesehatan yang optimal.
- Mahasiswa dapat mengetahui struktur masyarakat beserta organisasiorganisasi yang terdapat di dalamnya.
- 4) Mahasiswa dapat melakukan analisis situasi.
- Mahasiswa dapat mengidentifikasi masalah kesehatan berdasarkan hasil dari data primer dan data sekunder.
- Mahasiswa dapat membuat prioritas masalah kesehatan yang berhubungan dengan status kesehatan masyarakat.
- Mahasiswa dapat membuat pemecahan masalah dan merencanakan program intervensi.

e. Bagi Pemerintah

Sebagai bahan pertimbangan bagi pemerintah untuk mengambil kebijakan kesehatan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI

2.1 Keadaan Geografi dan Demografi Desa Lapulu

a. Geografi

Secara harfiah geografi terdiri dari dua buah kata yaitu "geo" yang artinya bumi, dan "grafi" yang artinya gambaran, sehingga dapat diartikan bahwa geografi adalah gambaran muka bumi suatu wilayah. Berikut akan dijelaskan gambaran muka Desa Lapulu, Kecamatan Tinanggea baik dari segi luas daerah, batas wilayah, kondisi topografi dan orbitasi (jarak dari pusat pemerintahan).

1. Luas Daerah

Desa Lapulu merupakan salah satu desa yang terdapat di kecamatan Tinanggea yang berada pada wilayah kabupaten Konawe Selatan, Provinsi Sulawesi Tenggara dengan luas wilayah 329,4 ha/m² dengan komposisi wilayah sebagai berikut:luas pemukiman 102 Ha/m², luas persawahan 99,5 Ha/m², luas perkebunan 103 Ha/m² luas pekarangan 62,5 Ha/m², perkantoran 0,4 Ha/m², luas prasarana umum lainnya 0,5 Ha/m², luas perkuburan 2 Ha/m² Desa Lapulu yang terdiri dari 4 Dusun :

a) Dusun I: Padaelo

b) Dusun II: Padaidi

c) Dusun III : Sipatuo

d) Dusun IV : Siammasei

2. Batas Wilayah

Desa Lapulu merupakan bagian dari wilayah Kecamatan Tinanggea dan memiliki luas wilayah 369,9 Ha/m². Dimana Desa Lapulu memiliki batasan wilayah yang digambarkan sebagai berikut :

- a) Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Matambawi.
- b) Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Lasuai.
- c) Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Lalonggasu.
- d) Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Torokeku/Selat Tiworo.

3. Keadaan iklim

Pada dasarnya Desa Lapulu memiliki ciri-ciri iklim yang sama dengan daerah lain di jasirah Sulawesi Tenggara yang umumnya beriklim tropis dengan keadaan suhu rata-rata 23-24°C.

Desa Lapulu berada pada dataran rendah yakni pada ketinggian 0-100 meter dari permukaan laut (dl) dengan curah hujan cukup tinggi.

Di daerah ini sebagaimana daerah di Indonesia memiliki 2 musim dalam setahun yaitu musim penghujan dan musim kemarau. Musim penghujan biasanya berlangsung dari bulan Desember sampai dengan bulan Mei yang ditandai karena adanya angin muson barat sedangkan musim kemarau berlangsung antara bulan Juni sampai dengan November yang di tandai dengan tiupan angin muson timur yang dijadikan tolak ukur bagi masyarakat dalam menentukan musim panen dimana masyarakat Desa Lapulu dominan memiliki mata pencaharian petani sawah dan usaha tambak, namun karena pengaruh perubahan suhu bumi (global warming) tidak jarang dijumpai keadaan dimana musim penghujan dan musim kemarau yang berkepanjangan atau mengalami musim pancaroba yang tidak teratur.

4. Topografi

Secara umum, Desa Lapulu memiliki topografi berupa bentangan wilayah yang meliputi desa/kelurahan dataran rendah dengan luas 1000 m², desa/kelurahan tepi pantai atau pesisir dengan luas 500 m², desa/kelurahan berbukit-bukit dengan luas 1500/m², dan desa/kelurahan kawasan aliran sungai dengan luas 57 m².

5. Letak

Letak Desa Lapulu berada diantara desa Matambawi, Desa Lasuai, desa lalonggasu dan desa Torokeku. Desa Lapulu memiliki wilayah desa/kelurahan pantai/pesisir dengan luas 2500 m².

6. Orbitasi

Adapun orbitasi Desa Lapulu adalah sebagai berikut :

a) Jarak dari ibukota kecamatan ± 6 Km.

- b) Lama jarak tempuh ke ibukota kecamatan dengan kendaraan bermotor
 ± 7 menit.
- c) Lama jarak tempuh ke ibu kota kecamatan dengan berjalan kaki atau kendaraan non bermotor ±60 menit
- d) Jarak ke ibu kota kabupaten/kota \pm 50 km.
- e) Lama jarak tempuh ke ibu kota kabupaten dengan kendaraan bermotor ± 1 Jam.
- f) Lama jarak tempuh ke ibu kota kabupaten dengan berjalan kaki atau kendaraan non motor 12 jam.
- g) Jarak ke ibu kota provinsi ±180 km.
- h) Lama jarak tempuh ke ibu kota provinsi dengan kendaraan bermotor ± 120 menit.
- i) Lama jarak tempuh ke ibu kota provinsi dengan berjalan kaki atau kendaraan non bermotor \pm 48 jam.
- j) Kendaraan umum ke ibu kota provinsi 2 unit.

b. Demografi

Berdasarkan data yang diperoleh dari data profil Desa Lapulu di sebutkan bahwa, Desa Lapulu memiliki jumlah penduduk sebanyak 462 Jiwa dengan kepadatan penduduk 1,41 per km² yang terdiri dari 237 jiwa penduduk laki-laki, dan 225 penduduk perempuan dimana data tersebut

menunjukkan rasio jenis kelamin 105,33 dengan jumlah kepala keluarga mencapai 117 KK yang rata-rata bermata pencaharian petani dan nelayan.

2.2 Status Kesehatan Masyarakat

1. Lingkungan

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

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

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

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

a. Lingkungan Fisik

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

1) Perumahan

Perumahan yang ada di Desa Lapulu terlihat bahwa sebagian besar rumah penduduk menggunakan lantai semen. Sisanya menggunakan lantai papan dan lantai keramik yang dapat menjadi salah satu indikator kemakmuran penduduk hanya terpasang pada beberapa rumah di Desa Lapulu.

Sebagian besar rumah penduduk di Desa Lapulu menggunakan atap seng. Terlihat bahwa sebagian besar rumah penduduk menggunakan dinding dari papan, kemudian menggunakan tembok permanen dan sebagian kecil menggunakan tembok semi permanen.

2) Air bersih

Sumber air bersih masyarakat Desa Lapulu pada umumnya berasal dari perpipaan yang diambil dari sumur bor, sumur gali, walaupun tidak semua masyarakat memiliki sumur bor sendiri. Adapun kualitas airnya bila ditinjau dari segi fisiknya airnya jernih namun berpartikel. Untuk keperluan air minum, masyarakat biasanya memesan air galon.

3) Jamban Keluarga

Pada umumnya masyarakat Desa Lapulu sudah memiliki jamban. Kebanyakan jamban keluarga tersebut sudah memenuhi syarat. Masyarakat yang menggunakan jamban bertipe leher angsa sudah sangat banyak. Hanya sebagian kecil masyarakat membuang kotorannya di perkarangan belakang rumah.

4) Pembuangan Sampah dan SPAL

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

Untuk Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL), sebagian besar di alirkan langsung di belakang rumah penduduk, ada SPAL terbuka yaitu berupa tanah yang digali lalu dialirkan ke lubang/selokan.

b. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial masyarakat Desa Lapulu sangat baik. Ini dapat dilihat dari hubungan antara para tokoh masyarakat pemerintah serta para masyarakat dan menyambut baik kegiatan kami selama PBL I serta mau bekerjasama dengan memberikan data atau informasi yang kami perlukan. Selain itu juga dapat dilihat dari tingkat pendidikan dan pendapatan

masyarakat Desa Lapulu yang secara tidak langsung akan mempengaruhi pendapatan dan kesadaran yang kemudian menjadi faktor penentu dalam mempengaruhi status kesehatan masyarakat.

Pada umumnya tingkat pendapatan masyarakat di Desa Lapulu masih tergolong sangat rendah, di karenakan mayoritas pendapatan masyarakat di sana disandarkan dari hasil bertani dan penambak ikan yang tidak tentu penghasilannya tiap bulan dan tergantung dari hasil panen yang didapat. Selain itu tidak jarang masih ada anak usia sekolah yang putus sekolah. Kesadaran pendidikan yang tinggi memberikan pengetahuan kepada masyarakat yang kemudian mempengaruhi pola PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) hal ini di tandai dengan kepemilikan jamban yang sehat meskipun masih terkendala oleh ketersediaan tempat sampah dan kebiasaan merokok masyarakat serta jalan yang belum semua teraspal (potensial ISPA)

c. Lingkungan Biologi

Lingkungan biologi dapat dilihat dari keadaan lingkungan yang tercemar oleh mikroorganisme atau bakteri. Ini disebabkan oleh pembuangan air limbah yang tidak tertutup (kedap air) dan banyaknya terdapat kotoran hewan (sapi) yang memungkinkan menjadi sumber reservoir serta keadaan wilayah yang dekat dengan laut dan rawa yang menjadi tempat perkembangbiakan vektor penyakit serta pembuangan

sampah (hasil kerja ikan) di laut yang dimana laut tersebut sangat dekat dengan sebagian rumah masyarakat di Desa lapulu yang memungkinkan banyaknya interaksi yang terjadi di laut (yang potensial sebagai tempat perkembangbiakan mikroorganisme patogen).

2. Perilaku

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

3. Pelayanan Kesehatan

Sebagai sebuah Desa Lapulu memiliki posisi yang strategis baik dari letak puskesmasnya maupun sarana ke kantor kecamatan. Puskesmas Tinanggea memiliki jarak ±3000 meter dari rumah penduduk serta posyandu yang berjalan secara teratur dengan akses yang mudah di tempuh oleh masyarakat sehingga sistem pelayanan kesehatan yang diperoleh masyarakat Desa Lapulu cukup memuaskan.

Sarana kesehatan yang dapat diperoleh oleh masyarakat Kecamatan Tinanggea antara lain :

a. Fasilitas kesehatan

Untuk fasilitas kesehatan di puskesmas Kecamatan Tinanggea masyarakat memberikan respon positif dengan banyaknya jumlah pengunjung di puskesmas dan kepemilikan jamkesmas yang hampir 80% dimiliki oleh masyarakat Desa Lapulu. Begitu pula dengan posyandu di Desa Lapulu yang banyak di hadiri oleh masyarakat dalam upaya meningkatkan ksehatan anak yang di buktikan dengan banyaknya ibu yang memiliki KMS dan ibu yang memeriksakan kehamilannya memberikan gambarannya bahwa pelayanan kesehatan di sudah cukup memadai.

b. Tenaga kesehatan

Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tinanggea adalah :

1) Dokter Umum/S1 Kedokteran : 1 orang

2) Dokter gigi : 1 orang

3) Kesehatan Masyarakat/S1 Kesmas : 5 orang

4) Perawat

S1 Keperawatan : 7 orang

D3 Keperawatan : 7 orang

SPK : 1 orang

5) Bidan

D3 Kebidanan : 13 orang

D1 Kebidanan : 1 orang

6) Kesling/D3 Kesehatan Lingkungan : 1 orang

7) GIZI/D3 Gizi : 3 orang

Tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tinanggea berjumlah 40 orang yang telah hampir memenuhi standar pelayanan kesehatan meskipun kemudian masih ada hal-hal yang harus di lengkapi seperti ketersediaan 1 orang dokter umum, seorang dokter gigi, 14 orang perawat, 14 orang bidan desa, 1 orang SPK, 1 orang kesehatan lingkungan dan 3 orang D3 gizi. Hal ini menunjukkan tenaga kesehatan di puskesmas cukup tersedia bagi Kecamatan Tinanggea.

2.3 Faktor Sosial dan Budaya

1. Agama

Agama atau kepercayaan yang dianut masyarakat Desa Lapulu adalah agama Islam yang dianut oleh 100 % warganya yaitu sebanyak 383 orang dimana laki-laki berjumlah 190 orang dan perempuan193 orang.

Aktifitas keagamaan di Desa Lapulu khususnya beragama Islam adalah adanya bersama-sama merayakan Hari-Hari Besar Agama Islam. Sarana peribadatan yang dimiliki Desa Lapulu yaitu sebuah Masjid yang bernama Nurul Ibadah yang terletak di Dusun VI. Tersedianya sarana

peribadatan yang dimiliki menyebabkan aktifitas keagamaan berjalan dengan lancar. Hal ini dapat dilihat dengan banyaknya aktifitas keagaaman yang dilakukan oleh masyarakat setempat, seperti kegiatan Hari Besar Islam.

2. Budaya

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

Masyarakat di Desa Lapulu mayoritas suku Bugis. Kemasyarakatan di Desa ini hampir semua memiliki hubungan keluarga dekat. Sehingga keadaan masyarakat dan sistem pemerintahannya berlandaskan asas kekeluargaan, saling membantu dan bergotong royong dalam melaksanakan aktifitas sekitarnya. Masyarakat Desa Lapulu dikepalai oleh seorang Kepala Desa dan dibantu oleh aparat desa lainnya seperti sekretaris desa, ketua dusun 1, 2 dan 3, tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat yang ada.

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat. Tingkat pendidikan masyarakat di Desa Lapulu sebagian besar sampai dengan jenjang SMP, bahkan untuk tingkat perguruan tinggi itu bisa di hitung jari. Jadi, dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan masih sangat kurang.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Pendataan

PBL I ini dilaksanakan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara mulai tanggal 10 Juli sampai dengan 24 Juli 2014. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan adalah:

- 1. Penerimaan oleh Camat Tinanggea
 - Penerimaan mahasiswa Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) ini dilaksanakan pada tanggal 10 Juli 2014 pukul 12.00 WITA sampai selesai bertempat di Kantor Kecamatan Tinanggea yang diterima secara resmi oleh Camat Tinanggea.
- 2. Pembuatan *Gant chart* ini dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan selama berada di Desa Lapulu selama kurang lebih 2 minggu.
- 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 ini dilakukan pada awal berada di lokasi sebagai indikator kehadiran peserta PBL I di Desa Lapulu.

- 5. Pembuatan jadwal piket dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal bertujuan dalam hal pembagian tugas secara adil dan merata bagi setiap peserta PBL 1.
- 6. Pembuatan buku tamu dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk mendaftar (me*list*) para pengunjung di posko Desa Lapulu Kelompok VI.
- 7. Pembuatan stiker, dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk menghindari kekeliruan pada saat melakukan pendataan (penomoran rumah tangga).
- 8. Kegiatan *maping* dilakukan sebanyak 2 tahap, yaitu:
 - a. Tahap pertama dilakukan selama 4 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.
 - b. Tahap kedua dilakukan setelah pengambilan data primer. Hal ini dilakukan untuk menilai keakuratan maping yang telah disusun sebelumnya.
- 9. Pertemuan/sosialisasi dengan masyarakat bertempat di mesjid Nurul Ibadah Desa Lapulu. Tujuan sosialisasi ini ialah untuk menjalin tali silaturahmi dengan warga masyarakat, sehingga dalam kegiatan PBL I ini tujuan yang diharapkan bersama dapat tercapai dengan baik.

- 10. Pengambilan data primer (data masalah kesehatan yang diperoleh melalui hasil wawancara langsung dengan masyarakat). Pengambilan data primer ini, dilakukan mulai tanggal 11 Juli sampai 15 Juli 2014. Dimana 11-13 Juli 2014 dilakukan pengambilan data primer. Pada tanggal 14 dan 15 Juli 2014, melanjutkan pengambilan data primer sekaligus pengukuran status gizi dalam hal ini status gizi balita ditinjau dari berat badan dan tinggi badan balita. Dari pengambilan data primer tersebut, jumlah responden yang berhasil diwawancara sebanyak 100 Kepala Rumah Tangga yang tersebar di masingmasing lingkungan dusun di Desa Lapulu yang terdiri dari 4 dusun.
- 11. Curah Pendapat/Brainstorming dan Seminar Hasil ini dilakukan setelah melakukan pengumpulan data primer pada hari Senin tanggal 21 Juli 2014 pukul 15.30 WITA bertempat di Mesjid Nurul Ibadah Desa Lapulu. Curah 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 ke depannya. Program ini menunjukan tahapantahapan pelaksanaan mulai dari awal perencanaan meliputi tujuan dari kegiatan/program yang akan diintervensi, sampai kepada tindakan prosedur evaluasi.

- 12. Kegiatan tabulasi data merupakan rangkaian dari pengumpulan data primer yang bertujuan untuk memperoleh informasi berupa data kuantitatif tentang masalah kesehatan di Desa Lapulu. Kegiatan ini dilakukan mulai tanggal 14 Juli sampai 17 Juli 2014.
- 13. Pembuatan laporan bertujuan untuk melaporkan kegiatan PBL I yang dilakukan di Desa Lapulu secara ilmiah.
- 14. English Study Trip (EST) merupakan program dari Fakultas Kesehatan Masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan berbahasa Inggris mahasiswa terkhususnya mahasiswa yang mengikuti PBL I. Dimana kegiatan ini dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam sehari, selama 1 minggu mulai tanggal 17 Juli sampai 23 Juli 2014.

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

Adapun hasil pendataan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Identitas Anggota Rumah Tangga

Masyarakat Desa Lapulu yang menjadi responden adalah kepala keluarga, istri serta anak. Setiap rumah diambil satu responden. Apabila dalam satu rumah terdapat lebih dari satu kepala keluarga, maka hanya satu

kepala keluarga saja yang di data dimana orang tersebut berkedudukan sebagai keapala rumah tangga dala ruah tersebut. Adapu jumlah kepala kelurga yang berhasil di data 100 responden.

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah kelas atau kelompok yang terbentuk dalam suatu <u>spesies</u> sebagai sarana atau sebagai akibat digunakannya proses <u>reproduksi seksual</u> untuk mempertahankan keberlangsungan spesies itu. Jenis kelamin merupakan suatu akibat dari <u>dimorfisme seksual</u>, yang pada manusia dikenal menjadi <u>laki-laki</u> dan <u>perempuan</u>. Distribusi responden menurut jenis kelamin di Desa Lapulu dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Jenis Kelamin	Juml	Jumlah		
140.	Jems Kelamin	n	%		
1	Laki-laki	31	31		
2	Perempuan	69	69		
	Total	100	100		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukan bahwa distribusi responden yang banyak adalah perempuan yaitu 69 orang dengan persentase 69%. Sedangkan responden laki-laki berjumlah 31 orang dengan persentasi 31%.

b. Jenis Kelamin Kepala Rumah Tangga

Distribusi responden menurut jenis kelamin kepala rumah tangga di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea adalah sebagai berikut.

Tabel 2 Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut Jenis Kelamin Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Jenis Kelamin	Jumlah		
110.	Jeins Keiannii	N	%	
1	Laki-laki	92	92	
2	Perempuan	8	8	
	Total	100	100	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukan bahwa distribusi kepala rumah tangga dari responden di Desa Lapulu yang banyak yaitu Laki-laki yaitu 92 orang dengan persentase 92%. Sedangkan Perempuan berjumlah 8 orang dengan persentasi 8 %.

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemampuan yang dikembangkan (UU RI No. 20 Tahun 2003). Jenjang pendidikan terdiri atas jenjang pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Distribusi responden menurut tingkat pendidikan di Desa Lapulu dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah		
110.		n	%	
1	Prasekolah	13	13	
2	SD	41	41	
3	SMP	18	18	
4	SMA	25	25	
5	Akademi	1	1	
6	Universitas	2	2	
	Total	100	100	

Berdasarkan tabel di atas menunjukan bahwa tingkat pendidikan responden bervariasi mulai dari prasekolah, SD, SMP, SMA, Akademi, dan Universitas. Distribusi responden yang paling banyak yaitu berpendidikan SD sebanyak 41 responden atau 41% dan yang paling sedikit yaitu Akademi sebanyak 1 responden atau 1%.

d. Kemampuan Membaca

Kemampuan membaca seseorang ditentukan melalui indicator buta huruf atau tidaknya seseorang. Buta huruf adalah ketidaktahuan seseorang dalam membaca huruf. Buta huruf adalah kemampuan dan kecerdasan seseorang dalam merangkai huruf sehingga dapat membaca per kata maupun kalimat. Distribusi buta huruf responden dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4
Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca
di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

	Kemampuan	Jumlah	
No.	Membaca	n	%

	1	Ya	92	92
Ī	2	Tidak	8	8
		Total	100	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 92% atau 92 responden dapat membaca dan sisanya 8% atau 8 responden tidak tahu membaca.

e. Status Perkawinan

Status perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa (Lembaga Demografi FE UI,2000). Berdasarkan pendapat Soerjono Soekanto dalam bukunya Kamus Sosiologi menyatakan bahwa kata perkawinan (marriage) adalah ikatan yang sah antara seorang pria dan wanita yang menimbulkan hak-hak dan kewajiban-kewajiban antara mereka maupun keturunannya. Distribusi responden menurut status perkawinan di Desa Lapulu dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5 Distribusi Responden Menurut Status perkawinan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Status Perkawinan	Jumlah		
140.	Status I et Kawilian	N	%	
1	Tidak Kawin	3	3	
2	Kawin	90	90	
3	Cerai Hidup	4	4	
4	Cerai Mati	3	3	

Total 100 100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukan bahwa status perkawinan responden bervariasi yaitu tidak kawin, kawin, cerai hidup dan cerai mati. Tetapi distribusi responden yang paling banyak yaitu berstatus kawin sebanyak 90 responden atau 90% dari seluruh responden dan yang paling sedikit yaitu tidak kawin dan cerai mati yaitu masing-masing sebanyak 3 responden atau 3%.

f. 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 Desa Lapulu dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6 Distribusi Responden Menurut Umur di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

Umur (tahun)	Jenis 1	Jenis Kelamin Total	
Cinui (tanun)	Laki-laki	Perempuan	Total

	N	%	N	%	N	%
20-24	0	0	9	9	9	9
25-29	2	2	16	16	18	18
30-34	1	1	16	16	17	17
35-39	5	5	7	7	12	12
40-44	5	5	8	8	13	13
45-49	6	6	4	4	10	10
50-54	1	1	2	2	3	3
55-59	1	1	4	4	5	5
60-64	3	3	0	0	3	3
65-69	5	5	2	2	7	7
70-74	2	2	0	0	2	2
≥80	0	0	1	1	1	1
Total	31	31	69	69	100	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari total 100 responden Desa Lapulu, responden paling banyak berada di kelompok umur 25-29 dengan jumlah 18 responden atau 18%, sedangkan jumlah responden yang paling sedikit berada pada kelompok ≥80 tahun dengan jumlah 1 responden atau 1%.

Tabel 7 Distribusi Responden Menurut Jenis Pekerjaan Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

N.T.	Pekerjaan	Jun	nlah
No.		n	%
1	Ibu Rumah Tangga	49	49
2	Pegawai Negeri Sipil	2	2
3	Profesional	1	1
4	Karyawan swasta	1	1
5	Petani/berkebun milik sendiri	20	20
6	Wiraswasta/pemilik salon/bengkel	8	8
7	Berdagang/pemilik warung	5	5
8	Buruh/sopir/tukang ojek	3	3
9	Nelayan	8	8
10	Honorer	2	2
11	Lain-lain	1	1
	Total	100	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 49 responden atau 49%. Sedangkan jenis pekerjaan yang paling sedikit adalah profesional, karyawan swasta, dan lain-lain yang mana masing-masing pekerjaan dengan 1 responden atau 1%.

h. Jumlah Anggota Rumah Tangga

Tabel 8
Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden
Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

N.T.	Jumlah Anggota	Jumlah		
No.	Jumlah Anggota Rumah Tangga	N	%	
1	< 5	54	54	
2	5 – 10	46	46	
	Total	100	100	

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah anggota rumah tangga (per responden) di Desa Lapulu paling banyak >5 anggota rumah tangga yaitu 54 responden dengan persentase 54% dan 46 responden memiliki anggota rumah tangga dengan jumlah berkisar antara 5-10 atau 46%.

i. Tempat Tinggal Masyarakat

Distribusi responden menurut tempat tinggal masyarakat di Kelurahan Kapoiala dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 9
Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden
di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Dusun	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Ι	22	22
2.	II	22	22
3.	III	20	20
4.	IV	36	36

Total	100	100
-------	-----	-----

SSuSuSSuSumber: Data Primer

Dari tabel di atas menunjukan bahwa berdasarkan tempat tinggal responden, jumlah responden yang paling banyak yaitu di Dusun IV dengan 36 responden (rumah tangga) dengan persentase 36%, dan yang paling sedikit yaitu di Dusun III dengan 20 responden (rumah tangga) atau 20%.

2. Karakteristik Sosial Ekonomi

a. Status Kepemilikan Rumah

Distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 10 Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Milik Sendiri	85	85
2.	Milik Orang Tua/Keluarga	12	12
3.	Angsuran	0	0
4.	Kontrak/Sewa	3	3
5.	Dinas	0	0
	Total	100	100

S

umber : Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa 85% atau 85 responden memiliki rumah dengan status milik sendiri, 12% atau 12 responden

memiliki rumah dengan status milik orang tua/keluarga, dan 3% atau 3 responden memiliki rumah dengan status kontrak/sewa.

b. Jenis Rumah

Tabel 11 Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Permanen	29	29
2.	Semi Permanen	11	11
3.	Papan	60	60
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa 29% atau 29 responden memiliki rumah dengan jenis permanen, 11% atau 11 responden memiliki jenis rumah semi permanen, dan 60% atau 60 responden memiliki jenis rumah papan.

c. Jumlah Pendapatan

Distribusi responden menurut jumlah pendapatan masyarakat di desa Lapulu dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 12

Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Jumlah Pendapatan	То	Total	
	_	N	%	
1	< Rp 500.000	26	3	
2	Rp 500.000 - Rp 1.500.000	55	55	
3	>Rp 1.500.000 - Rp 2.500.000	8	8	
4	>Rp 2.500.000 - Rp 3.500.000	5	5	
5	>Rp 3.500.000- Rp 4.500.000	3	3	
6	>Rp 4.500.000- Rp 5.500.000	1	1	
7	>Rp 5.500.000- Rp 6.500.000	1	1	
8	>Rp 6.500.000- Rp 7.500.000	0	0	
9	>Rp 7.500.000-Rp 8.500.000	0	0	
10	>Rp 8.500.000-Rp 9.500.000	0	0	
11	≥Rp 9.500.000	1	1	
	Total	100	100	

Tabel di atas menunjukan bahwa dari 100 responden, jumlah pengahasilan responden yang paling banyak berada pada kelompok jumlah pendapatan Rp 500.000-Rp1.500.000 sebanyak 55 responden dengan persentase 55% dan penghasilan responden yang paling sedikit berada pada kelompok jumlah pendapatan ≥Rp 9.500.000, >Rp 4.500.000- Rp 5.500.000, >Rp 5.500.000- Rp 6.500.000 masing-masing sebanyak 1 responden dengan persentase 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 Lapulu dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 13 Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

	Jumlah Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan	Jumlah	
No.	Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir	lan n	%
1	Ya	67	67
2	Tidak	33	33
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden, distribusi responden menurut adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, dalam rumah tangga 67 responden atau 67% terdapat keluhan kesehatan sedangkan rumah tangga 33 responden 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 berikut :

Tabel 14
Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang di lakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Tindakan Pertama	Jumlah

		n	%
	Pengobatan Sendiri :		
1	Istirahat	19	19
2	Minum Obat Warung	37	37
3	Minum Jamu/Ramuan	0	0
4	Kompres Air	0	0
	Sub Total	56	56
5	Dukun	1	1
	Sub Total	1	1
	Pergi ke Petugas Kesehatan:		
6	Rumah Sakit	1	1
7	Puskesmas	28	28
8	Klinik	2	2
9	Dokter Praktek	5	5
10	Bidan Praktek/Bidan di Desa	7	7
11	Polindes	0	0
12	Posyandu	0	0
13	Mantri Kesehatan	0	0
14	Tidak Ada Yang di Lakukan	0	0
	Sub Total	43	43
	Total	100	100

Berdasarkan tabel di atas, dari 100 responden kebanyakan warga

Desa Lapulu melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit dengan minum obat warung berjumlah 37 responden (37%). Sedangkan tindakan pertama yang sangat sedikit dilakukan adalah pergi ke dukun dan rumah sakit masing-masing berjumlah 1 responden (1%).

c. Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Tabel 15 Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Kunjungan ke Fasilitas	Jumlah	
No.	Kesehatan	N	%
1	Ya	95	95
2	Tidak	5	5
	Total	100	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa 95% atau 95 responden pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan sedangkan 5% atau 5 responden tidak pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan di Desa Lapulu

d. Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali

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

Tabel 16
Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas
Kesehatan Terakhir Kali
di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Waktu Kunjungan	Jumlah		
		n	%	
1	Sebulan yang lalu	50	50	
2	Dua bulan yang lalu	5	5	
3	Tiga bulan yang lalu	5	5	

4	Lebih dari tiga bulan yang lalu	7	7
5	Tidak ingat	28	28
6	Tidak pergi	5	5
	Total	100	100

Berdasarkan tabel di atas, responden yang mengunjungi fasilitas kesehatan sebulan terakhir berjumlah 50 responden atau 50%, terdapat 28 responden atau 28% yang tidak mengingat kapan terakhir mengunjungi fasilitas kesehatan, dan terdapat 5 responden atau 5% tidak pernah pergi ke fasilitas kesehatan.

e. Jenis Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis fasilitas kesehatan yang dikunjungi terakhir kali dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 17
Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang di
Kunjungi di Desa Lapulu Kecematan Tinanggea
Tahun 2014

		Jumlah		
No.	Jenis Fasilitas Kesehatan	N	%	

1	Rumah Sakit	8	8
2	Puskesmas	63	63
3	Klinik	1	1
4	Dokter Praktek	9	9
5	Bidan Praktek/Bidan Desa	3	3
6	Polindes	0	0
7	Posyandu	9	9
8	Mantri Kesehatan	1	1
9	Tidak tahu	1	1
10	Tidak pernah pergi	5	5
	Total	100	100

Berdasarkan tabel di atas fasilitas yang banyak dikunjungi oleh responden adalah puskesmas dengan jumlah 63 responden atau 63%. Fasilitas kesehatan rumah sakit dikunjungi oleh 8 responden atau 8%, sedangkan 5% atau 5 responden tidak pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan.

f. Jarak Fasilitas Kesehatan

Jarak dari rumah responden dengan fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 18 Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah Di Desa Lapulu Kecematan Tinanggea Tahun 2014

No.	Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah	Jumlah	
110.	(meter)	n	%
1.	< 1000	11	11
2.	1000 – 5000	77	77
3.	>5000-9000	2	2
4.	≥10000	5	5
5.	Tidak pergi ke fasilitas kesehatan	5	5
	Total	100	100

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden paling banyak ada 77 responden atau 77% yang jarak fasilitas kesehatan dengan rumah 1000-5000 meter. Sedangkan yang paling sedikit ada 2 responden atau 2% yang jarak fasilitas kesehatan dengan rumah responden lebih dari dari 5000-9000 meter.

g. Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan

Tabel 19
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan di Desa Lapulu Kecematan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan	Jumlah	
110.	Kepeninkan Kartu Janinan Kesenatan	n %	
1.	Ya	67	67
2.	Tidak	33	33
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut kepemilikan Kartu Jaminan kesehatan dari 100 responden ada 67 responden atau 67% yang memiliki Kartu Jaminan Kesehatan kesehatan dan 33 responden atau 33% yang tidak memiliki Kartu Jaminan kesehatan.

h. Jenis Kartu Jaminan Kesehatan

Tabel 20 Distribusi Responden Menurut Jenis Kartu Jaminan Kesehatan Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Jenis Kartu Jaminan Kesehatan	Jumlah	
NO.		N	%
1	Askes	6	6
2	Bahteramas	1	1
3	Jamsostek	0	0
4	Astek	0	0
5	Asabri	0	0
6	Jamkesmas	45	45
7	BPJS	14	14
8	Lain-lain Lain-lain	1	1
9	Tidak memiliki Kartu Jaminan Kesehatan	33	33
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan distribusi responden menurut jenis Kartu Jaminan Kesehatan, 45 responden atau 45% memiliki Jamkesmas, 14 responden atau 14% memiliki BPJS, 6 responden atau 6% memiliki Askes sedangkan Bahteramas dan lain-lain masing-masing dimiliki oleh 1 responden atau 1% serta 33 responden atau sekitar 33% responden tidak memiliki kartu jaminan kesehatan.

4. PHBS Tatanan Rumah Tangga

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan.PHBS rumah

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

a. Kategori PHBS

Distribusi responden menurut PHBS di Desa Lapulu dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 21
Distribusi Responden Menurut Satatus PHBS Tatanan Rumah
Tangga di Desa Lapulu Kecematan Tinanggea
Tahun 2014

No.	PHBS Tatanan Rumah Tangga	Jumlah	
110.		N	%
1	Merah	5	5
2	Kuning	27	27
3	Hijau	65	65
4	Biru	3	3
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukan bahwa dari 100 responden ada 5 responden atau 5% yang masuk kategori PHBS Merah (sangat kurang), Biru (sangat baik) sekitar 3 responden atau 3%, sedangkan kategori Kuning (Kurang) berjumlah 27 responden atau 27%, Hijau (Baik) adalah 65 atau 65%.

b. Persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Tabel 22
Distribusi Persalinan Responden Yang Ditolong oleh Tenaga
Kesehatan
Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Persalinan ditolong oleh Tenaga	Jumlah	
110.	Kesehatan	n	%
1.	Ya	69	69
2.	Tidak	31	31
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dari 100 responden terdapat 69 responden atau 69% persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan, sedangkan 31 responden atau 31% persalinannya tidak ditolong oleh tenaga kesehatan.

c. Pemberian ASI Eksklusif pada Balita

Tabel 23 Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	
110.	I emberian ASI Ekskiush	n	%
1.	Ya	83	83
2.	Tidak	17	17
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut pemberian ASI Eksklusif pada Bayi dari 100 responden terdapat 83 responden atau 83% yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Sedangkan 17 responden atau 17% tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

d. Menimbang Balita Setiap Bulan

Tabel 24
Distribusi Responden yang Menimbang Balita Setiap Bulan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Manimhana Palita satian Pulan	Jumlah	
110.	Menimbang Balita setiap Bulan	n	%
1.	Ya	78	78
2.	Tidak	22	22
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden yang menimbang balitanya setiap bulan dari 100 responden terdapat 78 responden atau 78% yang menimbang balitanya setiap bulan dan 22 responden atau 22% yang tidak menimbang balitanya setiap bulan.

e. Menggunakan Air Bersih

Tabel 25 Distribusi Responden Menurut Penggunaan Air Bersih Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Menggunakan Air Bersih	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	91	91
2.	Tidak	9	9
	Total	100	100

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut penggunaan air bersih dari 100 responden terdapat 91 responden atau 91% yang sudah menggunakan air bersih, sedangkan 9 responden atau 9% yang belum menggunakan air bersih.

f. Mencuci Tangan Pakai Sabun Sebelum dan Selesai Melakukan Aktifitas

Mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah melakukan aktifitas bertujuan untuk menghilangkan bakteri maupun virus yang terdapat pada telapak tangan agar tubuh tidak terinfeksi oleh bakteri maupun virus. Distribusi responden menurut tindakan mencuci tangan sebelum dan selesai melakukan aktifitas di Desa Lapulu dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 26
Distribusi Responden Menurut Tindakan Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah Melakukan Aktifitas di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

	Mencuci Tangan Pakai Sabun	Jumlah	
No.	sebelum dan setelah melakukan aktifitas	N	%
1.	Ya	88	88
2.	Tidak	12	12
	Total	100	100

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut Tindakan mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan aktifitas dari 100 responden, terdapat 88(88%) resonden yang mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan aktifitas, sedangkan 12 responden atau 12% yang tidak mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan aktifitas.

g. Buang Air Besar (BAB) Menggunakan Jamban

Jamban keluarga adalahsuatu bangunan yangdipergunakan untukmembuang tinja ataukotoran manusia/najisbagi keluarga yang lazimdisebut kakus/WC.Manfaat jamban adalah untuk mencegah terjadinya penularanpenyakit dan pencemaran dari kotoranmanusia.Ada beberapa syarat untuk jamban sehat, yakni tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi udara yang cukup, lantai kedap air, tersedia air, sabun, dan alat pembersih

Tabel 27
Distribusi Responden yang Buang Air Besar (BAB) Menggunakan
Jamban di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Buang Air Besar Menggunakan	Jumlah	
	Jamban	N	%
1.	Ya	78	78
2.	Tidak	22	22
	Total	100	100

Berdasarkan tabel distribusi responden yang Buang Air Besar (BAB) dari 100 responden terdapat 78 responden atau 78% yang Buang Air Besar menggunakan Jamban, sedangkan 22 responden atau 22% yang Buang Air Besar tidak Menggunakan Jamban.

h. Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu

Tabel 28 Distribusi Responden yang Memberantas Jentik Di Rumah Sekali Seminggu di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Memberantas jentik di Rumah	Jumlah	
110.	sekali Šeminggu	n	%
1.	Ya	49	45,3
2.	Tidak	51	54,7
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden yang memberantas jentik di rumah sekali seminggu dari 100 responden terdapat 49 responden atau 49% yang memberantas jentik di rumah sekali seminggu. Sedangkan 51 responden atau 51% yang tidak memberantas jentik di rumah sekali seminggu.

i. Makan sayur dan Buah Setiap Hari

Distribusi responden yang makan buah dan sayur di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea tahun 2014 adalah sebagai berikut:

Tabel 29
Distribusi Responden yang Makan Sayur dan Buah Setiap Hari
di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No	No. Makan sayur dan Buah Setiap Hari	Jumlah	
110.		n	%
1.	Ya	62	62
2.	Tidak	38	38
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden yang makan buah dan sayur setiap hari dari 100 responden ada 62 responden atau 62% yang makan sayur dan buah setiap hari sedangkan 38 responden atau 38% yang tidak makan sayur dan buah setiap hari.

j. Melakukan Aktifitas fisik Setiap Hari

Distribusi responden yang melakukan aktifitas fisik setiap hari di Desa Lapulu dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 30 Distribusi Responden yang Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Melakukan Aktifitas Fisik Setiap	Jumlah	
	Hari	n	%
1.	Ya	90	90
2.	Tidak	10	10
	Total	100	100

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut kegiatan melakukan aktifitas fisik setiap hari dari 100 responden ada 90 responden atau 90% yang melakukan aktifitas fisik setiap hari dan 10 responden atau 10% yang tidak melakukan aktifitas fisik setiap hari.

k. Tidak Merokok di dalam Rumah

. Distribusi responden menurut kebersihan pekarangan rumah di KelurahanKapoiala dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 31 Distribusi Responden yang tidak Merokok di dalam Rumah di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Tidak Merokok di dalam Rumah	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	44	44
2.	Tidak	56	56
	Total	100	100

Berdasarkan tabel distribusi responden yang tidak merokok di

dalam rumah dari 100 responden terdapat 44 responden atau 44% yang

tidak merokok di dalam rumah dan 56 responden atau 56% yang merokok

di dalam rumah. Hal ini menunjukan bahwa lebih dari setengah jumlah

responden memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah.

5. KIA/KB & Imunisasi

a. Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir

Dari 100 responden terdapat 37 responden untuk KIA/KB &

Imunisasi

1. 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 di Desa Lapulu dapat dilihat pada tabel

berikut ini:

Tabel 32

Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada

Petugas Kesehatan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea

Tahun 2014

No.	Pemeriksaan Kehamilan pada Petugas Kesehatan	Jumlah		
		N	%	
1	Ya	36	36	
2	Tidak	1	1	
	Total	37	100	

Menurut tabel di atas ibu (responden) yang memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan berjumlah 36 responden atau 97,3% sedangkan responden yang tidak memeriksakan kehamilannya adalah 1 responden atau 2,7%.

2. Pemeriksaaan Kehamilan pada Jenis Petugas Kesehatan

Distribusi responden (ibu) yang memeriksakan kehamilannya pada jenis petugas kesehatan adalah sebagai berikut.

Tabel 33
Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Jenis
Petugas Kesehatan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Jenis Petugas Kesehatan	Jumlah		
	Jems I etugas Kesenatan	n	%	
1	Dokter Umum	2	5,4	
2	Dokter Spesialis Kebidanan	2	5,4	
3	Bidan	32	86,4	
4	Perawat	0	0	
5	Tidak memeriksakan kehamilannya	1	2,7	
	Total	37	100	

Sumber: Data Primer

Distribusi jumlah responden yang paling banyak memeriksakan kehamilannya adalah 86,4% atau 32 responden yang memeriksakan

kehamilannya pada bidan. 5,4% atau 2 responden yang memeriksakan kehamilannya masing-masing pada dokter umum, dan dokter spesialis kebidanan. Sedangkan 2,7% atau 1 responden tidak memeriksakan kehamilannya.

3. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan di Desa Lapulu dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 34
Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan
Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

Jumlah	Jumlah					
Pemeriksaan	Triwulan I		Triwulan II		Triwulan III	
Kehamilan	n	%	N	%	N	%
1	5	13,5	0	0	2	5,4
2	1	2,7	5	13,5	1	2,7
3	17	45,9	16	43,2	20	54,1
4	0	0	4	10,8	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0
98	13	35,1	11	29,7	13	35,1
Tidak periksa kehamilan	1	2,7	1	2,7	1	2,7
Total	37	100	37	100	37	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden, distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan berdasarkan triwulan

selama hamil adalah pada triwulan I sampai III berjumlah 37 responden atau 100% masing-masing tidak mengetahui jumlah pemeriksaan yang dilakukan. Rata-rata pada triwulan pertama Ibu memeriksakan kehamilannya 1–5 kali bahkan ada yang tidak memeriksakan kehamilannya. Responden yang tidak memeriksakan kehamilannya pada triwulan pertama berjumlah 1 responden. Pada masing-masing triwulan kedua dan ketiga rata-rata responden memeriksakan kehamilannya sebanyak 3 kali.

4. Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan

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

Tabel 35 Distribusi Responden Menurut Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Pelayanan saat Memeriksa Kehamilan	Jumlah		
	T etayanan saat Wemeriksa Kenannan	n=37	%	
1	Ditimbang berat badannya	31	83,7	
2	Diukur tinggi badannya	21	56,7	
3	Disuntik di lengan atas	20	54,05	
4	Diukur tekanan darah	26	70,2	
5	Diukur/diraba perutnya	27	72,9	
6	Tes darah HB	18	48,6	
7	Tes air kencing	8	21,6	
8	Diberi tablet penambah darah/TTD/Fe	18	48,6	
9	Diberi vitamin A	25	67,5	
10	Diberi obat pencegah malaria	10	27,02	
11	Diberi penyuluhan	19	51,3	
12	Tidak dilakukan pelayanan apapun	0	0	
	Total	223	602,17	

Berdasarkan tabel di atas, pelayanan yang paling banyak didapatkan oleh ibu saat memeriksakan kehamilan adalah ditimbang berat badannya 31 responden atau 83,7% dan yang paling sedikit didapatkan adalah pemeriksaan tes air kencing 8responden atau 21,6%.

5. Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan pada dukun dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 36 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun	Jumlah	
		n	%
1	Ya	25	67,6
2	Tidak	12	32,4
	Total	37	100

Sumber: Data Primer

Dari 37 responden yang diwawancara mengenai KIA/KB & Imunisasi 25 responden atau 67,6% memeriksakan kehamilannya pada dukun. Sedangkan 12 responden atau 32,4% tidak memeriksakan kehamilannya pada dukun.

6. Pengetahuan Tanda atau Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas

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

Tabel 37 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Rahaya saat Hamil Malahirkan dan Nifas		Jumlah	
110.	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	n=37	%	
1	Mual dan Muntah Berlebihan	16	43,2	
2	Mules Berkepanjangan	6	16,2	
3	Pendarahan melalui Jalan Lahir	0	0	
4	Tungkai Kaki Bengkak dan Pusing Kepala	2	5,4	
5	Kejang-Kejang	0	0	
6	Tekanan Darah Tinggi	1	2,7	
7	Demam/Panas Tinggi	2	5,4	
8	Ketuban Pecah Sebelum Waktunya	0	0	
13	Lainnya	0	0	
14	Tidak Tahu	16	43,2	
	Total	43		

Berdasarkan tabel di atas dari 35 responden, yang paling banyak mengetahui bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas adalah mual dan muntah berlebihan dengan 16 responden atau 45,7% sedangkan yang paling sedikit adalah Tekanan darah tinggi dengan 1 responden atau 2,9%. Bahkan ada seluruh responden tidak mengetahui bahwa kejang-kejang dapat membahayakan saat hamil, melahirkan dan nifas.

b. Pengalaman Persalinan Anak Terakhir

1. Penolong Utama saat Melahirkan

Distribusi responden menurut penolong utama saat melahirkan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 38
Distribusi Responden Menurut Penolong Utama saat Melahirkan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Penolong Utama saat Melahirkan	Jumlah	
110.	i enolong Otama saat Melann kan	n %	%
Petug	as Kesehatan		
1	Dokter Umum	1	2,9
2	Dokter Spesialis Kebidanan	3	8,6
3	Bidan	22	62,9
4	Perawat	0	0
	Sub Total	26	74,4
Non-	Petugas Kesehatan		
5	Dukun	8	22,9
6	Teman/Keluarga	1	2,9
	Sub Total	9	25,8
	Total	35	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 35 responden, 26 responden atau 74,4% ditolong oleh petugas kesehatan dan 11 responden atau 25,8% ditolong oleh non-petugas kesehatan.

Dari 9 responden yang ditolong oleh non-petugas kesehatan yang paling banyak terdapat 8 responden atau 22,9% ditolong oleh dukun saat melahirkan dan yang paling sedikit terdapat 1 responden atau 2,9% di

tolong oleh teman/keluarga. Dari 26 responden atau 74,4% yang ditolong oleh petugas kesehatan yang paling banyak adalah 22 responden atau 62,9% ditolong oleh bidan dan yang paling sedikit adalah 1 responden atau 2,9% ditolong oleh dokter umum.

2. Tempat Melahirkan

Distribusi responden menurut tempat dimana responden melahirkan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 39 Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Tempat Melahirkan	Jumlah	
110.		n	%
1	Rumah Sakit	4	11,4
2	Puskesmas	11	31,4
3	Klinik	1	2,9
4	Rumah Bersalin	1	2,9
5	Dokter Praktek	0	0
6	Bidan Praktek	0	0
7	Polindes	0	0
8	Di Rumah Responden/Dukun/Orang Lain		51,4
	Total	35	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 35 responden yang melahirkan di rumah responden/dukun/orang lain berjumlah 18 responden atau 51,4%,

sedangkan jumlah responden yang melahirkan di rumah sakit sebanyak 4 responden atau 11,4% dan di puskesmas sebanyak 11 responden atau 31,4%, serta paling sedikit responden melahirkan di klinik dan rumah bersalin masing-masing 1 responden atau 2,9%

3. Melahirkan dengan Normal, dengan Alat Bantuan, atau operasi

Distribusi responden yang melahirkan dengan normal, dengan alat bantuan, atau operasi di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea adalah sebagai berikut.

Tabel 40
Distribusi Responden yang Melahirkan dengan normal, dengan alat bantuan atau operasi di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Melahirkan dengan normal, dengan alat bantuan atau	Jumlah	
	operasi	n	%
1	Normal/spontan	34	97,1
2	Operasi	1	2,9
Tota	Total		100

Berdasarkan tabel di atas dari 35 responden terdapat 34 responden atau 97,1% yang melahirkan dengan normal/spontan sedangkan 1 responden atau 2,9% melahirkan dengan operasi.

4. Masalah selama Persalinan

Distribusi responden menurut masalah selama persalinan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 41 Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Persalinan Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas		Jumlah	
110.	Danaya saat Hanni, Melanii Kan, dan Mias	n=35	%	
1	Ketuban Pecah Sebelum Waktunya	0	0	
2	Pendarahan banyak selama melahirkan	1	2,9	
3	Mules Berkepanjangan	3	8,5	
4	Tensi Tinggi Secara Mendadak	1	2,9	
5	Kejang-Kejang	0	0	
6	Plasenta Tidak Keluar	0	0	
7	Lainnya	0	0	
8	Tidak Mengalami Komplikasi	30	85,7	
	Total	35	100	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 35 responden yang paling banyak adalah 30 responden atau 85,7% yang tidak mengalami komplikasi selama kehamilan dan yang paling sedikit adalah 1 responden atau 2,9% yang mengalami pendarahan banyak selama melahirkan dan tensi tinggi secara mendadak.

c. Perilaku Pemberian ASI/Menyusui

1. Perilaku Menyusui

Air susu ibu (disingkat ASI) adalah <u>susu</u> yang diproduksi oleh <u>manusia</u> untuk konsumsi <u>bayi</u> dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat.Air susu ibu diproduksi karena pengaruh hormon prolaktin dan oksitosin setelah kelahiran bayi. Air susu ibu pertama yang keluar disebut kolostrum atau jolong dan mengandung banyak immunoglobulin IgA yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan penyakit. Bila ibu tidak dapat menyusui anaknya, harus digantikan oleh air susu dari orang lain atau susu formula khusus. Susu sapi tidak cocok untuk bayi sebelum berusia 1 tahun. Distribusi responden menurut perilaku menyusui di Desa Lapulu dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 42
Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui
di Desa LapuluKecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Perilaku Menyusui	Jumlah	
		N	%
1	Ya	35	100
2	Tidak	0	0
	Total	35	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari semua 35 responden (ibu) atau 100% menyusui anaknya.

2. Perilaku Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah perilaku bayi untuk mencari puting susu ibunya dan melakukan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya ketika satu jam pertama setelah bayi dilahirkan (Baskoro, 2008). Hasil penelitian menyebutkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini dapat mencegah 22% kematian neonatal dan meningkatkan 2-8 kali lebih besar keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Roesli, 2007).

Tabel 43
Distribusi Responden Menurut Perilaku Inisiasi Menyusui Dini di
Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Inisiasi Menyusui Dini	Jumlah	
		n	%
1	Ya	21	60
2	Tidak	14	40
	Total	35	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dari 35 responden yang melakukan perilaku Inisiasi Menyusui Dini terdapat 21 responden atau 60%, dan 14 responden atau 40% yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini.

3. Perilaku Pemberian Kolostrum

Kolostrum (dari <u>bahasa latin</u>*colostrum*) atau jolong adalah <u>susu</u> yang dihasilkan oleh <u>kelenjar susu</u> dalam tahap akhir <u>kehamilan</u> dan beberapa hari setelah <u>kelahiran</u> bayi. Kolostrum manusia dan <u>sapi</u> warnanya kekuningan dan kental. Kolostrum penting bagi bayi <u>mamalia</u> (termasuk manusia) karena mengandung banyak gizi dan zat-zat pertahanan tubuh. Kolostrum adalah cairan pra-susu yang dihasilkan oleh induk mamalia dalam 24-36 jam pertama setelah melahirkan (pasca-

persalinan). Kolostrum mensuplai berbagai faktor kekebalan (faktor imun) dan faktor pertumbuhan pendukung kehidupan dengan kombinasi zat gizi (nutrien) yang sempurna untuk menjamin kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan kesehatan bagi bayi yang baru lahir. Namun karena kolostrum manusia tidak selalu ada, maka kita harus bergantung pada sumber lain.

Tabel 44
Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Kolostrum
Di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Perilaku Pemberian Kolostrum	Jumlah	
		n	%
1	Ya	29	82,9
2	Tidak	6	17,1
	Total	35	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan dari 35 responden yang menyusui di Desa Lapulu 29 responden atau 82,9% memberikan ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh dimana ASI masih mengandung kolostrum, sedangkan 6 responden atau 17,1% tidak memberikan ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh.

4. Perilaku Pemberian Minuman, Makanan, atau cairan lain Selain ASI dalam 3 Hari Pertama .

Tabel 45 Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Makanan Tambahan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea

Tahun 20134

	Pemberian Minuman,	Jumlah	
No.	Makanan, atau cairan lain	n	%
1	Ya	15	42,9
2	Tidak	20	57,1
	Total	35	100

Tabel di atas menunjukkan dari 35 responden terdapat 15 responden atau 42,9% yang memberikan makanan tambahan dalam 3 hari setelah lahir sedangkan 20 atau 57,1 responden tidak memberikan makanan tambahan.

5. Jenis Makanan Tambahan

Adapun distribusi responden menurut jenis tambahan makanan yang diberikan dapat dilihat pada tabel berikut ini .

Tabel 46 Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan yang Diberikan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Jenis Makanan	Jumlah

	Tambahan	n	%
1	Susu Formula/Susu Bayi	7	20
2	Air Putih	6	17,1
3	Air Gula/Manis	2	5,7
4	Air Tajin/Air Beras	0	0
5	Sari Buah	0	0
6	Teh	1	2,8
7	Madu	12	34,2
8	Pisang	2	5,7
9	Lainnya	4	11,4
10	Tidak memberikan makanan tambahan	1	2,8
	Total	35	100

Tabel di atas menunjukkan dari 35 responden terdapat 12 responden atau 34,2% yang memberikan madu sebagai makanan tambahan dalam 3 hari setelah lahir, 7 responden atau 20% yang memberikan susu formula/susu bayi, pemberian air putih sebanyak 6 responden atau 17,1% Sedangkan pemberian air gula/manis, dan pisang masing-masing dilakukan oleh 2 responden atau 5,7% serta teh 1 responden atau 2,8% sedangkan yang tidak memberikan makanan tambahan terdapat 1 responden atau 2,8%.

6. Pengetahuan Usia Penyapihan

Menyapih adalah suatu proses berhentinya masa menyusui secara berangsur-angsur atau sekaligus (Ana Fitria, 2007). WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan penyapihan dilakukan setelah bayi

berusia 2 tahun. Pada usia ini anak sudah mempunyai pondasi kuat bagi perkembangan selanjutnya.

Tabel 47 Distribusi Responden Menurut Usia Penyapihan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Pengetahuan Tentang Usia Penyapihan	Jumlah	
110.		n	%
1	< 2 tahun	21	60
2	2 tahun	11	31.4
3	> 2 tahun	2	5.7
4	Tidak tahu	1	2.9
	Total	35	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari semua responden masih menyusui. Dari semua responden tersebut, yang mengetahui masa usia penyapihan atau pemberhentian pemberian ASI usia di bawah dari 2 tahun berjumlah 21 responden atau 60%, usia 2 tahun berjumlah 11 responden atau 31,4% dan di atas dari 2 tahun berjumlah 2 responden atau 5,7% serta tidak tahu berjumlah 1 responden atau 2,9%.

7. Perilaku Pemberian Susu Formula

Tabel 48 Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Susu Formula

di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

NT.	Perilaku Pemberian Susu Formula	Jumlah	
No.		n	%
1	Ya	13	37,1
2	Tidak	22	62,9
	Total	35	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan dari 35 responden terdapat 13 responden atau 37,1% yang memberikan susu formula kepada anaknya sedangkan 22 responden atau 62,9% tidak memberikan susu formula.

8. Usia Pemberian Susu Formula

Tabel 49
Distribusi Responden Menurut Usia Pemberian Susu Formula
di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

NI.	Usia Pemberian Susu Formula	Jumlah	
No.		N	%
1	< 6 bulan	5	14,2
2	6 bulan	2	5,7
3	>6 bulan	13	37,1
4	Tidak diberi susu formula	15	42,9
	Total	35	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan dari 35 responden terdapat 5 responden atau 14,2% yang memberikan susu formula kepada anak usia dibawah 6 bulan 2 responden atau 5,7% memberikan susu formula kepada anak usia diatas 6 bulan terdapat 13 responden atau 37,1% dan 15

responden atau 42,9% tidak memberikan susu formula sejak anak berusia 6 bulan.

9. Pemberian Makanan Selain ASI/Susu Formula

Tabel 50 Distribusi Responden Menurut Pemberian Makanan Selain ASI/Susu Formula di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

	Pemberian Makanan Selain ASI/Susu Formula	Jumlah	
No.		N	%
1	Ya	28	80
2	Tidak	7	20
	Total	35	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan dari 35 responden terdapat 28 responden atau 80 % yang memberikan makanan selain ASI/Susu formula kepada anaknya, sedangkan 7 responden atau 20 % yang tidak memberikan makanan selain ASI/Susu formula.

10. Usia Pemberian Makanan Selain ASI/Susu Formula

Tabel 51 Distribusi Responden Menurut Usia Pemberian Makanan Selain ASI/Susu Formula di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Usia Pemberian Makanan Selain ASI/Susu Formula	Jumlah	
		n	%
1	< 6 bulan	3	8,6
2	6 bulan	23	65,7
3	>6 bulan	9	25,7
	Total	35	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan dari 35 responden (ibu yang memiliki balita), terdapat 3 responden yang memberikan makanan selain ASI kepada anaknya pada usia <6 bulan dengan persentasi 8,6%, 23 responden memberikan makanan selain ASI pada usia 6 bulan dengan persentase 65, 7 % dan responden yang memberikan makanan selain ASI pada usia >6 yaitu sebesar 9 responden dengan persentase 25,7 %.

11. Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI

Tabel 52
Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum
Memberikan ASI di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

	Cuci Tangan	Jumlah	
No.		N	%
1	Sering	27	77,1
2	Kadang-kadang	8	22,9
	Total	35	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 35 responden, 27 responden atau 77,1% yang sering mencuci tangan sebelum memberikan ASI pada anak dan 8 responden atau 22,9% yang kadang-kadang mencuci tangan sebelum memberikan ASI pada anaknya.

d. Riwayat Imunisasi

1. Kepemilikan Catatan Imunisasi

Tabel 53 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

		Jumlah		
No.	Catatan Imunisasi	N	%	
1	Ya	33	94,3	
2	Tidak	2	5,7	
	Total	35	100	

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 35 responden hanya 33 responden atau 94,3% yang memiliki catatan imunisasi KMS maupun Buku KIA, sedangkan 2 responden atau 5,7% tidak memiliki catatan imunisasi.

2. Status Imunisasi

Distribusi responden menurut status imunisasi di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014 sebagai berikut :

Tabel 54

Distribusi Responden Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Bayi/Balita di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Status Imunisasi	Jumlah	
		N	%
1	Belum Diberikan Imunisasi	3	8,5
2	Tidak Lengkap	17	48,5
3	Sudah Lengkap	15	42,8
4	Tidak Ingat	0	0
	Total	35	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel di atas 35 responden yang ditanyai 3 responden atau 8,5% yang belum diberikan imunisasi kepada bayi/balitanya. 17 responden atau 48,5% yang imunisasinya tidak lengkap, 15 responden atau 42,8% yang imunisasinya sudah lengkap, dan responden yang tidak mengingat mengenai riwayat imunisasi bayi atau balitanya.

3. Pengetahuan mengenai Alasan Memberikan Imunisasi

Distribusi responden menurut pengetahuan responden mengenai alasan melakukan imunisasi dapat dilihat pada tabel beriku ini :

Tabel 55
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan Memberikan Imunisasi di Desa Lapulu Kecaatan Tinanggea
Tahun 2014

No	Pengetahuan Alasan Imunisasi	Jumlah		
		n=35	%	
1	Supaya Sehat	26	74,2	
2	Supaya Pintar	2	5,7	
3	Supaya Gemuk	2	5,7	
4	Supaya Tidak Sakit	7	20	
5	Supaya Kebal Terhadap Penyakit	9	14,2	

6	Lainnya	0	0
7	Tidak Tahu	5	14,2
	Total	51	100

Berdasarkan tabel di atas dari 35 responden yang paling banyak, responden mengetahui alasan imunisasi adalah supaya sehat sebanyak 26 responden atau 74,2%, sedangkan yang paling sedikit adalah alasan supaya gemuk dan supaya pintar dimana masing-masing sebanyak 1 responden atau 5,7%.

6. Gizi Kesehatan Masyarakat

a. Pengetahuan Tentang Garam Beryodium

Tabel 56
Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam
Beryodium di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

	Pengetahuan Tentang Garam Beryodium	Jumlah	
No		n	%
1	Ya, Tahu	78	78
2	Tidak Tahu	22	22
	Total	100	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dari 100 responden terdapat 78 responden atau 78% yang tahu mengenai garam beryodium, sedangkan 22 responden atau 22% yang tidak tahu mengenai garam beryodium.

b. Perilaku Penggunaan Garam Beryodium

Adapun distribusi responden menurut perilaku responden mengenai penggunaan garam beryodium untuk konsumsi rumah tangga, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 57 Distribusi Responden Menurut Perilaku Penggunaan Garam Beryodim di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

	Perilaku Penggunaan Garam	Jumlah	
No	Perilaku Penggunaan Garam Beryodium di Rumah Tangga	n	%
1	Ya	92	92
2	Tidak	6	6
3	Tidak Tahu	2	2
	Total	100	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden, terdapat 92 responden atau 92% yang menggunakan garam beryodium untuk konsumsi rumah tangga, sedangkan 6 responden atau 6% tidak menggunakan garam beryodium untuk konsumsi rumah tangga serta 2 responden atau 2% lainnya tidak mengetahui tentang garam beryodium.

c. Cara Menggunakan Garam Beryodium

Tabel 58

Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodim
di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Cara Menggunakan Garam	Jumlah	
		n	%
1.	Dicampur dengan bahan makanan sebelum dimasak	13	13
2.	Dicampur dengan bahan makanan saat dimasak	85	85

3.	Dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak	2	2
	Total	100	100

Berdasarkan tabel diatas dari 100 responden cara yang paling banyak digunakan oleh responden dalam penggunaan garam adalah 85 responden atau 85% yaitu dicampur dengan bahan makanan saat dimasak, 13 responden atau 13% menggunakan garam dengan cara dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak.

7. Pola Konsumsi

a. Kebiasaan Responden Makan dalam Sehari

Distribusi responden menurut kebiasaan makan dalam sehari di Desa Lapulu adalah sebagai berikut.

Tabel 59 Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Makan dalam Sehari di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Kebiasaan Makan dalam Sehari	Jumlah		
140.		n	%	
1.	Satu kali dalam sehari	5	5	
2.	Dua kali dalam sehari	36	36	
3.	Tiga kali dalam sehari	57	57	
4.	Lainnya	2	2	

- 5 5 5 - 5 5 5	Total	100	100
-------------------	-------	-----	-----

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden terdapat 36 responden atau 36% yang memiliki kebiasaan makan dua kali sehari, 57 responden atau 57% memiliki kebiasaan makan tiga kali dalam sehari, 5 responden atau 5% memiliki kebiasaan makan satu kali dalam sehari dan 2 responden atau 2 % memiliki kebiasaan makan yang tidak menentu berapa kali makan dalam sehari.

b. Kebiasaan Makan Pagi/Sarapan

Distribusi responden di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea menurut kebiasaan makan pagi/sarapan adalah sebagai berikut.

Tabel 60 Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Makan Pagi/Sarapan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No	Kebiasaan Makan	Jumlah	
No.	Pagi/Sarapan	N	%
1.	Ya	75	75
2.	Tidak	25	25
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 100 responden di Desa Lapulu terdapat 75 responden atau 75% yang memiliki kebiasaan makan pagi/sarapan sedangkan 25 responden atau 25% mengatakan tidak memiliki kebiasaan makan pagi/sarapan.

8. Status Gizi

a. Status Gizi Balita Usia 0 – 6 Bulan (BB) Juli 2014

Tabel 61 Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Berat Badan	Jumlah	
NO.	Derat Dauan	N=35	%
	BB saat lahir (gram)		
1.	2600	1	2,9
2.	2900	1	2,9
3.	3300	1	2,9
	Sub total	3	8,7
	BB Saat ini (gram)		
1.	2600	1	2,9
2.	6600	1	2,9
3.	6700	1	2,9
	Sub total	3	8,7
	Usia saat ini (bulan)		
1.	1	1	2,9
2.	4	1	2,9
3.	5	1	2,9
	Sub total	3	8,7
	Total	9	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 35 responden terdapat 3 responden atau 8,7% yang memiliki balita 0-6 bulan.

b. Status Gizi Bayi Usia 7 –12 Bulan (BB) Juli 2014

Tabel 62

Distribusi Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Berat Badan	Jumlah	
140.	Derat Dauan	N=35	%
	BB saat lahir (gram)		
1.	2800	1	2,9
2.	3500	1	2,9
3.	4000	1	2,9
	Sub total	3	8,7
	BB Saat ini (gram)		
1.	8100	1	2,9
2.	9200	1	2,9
3.	1100	1	2,9
	Sub total	3	8,7
	Usia saat ini (bulan)		
1.	8	1	2,9
2.	10	1	2,9
3.	12	1	2,9
	Sub total	3	8,7
	Total	9	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 35 responden terdapat 3 responden atau 8,7% yang memiliki balita 7-12 bulan.

c. Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Juli 2014

Tabel 63 Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/U di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

NIC	Berat Badan	Juml	ah
No.		N=35	%
	BB saat ini (gram)		
1.	2800	1	2,9
2.	8000	1	2,9
3.	8400	1	2,9
4.	10000	2	5,7
5.	12000	1	2,9
6.	95500	1	2,9
	Sub total	7	20
	TB Saat balita saat ini (cm)		
1.	59	1	2,9
2.	58	1	2,9
3.	60	1	2,9
4.	70	2	5,7
5.	74	1	2,9
6.	75	1	2,9
	Sub total	7	20
	Usia saat ini (bulan)		
1.	13	1	2,9
2.	14	1	2,9
3.	15	1	2,9
4.	18	2	5,7
5.	19	1	2,9
6.	24	1	2,9
	Sub total	7	20
	Total	21	

Berdasarkan tabel diatas dari 35 responden terdapat 7 responden atau 20% yang memiliki balita 13-24 bulan

9. Mortality

Tabel 64

Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

NT.	Anggota Keluarga Yang Meninggal	Jumlah		
No.		n	%	
1	Ya	5	5	
2	Tidak	95	95	
	Total	100	100	

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden distribusi responden anggota keluarga yang meninggal dalam satu tahun terakhir, dalam 5 responden atau sekitar 5% ada anggota keluarga yang meninggal dan dalam 95 responden atau sekitar 95% dalam anggota rumah tannganya tidak ada anggota keluarga yang meninggal.

10. Sanitasi dan Sumber Air Minum

a. Sumber Air Minum Utama

Distribusi responden menurut sumber air minum utama yang digunakan, dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 65
Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama
di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Sumber Air Minum Utama	Jumlah	
		N	%
1.	Sumur bor (pompa tangan, mesin air)	85	85
2.	Sumur gali	11	11
3.	Air ledeng	1	1

4.	Air isi ulang/refill	2	2
5.	Air botol kemasan	1	1
	Total	100	100

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut sumber air utama rumah tangga, dari 100 responden terdapat 85 responden menggunakan sumur bor (pompa tangan, mesinair) dengan presentase 85%, 11 responden menggunakan sumur gali dengan presentase 11%, 1 responden menggunakan air ledeng dengan presentase 1%, 2 responden menggunakan air isi ulang atau refill dengan presentase 2%, 1 responden menggunakan air botol kemasan dengan presentase 1%.

b. Perilaku Memasak Air Minum

Tabel 66 Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Perilaku Memasak Air Minum	Jumlah		
		N	%	
1.	Ya	94	96,0	
2.	Tidak	4	4,0	
	Total	100	100	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut Apakah Memasak Air Sebelum Diminum, dari 100 responden terdapat 94 responden dengan presentase 96,0% memasak air sebelum diminum dan 4 responden dengan presentase 4,0% tidak memasak air sebelum diminum.

c. Alasan Tidak Memasak Air

Tabel 67
Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Alasan	Jur	nlah
110.	Alasan	N	%
1.	Makan waktu/tidak ada waktu	0	0
2.	Tidak tahu cara melakukanya	1	25
3.	Air sudah aman	0	0
4.	Mahal/ tidak punya uang	0	0
5.	Rasa menjadi tidak enak	0	0
6.	Air sudah bersih tidak perlu diolah lagi	3	75
	Total	4	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut alasan tidak memasak air, dari 100 responden terdapat 4 responden tidak memasak air sebelum diminum dengan beberapa alasan yaitu, dengan alasan tidak tahu cara melakukanya atau cara memasak air 1 responden dengan presentase 25%, dengan alasan air sudah bersih tidak perlu diolah lagi sebanyak 3 responden dengan presentase 75%.

d. Kepemilikan jamban

Tabel 68 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Kanamilikan Jamban	Jumlah	
	Kepemilikan Jamban	N	N %
1.	ya	81	81
2.	Tidak	19	19
	Total	100	100

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut apakah Memiliki Jamban, dari 100 responden terdapat 81 responden dengan presentase 81% memiliki jamban dan 19 responden dengan presentase 19% tidak memiliki jamban.

e. Jenis Jamban

Distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 69
Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban
di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Jenis Jamban	Jumlah	
140.	Jems Jamban	N	%
1.	Sendiri dengan septink tank	71	71
2.	Sendiri tanpa septink tank	5	5
3.	Bersama	2	2
4.	Kebun/sawah	13	13
5	Umum	4	4
6	Kolam/ Empang	0	0
7	Kandang ternak	0	0
8	Laut atau danau	2	2
9	Sungai	0	0
10	Lainya	3	3

Total	100	100
-------	-----	-----

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut jenis jamban, dari 100 responden terdapat 71 responden memiliki jamban sendiri dengan septink tank dengan presentase 71%, sebanyak 5 responden memiliki jamban sendiri tanpa septink tank dengan presentase 5%, sebanyak 2 responden memiliki jamban bersama dengan presentase 2%, dan sebanyak 13 responden memiliki jamban di kebun/sawah dengan presentase 13%, 4 responden menggunakan jamban umum dengan presentase 4%, 2 responden yang masih menggunakan jamban cemplung (laut) dengan presentase 2%, dan 3 responden yang masih tidak menggunakan jamban sama sekali (lainnya) dengan presentase 3%.

f. Kepemilikan Tempat Sampah

Tabel 70 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

NT.	Kepemilikan Tempat	Jumlah	
No.	Sampah	N	%
1.	ya	61	61
2.	Tidak	39	39
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut kepemilikan tempat sampah, dari 100 responden terdapat 61 responden dengan

presentase 61% memiliki tempat sampah dan 39 responden dengan presentase 39% tidak memiliki tempat sampah.

g. Jenis Tempat Sampah

Tabel 71 Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Jenis Tempat Sampah	Jumlah	
110.		N	%
1.	wadah tertutup	2	2
2.	wadah tidak tertutup	11	11
3.	kantong plastik,dibungkus	9	9
4.	lubang terbuka	26	26
5.	Lubang tertutup	3	3
6.	Tempat Terbuka	19	19
7.	Dibiarkan berserakan	30	30
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut jenis tempat sampah, dari 100 responden memiliki tempat sampah dengan jenis tempat sampah dengan wadah tertutup sebanyak 2 responden dengan presentase 2%, dengan wadah tidak tertutup sebanyak 11 responden dengan presentase 11%, dengan kantong plastik/dibungkus sebanyak 9 responden dengan presentase 9%, dengan lubang terbuka sebanyak 26 responden dengan presentase 26%, lubang tertutup 3 respondenatau 3%,, dan di tempat terbuka sebanyak 19 responden atau 19% serta 30 responden dengan presentase 30% dibiarkan berserakan.

h. Pengelolaan Sampah

Distribusi responden menurut pengelolaan sampah, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 72

Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Sampah
di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea

Tahun 2014

No.	Pengelolaan Sampah	Jumlah	nlah
140.	r engelolaan Sampan	100	%
1.	Dibuang ke pekarangan	13	13
2.	Dibuang ke kali/sungai	1	1
3.	Di buang ke Laut	3	3
4.	Dibakar	48	48
5.	Ditanam	0	0
6	Lain-lain	1	1
7	Memiliki Tempat Sampah	34	34

Total	66	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden terdapat 48 responden atau 48% yang mengelola sampah dengan cara dibakar, 13 responden atau 13% mengelola sampah dengan cara dibuang kepekarangan, 3 responden atau 3% dibuang ke laut, serta 1 responden atau 1% masing-masing dibuang ke kali atau sungai dan lain-lain. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang tidak memiliki tempat sampah yang memenuhi syarat.

i. Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Tabel 73 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea

Tahun 2014

No	No. Kepemilikan SPAL	Jumlah	
110.		N	%
1.	ya	41	41
2.	Tidak	59	59
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut Kepemilikan SPAL, dari 100 responden terdapat 41 responden dengan presentase 41%

memiliki SPAL dan 59 responden dengan presentase 59% tidak memiliki SPAL.

11. Observasi

a. Status Rumah Sehat

Distribusi responden menurut status rumah sehat, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 74
Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di
Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

NT	Cara D and C Lat	Juml	ah
No.	Status Rumah Sehat	n	%
1	Memenuhi Syarat	24	24
2	Tidak Memenuhi Syarat	76	76
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden distribusi responden menurut status rumah sehat yang memenuhi syarat adalah 24 % atau 24 responden. Sedangkan distribusi responden menurut status rumah sehat yang tidak memenuhi syarat adalah 76 % atau 76 responden.

b. Status Sarana Air Bersih (Sumur Gali)

Distribusi responden menurut status sarana air bersih dalam hal ini sumur gali, dapat dilihat pada tabe berikut ini :

Tabel 75

Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih (Sumur Gali) Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea

Tahun 2014

NT.	Grade Grade Gold	Jum	lah	
No.	Status Sumur Gali	n	%	
1	Memenuhi Syarat	4	19	
2	Tidak Memenuhi Syarat	17	81	
	Total	21	100	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 yang memiliki sumur gali hanya 21 responden dimana yang memenuhi syarat hanya 4 responden dan yang tidak memenuhi syarat 17 responden.

c. Status Jamban Keluarga

Tabel 76 Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

N.T.	No. Status Jamban Keluarga	Jumlah	
No.		n	%
1	Memenuhi Syarat	49	49
2	Tidak Memenuhi Syarat	51	51
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden distribusi responden menurut jamban keluaga yang memenuhi syarat berjumlah 49% atau 49 responden. Sedangkan responden yang jamban keluarganya tidak memenuhi syarat berjumlah 51 % atau 51 responden.

d. Status Saluran Pembungan Air Kotor

Tabel 77

Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Status Saluran Pembuangan Air Kotor	Jumlah	
		n	%
1	Memenuhi Syarat	11	11
2	Tidak Memenuhi Syarat	89	89
	Total	100	100

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden distribusi responden menurut status saluran pembuangan air kotor yang memenuhi syarat adalah 11 % atau 11 responden. Sedangkan distribusi responden menurut status saluran pembuangan air kotor yang tidak memenuhi syarat adalah 89 % atau 89 responden.

e. Status Tempat Pembungan Sampah

Tabel 78
Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea
Tahun 2014

No.	Status Tempat Pembuangan Sampah	Jumlah	
		n	%
1	Memenuhi Syarat	8	8
2	Tidak Memenuhi Syarat	92	92
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden distribusi responden menurut status tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat berjumlah 8 responden atau 8%. Sedangkan distribusi responden menurut status tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat berjumlah 92 responden atau 92 %.

f. Status Kualitas Air

Air adalah zat atau materi atau unsur yang penting bagi semua bentuk kehidupan yang diketahui sampai saat ini dibumi, tetapi tidak diplanet lain. Air menutupi hampir 71% permukaan bumi. Terdapat 1,4 triliun kilometer kubik (330 juta mil³) tersedia di bumi. Air sebagian besar terdapat di laut (air asin) dan pada lapisan-lapisan es (di kutub dan puncak-puncak gunung), akan tetapi juga dapat hadir sebagai awan, hujan, sungai, danau, uap air, dan lautan es. Distribusi responden menurut status kualitas air di Desa Lapulu dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 79 Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Status Kualitas Air	Jumlah	
		n	%
1	Memenuhi Syarat	69	69
2	Tidak Memenuhi Syarat	31	31
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden, distribusi responden menurut status kualitas air yang memenuhi syarat berjumlah 69 responden atau 69%, sedangkan distribusi responden menurut status kualitas air yang tidak memenuhi syarat berjumlah 31 responden atau 31%.

3.2 Pembahasan

1. Keadaan Kesehatan Masyarakat Desa Lapulu

Berdasarkan hasil pendataan dan observasi yang dilakukan ±1 minggu maka diperoleh data 100 Kepala Rumah Tangga dari 4 Dusun. Jumlah penduduk berdasarkan data dari profil desa Lapulu menyebutkan bahwa jumlah penduduk sebanyak 462 jiwa dengan 117 Kepala Keluarga. Pada saat melakukan pendataan, banyaknya masyarakat yang tidak ikut terdata pada saat observasi dikarenakan pada saat pendataan berlangsung, banyak masyarakat yang tidak berada di tempat.

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

a. Karakteristik Responden

Masyarakat Desa Lapulu seluruhnya beragama Islam dengan suku mayoritas adalah Bugis. Mata pencaharian utama sebagian besar masyarakat ialah Petani dan penambak dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah, yaitu sebagian besar masyarakat memiliki penghasilan Rp 500.000 hingga 1.000.000-/bulan.

Berdasarkan kegiatan pengumpulan data (Primer) diperoleh sebanyak 100 responden berdasarkan jenis kelamin, yang paling banyak

adalah responden yang berjenis kelamin perempuan, yaitu 69 responden atau 69%. Sedangkan laki-laki yaitu 31 responden atau 31%. Umumnya masyarakat Desa Lapulu memiliki tingkat pendidikan yang sudah cukup baik, terbukti dari 100 orang warga yang menjadi responden, terdapat 13% warga yang pra-sekolah atau sekitar 13 jiwa, 41% tamat SD atau sekitar 41jiwa, 18% tamat SMP atau sekitar 18 jiwa, 25% tamat SMA atau sekitar 25 jiwa, 1% tamatan akademi atau sekitar 1 jiwa, dan 2% tamat perguruan tinggi atau sekitar 2 jiwa. Jadi dapat disimpulkan, bahwa masyarakat yang mendiami Desa Lapulu, Kecamatan Tinanggea mempunyai tingkat pengetahuan yang sudah cukup baik.

b. Data Keluarga

Berdasarkan hasil pengambilan data primer yang dilakukan di Desa Lapulu, Kecamatan Tinanggea, bahwa ada 54 Kepala keluarga yang mempunyai anggota keluarga sebanyak < 5 orang (54%) dan 46 Kepala Keluarga yang mempunyai anggota keluarga sebanyak 5-10 orang (46%).

c. Data Kesehatan Lingkungan

Air digunakan untuk berbagai keperluan seperti mandi, cuci, kakus, produksi pangan, papan, dan sandang. Air yang kotor dapat membawa penyakit kepada manusia. Air minum yang ideal seharusnya jernih, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau. Air minum pun seharusnya tidak mengandung kuman pathogen dan segala makhluk yang

membahayakan kesehatan manusia. Tidak mengandung zat kimia yang dapat mengubah fungsi tubuh, tidak dapat diterima secara estetis, dan dapat merugikan secara ekonomis. Air itu seharusnya tidak korosif, tidak meninggalkan endapan pada seluruh jaringan distribusinya.

Sebagian besar penduduk Desa Lapulu menggunakan sarana sumber air bersih dari sumur bor dan hanya 21 rumah tangga yang menggunakan sumur gali. Sedangkan sumber air minum warga Desa Lapulu mengkonsumsi air isi ulang/refill, bersumber dari sumur gali dan bersumber dari sumur bor.

Air limbah adalah air kotoran atau air bekas yang tidak bersih yang mengandung berbagai zat yang bersifat membahayakan kehidupan manusia, hewan dan lainnya, muncul karena hasil perbuatan manusia (Azwar, 1990). Menurut Entjang (2000 : 96), air limbah (sewage) adalah excreta manusia, air kotor dari dapur, kamar mandi dari WC, dari perusahaan-perusahaan termasuk pula air kotor dari permukaan tanah dan air hujan.

Air limbah rumah tangga terdiri dari 3 fraksi penting:

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

3) Grey water, merupakan air bekas cucian dapur, mesin cuci dan kamar mansi. Grey water sering juga disebut dengan istilah sullage.
Mikroba patogen banyak terdapat pada excreta (Mulia, 2005 : 67-68).

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

- 1) Tidak mencemari sumber air bersih.
- 2) Tidak menimbulkan genangan air.
- 3) Tidak menimbulkan bau.
- 4) Tidak menimbulkan tempat berlindung dan tempat berkembangbiaknya nyamuk serangga lainnya (Daud, 2005:137).

Berdasarkan data yang diperoleh terkait dengan kepemilikan SPAL menunjukkan bahwa sekitar 11 rumah tangga atau sekitar 11% yang sudah memiliki SPAL dan sebanyak 89 rumah tangga atau 89% 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

Bangunan kakus yang memenuhi syarat kesehatan terdiri atas :

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

Data kepemilikan jamban masyarakat Desa Lapulu yaitu sebanyak 81 rumah tangga atau berkisar 81% telah memiliki jamban khusus keluarga, dan sebagian masyarakat tidak memiliki jamban khusus keluarga yaitu sebanyak 19 rumah tangga atau 19%. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa jenis jamban yang digunakan masyarakat Desa Lapulu yaitu leher angsa sebanyak 72 rumah tangga atau 72%, sebanyak 6 rumah tangga atau 5,3% memiliki jenis jamban cemplung dan sisanya tidak memiliki jamban.

Sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah tidak digunakan

lagi dalam suatu kegiatan manusia dan dibuang. Di Desa Lapulu sebanyak 13 rumah tangga atau 13% membuang sampah di pekarangan rumah, sebanyak 1 rumah tangga atau 1% membuang sampah ke kali atau sungai, sebanyak 48 rumah tangga atau 48% membuang sampah dengan cara dibakar, sebanyak 3 rumah tangga atau 3% sampah di buang ke laut serta sebanyak 1 rumah tangga atau 1% membuang sampah dengan cara lain yaitu dibuang ke hutan.

d. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga

Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Desa Lapulu dapat dikategorikan sebagai masyarakat yang kurang memperhatikan pola hidup yang baik. Kebiasaan keluarga buang air besar di jamban sudah cukup baik. Hal ini ditandai dengan angka 78 rumah tangga atau 78% masyarakat Desa Lapulu telah membuang air besar di jamban. Hanya sedikit masyarakat yang tidak membuang air besar di jamban yaitu 22 rumah tangga atau 22%.

Penggunaan air bersih di Desa Lapulu masuk dalam kategori cukup baik karena seluruh masyarakat Desa Lapulu telah menggunakan air bersih yaitu sebanyak 91 rumah tangga atau 91% sedangkan yang tidak menggunakan air bersih sebanyak 9 rumah tangga atau 9%.

e. Gizi Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan pendataan di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014 di dapatkan bahwa 90% responden menggunakan garam beryodium dengan jenis curah/kasar dimana 73% responden menperoleh/membeli garam di warung. Sebagian besar responden (85%) menggunakan garam dengan cara dicampur dengan bahan makanan saat di masak.

2. Identifikasi Masalah dan Analisis Penyebab

Dalam proses identifikasi masalah, kami menggunakan metode Blum. Dalam metode ini di tetapkan penyebab masalah dari aspek perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan dan hereditas (keturunan).Ke-4 faktor ini saling mempengaruhi satu dengan yang lainnya.

Berdasarkan hasil pendataan, data sekunder, brainstorming, maka kami mengidentifikasi masalah dan penyebabanya, sebagai berikut:

BAB 1V

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang bisa diambil dari kegiatan PBL I di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Kabbupaten Konawe Selatan adalah sebagai berikut :

- Tidak adanya tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat mengakibatkan timbulnya beberapa penyakit. Dari masalah tersebut perlu adanya pembuatan tempat pembuangan sampah sementara di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea dikarenakan belum adanya tata kelola yang baik dari warga masyarakat mengenai sampah itu sendiri.
- 2. Masih terdapat beberapa rumah yang belum memenuhi PHBS yang baik dan benar sehingga perlu adanya penyuluhan Perilaku hidup bersih dan sehat guna meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya berperilku bersih dalam upaya melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- 3. Jumlah penduduk berdasarkan data sekunder dari profil Desa Lapulu pada tahun 2012 sebesar 462 Jiwa dengan kepadatan penduduk 0,31 per km² yang terdiri dari 237 jiwa penduduk laki-laki dan 225 penduduk perempuan dimana data tersebut menunjukkan rasio jenis kelamin 105 dengan jumlah kepala keluarga mencapai 117 KK yang rata-rata bermata pencaharian petani dan nelayan.

- 4. Desa Lapulu dikepalai oleh seorang Kepala Desa dan dibantu oleh aparat pemerintah Desa lainnya seperti sekretaris Desa, Kepala Dusun 1, 2, 3 dan 4, tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat yang ada.
- 5. Desa Lapulu masih terdapat beberapa hal yang harus di benahi dintaranya yakni :
 - a. Perlu adanya pembuatan tempat pembuangan sampah di Desa Lapulu di karenakan belum adanya tata kelola yang baik dari warga masyarakat mengenai sampah itu sendiri.
 - b. Masih terdapat beberapa rumah yang belum memenuhi PHBS yang baik dan benar sehingga perlu adanya penyuluhan Perilaku hidup bersih dan sehat guna menigkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya berperilku bersih dalam upaya melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
- Sarana yang terdapat di Desa Lapulu antara lain Balai Desa, masjid dan Posyandu.
- Penduduk yang mendiami Desa Lapulu merupakan penduduk dengan mayoritas suku Bugis.
- 8. Masyarakat Desa Lapulu menganut agama Islam 100%.
- Berdasarkan kondisi alam di Desa Lapulu maka sebagian besar masyarakat di Desa Lapulu pada umumnya berprofesi sebagai petani dan nelayan.

- 10. Menurut data yang diperoleh dari 100 responden bahwa sebagian besar masyarakat Desa Lapulu tidak memilki tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat sehingga masih banyak yang menimbun, membakar dan bahkan masih ada yang membuang sampah dipekarangan rumahnya.
- 11. Masalah penyediaan Air bersih, rata-rata penduduk Desa Lapulu sudah memilki sumber air bersih yang layak digunakan walaupun masih ada yang belum memilki sumber air sendiri dan untuk air minum kebanyakan masyarakat menggunakan air galon dan sumur bor.
- 12. Alternatif pemecahan masalah adalah sebagai berikut :
 - a. Penyuluhan kepada masyarakat tentang SPAL yang memenuhi syarat dan PHBS.
 - b. Pembuatan Tempat Pembuangan Sampah Sementara Percontohan.
- 13. Adapun faktor pendukung selama melakukan kegiatan PBL I ini, yaitu:
 - a. Kesediaan masyarakat Desa Lapulu dalam memberikan informasi mengenai masalah-masalah kesehatan yang terjadi di lingkungan mereka masing-masing.
 - b. Kerja sama yang terjalin antara mahasiswa dengan aparatur pemerintah.
- 14. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah kondisi kesehatan peserta PBL I yang terkadang tidak memungkinkan melakukan aktivitas, misalkan sakit dan keadaan cuaca yang tidak menentu seperti hujan serta ada beberapa warga desa yang tidak bersedia untuk di wawancarai.

4.2 Saran

Adapun saran dari pelaksanaan kegiatan PBL I ini adalah:

- Bagi Pemerintah agar lebih bijak dalam mengarahkan warga masyarakat khususnya di Desa Lapulu untuk senantiasa menjaga kebersihan lingkungan dan dapat menyediakan fasilitas-fasilitas kebersihan lingkungan yang lengkap, seperti Tempat Pembuangan Sampah sementara dan Tempat Pembuangan Sampah Akhir.
- Pemerintah sebaiknya mengarahkan mobil pengangkut sampah masuk ke Desa Lapulu, agar kebersihan bisa terjaga.
- Bagi pengelola dalam menyusun kuisioner harus sekomunikatif mungkin agar mudah dipahami baik oleh peserta PBL 1 maupun bagi masyarakat.
- 4. Sebaiknya seminar kampus tidak hanya sebagai formalitas akan tetapi diharapkan menjadi sebuah keharusan untuk diikuti baik bagi seluruh dosen pembimbing dan mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswar, Asrul. 1997. Pengantar Adminsitrasi Kesehatan. Bina Rupa Aksara : Jakarta.
- Bustan, M. N. 2000. Pengantar Epidemiologi. Rineka Cipta: Jakarta.
- Dainur. 1995. Materi-materi Pokok Ilmu Kesehatan Masyarakat. Widya Medika : Jakarta.
- Daud, Anwar. 2005. Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan. LEPHAS: Makassar.
- Iqbal. M, Wahid. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Terori dan Aplikasi*. PT. Salemba Medika: Jakarta.
- NN. 2011. *Profil Kelurahan Tinanggea Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan*. Kantor Kelurahan Tinanggea : Tinanggea.
- NN. 2013. *Kolostrum*. http://id.wikipedia.org/wiki/kolostrum, diakses pada tanggal 20 Juli 2014.
- NN. 2013. *Menyusui*. http://id.wikipedia.org/wiki/menyusui, diakses pada tanggal 20 Juli 2013.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Pendidikandan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta
- Tosepu, Ramadhan. 2007. *Kesehatan Lingkungan*. Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas MIPA UNHALU: Kendari.

LAMPIRAN