

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



**DESA : PUDONGGALA**  
**KECAMATAN : SAWA**  
**KABUPATEN : KONAWE UTARA**

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

**KENDARI**

**2017**

**DAFTAR NAMA KELOMPOK 6 PBL I**  
**DESA PUDONGGALA**

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>NIM</b>	<b>TANDA TANGAN</b>
<b>1</b>	<b>Mukadim</b>	<b>J1A1 15 076</b>	<b>1.</b>
<b>2</b>	<b>Muh. Rizal Purnama</b>	<b>J1A1 14 164</b>	<b>2.</b>
<b>3</b>	<b>Yuniar Ayu Permatasari</b>	<b>J1A1 15 242</b>	<b>3.</b>
<b>4</b>	<b>Viona Meydiyanti</b>	<b>J1A1 15 131</b>	<b>4.</b>
<b>5</b>	<b>Widya Lestari</b>	<b>J1A1 15 145</b>	<b>5.</b>
<b>6</b>	<b>Larasati Syafitri</b>	<b>J1A1 15 244</b>	<b>6.</b>
<b>7</b>	<b>Wa Ode Sri Hartati</b>	<b>J1A1 15 165</b>	<b>7.</b>
<b>8</b>	<b>Amal Waldah</b>	<b>J1A1 15 007</b>	<b>8.</b>
<b>9</b>	<b>Viky Ade Pratiwi</b>	<b>J1A1 15 129</b>	<b>9.</b>
<b>10</b>	<b>Nur Ida</b>	<b>J1A1 15 095</b>	<b>10.</b>


**LEMBAR PENGESAHAN MAHASISWA PBL I**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS HALU OLEO**

DESA : PUDONGGALA  
KECAMATAN : SAWA  
KABUPATEN : KONAWE UTARA

Mengetahui,

  
Kepala Desa Pudonggala  
  
**Suriyanto, A.Ma**

Koordinator Desa

  
**Mukadin**  
NIM. J1A115076

Menyetujui,  
Pembimbing Lapangan

  
**Nur Nashriana Jufri, S.KM., M.Kes**

## KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga laporan pelaksanaan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL I) dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Pada kesempatan ini kami ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan serta turut membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL), terutama kepada :

1. Bapak Drs. Yusuf Sabilu M.si. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Ibu Dr. Nani Yuniar, S.Sos., M. Kes. selaku Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat, Bapak Drs. La Dupai M.Kes. selaku Wakil Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Bapak Dr. H. Ruslan Majid, M.Kes. selaku Pembantu Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat serta seluruh staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
2. Bapak La Ode Ali Imran Ahmad, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Ibu Nur Nashriana Jufri, S.KM., M.Kes. selaku pembimbing lapangan kelompok 6 Desa Pudonggala, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara

yang telah memberikan banyak pengetahuan serta memberikan motivasi kepada kami.

4. Bapak Surianto, A.Ma selaku Kepala Desa Pudonggala.
5. Tokoh-tokoh masyarakat kelembagaan desa dan tokoh-tokoh agama beserta seluruh masyarakat Desa Pudonggala, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara atas 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.

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. Dan kami berdoa semoga Allah SWT. Selalu melindungi dan melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu kami. Amin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Desa Pudonggala, 6 Maret 2017

Tim Penyusun

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul .....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	v
Daftar Tabel .....	vii
Daftar Istilah .....	xvii
Daftar Gambar .....	xvii
Daftar Lampiran .....	xix
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Maksud dan Tujuan PBL.....	3
<b>BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI</b>	
A. Keadaan Geografi dan Demografi .....	7
B. Status Kesehatan Masyarakat .....	12
C. Faktor Sosial dan Budaya .....	19
<b>BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Pendataan.....	25
B. Pembahasan .....	76
C. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat .....	100

#### **BAB IV PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	101
B. Saran .....	105

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Nama Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 1	Distribusi Kepala Keluarga Berdasarkan Dusun di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	11
Tabel 2	Distribusi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	11
Tabel 3	Fasilitas Kesehatan Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	17
Tabel 4	Data Ketenagaan Puskesmas Sawa Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara 2016	18
Tabel 5	Daftar Sepuluh Besar Penyakit di Wilayah Kerja Puskesmas Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	19
Tabel 6	Distribusi Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	21
Tabel 7	Distribusi Penduduk Menurut Pekerjaan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	22
Tabel 8	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	30
Tabel 9	Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Dusun di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	30



<b>Tabel</b>	<b>Nama Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 10	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	31
Tabel 11	Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	31
Tabel 12	Distribusi Responden Menurut Status perkawinan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	32
Tabel 13	Distribusi Responden Menurut Umur di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	33
Tabel 14	Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	34
Tabel 15	Distribusi Responden Berdasarkan Pernah Menempuh Pendidikan atau Tidak di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	34
Tabel 16	Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Tahun 2017	35
Tabel 17	Distribusi Responden Menurut Ruangan/Kamar di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	36
Tabel 18	Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	36

<b>Tabel</b>	<b>Nama Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 19	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	37
Tabel 20	Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	38
Tabel 21	Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	39
Tabel 22	Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	39
Tabel 23	Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan Yang Dikunjungi di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	40
Tabel 24	Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara 2017	41
Tabel 25	Distribusi Responden Menurut Alasan Pergi Ke Fasilitas Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	42
Tabel 26	Distribusi Responden Menurut Waktu Yang Ditempuh Dari Rumah ke Fasilitas Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	43

<b>Tabel</b>	<b>Nama Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 27	Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	43
Tabel 28	Distribusi Responden Menurut Akses Menuju Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	44
Tabel 29	Distribusi Responden Menurut Pelayanan Yang Paling Memuaskan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	45
Tabel 30	Distribusi Responden Menurut Pelayanan Yang Paling Tidak Memuaskan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	46
Tabel 31	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	47
Tabel 32	Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	47
Tabel 33	Distribusi Responden Menurut Persalinan Yang Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	48
Tabel 34	Distribusi Responden Berdasarkan ASI Eksklusif Yang Diberikan Kepada Balita di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Tahun 2017	49

<b>Tabel</b>	<b>Nama Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 35	Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Air Bersih Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	49
Tabel 36	Distribusi Responden Berdasarkan Penimbangan Balita Tiap Bulannya di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	50
Tabel 37	Distribusi Responden Berdasarkan Mencuci Tangan Dengan Sabun di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	51
Tabel 38	Distribusi Responden Berdasarkan Aktifitas Fisik Yang Dilakukan Tiap Hari di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	51
Tabel 39	Distribusi Responden Berdasarkan Buang Air Besar yang Menggunakan Jamban di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara 2017	52
Tabel 40	Distribusi Responden Pemberantasan Jentik Nyamuk Tiap Minggu di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara 2017	53
Tabel 41	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Merokok Dalam Rumah di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	53

<b>Tabel</b>	<b>Nama Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Table 42	Distribusi Responden Berdasarkan Status PHBS di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	54
Tabel 43	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Ibu Hamil Pada Petugas Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	55
Tabel 44	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	55
Tabel 45	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa kabupaten Konawe Utara 2017	45
Tabel 46	Distribusi Responden Menurut Penolong Utama Saat Melahirkan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	57
Tabel 47	Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	57
Tabel 48	Distribusi Responden Menurut Metode/ Cara Persalinan Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	58

<b>Tabel</b>	<b>Nama Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 49	Distribusi Responden Menurut Usia Berhenti Menyusui Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	59
Tabel 50	Distribusi Responden Menurut ibu yang mempunyai Catatan Imunisasi Anak Terakhir (KMS) Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten konawe Utara Tahun 2017	59
Tabel 51	Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Pada Hari Pertama Sampai Hari Ke-7 Setelah Melahirkan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	60
Tabel 52	Distribusi Responden Menurut Alasan Memberi Imunisasi Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Tahun Kabupaten Konawe Utara 2017	61
Tabel 53	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Konawe Utara Tahun 2017	62
Tabel 54	Distribusi Responden Menurut Cara Menggunakan Garam Beryodium Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Tahun Kabupaten Konawe Utara 2017	62
Tabel 55	Distribusi Responden Berdasarkan Akibat Kekurangan Yodium Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	63
Table 56	Distribusi Responden Menurut Jumlah Makan Dalam Sehari Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Tahun Konawe Utara 2017	64

<b>Tabel</b>	<b>Nama Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Table 57	Distribusi Responen Menurut Status Gizi Balita Berat Badan Terhadap Umur (BB/U) di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	65
Tabel 58	Distribusi Responden Menurut Status Gizi Balita Tinggi Badan Terhadap Umur TB/U di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	66
Tabel 59	Distribusi Responden Menurut Status Gizi Balita Berat Badan Terhadap Tinggi Badan BB/TB di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	67
Tabel 60	Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	68
Tabel 61	Distribusi Responden Menurut Jumlah Keluarga yang Meninggal Setahun Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Tahun 2017	68
Tabel 62	Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	69
Tabel 63	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Konawe Utara Tahun 2017	70
Table 64	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	70
Table 65	Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Tahun Kabupaten Konawe Utara 2017	71

<b>Tabel</b>	<b>Nama Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 66	Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	72
Tabel 67	Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	72
Tabel 68	Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Konawe Utara Tahun 2017	73
Tabel 69	Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Konawe Utara Tahun 2017	74
Tabel 70	Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	74
Tabel 71	Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	75
Tabel 72	Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Konawe Utara Tahun 2017	75
Tabel 73	Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	76



<b>Tabel</b>	<b>Nama Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 74	Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan Menggunakan Metode USG di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	96
Tabel 75	Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah Menggunakan Metode CARL di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	98
Tabel 76	Penyusunan Rencana Operasional Kegiatan ( Plan of Action / POA ) Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	99

## DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN

No.	Singkatan	Kepanjangan / Arti
1.	CARL	<i>Capability</i> atau Kemampuan, <i>Accesssibility</i> atau Kemudahan, <i>Readiness</i> atau Kesiapan dan <i>Leverage</i> atau Daya Ungkit
2.	TPS	Tempat Pembuangan Sampah
3.	SPAL	Saluran Pembuangan Air Limbah
4.	PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
5.	USG	<i>Urgency, Seriousness, dan Growth</i>
6.	KIA	Kesehatan Ibu dan Anak
8.	PUS	Pasangan Usia Subur
9.	BB	Berat Badan
10.	KK	Kepala Keluarga
11.	TB	Tinggi Badan
12	TPSS	Tempat Pembuangan Sampah Sementara
13.	AKB	Angka Kematian Bayi
14.	AKI	Angka Kematian Ibu
15	SNI	Standart Nasional Indonesia

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Nama Gambar</b>
Gambar 1	Kedatangan mahasiswa di kantor camat
Gambar 2	Pertemuan pertama di balai desa
Gambar 3	Pendataan di rumah warga
Gambar 4	Kegiatan kerja bakti di masjid
Gambar 5	Pertemuan diskusi masalah kesehatan
Gambar 6	Pertemuan musrembang
Gambar 7	Hari sampan nasional
Gambar 8	Kegiatan posyandu
Gambar 9	Pembuatan struktur organisasi
Gambar 10	Foto bersama kelompok 6

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar nama Peserta PBL I Kelompok 6 di Desa Pudonggala, Kecamatan Sawa
2. Absensi Peserta PBL I Kelompok 6 Desa Pudonggala, Kecamatan Sawa
3. Jadwal Pelaksanaan Program Kerja (*Gant Chart*) PBL I Kelompok 6 Desa Pudonggala, Kecamatan Sawa
4. Jadwal Piket Peserta PBL I Kelompok 6 Desa Pudonggala, Kecamatan Sawa
5. Struktur Organisasi PBL I Kelompok 6 Desa Pudonggala, Kecamatan Sawa
6. Struktur Organisasi PBL I Kelompok 6 Desa Pudonggala, Kecamatan Sawa
7. Buku Tamu PBL I Kelompok 6 Desa Pudonggala, Kecamatan Sawa
8. Daftar Hadir Peserta Brainstorming Tahap I Desa Pudonggala, Kecamatan Sawa
9. Kuisioner Penelitian
10. Pemetaan (*Mapping*) Desa Pudonggala, Kecamatan Sawa
11. Dokumentasi Kegiatan PBL I Kelompok 6 Desa Pudonggala, Kecamatan Sawa

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Kesehatan menurut undang-undang Republik Indonesia No 36 tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Selanjutnya menurut WHO *dalam* Adliyani (2015: 109), kesehatan adalah kondisi dinamis meliputi kesehatan jasmani, rohani, sosial, dan tidak hanya terbebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Dikatakan sehat secara fisik adalah orang tersebut tidak memiliki gangguan apapun secara klinis. Fungsi organ tubuhnya berfungsi secara baik, dan dia memang tidak sakit. Sehat secara mental/psikis adalah sehatnya pikiran, emosional, maupun spiritual dari seseorang.

Kesehatan masyarakat adalah suatu ilmu dan seni mencegah penyakit, upaya memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat. Kesehatan masyarakat mempunyai dua (2) aspek yaitu: teoritis (ilmu dan akademis) dan praktisi (aplikasi), sehingga seorang mahasiswa kesehatan masyarakat secara teoritis lebih dikenalkan pada upaya-upaya promotif dan preventif dalam kegiatan studi sehari-harinya dibandingkan dengan upaya kuratif maupun rehabilitatif. Selain pendalaman ilmu secara teoritis, mahasiswa juga dikenalkan pada situasi dan kondisi pelayanan masyarakat yang real melalui program Pengalaman Belajar Lapangan (PBL). Hal ini sesuai dengan Peraturan

Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang tujuan pendidikan yang menyatakan bahwa seharusnya pendidikan tinggi menyiapkan peserta didik untuk menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan atau profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan, dan memperkaya khasanah ilmu teknologi dan seni.

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) adalah proses belajar untuk mendapatkan kemampuan dibidang kesehatan masyarakat. Fokus kegiatan PBL adalah diagnosis komunitas (*community diagnosis*) masalah kesehatan di masyarakat dan permasalahan kesehatan yang dihadapi masyarakat dengan pendekatan teori Hendrik L. Blum. Berdasarkan konsep Hendrik L. Blum tersebut, status kesehatan dapat dipengaruhi oleh; 1) lingkungan, 2) perilaku, 3) pelayanan kesehatan, dan 4) keturunan (genetik) (Hapsari dkk., 2009).

Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara merupakan lokasi yang telah ditetapkan untuk kegiatan PBL. Berdasarkan hasil survey, Desa Pudonggala memiliki jumlah penduduk 168 jiwa dengan luas wilayah 202 km<sup>2</sup>, sehingga daerah tersebut dianggap sudah mulai mengalami transisi kesehatan, trasisi epidemiologi maupun transisi gizi. Dengan kondisi seperti ini, maka akan memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa dengan baik dalam mengidentifikasi masalah kesehatan yang bersifat dinamis dan bersifat kompleks di masyarakat, menjelaskan mengapa masalah kesehatan masyarakat tersebut terjadi, serta belajar untuk memberikan alternative maslah kesehatan masyarakat berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya.

## **B. Maksud dan Tujuan PBL**

Maksud dari kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL) I ini adalah sebagai suatu wahana bagi mahasiswa untuk mengaplikasikan dan menerapkan ilmu kesehatan di masyarakat. Kegiatan pendidikan keprofesian yang sebagian besar berbentuk PBL bertujuan untuk:

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

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

1. Mengetahui dan memahami struktur masyarakat serta organisasinya.
2. Mengetahui karakteristik serta norma-norma dalam masyarakat dan lingkungannya.
3. Dapat mengidentifikasi masalah hasil pengumpulan data dasar dan data sekunder.
4. Bersama-sama dengan masyarakat menentukan masalah kesehatan setempat.

5. Mengetahui tujuan pokok dan fungsi sarana pelayanan kesehatan masyarakat.
6. Mengetahui dan memahami institusi lain dan organisasi yang terkait dengan bidang kesehatan masyarakat.
7. Bersama dengan masyarakat membuat prioritas masalah yang berhubungan dengan status kesehatan masyarakat (berdasarkan hasil pengumpulan data dasar dan 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.

### **C. Manfaat PBL I**

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

1. Bagi instansi dan masyarakat

- 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.

2. Bagi Dunia Ilmu dan Pengetahuan

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

3. Bagi Mahasiswa

- a. Mahasiswa dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah.
- b. Mahasiswa dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan dalam rangka pencapaian derajat kesehatan yang optimal.
- c. Mahasiswa dapat mengetahui struktur masyarakat beserta organisasi-organisasi yang terdapat di dalamnya.
- d. Mahasiswa dapat melakukan analisis situasi.
- e. Mahasiswa dapat mengidentifikasi masalah kesehatan berdasarkan hasil dari data primer dan data sekunder.
- f. Mahasiswa dapat membuat prioritas masalah kesehatan yang berhubungan dengan status kesehatan masyarakat.

g. Mahasiswa dapat membuat pemecahan masalah dan merencanakan program intervensi.

4. Bagi Pemerintah

Sebagai bahan pertimbangan bagi pemerintah untuk mengambil kebijakan kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM LOKASI**

#### **A. Keadaan Geografi dan Demografi**

Keadaan geografi merupakan bentuk bentang alam, yang meliputi batas wilayah, luas wilayah, dan kondisi topografi wilayah. Sedangkan demografi merupakan aspek kependudukan masyarakat setempat.

##### **1. Keadaan Geografi**

Secara harfiah geografi terdiri dari dua buah kata, “*geo*” yang artinya bumi, dan “*grafi*” yang artinya gambaran, jadi geografi adalah gambaran muka bumi. Berikut akan dijelaskan mengenai keadaan geografi Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara, baik dari segi luas wilayah, batas wilayah, topografi, keadaan iklim, dan orbitasinya.

##### **a. Desa Pudonggala**

Letak Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara secara geografis adalah daerah pesisir dengan dataran rendah dan topografi datar, sangat potensial untuk pengembangan sektor pertanian karena dekat dengan aliran sungai. Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara terdiri dari 3 dusun.

##### **a) Luas Wilayah**

Desa Pudonggala merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara dengan luas wilayah Desa Pudonggala 202 km<sup>2</sup>, yang terdiri dari total luas menurut

penggunaan, total luas tanah kering, total luas tanah perkebunan, total luas tanah dan fasilitas umum yang ada di Desa Pudonggala saat ini.

b) Batas Wilayah

Desa Pudonggala merupakan desa yang memiliki luas wilayah 202 Km<sup>2</sup>. Secara geografis Desa Pudonggala memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Desa Tongauna, Kecamatan Sawa.
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Matanggonawe, Kecamatan Sawa.
3. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Kecamatan Pondidaha, Kabupaten Konawe.
4. Sebelah timur, berbatasan dengan Laut Banda.

c) Topografi

Desa Pudonggala merupakan daerah pesisir yang memiliki kontur wilayah yang berbukit-bukit dengan dataran dan topografi datar, sangat potensial untuk pengembangan sektor pertanian karena dekat dengan daerah pesisir.

d) Orbitasi

Adapun orbitasi Desa Pudonggala adalah sebagai berikut :

1. Jarak dari ibu kota Kecamatan adalah  $\pm 3$  km.

2. Lama jarak tempuh ke ibu kota kecamatan dengan kendaraan bermotor  $\pm 10$  menit.
3. Jarak tempuh ke ibu kota kabupaten/kota adalah 65 km.
4. Lama jarak tempuh ke ibu kota kabupaten dengan kendaraan bermotor adalah 90 menit.
5. Jarak tempuh ke ibu kota provinsi adalah 75 Km.
6. Lama jarak tempuh ke ibu kota provinsi dengan kendaraan bermotor  $\pm 100$  menit.

e) Pemerintahan dan Sarananya

Desa Pudonggala memiliki perangkat Desa yang terdiri dari Kepala Desa, Sekretaris Desa, Kaur Pemerintah, Kaur Umum, Kaur Ekbang, Trantib, Pamong Tani, Kepala Dusun I, Kepala Dusun II, Kepala Dusun III, Imam Desa, Putobu Desa/Pemangku Adat.

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh, di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa terdapat tiga (3) dusun yang masing-masing dikepalai oleh seorang kepala dusun, 1 pamong tani Desa, 1 sarana ibadah yakni mesjid Nurul Huda Pudonggala, 1 sarana kesehatan yakni Posyandu, 1 sarana pendidikan dan 1 sarana pemerintahan berupa Balai Desa.

f) Sejarah Terbentuknya Desa Pudonggala

Awal terbentuknya Desa Pudonggala merupakan hasil pemekaran dari Desa Kokapi pada tahun 1981 dan definitif

tahun 1987. Dalam perkembangannya, Desa Pudonggala telah memekarkan Desa Matanggonawe pada tahun 1998.

Pada tahun 2007 setelah terbentuknya Kabupaten Konawe Utara berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 tahun 2007 tentang pembentukan Kabupaten Konawe Utara di Provinsi Sulawesi Tenggara, dimana Kecamatan Sawa merupakan salah satu kecamatan yang masuk dalam wilayah kabupaten Konawe Utara sehingga secara otomatis Desa Pudonggala menjadi bagian dari Kabupaten Konawe Utara.

#### **b. Keadaan Iklim**

Pada dasarnya, Desa Pudonggala memiliki iklim yang sama dengan wilayah Sulawesi Tenggara lainnya yang beriklim tropis. Kisaran suhu di Desa Pudonggala adalah 27° C hingga 30° C. Seperti daerah lain di Indonesia, Desa Pudonggala memiliki 2 (dua) musim, yaitu musim hujan dan musim kemarau. Musim hujan biasanya terjadi pada bulan Desember sampai dengan bulan Mei. Sedangkan musim kemarau biasanya terjadi pada bulan Juni sampai dengan bulan November. Namun, dikarenakan pemanasan global, maka keadaan cuaca dan iklim menjadi tidak menentu.

### **2. Keadaan Demografi**

#### **a. Desa Pudonggala**

Berdasarkan data yang diperoleh dari buku Profil Desa dan Kelurahan Desa Pudonggala, jumlah penduduk di Desa Pudonggala

berjumlah 296 jiwa dengan jumlah 92 Kepala Keluarga. Distribusi kepala keluarga di setiap dusun dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1      Distribusi Kepala Keluarga Berdasarkan Dusun di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Nama Dusun	Jumlah	
		N	%
1	Dusun I	32	35
2	Dusun II	31	34
3	Dusun III	29	31
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Sekunder, Tahun 2017*

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa dari 92 kepala keluarga distribusi kepala keluarga terbanyak berada pada dusun I dengan jumlah 32 KK (35%) sedangkan jumlah kepala keluarga terkecil berada pada dusun III dengan jumlah 29 KK (31%).

Sedangkan distribusi penduduk berdasarkan jenis kelamin di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2      Distribusi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		N	%
1	Laki-laki	140	47
2	Perempuan	156	53
<b>Total</b>		296	100

*Sumber : Data Sekunder, Tahun 2017*

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa dari 296 penduduk distribusi penduduk laki-laki di Desa Pudonggala berjumlah 140

jiwa (47%), sedangkan penduduk perempuan berjumlah 156 jiwa (53%).

## **B. Status Kesehatan Masyarakat**

Status kesehatan masyarakat secara umum dipengaruhi empat faktor utama yaitu:

### **1. Lingkungan**

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

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

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



a. Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik dapat dilihat dari kondisi perumahan, air bersih, jamban keluarga, pembuangan sampah dan SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah).

a) Perumahan

Kondisi perumahan di Desa Pudonggala pada umumnya masih kurang baik. Ini dikarenakan bahan bangunannya, ventilasi, dan luas bangunan rumah yang belum memenuhi syarat. Dilihat dari bahan bangunannya sebagian besar masyarakat menggunakan lantai semen, dinding papan, atap seng, dan sebagian kecil menggunakan atap rumbia. Selain itu hampir semua rumah belum dilengkapi dengan ventilasi. Dilihat dari luas bangunannya, pada umumnya perumahan di Desa Pudonggala belum memiliki luas ruangan yang cukup sesuai dengan jumlah penghuninya. Hal ini tidak sehat sebab disamping menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen juga bila salah satu anggota keluarga ada yang terkena penyakit infeksi, akan mudah menular ke anggota keluarga yang lain. Mengenai komposisi ruangan juga masih banyak rumah-rumah yang belum memenuhi kriteria rumah sehat. Bentuk perumahannya ada yang permanen, semi permanen, dan papan tetapi yang lebih dominan adalah yang papan.

b) Air bersih

Sumber air bersih masyarakat Desa Pudonggala berasal dari sumur gali dan sumur bor mereka sendiri. Namun ada juga warga yang menggunakan air dari PDAM. Adapun kualitas air yang berasal dari sumur bor bila ditinjau dari segi fisiknya masih kurang memenuhi syarat yaitu airnya berwarna keruh. Untuk masyarakat yang sumber air bersih utamanya dari sumur gali, bila ditinjau dari segi fisiknya sudah memenuhi syarat karena airnya jernih hanya masih banyak mengandung zat kapur. Untuk sumber air minum, masyarakat biasanya mengambil dari sumur galian, sumur bor yang kemudian di masak dan sebagian juga masyarakat menggunakan air isi ulang (galon).

c) Jamban Keluarga

Pada umumnya masyarakat Desa Pudonggala sudah memiliki jamban. Meskipun ada sebagian warga yang memiliki jamban keluarga tersebut masih belum memenuhi syarat. Ada juga masyarakat yang menggunakan jamban cemplung yang sudah memiliki penutup dan atap.

d) Pembuangan Sampah dan SPAL

Pada umumnya masyarakat membuang sampah di belakang rumah dan dibiarkan berserakan di pekarangan rumah, hanya sebagian masyarakat yang mengumpulkannya dan kemudian

membakar sampah tersebut. Terdapat juga masyarakat yang mengumpulkannya di kantong plastik kemudian membuang ke sungai, sedangkan hal tersebut seperti yang kita ketahui dapat mencemari sungai. Masyarakat di Desa Pudonggala yang menggunakan TPS 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 yang digunakan masyarakat adalah saluran konstruksi yang baik.

b. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial masyarakat Desa Pudonggala sangat baik. Ini dapat dilihat dari hubungan antar masyarakatnya dan para pemuda Desa yang merespon dan mendukung kegiatan kami selama PBL ini serta interaksi terjalin dengan baik serta masih adanya hubungan keluarga yang erat antara warga Desa Pudonggala. Selain itu juga dapat dilihat dari tingkat pendidikan dan pendapatan masyarakat Desa Pudonggala secara tidak langsung akan mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Di Desa Pudonggala tingkat pendapatannya yang sudah mencukupi kebutuhannya. Begitupun pada umumnya dengan tingkat pendidikan sudah lumayan baik sangat mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat dan status kesehatan masyarakat.

c. Lingkungan Biologi

Lingkungan biologi dapat dilihat dari keadaan lingkungan yang tercemar oleh mikroorganisme atau bakteri. Ini disebabkan oleh banyaknya kotoran binatang di sembarang tempat sehingga memungkinkan untuk tempat berkembang biaknya mikroorganisme khususnya 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. Berdasarkan informasi data primer yang kami peroleh, memberikan gambaran bahwa perilaku masyarakat khususnya kepedulian terhadap kesehatan sudah lumayan baik, terutama mengenai penggunaan jamban, SPAL, dan TPS (tempat pembuangan sementara). Hal ini berkaitan dengan pola hidup bersih dan sehat (PHBS). Dan usaha memelihara kebersihan, umumnya belum cukup baik. Hal ini perlu ada peningkatan pengetahuan khususnya mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).

### 3. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan di Desa Pudonggala belum tergolong memadai. Desa ini masih belum memiliki puskesmas induk maupun puskesmas pembantu. Namun, desa ini telah memiliki sebuah posyandu.

#### a. Fasilitas Kesehatan

Adapun jenis kesehatan Desa Pudonggala Kecamatan Sawa dapat dilihat pada tabel 3 :

**Tabel 3 Fasilitas Kesehatan Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Jenis Fasilitas	Sumber		Jumlah
		Pemerintah	Swasta	
1	Puskesmas Induk	-	-	-
2	Puskesmas Pembantu	-	-	-
3	Posyandu	√	-	1 unit
4	Polindes	-	-	-
5	Ambulance	-	-	-

*Sumber : Data Sekunder Tahun 2017*

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa Desa Pudonggala telah memiliki 1 (satu) unit posyandu. Namun, fasilitas kesehatan lain seperti Puskesmas, PUSTU, Poskesdes, Ambulance, dan Apotek belum dimiliki di Wilayah Desa Pudonggala, tetapi fasilitas tersebut hanya ada di kecamatan.

Posyandu tercatat rutin melakukan kegiatan posyandu tiap bulan untuk memeriksakan status gizi ibu hamil, bayi, dan balita yang diselenggarakan pada tanggal 21 setiap bulannya, masyarakat memberikan pandangan yang cukup baik mengenai pelayanan yang

diberikan kepada masyarakat setempat yang bertempat di kantor pemberdayaan kesehatan keluarga (PKK).

b. Tenaga Kesehatan

Adapun jenis ketenagaan kesehatan di Puskesmas Sawa dapat dilihat pada tabel 4 :

**Tabel 4 Data Ketenagaan Puskesmas Sawa Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara 2016**

No.	Jenis Tenaga	Jumlah	Status Kepegawaian			
			PNS	PHTT	HONDA	SUKARELA
1	Dokter Umum	1	-	1	-	-
2	Dokter Gigi	0	-	1	-	-
3	Sarjana Kesehatan	8	1	-	-	-
4	Bidan	12	5	7	-	-
5	Perawat	5	-	-	-	-
6	Nutrisi	1	4	-	-	-
7	Sanitarian	1	1	-	1	-
8	Farmasi	1	1	-	-	-
9	Laboratorium	1	-	-	-	-
10	PHL	17	-	-	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>47</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>-</b>

*Sumber : Data Sekunder, Tahun 2017*

c. Sepuluh Besar Penyakit di Wilayah Kerja Puskesmas Sawa

Adapun daftar sepuluh penyakit terbesar dengan jumlah penderita di Kecamatan Sawa dapat dilihat pada tabel 5 :

**Tabel 5      Daftar Sepuluh Besar Penyakit di Wilayah Kerja Puskesmas Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Penyakit	Jumlah	
		N	%
1	ISPA	23	21
2	Febris	14	13
3	Gastritis	12	11
4	IJBK	11	10
5	Diare	10	9
6	Hipertensi	9	8
7	Influenza	9	8
8	Rhematik	9	8
9	Cevalgia	8	7
10	Anemia	6	5
<b>Jumlah</b>		<b>111</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Sekunder, Tahun 2017*

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa ISPA merupakan penyakit dengan jumlah tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Sawa yaitu 23 kasus (21%), sedangkan penyakit dengan jumlah terendah adalah Anemia yaitu 6 kasua (5%).

### **C. Faktor Sosial dan Budaya**

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

#### **1. Budaya**

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

Masyarakat di Desa Pudonggala mayoritas Suku Tolaki. Kemasyarakatan di desa ini hampir semua memiliki hubungan keluarga dekat. Sehingga keadaan masyarakat dan sistem pemerintahannya berlandaskan asas kekeluargaan, saling membantu, dan bergotong royong dalam melaksanakan aktivitas disekitar masyarakat. Desa Pudonggala dikepalai oleh seorang kepala Desa dan dibantu oleh aparat pemerintah Desa lainnya, seperti sekretaris Desa, kepala dusun, tokoh agama, dan tokoh masyarakat yang ada di desa ini.

Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga yaitu mengikuti Majelis Ta'lim bagi para ibu-ibu, selain itu warga yang memiliki balita rutin mendatangi Posyandu di gedung Pemberdayaan Kesehatan Keluarga (PKK) untuk imunisasi setiap bulannya. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut didukung dengan saran-sarana yang terdapat di desa ini. Sarana yang terdapat di wilayah Desa Pudonggala yaitu sebagai berikut:

a. Sarana Pendidikan

Sarana pendidikan yang terdapat di Desa Pudonggala yaitu memiliki sarana pendidikan Sekolah Dasar (SD) yaitu SD 3 Sawa.

b. Sarana Kesehatan

Di Desa Pudonggala terdapat 1 Posyandu dan setiap tanggal 21 di Desa Pudonggala dilakukan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang diadakan di gedung Pemberdayaan Kesehatan Keluarga (PKK)



c. Sarana Peribadatan

Keseluruhan penduduk di Desa Pudonggala adalah beragama Islam, dan hal ini ditunjang pula dengan terdapatnya satu (1) bangunan masjid di Desa Pudonggala yakni Masjid Nurul Huda.

d. Sarana Olahraga

Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa tidak terdapat sarana olahraga.

## 2. Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 6**                      **Distribusi Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1	Pra-sekolah	22	18
2	SD	37	30
3	SMP	24	19
4	SMA	27	22
5	Akademi	2	1
6	Universitas	12	10
	<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa dari 124 penduduk menurut distribusi penduduk yang paling banyak yaitu berpendidikan SD yaitu 37 penduduk (30%) sedangkan yang paling sedikit yaitu berpendidikan Akademi sebanyak 2 penduduk (1%).

### 3. Ekonomi

Tingkat ekonomi memiliki peranan yang penting dalam menentukan status kesehatan masyarakat. Semakin tinggi perekonomian suatu keluarga maka semakin baik status kesehatan masyarakatnya. yang berkaitan dengan hal pekerjaan dan pendapatan dari masyarakat Desa Pudonggala ini

#### a. Pekerjaan

Masyarakat di Desa Pudonggala pada umumnya berprofesi sebagai PNS, nelayan, dan bahkan ada yang tidak bekerja. Dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 7      Distribusi Penduduk Menurut Pekerjaan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Pekerjaan	Jumlah	
		N	%
1	Ibu Rumah Tangga	8	6
2	Pegawai Negeri Sipil	2	2
3	Profesional	1	1
4	Karyawan swasta	9	7
5	Petani/Berkebun Milik Sendiri	20	16
6	Wiraswasta/Pemilik Salon/Bengkel	7	6
7	Buruh/supir/tukang ojek	2	2
8	Honorer	1	1
9	Pelajar	52	41
10	Tidak Bekerja	22	18
<b>Total</b>		<b>124</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan table 7, menunjukkan bahwa dari 124 penduduk distribusi penduduk menurut pekerjaan paling banyak bekerja sebagai pelajar yaitu 52 penduduk (41%). Sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah honorer dengan 1 penduduk (1%).

b. Pendapatan

Jumlah pendapatan setiap keluarga berbeda-beda melihat profesi setiap keluarga yang juga berbeda-beda. Untuk keluarga yang berprofesi sebagai petani, besar kecilnya pendapatan tergantung dari banyak tidaknya hasil panen yang diperoleh. Berdasarkan hasil yang kami peroleh pada saat pendataan, pendapatan yang diperoleh oleh kebanyakan penduduk setiap bulannya adalah di atas Rp 500.000,00 per bulannya.

### **BAB III**

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN PELAKSANAAN KEGIATAN**

##### **A. Hasil Pendataan**

Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) ini dilaksanakan di Desa Pudonggala, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara, mulai tanggal 20 Februari 2017 hingga tanggal 5 Maret 2017. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan adalah :

1. Pembuatan Gant Chart

Pembuatan Gant Chart ini dilakukan pada hari pertama berada di lokasi yaitu pada tanggal 20 Februari 2017. Hal ini dilakukan untuk menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan di Desa Pudonggala selama 14 hari bagi peserta PBL I.

2. Pembuatan Daftar Hadir

Pembuatan daftar hadir ini dilakukan pada hari pertama berada di lokasi yaitu pada tanggal 20 Februari 2017. Hal ini bertujuan sebagai indicator kehadiran peserta PBL I di Desa Pudonggala.

3. Pembuatan Jadwal Piket Harian di Lokasi

Pembuatan jadwal piket dilakukan pada hari pertama di lokasi yaitu pada tanggal 20 Februari 2017. Hal ini bertujuan dalam hal pembagian tugas secara adil dan merata bagi setiap peserta PBL I di Desa Pudonggala.

#### 4. Pembuatan Struktur Organisasi

Pembuatan struktur organisasi dilakukan pada hari pertama di lokasi yaitu pada tanggal 20 Februari 2017. Hal ini bertujuan untuk mengetahui garis komando dan garis koordinasi bagi masing-masing peserta PBL I di Desa Pudonggala.

#### 5. Pembuatan Buku Tamu

Pembuatan buku tamu dilakukan pada hari pertama di lokasi yaitu pada tanggal 20 Maret 2017. Hal ini bertujuan untuk meregistrasi (list) para pengunjung di posko Desa Pudonggala.

#### 6. Pembuatan Buku Keluar

Pembuatan buku keluar dilakukan pada hari pertama di lokasi yaitu pada tanggal 20 Februari 2017. Hal ini bertujuan untuk meregistrasi (list) anggota kelompok 6 (enam) PBL I Desa Pudonggala yang keluar beserta tujuan keluarnya.

#### 7. Pemetaan (*Mapping*)

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

- a. Tahap pertama dilakukan pada hari pertama yaitu pada tanggal 20 Februari 2017 untuk meninjau lokasi Desa Pudonggala secara umum dengan melihat batas-batas Wilayah Desa Pudonggala.
- b. Tahap kedua dilakukan selama lima (5) hari bersamaan dengan pengumpulan data primer. Hal ini dilakukan untuk meninjau lokasi secara lebih khusus dan disertai dengan mapping PHBS Rumah Tangga.

- c. Tahap ketiga dilakukan setelah pengambilan data primer. Hal ini dilakukan untuk menilai keakuratan mapping yang telah disusun sebelumnya.

#### 8. Pertemuan/sosialisasi dengan Aparat Desa

Sosialisasi dan pengenalan dengan masyarakat bertempat di Balai Desa Pudonggala yang dilakukan pada tanggal 22 Februari 2017. Tujuan sosialisasi ini ialah untuk menjalin talisilaturahmi dengan warga masyarakat, sehingga dalam kegiatan PBL I ini tujuan yang diharapkan bersama dapat tercapai dengan baik.

#### 9. Penentuan Sampel

Kegiatan penentuan sampel responden dilakukan pada tanggal 22 Februari 2016. Hal ini dilakukan untuk menentukan sampel secara merata untuk dijadikan responden pengambilan data primer. Pemilihan rumah yang akan dijadikan sebagai sampel dilakukan secara acak.

#### 10. Pengambilan data primer

Data primer merupakan data masalah kesehatan yang diperoleh melalui hasil wawancara langsung dengan masyarakat. Pengambilan data primer ini, dilakukan mulai tanggal 23 Februari 2017 sampai dengan 25 Februari 2017. Jumlah responden yang berhasil di wawancarai sebanyak 44 KK yang tersebar di masing-masing lingkungan 3 dusun Desa Pudonggala.

## 11. Curah Pendapat (*Brainstorming*)

Curah Pendapat (*Brainstorming*) ini dilakukan setelah melakukan pengumpulan data primer pada hari Kamis, 2 Maret 2017 pukul 16.00 WITA bertempat di Balai Desa Pudonggala. Kegiatan ini berupa pertemuan langsung dengan para Aparat dan kepala dusun di Desa Pudonggala, tokoh-tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan sebagai masyarakat Desa Pudonggala. Dalam acara brainstorming (curah pendapat) tersebut kegiatan yang dilakukan diantaranya :

- a) Penentuan masalah kesehatan dan penyebab masalah (permasalahan utama).
- b) Penentuan prioritas penyebab masalah.
- c) Penentuan alternative pemecahan masalah.
- d) Penentuan prioritas alternative pemecahan masalah.
- e) Membuat rencana kegiatan (Plan Of Action)

POA (Plan Of Action) merupakan bentuk dari perencanaan intervensi yang akan dilakukan berdasarkan prioritas masalah kesehatan yang telah ditentukan bersama oleh masyarakat. Program ini menunjukkan, tahapan-tahapan pelaksanaan mulai dari awal perencanaan meliputi tujuan dari kegiatan/program yang akan di intervensi, sampai kepada tindakan prosedur evaluasi.

## 12. Tabulasi Data

Kegiatan tabulasi data yang dilakukan pada tanggal 23 Februari 2017 sampai pada tanggal 26 Februari 2017 merupakan rangkaian dari

pengumpulan data primer yang bertujuan untuk memperoleh informasi berupa data kuantitatif tentang masalah kesehatan di Desa Pudonggala.

### 13. Pembuatan Laporan

Pembuatan laporan bertujuan untuk melaporkan kegiatan PBL yang dilakukan di Desa Pudonggala secara ilmiah.

Hasi-hasil pendataan yang diperoleh di lapangan berupa data primer. Yang dimaksud data primer adalah sekumpulan informasi (data) yang di peroleh melalui hasil wawancara/kuisisioner dan observasi langsung di setiap rumah penduduk, guna memperoleh masalah kesehatan yang dominan dan prioritas di lapangan. Adapun hasil pendataan tersebut adalah sebagai berikut:

#### 1. Karakteristik Responden

Masyarakat Desa Pudonggala yang menjadi responden adalah kepala keluarga, istri maupun anggota keluarga. Dari setiap rumah diambil satu responden. Jika dalam satu rumah terdapat lebih dari satu kepala keluarga, maka hanya satu kepala keluarga yang menjadi responden. Sehingga jumlah responden sesuai dengan jumlah kepala rumah tangga yang berhasil didata yakni 44 responden.

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



a. Jenis Kelamin

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan Jenis Kelamin dapat dilihat pada tabel:

**Tabel 8      Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		N	%
1	Laki-laki	3	7
2	Perempuan	41	93
Total		44	100

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 8, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat jenis kelamin responden terbanyak yaitu Perempuan dengan 41 orang (93%). Sedangkan responden Laki-laki berjumlah 3 orang (7%).

b. Tempat Tinggal

Masyarakat yang dijadikan responden berasal dari tiga (3) dusun yang masing-masing mewakili jumlah penduduk keseluruhan di seluruh dusun di seluruh Desa Pudonggala. Distribusi responden berdasarkan tempat tinggal dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 9      Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Dusun di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Nama Dusun	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Dusun I	14	32
2	Dusun II	16	36
3	Dusun III	14	32
Total		44	100

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 9, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat tempat tinggal yang diwawancarai di dusun I adalah 14 responden (32%), jumlah responden yang diwawancarai di dusun II adalah 16 responden (16%), dan jumlah sampel yang diwawancarai di dusun III adalah 14 responden (32%).

c. Tingkat Pendidikan

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan di Desa Pudonggala dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 10 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1	Pra-sekolah	2	4
2	SD	12	27
3	SMP	12	27
4	SMA	11	25
5	Akademi	1	2
6	Universitas	6	14
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan table 10, menunjukan bahwa dari 44 responden terdapat tingkat pendidikan yang paling banyak yaitu berpendidikan SD dan SMP yaitu 12 responden (27%) sedangkan yang paling sedikit yaitu Akademi yaitu 1 responden (2%).

d. Kemampuan Membaca

Distribusi responden berdasarkan kemampuan membaca masyarakat di Desa Pudonggala dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 11 Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Kemampuan Membaca	Jumlah	
		N	%
1	Ya	42	95
2	Tidak	2	5
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan table 11, menunjukkan bahwa dari 44 responden yang dapat membaca yaitu 42 responden (95%), dan responden yang tidak dapat membaca yaitu 2 responden (5%).

e. Status Perkawinan

Distribusi responden menurut status perkawinan di Desa Pudonggala dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 12      Distribusi Responden Menurut Status perkawinan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Status Perkawinan	Jumlah	
		N	%
1	Tidak Kawin	1	2
2	Kawin	38	86
3	Cerai Hidup	1	2
4	Cerai Mati	4	9
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan table 12, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak berstatus kawin yaitu 38 responden (86%) sedangkan yang paling sedikit yaitu cerai hidup dan tidak kawin yaitu 1 responden (2%).

f. Umur Responden

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 13      Distribusi Responden Menurut Umur di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

Umur	Jumlah	
	N	%
20-24	2	5
25-29	3	7
30-34	9	20
35-39	10	23
40-44	7	16
45-49	5	11
50-54	1	2
55-59	3	7
60-64	3	7
≥65	1	2
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 13, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat umur terbanyak yang berusia 35-39 tahun yaitu 10 responden (23%), sedangkan responden paling sedikit yang berusia 50-54 tahun dan lebih dari 65 tahun berjumlah masing-masing 1 responden (2%).

g. Pekerjaan

Distribusi kepala keluarga berdasarkan pekerjaan di Desa Pudonggala dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 14 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Pekerjaan	Jumlah	
		N	%
1	Ibu Rumah Tangga	29	66
2	Pegawai Negeri Sipil	4	9
3	Karyawan swasta	1	2
4	Petani/Berkebun Milik Sendiri	4	9
5	Wiraswasta/Pemilik Salon/Bengkel	2	5
6	Berdagang/pemilik warung	1	2
7	Honorar	2	5
8	Tidak Bekerja	1	2
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 14, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat pekerjaan paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 29 responden (66%). Sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah Karyawan Swasta dan berdagang/pemilik warung yang mana masing-masing pekerjaan dengan 1 responden (2%).

#### h. Riwayat Pendidikan Anggota Keluarga

Distribusi responden berdasarkan pernah menempuh pendidikan di Desa Pudonggala dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel 15 Distribusi Responden Berdasarkan Pernah Menempuh Pendidikan atau Tidak di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Pernah Menempuh Pendidikan	Jumlah	
		N	%
1	Ya	42	95
2	Tidak	2	5
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 15, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang pernah menempuh pendidikan yaitu 42 responden (95%) dan responden yang tidak pernah menempuh pendidikan yaitu 2 responden (5%).

## 2. Karakteristik Sosial Ekonomi

### a. Status Kepemilikan Rumah

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

**Tabel 16      Distribusi      Responden      Menurut      Status  
Kepemilikan      Rumah      di      Desa      Pudonggala  
Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jenis Rumah	Jumlah	
		N	%
1.	Milik Sendiri	39	89
2.	Milik Orang Tua/Keluarga	5	11
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 16, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang memiliki rumah dengan status milik sendiri yaitu 39 responden (89%), dan responden memiliki rumah dengan status milik orang tua/keluarga yaitu 5 responden (11%).

### b. Jumlah Ruangan/Kamar di Rumah

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan jumlah ruangan/kamar di rumah dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 17      Distribusi Responden Menurut Ruangan/Kamar di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Jumlah ruangan	Jumlah	
		N	%
1	2 ruang	4	9
2	3 ruang	7	16
3	4 ruang	2	5
4	5 ruang	10	23
5	6 ruang	14	32
6	7 ruang	3	7
7	8 ruang	2	5
8	9 ruang	1	2
9	Tidak ada pembagian ruangan	1	2
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan table 17, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat jumlah ruangan yang paling banyak yaitu jumlah ruangan 6 ruang yaitu 14 responden (32%) sedangkan jumlah ruangan paling sedikit yaitu jumlah ruangan 9 ruang yaitu 1 responden (2%).

c. Jenis Rumah

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan jenis rumah dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 18      Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Jenis Rumah	Jumlah	
		N	%
1.	Permanen	23	52
2.	Semi Permanen	11	25
3.	Papan	10	23
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 18, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak memiliki rumah dengan jenis permanen yaitu 23 responden (52%) dan responden yang paling sedikit memiliki rumah papan yaitu 10 responden (23%).

d. Jumlah Pendapatan

Distribusi responden menurut jumlah pendapatan masyarakat di Desa Pudonggala dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 19      Distribusi      Responden      Menurut      Jumlah  
Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga di Desa  
Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe  
Utara Tahun 2017**

No.	Jumlah Pendapatan	Jumlah	
		N	%
1	< Rp 500.000	10	23
2	Rp 500.000 - Rp 1.500.000	19	43
3	>Rp 1.500.000	15	34
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 19, menunjukan bahwa dari 44 responden terdapat yang jumlah penghasilan yang paling banyak berada pada kelompok jumlah pendapatan Rp 500.000-Rp 1.500.000 yaitu 19 responden (43%) sedangkan penghasilan responden yang paling sedikit berada pada kelompok jumlah pendapatan < Rp 500.000 yaitu 10 responden (23%).



### 3. Akses Pelayanan Kesehatan

#### a. Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir

Distribusi responden menurut jumlah adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir masyarakat di Desa Pudonggala dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 20      Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Jumlah Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1	Ada	27	61
2	Tidak	17	39
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan table 20, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir dalam rumah tangga yaitu 27 responden (61%) sedangkan responden tidak mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir dalam rumah tangga yaitu 17 responden (39%).

#### b. Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan kunjungan ke fasilitas kesehatan Desa Pudonggala dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 21 Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1	Pernah	38	86
2	Tidak Pernah	6	14
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan table 21, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan yaitu 38 responden (86%) sedangkan responden tidak pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan yaitu 6 responden (14%).

c. Pertolongan Pertama

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

**Tabel 22 Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Tindakan Pertama	Jumlah	
		N	%
1	Istirahat	6	14
2	minum obat warung	10	23
3	minum jamu/ramuan	4	9
5	Dukun	4	9
6	rumah sakit	2	5
7	Puskesmas	16	36
8	bidan praktek/bidan di desa	2	5
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 22, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit yaitu dengan ke puskesmas dengan 16 responden (36%) sedangkan responden yang paling sedikit melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit yaitu dengan dengan ke rumah sakit dan bidan desa yang masing-masing 2 responden (5%).

d. Jenis Fasilitas Kesehatan Yang Dikunjungi

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan jenis fasilitas kesehatan yang dikunjungi dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 23      Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan Yang Dikunjungi di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi	Jumlah	
		N	%
1	Rumah sakit	9	20
2	Puskesmas	22	50
3	Dokter praktek	4	9
4	Bidan praktek/bidan didesa	3	7
5	Tidak pergi ke fasilitas kesehatan	6	14
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100%</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan table 23, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak memilih puskesmas sebagai fasilitas kesehatan yang dikunjungi yaitu 22 (50%), sedangkan responden

yang paling sedikit memilih bidan praktek/bidan di desa sebagai fasilitas kesehatan yang dikunjungi yaitu 3 responden (7%).

e. Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali

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

**Tabel 24            Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara 2017**

No.	Waktu Kunjungan	Jumlah	
		N	%
1	Sebulan yang lalu	18	41
2	Dua bulan yang lalu	8	18
3	Tiga bulan yang lalu	2	4
4	Lebih dari tiga bulan yang lalu	6	14
5	Tidak ingat	4	9
6	Tidak pergi	6	14
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 24, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak mengunjungi fasilitas kesehatan sebulan terakhir yaitu 18 responden (41%), sedangkan responden yang paling sedikit mengunjungi fasilitas kesehatan tiga bulan yang lalu yaitu 2 responden (4%).

f. Alasan Responden Pergi Ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan alasan responden pergi ke fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 25      Distribusi Responden Menurut Alasan Pergi Ke Fasilitas Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Alasan responden pergi kefasilitas kesehatan	Jumlah	
		N	%
1	Rawat jalan karena sakit yang dialami diri sendiri	6	14
2	Rawat jalan karena sakit dalam anggota keluarga	5	11
3	Memeriksa kesehatan dari diri sendiri	13	29
4	Memeriksa kesehatan dari anggota keluarga	10	23
6	Rawat inap karena bersalin	2	4
7	Rawat inap karena sakit lain	2	4
8	Tidak ke fasilitas kesehatan	6	14
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 25, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak pergi ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kesehatan dari diri sendiri yaitu 13 responden (29%), sedangkan responden paling sedikit untuk rawat jalan karena bersalin dan sakit lain masing-masing 2 responden (4%).

g. Waktu yang Ditempuh dari rumah Kefasilitas Kesehatan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 26 Distribusi Responden Menurut Waktu Yang Ditempuh Dari Rumah ke Fasilitas Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan	Jumlah	
		N	%
1	1- 30 menit	26	59
2	31- 50 menit	3	7
3	51- 80 menit	7	16
4	> 80 menit	2	4
5	Tidak ke fasilitas kesehatan	6	14
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 26, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak waktu tempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan 1-30 menit yaitu 26 responden (59%), sedangkan responden paling sedikit waktu tempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan >80 menit yaitu 2 responden (4%).

#### h. Jarak Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan jarak fasilitas dengan rumah dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 27 Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah (meter)	Jumlah	
		N	%
1.	< 60000	32	73
2.	60000 – 70000	4	9
3.	> 70000	8	18
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 27, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak jarak fasilitas kesehatan dengan rumah kurang 60000 meter yaitu 32 responden (73%). Dan responden paling sedikit yang jarak fasilitas kesehatan dengan rumah 60000 – 70000 meter yaitu 4 responden (9%).

i. Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan cara mencapai fasilitas dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 28      Distribusi Responden Menurut Akses Menuju Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Akses Menuju Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1	kendaraan pribadi	28	64
2	angkutan umum	3	7
3	Ojek	3	7
4	jalan kaki	4	9
6	Tidak ke fasilitas pelayanan kesehatan	6	13
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 28, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang menggunakan akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan paling banyak adalah kendaraan pribadi dengan 28 responden (64%) dan paling sedikit dengan angkutan umum dan ojek masing-masing 3 responden (7%).

j. Pelayanan Yang Paling Memuaskan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan pelayanan yang paling memuaskan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 29      Distribusi Responden Menurut Pelayanan Yang Paling Memuaskan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Pelayanan apa yang paling memuaskan	Jumlah	
		N	%
1	Waktu tunggu	8	18
2	Biaya perawatan	5	11
3	Perilaku dokter dan perawat	12	27
4	Perilaku staf lain	1	2
5	Hasil pengobatan	10	23
7	Fasilitas ruangan	2	5
8	Tidak ke fasilitas kesehatan	6	14
Total		44	100

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 29, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak mengatakan bahwa pelayanan yang paling memuaskan pada saat berkunjung di rumah sakit adalah perilaku dokter dan perawat yaitu 12 responden (27%), dan responden yang paling sedikit mengatakan bahwa pelayanan yang paling memuaskan pada saat berkunjung di rumah sakit adalah fasilitas ruangan yaitu 2 responden (5%).



k. Pelayanan yang Paling Tidak Memuaskan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan pelayanan yang paling tidak memuaskan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 30      Distribusi Responden Menurut Pelayanan Yang Paling Tidak Memuaskan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Pelayanan yang paling tidak memuaskan	Jumlah	
		N	%
1	Waktu tunggu	10	23
2	Biaya perawatan	3	7
3	Perilaku dokter dan perawat	2	4
4	Hasil pengobatan	1	2
6	Fasilitas ruangan	1	2
8	Tidak ada	21	48
9	Tidak ke fasilitas kesehatan	6	14
Total		44	100

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 30, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak mengatakan tidak ada pelayanan yang tidak memuaskan 21 responden (48%), sedangkan responden paling sedikit mengatakan bahwa waktu tunggu merupakan pelayanan yang paling tidak memuaskan yaitu hasil pengobatan dan fasilitas ruangan masing-masing 1 responden (2%).

l. Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan kepemilikan asuransi kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 31 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	44	100
2.	Tidak	0	0
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 31, menunjukkan bahwa dari 44 responden semua responden memiliki asuransi kesehatan yaitu 44 responden (100%).

m. Jenis Asuransi Kesehatan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan jenis asuransi kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 32 Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Jenis Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1	Askes	2	4
2	Bahteramas	0	0
3	Jamsostek	0	0
4	Astek	0	0
5	Asabri	1	1
6	Jamkesmas	1	2
7	BPJS	40	91
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 32, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak memiliki asuransi BPJS yaitu 40 responden (91%) sedangkan responden paling sedikit memiliki asuransi asabri dan jamkesmas yaitu masing-masing 1 responden (2%).

#### 4. Tatanan PHBS

##### a. Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 33      Distribusi Responden Menurut Persalinan Yang Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Persalinan ditolong tenaga kesehatan	Jumlah	
		N	%
1	Ya	25	57
2	Tidak	19	43
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 33, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang pada saat melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu 25 responden (57%), sedangkan responden yang melakukan persalinan tidak ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu 19 responden (43%).

b. ASI Eksklusif yang Diberikan Kepada Balita

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan ASI Eksklusif yang diberikan kepada balita dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 34      Distribusi Responden Berdasarkan ASI Eksklusif Yang Diberikan Kepada Balita di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No	ASI Eksklusif yang diberikan kepada balita	Jumlah	
		N	%
1	Ya	20	45
2	Tidak	24	55
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 34, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada balitanya yaitu 20 responden (45%), dan yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada balitanya yaitu 24 responden (55%).

c. Penggunaan Air Bersih

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan penggunaan air bersih dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 35      Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Air Bersih Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Penggunaan air bersih	Jumlah	
		N	%
1	Ya	42	95
2	Tidak	2	5
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 35, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang menggunakan air bersih yaitu 42 responden (95%), sedangkan responden yang tidak menggunakan air bersih yaitu 2 responden (5%).

d. Penimbangan Balita Setiap Bulan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan penimbangan balita tiap bulannya dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 36      Distribusi Responden Berdasarkan Penimbangan Balita Tiap Bulannya di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Penimbangan balita setiap bulan	Jumlah	
		N	%
1	Ya	36	82%
2	Tidak	8	18%
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100%</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 36, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang menimbang balitanya setiap bulan yaitu 36 responden (82%), dan responden yang tidak menimbang balitanya setiap bulan yaitu 8 responden (18%).

e. Mencuci Tangan Dengan Menggunakan Sabun

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan mencuci tangan dengan sabun dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 37 Distribusi Responden Berdasarkan Mencuci Tangan Dengan Sabun di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Mencuci tangan dengan sabun	Jumlah	
		N	%
1	Ya	43	98
2	Tidak	1	2
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 37, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang mencuci tangan dengan sabun yaitu 43 responden (98%), dan responden yang tidak mencuci tangan dengan menggunakan sabun yaitu 1 responden (2%).

f. Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan aktifitas fisik yang dilakukan tiap hari dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 38 Distribusi Responden Berdasarkan Aktifitas Fisik Yang Dilakukan Tiap Hari di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Melakukan kebiasaan aktifitas fisik setiap hari	Jumlah	
		N	%
1	Ya	34	77
2	Tidak	10	23
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 38, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang selalu melakukan aktifitas fisik setiap hari yaitu 34

responden (77%), dan responden yang tidak melakukan aktifitas fisik setiap hari 10 responden (23%).

g. Buang Air Besar Menggunakan Jamban

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan buang air besar yang menggunakan jamban dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 39      Distribusi Responden Berdasarkan Buang Air Besar yang Menggunakan Jamban di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara 2017**

No	Menggunakan Jamban	Jumlah	
		N	%
1	Ya	44	100
2	Tidak	0	0
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 39, menunjukkan bahwa dari 44 responden semua responden yang buang air besar menggunakan jamban yaitu 44 responden (100%).

h. Memberantas Jentik Nyamuk di rumah Sekali Seminggu

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan pemberantasan jentik nyamuk tiap minggu dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 40 Distribusi Responden Pemberantasan Jentik Nyamuk Tiap Minggu di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara 2017**

No.	Memberantas jentik nyamuk dirumah	Jumlah	
		N	%
1	Ya	36	81
2	Tidak	8	18
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 40, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang selalu memberantas jentik nyamuk sekali seminggu di rumah yaitu 36 responden (81%), dan responden yang tidak memberantas jentik nyamuk sekali seminggu dirumah yaitu 8 responden (18%).

i. Tidak Merokok Dalam Rumah

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan sikap merokok dalam rumah dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 41 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Merokok Dalam Rumah di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Tidak merokok di dalam rumah	Jumlah	
		N	%
1	Ya	22	50
2	Tidak	22	50
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 41, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang tidak merokok dalam rumah yaitu 22 responden



(50%), dan responden yang merokok dalam rumah yaitu 22 responden (50%).

j. Status PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan status PHBS dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 42      Distribusi Responden Berdasarkan Status PHBS di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Status PHBS	Jumlah	
		N	%
1	Merah	1	2
2	Kuning	7	16
3	Hijau	30	68
4	Biru	6	14
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 42, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak yang berstatus PHBS hijau yaitu 30 responden (68%), dan responden paling sedikit yang berstatus PHBS merah yaitu 1 responden (2%).

## 5. KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)

a. Pemeriksaan Ibu Hamil Pada Petugas Kesehatan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut Pemeriksaan Ibu Hamil pada petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 43      Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Ibu Hamil Pada Petugas Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Pemeriksaan Ibu Hamil Ke Petugas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	13	100
2.	Tidak	0	0
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 43, menunjukkan bahwa dari 13 responden semua responden atau ibu yang memeriksa kehamilannya ke petugas kesehatan yaitu 13 responden (100%).

b. Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas kesehatan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa, menurut Pemeriksaan kehamilan pada Petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 44      Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Pemeriksaan kehamilan pada petugas kesehatan	Jumlah	
		N	%
1	Dokter umum/ dokter spesialis keidanan	3	23
3	Bidan	10	77
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 44, menunjukkan bahwa dari 13 responden terdapat yang paling banyak memeriksakan kehamilan pada petugas kesehatan yaitu di bidan dengan 10 responden (76%), dan responden paling sedikit yang memeriksakan kehamilan pada petugas kesehatan

yaitu di dokter umum/dokter spesialis kebidanan dengan 3 responden (23%).

c. Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa, menurut Pemeriksaan kehamilan pada dukun dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 45      Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa kabupaten Konawe Utara 2017**

No.	Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun	Jumlah	
		N	%
1	Ya	9	69
2	Tidak	4	31
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 45, menunjukkan bahwa dari 13 responden terdapat yang memeriksa kehamilan pada dukun yaitu 9 responden (69%), dan responden tidak memeriksa kehamilannya pada dukun yaitu 4 responden (31%).

d. Penolong Utama Saat Melahirkan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut penolong utama pada saat melahirkan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 46 Distribusi Responden Menurut Penolong Utama Saat Melahirkan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Penolong utama saat melahirkan	Jumlah	
		N	%
1	Dokter umum	3	23
3	Bidan	9	69
4	Dukun	1	8
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 46, menunjukkan bahwa dari 13 responden terdapat yang paling banyak melahirkan ditolong oleh bidan yaitu 9 responden (69%), dan responden paling sedikit yang melahirkan ditolong oleh dukun yaitu 1 responden (8%).

e. Tempat Ibu Melahirkan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa tempat melahirkan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 47 Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Tempat Melakukan Persalinan	Jumlah	
		N	%
1	Rumah sakit	4	31
2	Puskesmas	1	8
3	Rumah bersalin	1	8
5	Dirumah responden/dukun/orang	7	53
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 47, menunjukkan bahwa dari 13 responden terdapat yang paling banyak melakukan persalinandi rumah responden/dukun/orang yaitu 7 responden (16%), dan responden paling sedikit melakukan persalinan di dukun dan puskesmas masing-masing 1 responden (8%).

f. Metode/ Cara Persalinan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut metode/cara persalinan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 48      Distribusi Responden Menurut Metode/ Cara Persalinan Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Metode/cara persalinan	Jumlah	
		N	%
1	Normal/spontan	12	92
2	Vacum	1	8
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 48, menunjukan bahwa dari 13 responden terdapat yang memiliki balita melahirkan dengan normal atau seponatan yaitu 12 responden (92%) dan responden ibu yang memiliki balita yang melahirkan dengan cara vacum/alat bantu yaitu 1 responden (8%).

g. Usia Berapa Berhenti Menyusui

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut usia berhenti menyusui dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 49 Distribusi Responden Menurut Usia Berhenti Menyusui Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Usia Berhenti Menyusui pada balita	Jumlah	
		N	%
1	0 – 6 bulan	2	15
2	7 - 12 bulan	7	54
3	13 – 24 bulan	1	8
4	Masih menyusui	3	23
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 49, menunjukkan bahwa dari 13 responden terdapat yang paling banyak yang berhenti menyusui pada saat usia balita 7-12 bulan yaitu 7 responden (54%), dan responden paling sedikit yang berhenti menyusui pada saat usia balita 13-24 bulan yaitu 1 responden (8%).

h. Mempunyai Catatan Imunisasi Anak Terakhir (KMS)

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut ibu yang mempunyai Catatan Imunisasi Anak Terakhir (KMS) dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 50 Distribusi Responden Menurut ibu yang mempunyai Catatan Imunisasi Anak Terakhir (KMS)Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten konawe Utara Tahun 2017**

No	Mempunyai KMS	Jumlah	
		N	%
1	Ya	13	100
2	Tidak	0	0
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 50, menunjukkan bahwa dari 13 responden semua responden mempunyai catatan imunisasi anak terakhir/KMS yaitu 13 responden (100%).

- i. Pemberian ASI Pada Hari Pertama Sampai Hari Ketujuh Setelah Melahirkan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut Pemberian ASI Pada Hari Pertama Sampai Hari Ketujuh Setelah Melahirkan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 51      Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Pada Hari Pertama Sampai Hari Ke-7 Setelah Melahirkan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Pemberian Asi Pada Hari Pertama Sampai Hari Ke-7 Setelah Kelahiran	Jumlah	
		N	%
1	Ya	9	69
2	Tidak	4	31
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 51, menunjukkan bahwa dari 13 responden terdapat yang hamil/mempunyai balita melakukan pemberian ASI pada bayinya dari hari pertama hingga hari ke-7 kelahiran sebanyak 9 responden (21%) dan responden yang tidak memberikan ASI sebanyak 4 responden (31%).

- j. Alasan Memberi Imunisasi

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut alasan memberi imunisasi dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 52      Distribusi Responden Menurut Alasan Memberi Imunisasi Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Tahun Kabupaten Konawe Utara 2017**

No	Frekuensi responden menjawab Alasan Memberi Imunisasi	Jumlah	
		N	%
1	Supaya Sehat	10	77
3	Supaya tidak sakit	2	15
3	Supaya sehat Dan Kebal Terhadap Penyakit	1	8
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 52, menunjukkan bahwa dari 13 responden terdapat yang hamil/mempunyai balita paling banyak memberikan imunisasi kepada bayinya dengan alasan “Supaya Sehat” yaitu 10 responden (23%), dan responden paling sedikit yang mempunyai alasan “Supaya Sehat dan Kebal terhadap Penyakit” yaitu 1 responden (8%).

## 6. Gizi Kemas

Gizi kemas yaitu ilmu yang mempelajari tentang masalah gizi kesehatan masyarakat. Salah satunya yaitu seperti Pengetahuan masyarakat tentang garam beryodium.

### a. Pengetahuan Tentang Garam Beryodium

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut pengetahuan tentang garam beryodium dapat dilihat pada tabel berikut :



**Tabel 53 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Pengetahuan Tentang Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1	Ya, Tahu	29	66
2	Tidak Tahu	15	34
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 53, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang mengetahui tentang garam beryodium yaitu 29 responden (66%) dan responden yang tidak mengetahui tentang garam beryodium yaitu 15 responden (34%).

b. Cara Menggunakan Garam Beryodium

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut cara menggunakan garam beryodium dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 54 Distribusi Responden Menurut Cara Menggunakan Garam Beryodium Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Tahun Kabupaten Konawe Utara 2017**

No.	Penggunaan garam beryodium	Jumlah	
		N	%
1	Dicampur dengan bahan makanan sebelum dimasak	9	20
2	Dicampur dengan bahan makanan saat dimasak	32	73
3	Dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak	3	7
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 54, menunjukan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan saat dimasak yaitu 32 responden (73%) dan responden paling sedikit yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak yaitu 3 responden (7%).

c. Akibat Kekurangan Yodium

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa berdasarkan akibat kekurangan yodium dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 55      Distribusi Responden Berdasarkan Akibat Kekurangan Yodium Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Akibat kekurangan yodium	Jumlah	
		N	%
1	Terjadi gondok	16	36
2	Anak menjadi bodoh	1	2
4	Tidak tahu	27	61
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 55, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak tidak mengetahui akibat kekurangan yodium yaitu 27 responden (61%) dan responden paling sedikit mengetahui anak menjadi bodoh akibat kekurangan yodium yaitu 1 responden (2%).

d. Berapa Kali Makan Dalam Sehari

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut jumlah makan dalam sehari dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 56      Distribusi Responden Menurut Jumlah Makan Dalam Sehari Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Tahun Konawe Utara 2017**

No.	Frekuensi mengonsumsi makanan dalam sehari	Jumlah	
		N	%
1	Satu kali dalam sehari	0	0
2	Dua kali dalam sehari	5	11
3	Tiga kali dalam sehari	31	71
4	Lebih dari tiga kali dalam sehari	8	18
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100 %</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 56, menunjukan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak makan tiga kali dalam sehari yaitu 31 responden (71%), dan responden yang paling sedikit makan dua kali dalam sehari yaitu 5 responden (11%).

e. Status Gizi Balita Berat Badan Terhadap Umur (BB/U)

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut Status Gizi Balita Berat Badan Terhadap Umur (BB/U), dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 57      Distribusi Respoden Menurut Status Gizi Balita Berat Badan Terhadap Umur (BB/U) di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

Status Gizi	Jumlah											
	0 – 6 Bulan		7 – 12 Bulan		13 – 24 Bulan		37 – 48 Bulan		49 – 60 Bulan		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Gizi Buruk	-	0	1	33	-	0	1	33	1	25	3	23
Gizi Kurang	1	50	-	0	-	-	1	33	-	0	2	15
Gizi Baik	1	50	2	67	1	100	1	33	3	75	8	62
Gizi Lebih	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	0	0
	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 57, menunjukkan bahwa dari 13 responden yang mempunyai balita terdapat 2 responden yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan dengan status gizi kurang dan gizi baik. 3 responden yang memiliki balita usia 7 – 12 bulan dengan 1 responden status gizi buruk dan 2 responden dengan status gizi baik. Terdapat 1 responden yang memiliki balita usia 13 – 24 bulan dengan status gizi baik. 3 responden yang memiliki balita usia 37 – 48 bulan dengan status gizi buruk, gizi kurang dan status gizi baik. 4 responden yang memiliki balita usia 49 – 60 bulan dengan 1 balita status gizi buruk dan 3 balita status gizi baik.

- f. Status Gizi Balita Tinggi Badan Terhadap Umur (TB/U)

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut Status Gizi Balita Tinggi Badan Terhadap Umur (TB/U), dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 58      Distribusi Responden Menurut Status Gizi Balita Tinggi Badan Terhadap Umur TB/U di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

Status Gizi	Jumlah											
	0 – 6 Bulan		7 – 12 Bulan		13 – 24 Bulan		37 – 48 Bulan		49 – 60 Bulan		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sangat Pendek	-	0	-	0	-	0	1	33	-	0	1	12
Pendek	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	0	0
Normal	-	0	-	0	1	100	2	67	4	100	7	88
Tinggi	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 58, menunjukkan bahwa dari 13 responden terdapat 1 responden yang memiliki balita usia 13 – 24 bulan dengan status gizi normal. 3 responden yang memiliki balita usia 37 – 48 bulan terdapat 1 balita dengan status gizi sangat pendek dan 2 balita dengan status gizi normal. 4 responden yang memiliki balita usia 49 – 60 bulan dengan status gizi normal.

g. Status Gizi Balita Berat Badan Terhadap Tinggi Badan (BB/TB)

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut Status Gizi Balita Berat Badan Terhadap Tinggi Badan (BB/TB), dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 59      Distribusi Responden Menurut Status Gizi Balita Berat Badan Terhadap Tinggi Badan BB/TB di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

Status Gizi	Jumlah											
	0 – 6 Bulan		7 – 12 Bulan		13 – 24 Bulan		37 – 48 Bulan		49 – 60 Bulan		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sangat Kurus	-	0	-	0	-	0	-	0	1	25	1	12
Kurus	-	0	-	0	1	100	1	33	1	25	3	38
Normal	-	0	-	0	-	0	2	67	2	50	4	50
Gemuk	-	0	-	0	-	0	-	0	-	-	0	0
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 59, menunjukkan bahwa dari 13 responden terdapat 1 responden yang memiliki balita usia 13 – 24 bulan dengan status gizi kurus. 3 responden yang memiliki balita usia 37 – 48 bulan terdapat 1 balita dengan status gizi kurus dan 2 balita dengan status gizi normal. 4 responden yang memiliki balita dengan usia 49 – 60 bulan terdapat 1 balita dengan status gizi sangat kurus, 1 balita dengan status gizi kurus, dan 2 balita dengan status gizi normal.

#### h. Jenis Makanan Tambahan

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut jenis tambahan makanan yang diberikan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 60 Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Jenis Makanan Tambahan	Jumlah	
		N	%
1	Susu Formula/Susu Bayi	6	46
2	Air putih	3	24
3	Air Gula/Manis	0	0
4	Air tajin/air beras	0	0
5	Sari buah	0	0
6	Teh	0	0
7	Madu	2	15
8	Pisang	2	15
9	Lainnya	0	0
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 60, menunjukkan bahwa dari 13 responden terdapat yang memberikan makanan tambahan paling banyak adalah pemberian susu formula dengan 6 responden (46%) dan yang paling sedikit pemberian madu dan pisang dengan masing-masing 2 responden (15%).

i. Jumlah Keluarga yang Meninggal Selama Setahun Terakhir

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut jumlah keluarga yang meninggal setahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 61 Distribusi Responden Menurut Jumlah Keluarga yang Meninggal Setahun Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Anggota Keluarga yang Meninggal	Jumlah	
		N	%
1	Ya	2	5
2	Tidak	42	95

	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>
--	--------------	-----------	--------------

*Sumber : Data Primer diolah Februari 2017*

Berdasarkan tabel 61, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat anggota keluarga responden yang meninggal dalam satu (1) tahun terakhir yaitu 2 orang (5%) dan anggota keluarga responden tidak meninggal yaitu 42 orang (95%).

## 7. Sanitasi dan Sumber Air Minum

### a. Sumber Air Minum Utama

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut sumber air minum utama dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 62 Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Sumber Air Utama Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1	Air Ledeng / PDAM	2	4
2	Sumur Bor (Pompa Tangan, Mesin Pompa)	5	11
3	Sumur Gali	21	48
5	Air Isi Ulang /Refill	16	36
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 62, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat paling banyak yang sumber air utama rumah tangganya berasal dari sumur gali yaitu 21 responden (48%), dan responden paling sedikit yang sumber air utama rumah tangganya berasal dari air ledeng/ PDAM yaitu 2 responden (4%).



b. Kepemilikan SPAL

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut kepemilikan SPAL dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 63      Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Konawe Utara Tahun 2017**

No	Kepemilikan Spal	Jumlah	
		N	%
1	Iya	37	84
2	Tidak	7	16
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 68, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang memiliki SPAL yaitu 37 responden (84%), dan distribusi responden yang tidak memiliki SPAL yaitu 7 responden (16%).

c. Kepemilikan Jamban

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut kepemilikan jamban dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 64      Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Kepemilikan Jamban	Jumlah	
		N	%
1	Ya	43	98
2	Tidak	1	2

<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	------------

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 64, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang memiliki jamban yaitu 43 responden (98%) dan responden yang tidak memiliki jamban yaitu 1 responden (2%).

d. Jenis Jamban

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut jenis jamban yang dimiliki dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 65      Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Tahun Kabupaten Konawe Utara 2017**

No	Jenis Jamban	Jumlah	
		N	%
1	Sendiri Dengan Septink Tank	43	98
2	Tidak memiliki jamban	1	2
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 65, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang memiliki jamban sendiri dengan septink tank yaitu 43 responden (98%), dan distribusi responden yang tidak memiliki jamban yaitu 1 responden (2%).

e. Kepemilikan Tempat Sampah

Distribusi responden Desa Pudonggala Kecamatan Sawa menurut kepemilikan tempat sampah dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 66 Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Kepemilikan Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Iya	36	82
2	Tidak	8	18
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 66, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang memiliki tempat sampah yaitu 36 responden (82%) dan responden yang tidak memiliki tempat sampah yaitu 8 responden (18%).

f. Jenis Tempat Sampah

Distribusi responden Desa pudonggala Kecamatan Sawa menurut jenis tempat sampah dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 67 Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah Di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No	Jenis Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Wadah Tertutup	4	9
2	Wadah Tidak Tertutup	21	48
3	Kantong Plastik, Dibungkus	2	4
4	Lubang Terbuka	6	14
5	Lubang Tertutup	2	5
6	Tempat Terbuka	1	2
9	Tidak memiliki tempat sampah	8	18
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 67, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat yang paling banyak kepemilikan tempat sampah yaitu pada Wadah Tidak tertutup yaitu 21 responden (48%) dan paling sedikit kepemilikan tempat sampah yaitu pada tempat terbuka yaitu 1 responden (2%).

## 8. Observasi

### a. Status Rumah Sehat

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

**Tabel 68                      Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Status Rumah Sehat	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	38	86
2	Tidak Memenuhi Syarat	6	14
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 68, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat status rumah sehat yang memenuhi syarat yaitu 38 responden (86%), dan yang status rumah yang tidak memenuhi syarat yaitu 6 responden (14%).

### b. Status Sarana Air Bersih Sumur Gali

Distribusi responden Desa pudonggala Kecamatan sawa menurut status sarana air bersih dalam hal ini sumur gali, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 69      Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Status Sumur Gali	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	15	71
2	Tidak Memenuhi Syarat	6	29
	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 69, menunjukkan bahwa dari 21 responden terdapat yang mempunyai dan menggunakan sumur gali yang memenuhi syarat yaitu 15 responden (71%) dan yang mempunyai dan menggunakan sumur gali yang tidak memenuhi syarat yaitu 6 responden (29%)

c. Status Jamban Keluarga

Distribusi responden Desa pudonggala Kecamatan sawa menurut status jamban keluarga, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 70      Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Status Jamban Keluarga	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	42	96
2	Tidak Memenuhi Syarat	1	2
	<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer diolah Februari 2017*

Berdasarkan tabel 70, menunjukkan bahwa dari 43 responden terdapat jamban keluarga yang memenuhi syarat yaitu 42 responden (96%) dan responden yang jamban keluarganya tidak memenuhi syarat yaitu 1 responden (2%).

d. Status Saluran Pembuangan Air Kotor

Distribusi responden Desa pudonggala Kecamatan sawa menurut status saluran pembuangan air kotor, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 71            Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Status Saluran Pembuangan Air Kotor	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	34	92
2	Tidak Memenuhi Syarat	3	8
	<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 71, menunjukkan bahwa dari 37 responden terdapat status saluran pembuangan air kotor yang memenuhi syarat yaitu 34 responden (77%) dan menurut status saluran pembuangan air kotor yang tidak memenuhi syarat yaitu 3 (8%).

e. Status Kualitas Air

Distribusi responden menurut sumber dan pemilik sumber air bersih di Desa Pudonggala dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 72            Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Status Kualitas Air	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	17	39
2	Tidak Memenuhi Syarat	27	61
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, Februari 2017*

Berdasarkan tabel 72, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat status kualitas air yang memenuhi syarat yaitu 17 responden (39%) dan responden memiliki status kualitas air yang tidak memenuhi syarat yaitu 27 responden (61%).

f. Status Tempat Pembuangan Sampah

Distribusi responden Desa pudonggala Kecamatan sawa menurut status tempat pembuangan sampah, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 73      Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Status Tempat Pembuangan Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	6	17
2	Tidak Memenuhi Syarat	30	83
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer diolah Februari 2017*

Berdasarkan tabel 73, menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat status tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat yaitu 6 responden (17%), dan distribusi responden menurut status tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat yaitu 30 responden 68%.

## **B. Pembahasan**

### **1. Keadaan Kesehatan Masyarakat**

Berdasarkan hasil pendataan dan observasi yang dilakukan, maka diperoleh data 44 Kepala Rumah Tangga dari 3 Dusun di Desa

Pudonggala, yaitu Dusun I, Dusun II, dan Dusun III. Jumlah penduduk berdasarkan Profil Desa Pudonggala tahun 2017 adalah 296 jiwa atau 92 kepala keluarga dengan jumlah laki-laki sebesar 140 jiwa dan jumlah perempuan sebesar 156 jiwa.

Keadaan masyarakat ini meliputi pelayanan kesehatan, PHBS rumah tangga, Kesehatan ibu dan anak (KIA), Gizi Kesmas, *mortality*, sanitasi dan sumber air minum/keadaan lingkungan yang berpengaruh dan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

#### **a. Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Depkes RI, 2009).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan dalam Aziz, Alimul (2008) yaitu :

##### **1. Ilmu pengetahuan dan Teknologi baru**

Mengingat perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, maka akan diikuti oleh perkembangan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah penyakit-penyakit yang sulit dapat digunakan penggunaan alat seperti lesar, terapi penggunaan gen dan lain-lain.



## 2. Nilai masyarakat

Dengan ragamnya masyarakat, maka dapat menimbulkan pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan yang berbeda. Masyarakat yang sudah maju dengan pengetahuan yang tinggi maka akan memiliki kesadaran yang lebih dalam penggunaan atau pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan, demikian juga sebaliknya.

## 3. Aspek legal dan etik

Dengan tingginya kesehatan masyarakat terhadap penggunaan atau pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan, maka akan semakin tinggi pula tuntutan hukum dan etik dalam pelayanan kesehatan harus dituntut untuk memberikan kesehatan secara profesional dengan memperhatikan nilai-nilai hukum dan etika yang ada di masyarakat.

## 4. Ekonomi

Semakin tinggi ekonomi seseorang, pelayanan kesehatan akan lebih diperhatikan dan mudah dijangkau, begitu juga sebaliknya, keadaan ekonomi ini yang akan dapat mempengaruhi dalam sistem pelayanan kesehatan.

## 5. Politik

Kebijakan pemerintah melalui sistem politik yang ada akan semakin berpengaruh sekali dalam sistem pemberian pelayanan

kesehatan. Kebijakan-kebijakan yang ada dapat memberikan pola dalam sistem pelayanan.

Sebagian besar warga Desa Pudonggala melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit dengan pergi ke puskesmas berjumlah 16 responden (36%), sedangkan tindakan pertama yang paling sedikit dilakukan adalah pergi ke bidan praktek/bidan di desa berjumlah 2 responden (5%).

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Desa Pudonggala telah memiliki kesadaran untuk memeriksakan kesehatannya ke petugas medis baik di puskesmas ataupun di rumah sakit dan bidan, hal ini berkaitan dengan mudahnya akses ke pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya. Tetapi tidak dapat dipungkiri bahwa masih ada warga yang memilih merawat keluarganya yang sakit di rumah atau berobat sendiri. Hal ini dikarenakan kepercayaan bahwa penyakit yang dialami masih bisa diatasi sendiri, kepercayaan ini muncul diakibatkan pengetahuan yang rendah

Namun, ada pula responden yang memilih dirawat di rumah ketika ada anggota keluarga yang sakit atau berobat sendiri karena mereka tidak memiliki biaya yang cukup untuk berobat. Serta ada pula responden yang masih melakukan pengobatan di dukun saat sakit.

Kepemilikan asuransi kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang memanfaatkan pelayanan kesehatan, karena dengan memiliki asuransi kesehatan maka biaya untuk berobat lebih terjangkau.

Dari hasil pengumpulan data yang diperoleh semua warga Desa Pudonggala telah memiliki asuransi kesehatan yaitu asuransi jenis BPJS, akan tetapi masih ada beberapa warga yang tidak memanfaatkan asuransi tersebut karena keterlambatan membayar iuran.

#### **b. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang yang mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2003 : 118).

Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Desa Pudonggala dapat dikategorikan sebagai masyarakat yang memperhatikan pola hidup yang baik. Ditandai dengan semua 44 responden memiliki jamban yang memenuhi syarat, walaupun masih ada yang tidak memenuhi syarat. Hal ini berkaitan dengan perilaku buang air besar, apabila BAB tidak pada tempatnya dapat berdampak penyakit diare. Selain itu bisa menjadi dehidrasi, lalu karena kondisi tubuh turun maka masuklah penyakit-penyakit lain.

Penggunaan air bersih di Desa Pudonggala masuk dalam kategori baik karena seluruh masyarakat Desa Pudonggala telah menggunakan air bersih. Karena akibat dari penggunaan air yang tidak bersih dapat menimbulkan penyakit seperti diare dan penyakit kulit. Oleh sebab itu, kebersihan air harus selalu dijaga dengan cara minimalkan penggunaan bahan kimia yang bisa membuat akses air tercemar, daur ulang bahan bekas untuk menghindari lingkungan yang kotor, dan bersihkan sampah-sampah yang ada di sekitar air.

PHBS tatanan rumah tangga sebanyak 7 rumah tangga yang berstatus PHBS kuning dan 1 rumah tangga yang berstatus PHBS merah, sedangkan rumah tangga yang berstatus PHBS hijau berjumlah 30 rumah tangga dan yang berstatus PHBS biru berjumlah 6 rumah tangga.

Secara keseluruhan PHBS tatanan rumah tangga masyarakat di Desa Pudonggala sudah sangat baik, tapi masih sangat banyak orang tua yang kurang memperhatikan kebersihan diri anaknya dan masih banyaknya masyarakat yang merokok di dalam rumah. Padahal merokok di dalam rumah tak hanya berbahaya bagi perokok itu sendiri, tetapi juga semua orang yang tinggal di rumah itu. Karena dengan merokok di dalam rumah akan meninggalkan zat-zat beracun di perabotan rumah, karpet, tirai, bahkan dinding rumah sehingga akan membahayakan kesehatan anak-anak yang sering bermain-main di sofa maupun karpet di dalam rumah. Alasannya mereka tidak bisa

lepas dari rokok karena masyarakat Desa Pudonggala menganggap sudah adat istiadatnya mereka.

**c. Status Gizi**

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet (Beck, 2000 : 1 ).

Gizi kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Gizi kurang banyak terjadi pada anak usia kurang 5 tahun. (Afriyanto, 2010). Dimana penyebabnya dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu : 1) pola makan atau asupan gizi kurang dan pola hidup masyarakat, 2) faktor sosial budaya, 3) faktor pendidikan, 4) faktor ekonomi dan kepadatan penduduk, 5) faktor infeksi dan penyakit lain, 6) sanitasi lingkungan, 7) pola pengasuhan anak, 8) bencana alam, perang, dan 9) pelayanan kesehatan dan lingkungan kurang memadai. Gizi kurang berdampak menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, menyebabkan banyak penyakit kronis, dan menyebabkan orang tidak mungkin melakukan kerja keras.

Seseorang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit, dan pertumbuhan akan terganggu (Supriasa dkk, 2002).

Gizi buruk adalah keadaan kurang gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan energi dari protein juga mikronutrien dalam jangka waktu lama. Banyak faktor yang bisa mengakibatkan gizi buruk seperti pola makan anak dan bisa juga karena adanya penyakit tertentu yang menyebabkan tubuh tidak mampu mencerna dan menyerap makanan secara sempurna. Gizi buruk dapat berdampak pada anak terutama balita, seperti : 1) pertumbuhan badan dan perkembangan mental anak sampai dewasa terhambat, 2) mudah terkena penyakit ispa dan diare, 3) bisa menyebabkan kematian bila tidak dirawat secara intensif.

Gizi Kurang dan Gizi Buruk adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U). Pendek dan Sangat Pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U). Kurus dan Sangat Kurus adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB).

Berdasarkan kegiatan pengumpulan data primer diperoleh dari 44 responden terdapat 13 responden yang memiliki balita. Dari 13 Balita terdapat 3 balita Gizi Buruk, 1 balita Sangat Kurus dan 1 balita Sangat Pendek. Hal ini terjadi dikarenakan kurangnya

pengetahuan ibu akan pentingnya asupan gizi dalam makanan yang akan diberikan kepada anak. Makanan tambahan yang diberikan tidak bervariasi dilihat dari hasil matrix pemberian makanan tambahan dimana paling banyak ibu hanya memberikan susu formula walaupun usia balita sudah berada pada yang seharusnya sudah mendapatkan makan tambahan berupa makanan cair ataupun keluarga.

Idealnya seorang balita mendapatkan makan tambahan pada usia 6 bulan ke atas. Tahapan pemberian makanan harus disesuaikan dengan usia bayi. Untuk tahap awal, bayi diberikan makanan lunak dan cair seperti bubur susu dan biskuit sekaligus mengenalkan buah-buahan seperti pisang raja. Kemudian pada usia 7 bulan, selain bubur susu dan buah, mulai diberi bubur saring seperti beras, kentang, makaroni, kacang hijau, atau roti. Pada usia 8-9 bulan dapat diberikan bubur dengan jumlah pemberian minimal 8 sendok makan untuk sekali makan. Dan pada usia 10-12 bulan kenalkan pada makanan keluarga secara bertahap.

Rendahnya tingkat ekonomi juga mempengaruhi kemampuan dalam memperoleh pangan yang bergizi tinggi. Status ekonomi yang rendah atau kemiskinan menduduki posisi pertama pada masyarakat yang menyebabkan gizi kurang (Suhardjo, 2005).

Faktor sosial ekonomi meliputi pendidikan, pekerjaan, teknologi, budaya, dan pendapatan keluarga ikut mempengaruhi

pertumbuhan anak. Faktor ini akan berinteraksi satu sama lain sehingga mempengaruhi masukan zat gizi (Supariasa dkk, 2001). Keadaan ekonomi keluarga yang baik dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan pokok setiap anggota keluarga (Suryanah, 1996).

**d. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)**

KIA (Kesehatan ibu dan anak) merupakan salah satu komponen untuk menilai derajat kesehatan suatu ibu dan anak. Salah satunya dengan melihat data responden yang memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan, serta penolong utama saat melahirkan.

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh timbulnya penyulit persalinan yang tidak dapat segera dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu. Faktor waktu dan transportasi merupakan hal yang sangat menentukan dalam nerujuk kasus risiko tinggi. Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur merupakan tindakan yang paling tepat dalam mengidentifikasi secara dini sesuai dengan resiko yang dialami oleh ibu hamil (Saifuddin, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat 13 responden atau ibu yang memeriksa kehamilannya ke petugas kesehatan. Berdasarkan data yang diperoleh juga dapat disimpulkan bahwa dari 13 responden yang melahirkan terdapat 3 orang yang melahirkan ditolong oleh dokter umum, 9 orang yang ditolong oleh oleh bidan dan 1 orang ditolong oleh dukun.



Pencegahan untuk menurunkan angka kematian pada ibu dan anak pada saat melahirkan bisa dilakukan dengan mengikuti program keluarga berencana dan pemeriksaan kehamilan dan pelayanan rujukan.

Kegiatan imunisasi di Desa Pudonggala sudah sangat baik, karena berdasarkan data yang diperoleh dari 12 responden yang memiliki bayi semua melakukan imunisasi. Sehingga dapat memperoleh manfaat setelah melakukan imunisasi, yaitu melindungi tubuh bayi dan anak dari penyakit menular yang dapat membahayakan bagi ibu dan anak serta memberikan kekebalan pada tubuh bayi terhadap penyakit seperti : Hepatitis, Dipteri, Polio, TBC, Tetanus, Pertusis, Campak, dan lain-lain.

**e. Gizi Kemas**

Gizi kemas merupakan salah satu ilmu yang mempelajari tentang asupan gizi masyarakat yang mengacu pada cabang populasi terfokus kesehatan masyarakat. Salah satunya yaitu dengan mengetahui garam beryodium dan akibat penggunaan garam beryodium.

Garam beryodium adalah garam natrium Clorida yang diproduksi melalui proses Yodisasi yang memenuhi Standart Nasional Indonesia (SNI), mengandung yodium antara 30-8- ppm untuk konsumsi manusia atau ternak, pengasinan, ikan dan bahan

penolong industri pangan kecuali untuk pemboran minyak, Chlor Alkali Plan (CAP) dan industri kertas pulp (Depkes RI, 2000).

Berdasarkan data yang diperoleh di Desa Pudonggala terdapat 9 responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan sebelum memasak dan terdapat 32 responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan saat di masak serta terdapat 3 responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak. Jadi sebagian besar responden tidak tahu cara penggunaan garam beryodium yang benar dan tepat hal ini dibuktikan dengan tingginya presentasi responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan sebelum di masak dan di campur dengan bahan makanan saat di masak.

Berdasarkan data primer yang kami peroleh juga terdapat 16 responden yang mengetahui terjadinya gondok di sebabkan akibat kekurangan garam beryodium, 1 responden yang mengetahui bahwa kekurangan garam beryodium dapat menyebabkan anak menjadi bodoh, dan serta terdapat 27 responden yang tidak mengetahui bahaya dari kekurangan garam beryodium. Hal ini membuktikan sebagian besar responden tidak mengetahui bahaya yang disebabkan dari kekurangan garam beryodium. Kekurangan yodium menyebabkan keadaan lemas dan cepat lelah, produktifitas dan peran

dalam kehidupan sosial rendah (Isna, 2009). Gondok dan hipotiroidisme diimbas oleh yodium (Arisman, 2004).

#### **f. Mortality**

Mortalitas (Angka kematian) merupakan salah satu penentu derajat kesehatan masyarakat suatu daerah. Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan di Desa Pudonggala bahwa terdapat 2 orang anggota keluarga responden yang meninggal dalam setahun terakhir ini. Adapun penyebab kematian warga tersebut adalah kanker payudara dan ginjal

Hal ini berarti bahwa baik warga pedesaan maupun perkotaan telah rentan terhadap penyakit degeneratif. Terjadinya pergeseran pola penyakit ini disebabkan oleh perubahan struktur masyarakat yaitu dari agraris ke industri, dan perubahan struktur penduduk yaitu penurunan anak usia muda dan peningkatan jumlah penduduk usia lanjut karena keberhasilan KB.

Pada umumnya penyakit degeneratif ini disebabkan bawaan/keturunan, kecacatan akibat kesalahan proses kelahiran, maupun akibat pola hidup yang sehat, seperti dampak dari konsumsi makanan serta minuman termasuk merokok, mengonsumsi alkohol, narkoba, obat-obat perangsang ataupun penenang, kurangnya olahraga, tipe pekerjaan yang banyak duduk.

#### **g. Sanitasi dan Sumber Air Minum/ Keadaan Lingkungan**

Keadaan lingkungan secara umum adalah kondisi lingkungan yang menyangkut kebersihan dan kesehatan lingkungan yang berkaitan dengan derajat kesehatan masyarakat.

Dalam teorinya Blum mengemukakan bahwa, derajat kesehatan sangat ditentukan oleh 4 (empat) faktor, yakni lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan hereditas.

Lingkungan adalah keseluruhan yang kompleks dari fisik, sosial budaya, ekonomi yang berpengaruh kepada individu atau masyarakat yang pada akhirnya menentukan sifat hubungan dalam kehidupan.

Yang termasuk dalam komponen sanitasi dan kesehatan lingkungan adalah penyediaan air bersih bagi keluarga, ada tidaknya sarana pembuangan air limbah yang memenuhi syarat kesehatan, ada tidaknya jamban keluarga, serta bagaimana masyarakat Desa Pudonggala membuang sampah mereka.

Salah satu kebutuhan paling mendasar bagi makhluk hidup adalah air, begitu pula manusia yang sebagian besar tubuhnya terdiri dari air. Selain untuk dikonsumsi, air juga digunakan untuk kebutuhan sehari-hari. Air yang digunakan sepatutnya adalah air bersih yang memenuhi syarat kesehatan. Karena air yang bersih dapat menjamin tubuh tidak terkena penyakit yang dapat ditularkan melalui air yang tidak sehat.

Berdasarkan hasil pendataan diketahui bahwa sebagian besar jumlah responden di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa

menggunakan sarana sumber air bersih dan air minum yang berasal dari Sumur Gali.

Berdasarkan hasil pengamatan, sumber air bersih di Desa Pudonggala belum memenuhi syarat kesehatan. Dilihat dari syarat fisiknya, air bersih seharusnya tidak berasa, tidak berwarna dan tidak berbau. Di Desa Pudonggala air yang berasal dari sumur gali maupun sumur bor yang digunakan sebagian besar memiliki zat kapur dan keruh.

Selain hal tersebut di atas, komponen lain yang juga menjadi bagian dari sanitasi dan kesehatan lingkungan adalah sarana pembuangan air limbah (SPAL).

Air limbah adalah air kotor atau air bekas yang tidak bersih yang mengandung berbagai zat yang bersifat membahayakan kehidupan manusia, hewan dan lainnya, muncul karena hasil perbuatan manusia (Azwar, 1990). Menurut Entjang (2000 : 96), air limbah (sewage) adalah excreta manusia, air kotor dari dapur, kamar mandi dari WC, dari perusahaan-perusahaan termasuk pula air kotor dari permukaan tanah dan air hujan. 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 mandi. *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 berkembang biaknya nyamuk serangga lainnya (Daud, 2005 : 137).

Pengelolaan air limbah rumah tangga perlu dilakukan dengan baik jika tidak air limbah yang menggenang dapat menjadi sarang hewan-hewan pembawa agent penyakit seperti nyamuk *Anopheles* yang menjadi pembawa agent penyakit malaria, lalat, dan lain-lain. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang baik harus mengalir dengan lancar, tidak menggenang, kedap air, dan sebaiknya tertutup.

Hasil pendataan menunjukkan bahwa 37 responden dari jumlah total 44 responden telah memiliki SPAL , dan 7 responden belum memiliki SPAL.

Berdasarkan hasil pendataan tersebut, dapat diketahui sebagian besar rumah responden di Desa Pudonggala memiliki SPAL yang

memenuhi syarat kesehatan seperti memiliki saluran pembuangan tertutup, kedap air, dan kondisi saluran yang bersih/baik/lancar. Namun, masih ada SPAL masyarakat yang sering tergenang setiap kali musim penghujan. Hal ini membuktikan bahwa, cukup banyak masyarakat Desa Pudonggala sadar akan pentingnya kebersihan, namun keberadaan SPAL tersebut masih perlu mendapat perhatian.

Hal lain yang perlu diperhatikan dalam sanitasi dan kesehatan lingkungan adalah tempat pembuangan sampah masyarakat, dalam kaitannya dengan bagaimana masyarakat di Desa Pudonggala, memperlakukan sampahnya.

Sampah adalah salah satu masalah kesehatan lingkungan, terutama di daerah dengan kepadatan penduduk tinggi. Sampah dapat menjadi sumber penyakit karena dapat menjadi sarang berbagai macam hewan-hewan pembawa bibit penyakit. Selain itu dapat pula menjadi sumber pencemaran lingkungan.

Sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah tidak digunakan lagi dalam suatu kegiatan manusia dan dibuang. Para ahli kesehatan masyarakat Amerika membuat batasan, sampah (waste) adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi, atau sesuatu yang dibuang, yang berasal dari kegiatan manusia, dan tidak terjadi dengan sendirinya (Notoatmodjo, 2003 : 166).

Sampah anorganik, sangat sulit terurai, membutuhkan waktu yang lama bahkan tidak dapat terurai sama sekali. Jika sampah-sampah seperti plastik-plastik bekas, ban bekas, atau kaleng-kaleng bekas dibiarkan berserakan begitu saja, dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, hewan perantara pembawa agent penyakit demam berdarah.

Sampah organik, mudah terurai dan sangat berguna bagi kesuburan tanah, tetapi jika tidak dikelola dengan baik atau dibuang ke perairan, pembusukannya dapat mengurangi kandungan oksigen di dalam air, sehingga meningkatkan kandungan BOD dan COD di dalam air. Selain itu dapat menjadi wadah perkembangbiakan lalat sebagai vektor terjadinya diare. Oleh karena itu sampah semestinya dikelola dengan baik.

Hasil pendataan menunjukkan bahwa 35 responden dari jumlah total 44 responden telah memiliki tempat sampah, dan 9 responden tidak memiliki tempat sampah.

Ada beberapa cara perlakuan yang dilakukan masyarakat Desa Pudonggala terhadap sampah rumah tangga mereka, yaitu terdapat 1 responden mengelola sampah di buang ke kali/sungai, 40 responden mengelola sampah dengan dibakar, serta 3 responden memilih perlakuan lainnya terhadap sampah mereka.

Berdasarkan hasil pendataan, dapat diketahui bahwa sebanyak 4 responden dari jumlah total 44 responden membuang sampah di



wadah tertutup, 21 responden membuang sampahnya di wadah tidak tertutup, 1 responden membuang sampahnya di kantong plastik, 6 responden membuang dilubang terbuka, 2 responden membuang ditempat terbuka, dan 1 responden memilih perlakuan lainnya terhadap sampah mereka.

Sampah merupakan masalah yang penting untuk diperhatikan di Desa Pudonggala, karena masyarakatnya belum sadar jika sampah yang berserakan dapat mengganggu kesehatan juga estetika. Berdasarkan data yang diperoleh, sebagian besar masyarakat Desa Pudonggala, lebih memilih membakar sampah mereka. Hal ini menjadi masalah sebab bila sampah dikelola dengan cara dibakar dapat mengakibatkan pencemaran udara serta dapat merusak nilai estetika lingkungan di Desa Pudonggala.

## **2. Identifikasi dan Analisis Masalah Kesehatan**

Dalam proses identifikasi dan analisis masalah kesehatan di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara tahun 2017, kami melakukan diskusi untuk menentukan masalah-masalah kesehatan yang terdapat di desa ini. Akhirnya, setelah melalui diskusi yang panjang, kami dapat menemukan 4 permasalahan kesehatan yang ada di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa tahun 2017. Keputusan tersebut diambil berdasarkan data primer yang berasal dari warga Desa Pudonggala.

Adapun 4 masalah kesehatan tersebut yang ada di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa tahun 2017 adalah sebagai berikut:

- a. Berkaitan dengan masalah perilaku merokok di dalam rumah, masih banyak masyarakat Desa Pudonggala yang merokok dalam rumah.
- b. Berkaitan dengan masalah penggunaan garam beryodium, masih terdapat masyarakat Desa Pudonggala yang belum mengetahui cara penggunaan garam beryodium serta akibat apabila kurang mengkonsumsi yodium.
- c. Berkaitan dengan masalah TPS, masih banyak masyarakat Desa Pudonggala yang belum memenuhi syarat TPS.
- d. Berkaitan dengan masalah penyediaan air bersih, kurangnya sumber air bersih di Desa Pudonggala.

### 3. Prioritas Masalah

Dalam mengidentifikasi masalah, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan seperti kemampuan sumber daya manusia, biaya, tenaga, teknologi dan lain-lain. Untuk itu, dilakukan penilaian prioritas masalah dari yang paling mendesak hingga tidak terlalu mendesak. Dalam menentukan prioritas masalah kami lakukan dengan menggunakan metode *USG (Urgency, Seriousness, Growth)*. Metode *USG* merupakan salah satu cara menetapkan urutan prioritas masalah dengan metode teknik *scoring* 1 – 5 dan dengan mempertimbangkan tiga komponen dalam metode *USG*. Berikut penjelasannya :

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

b. *Seriousness* berkaitan dengan dampak dari adanya masalah tersebut.

Semakin tinggi dampak masalah tersebut, maka semakin serius masalah tersebut.

c. *Growth* berkaitan dengan pertumbuhan masalah. Semakin cepat berkembang masalah tersebut maka semakin tinggi tingkat pertumbuhannya. Suatu masalah yang cepat berkembang tentunya makin tinggi tingkat prioritasnya untuk diatasi permasalahan tersebut.

Semakin tinggi tingkat urgensi, keseriusan, atau pertumbuhan masalah tersebut, maka semakin tinggi skor untuk masing-masing unsur tersebut.

Setelah melakukan *Brainstorming* dengan aparat desa, tokoh agama dan tokoh masyarakat, maka diperoleh hasil sebagai berikut.

**Tabel 74 Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan Menggunakan Metode USG di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Prioritas Masalah	U S G			Total (U+S+G)	Ranking
		U	S	G		
1	Penyediaan Air bersih	5	4	4	13	I
2	Kurangnya Pengetahuan tentang Garam Beryodium	3	4	5	12	II
3	Perilaku merokok di dalam rumah	3	3	4	10	III
4	Kurangnya tempat sampah yang memenuhi syarat	3	2	1	6	IV

*Keterangan:*

5 = *Sangat Besar*

4 = *Besar*

*3 = Sedang*

*2 = Kecil*

*1 = Sangat Kecil*

Dari matriks di atas, kami dapat mengambil kesimpulan bahwa, prioritas masalah kesehatan yang akan diselesaikan di Pudonggala adalah yang memiliki skor tertinggi yaitu masalah .

Dari keempat masalah yang kami paparkan kepada para peserta diskusi, yang akan menjadi fokus kami yaitu masalah-masalah yang telah menjadi kesepakatan bersama untuk diselesaikan.

#### **4. Alternatif Pemecahan Masalah**

Terdapat 2 (dua) jenis intervensi penyelesaian masalah, yaitu :

- a. Intervensi Fisik, yaitu intervensi secara langsung.
- b. Intervensi Non-fisik, yaitu intervensi secara tidak langsung, seperti penyuluhan tentang masalah kesehatan.

Setelah menentukan prioritas masalah kesehatan di Desa Pudongggala, kami kemudian menentukan alternatif penyelesaian masalah. Alternatif pemecahan masalah tersebut terbagi 4, yakni:

- a. Pembuatan Penyaringan Air Sederhana percontohan (intervensi fisik); dan
- b. Penyuluhan tentang garam beryodium (intervensi non-fisik).

#### **5. Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah**

Adapun untuk penentuan prioritas alternatif pemecahan masalah, kami menggunakan metode CARL (*Capability, Accessibility, Readiness,*

*Leverage*) dengan menggunakan skor 1-5, dimana 1 berarti sangat kecil dan 5 berarti sangat besar untuk diprioritaskan.

Memprioritaskan alternatif pemecahan masalah dengan metode CARL, berarti melihat alternatif tersebut melalui 4 (empat) cara pandang, yakni:

- a. *Capability*; ketersediaan sumber daya seperti dana dan sarana,
- b. *Accessibility*; kemudahan untuk dilaksanakan,
- c. *Readiness*; kesiapan dari warga untuk melaksanakan program tersebut, dan
- d. *Leverage*; seberapa besar pengaruh masalah yang satu dengan yang lain.

**Tabel 75 Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah Menggunakan Metode CARL di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Alternatif	C	A	R	L	Total (CxAxRxL)	Ranking
1	Pembuatan Penyaringan Air Sederhana Percontohan	4	4	3	3	144	<b>II</b>
2	Penyuluhan mengenai garam beryodium	4	4	4	2	128	<b>III</b>

Berdasarkan penentuan prioritas alternatif pemecahan masalah dengan menggunakan metode CARL diperoleh hasil bahwa kegiatan yang akan dilakukan ke depannya yaitu pembuatan penyaringan air sederhana percontohan yang merupakan intervensi fisik dan penyuluhan kesehatan mengenai garam beryodium sebagai bentuk intervensi non fisik.

## 6. Rencana Operasional Kegiatan (*Plan of Action*)

Adapun rencana operasional kegiatan (*Plan of Action*) yang akan dilaksanakan pada PBL II adalah sebagai berikut

**Tabel 76 Penyusunan Rencana Operasional Kegiatan ( Plan of Action / POA ) Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

Tujuan	Kegiatan/ Program	Waktu	Tempat	Pelaksana	Sasaran	Target	Anggaran	Indikator Keberhasilan	Evaluasi
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
Membuat Penyaringan air percontohan sederhana untuk mengurangi kandungan zat kapur	Pembuatan Penyaringan air percontohan	PBL II (Tahun 2017)	Di kantor kepala Desa Pudonggala	Masyarakat dan mahasiswa PBL	Masyarakat Desa Pudonggala	40% masyarakat memiliki penyaringan percontohan di kantor desa pudonggala	Swadaya masyarakat	60% masyarakat memiliki jamban percontohan di Desa Pudonggala	PBL III
Meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Pudonggala mengenai garam beryodium	Penyuluhan tentang garam beryodium	PBL II (Tahun 2017)	Balai Desa Pudonggala	Mahasiswa PBL	Masyarakat Desa Pudonggala	Terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai garam beryodium sebesar 70%	Swadaya masyarakat	Terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai garam beryodium sebesar 50%	PBL III

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

Adapun faktor pendukung dan faktor penghambat yang kami dapatkan selama di lapangan dalam melakukan kegiatan-kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan I ini adalah sebagai berikut :

#### **a. Faktor Pendukung**

- a) Ketersediaan warga untuk memberikan informasi yang sebenarnya agar dapat kami jadikan sebagai data primer
- b) Warga yang antusias menyambut kami dengan ramah di lingkungan tempat tinggal kami/posko
- c) Adanya dukungan yang baik dari Kepala Desa dan aparat desa lainnya dalam mendiskusikan masalah kesehatan yang ada di Desa Pudonggala
- d) Izin dari Kepala Desa untuk menempati Kantor Desa sebagai posko kelompok 6 PBL 1 Desa Pudonggala
- e) Adanya kemudahan dalam berkomunikasi memakai bahasa Indonesia dan bahasa formal dengan warga desa

#### **b. Faktor Penghambat**

- a) Cukup banyak warga yang tidak berada di tempat sehingga kami harus mengganti responden dengan cara random/acak
- b) Data dari Desa Pudonggala mengenai kependudukannya tidak mengalami pembaruan.
- c) Penyesuaian kembali dengan master tabel yang sedikit berubah

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Kesimpulan yang bisa diambil dari kegiatan PBL I di Desa Pudonggala Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara adalah sebagai berikut :

1. Desa Pudonggala memiliki perangkat Desa yang terdiri dari Kepala Desa, Sekretaris Desa, Kaur Pemerintahan, Kaur Umum, Kaur Ekbang, Kaur Pembangunan, Kaur Keuangan, Kaur Administrasi, Kepala Dusun I, Kepala Dusun II, Kepala Dusun III, Imam Desa, Putobu Desa/Pemangku Adat. Adapunsarana yang terdapat di Desa Pudonggala antara lain Balai Desa, Posyandu, Masjid, dan SD.
2. Masyarakat di Desa Pudonggala mayoritas Suku Tolaki. Kemasyarakatan di desa ini hampir semua memiliki hubungan keluarga dekat. Sehingga keadaan masyarakat dan sistem pemerintahannya berlandaskan asas kekeluargaan, saling membantu, dan bergotong royong dalam melaksanakan aktivitas disekitar masyarakat. Diketahui bahwa pekerjaan yang paling banyak di Desa Pudonggala adalah petani/pekebun dan nelayan.
3. Menurut data primer yang diperoleh dari 44 responden bahwa Tingkat pendidikan masyarakat di Desa Pudonggala beragam, untuk lulusan Universitas sekitar 6%, Akademi sekitar 1%, SMA sekitar 11%, kemudian SMP sekitar 12%, kemudian SD sekitar 12%, untuk pra sekolah sekitar 2%.



4. Berdasarkan data primer yang diperoleh, terdapat beberapa permasalahan terkait dengan kesehatan di Desa Pudonggala, di antaranya :
- a. Terkait dengan masalah PHBS, masih banyak penduduk Desa Pudonggala yang merokok di dalam rumah sehingga memicu terjadinya berbagai jenis penyakit seperti ISPA.
  - b. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan garam beryodium yang benar dan akibat yang ditimbulkan jika kurang mengkonsumsi garam beryodium. Berdasarkan data yang diperoleh di Desa Pudonggala terdapat 9 responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan sebelum memasak dan terdapat 32 responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan saat di masak serta terdapat 3 responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak. Jadi dapat kami simpulkan bahwa dari 44 responden yang kita gunakan sebagai sampel di desa Pudonggala, sebagian besar responden tidak tahu cara penggunaan garam beryodium yang benar dan tepat hal ini dibuktikan dengan tingginya persentasi responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan sebelum di masak dan di campur dengan bahan makanan saat di masak.
  - c. Kepemilikan jamban. Dari hasil pengolahan data, diperoleh bahwa dari total jumlah 44 responden, yang memiliki jamban sebanyak 43

- responden dalam kategori baik, hanya terdapat 1 responden yang belum memiliki jamban.
- d. Di Desa Pudonggala sebagian besar masyarakat sudah memiliki tempat sampah yaitu dengan jumlah 35 responden atau 80% dan sisanya yaitu 9 responden atau 20% belum memiliki tempat sampah. Meskipun beberapa responden telah memiliki tempat sampah, namun jika tempat sampah tersebut telah penuh maka sampah-sampah tersebut akan langsung dibakar agar tidak menumpuk. Hal ini dilakukan karena tidak adanya pengangkut sampah yang disediakan oleh pemerintah untuk Desa Pudonggala serta rendahnya pengetahuan masyarakat Desa Pudonggala mengenai bahaya membakar sampah.
- e. Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL). Dari hasil pengolahan data, diperoleh bahwa dari total jumlah 44 responden, yang memiliki SPAL sebanyak 37 responden dalam kategori baik, dan terdapat 7 responden yang belum memiliki SPAL. Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) yang digunakan masyarakat Pudonggala adalah saluran pipa tertutup yang dialirkan menuju rawa, dan beberapa lubang galian yang dibuat sendiri oleh warga.
- f. Status Kualitas Air. Berdasarkan data primer yang diperoleh dari 44 responden, status kualitas air yang memenuhi syarat berjumlah 17 responden, serta 26 responden memiliki status kualitas air yang tidak memenuhi syarat, hal ini dikarenakan kualitas air bersih sebagian

besar masyarakat Desa Pudonggala berwarna kuning/keruh dan mengandung zat kapur.

g. Status Rumah Sehat. Berdasarkan data primer yang diperoleh dari 44 responden, distribusi responden menurut status rumah sehat yang memenuhi syarat adalah 38 atau 86% responden. Sedangkan distribusi responden menurut status rumah sehat yang tidak memenuhi syarat adalah 14% atau 6 responden. Status rumah sehat yang tidak memenuhi syarat dikarenakan lantai tidak kedap air, dinding tidak tertutup rapat, langit-langit tidak tertutup rapat, atap tidak kedap air, pencahayaan, suhu dan temperatur yang tidak sesuai dengan syarat kesehatan, tidak ada ventilasi, penggunaan jendela tidak terbuka siang hari, serta adanya kotoran binatang disekitar rumah.

5. Berdasarkan hasil data primer yang diperoleh dari jumlah total 13 responden, persalinan paling banyak ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu sebanyak 12 responden, sedangkan persalinan yang paling sedikit ditolong oleh dukun sebanyak 1 responden. Dan sebagian besar tempat melahirkan masyarakat Desa Pudonggala adalah di rumah responden/dukun/orang lain. Kemudian rata-rata balita sudah diberikan imunisasi lengkap dan dilakukan penimbangan berat badan balita setiap bulan. Walaupun masih ada sebagian besar balita tidak diberikan ASI Eksklusif

6. Prioritas Masalah kesehatan utama yang ada di Desa Pudonggala berdasarkan hasil pendataan adalah 4.....
7. Pelaksanaan program yang intervensi fisik dan non fisik. Prioritas Alternatif Penyelesaian Pemecahan masalah yang diputuskan untuk menyelesaikan prioritas masalah bersama Kepala Desa Pudonggala, Sekretaris Desa, Para Aparat Desa, dan Masyarakat Desa Pudonggala adalah dengan melakukan pembuatan Jamban percontohan yang memenuhi syarat yang bertempat di tiap dusun.

## **B. Saran**

Adapun saran dari pelaksanaan kegiatan PBL I ini adalah :

1. Kusioner merupakan instrument yang sangat berguna yang digunakan untuk memperoleh data yang berguna dan valid, untuk itu diharapkan bagi penyusun kusioner agar dapat menyusun kusioner sekomunikatif mungkin sehingga mudah dipahami oleh peserta PBL maupun masyarakat.
2. Untuk pemerintah diharapkan agar membuat TPA (tempat pembuangan akhir) dan akses masuknya truk pengangkut sampah atau mengadakan petugas pengangkut sampah di Desa Pudonggala agar warga tidak membuang sampah di sembarang tempat atau membakarnya di sembarang titik.
3. Untuk pemerintah diharapkan untuk mengadakan alat penyaring air di desa Pudonggala juga di desa lainnya yang memiliki masalah terkait air bersih, untuk menjaga kualitas air sumur bebas dari mikroorganisme

asing dan zat mineral berlebih dalam air yang membahayakan kesehatan masyarakat, terlebih sumur menjadi bagian penting masyarakat untuk menunjang kehidupan sehari-hari.

4. Untuk masyarakat diharapkan agar lebih berperan aktif dalam menjalin kerja sama kemitraan antara pemerintah dalam hal merencanakan, melaksanakan dan memanfaatkan kegiatan kesehatan sehingga diperoleh manfaat berupa peningkatan kemampuan swadaya masyarakat. Masyarakat pun dituntut dalam menentukan prasarana dan pemeliharaan teknologi tepat guna dalam pelayanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adliyani, Z.O.N., 2015. Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. *Jurnal Majority*. Vol. 4, No. 7, Juni 2015 Faculty of Medicine, Lampung University.
- Alimul Aziz, H. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
- Azwar, A. 1990. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta. Yayasan Mutiara.
- Beck, M. 2000. *Ilmu Gizi dan Diet*. (terj.). Yayasan Essentia Medica: Yogyakarta.
- Becker, 1979. *Dalam* : Notoatmodjo S., 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bab V, Pendidikan dan Perilaku.
- Daud, A. 2005. *Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan*. LEPHAS: Makassar
- Depkes, RI. 2000. *Pedoman Pelaksanaan Pemantauan Garam Beryodium di Tingkat Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI, 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Entjang Indan, 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Hapsari, D., Sari, P., Dan Pradono, J., 2009. Pengaruh Lingkungan Sehat dan Perilaku Hidup Sehat Terhadap Status Kesehatan. *Jurnal Buletin Penelitian Kesehatan Supplement*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi dan Status Kesehatan. Jakarta.

Mulia, Ricky.M. 2005. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Edisi pertama, Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta

Saifudin, Abdul Bari, 2011. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. YBP-SP. Jakarta

Suhardjo. 2005. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Edisi ke-1. Jakarta: Bumi Aksara.

Supriasa IDN, Bakri B, Fajar I. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC

Supriasa, dkk. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Kedokteran EGC.

Suryanah. 1996. *Keperawatan Anak untuk Siswa SPK*. Jakarta: EGC

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan

# LAMPIRAN



**DAFTAR NAMA KELOMPOK 6 PBL I**  
**DESA PUDONGGALA**

1	Mukadim	J1A1 15 076
2	Muh. Rizal Purnama	J1A1 14 164
3	Yuniar Ayu Permatasari	J1A1 15 242
4	Viona Meydiyanti	J1A1 15 131
5	Widya Lestari	J1A1 15 145
6	Larasati Syafitri	J1A1 15 244
7	Wa Ode Sri Hartati	J1A1 15 165
8	Amal Waldah	J1A1 15 007
9	Viky Ade Pratiwi	J1A1 15 129
10	Nur Ida	J1A1 15 095