

**LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANAGAN (PBL) I  
JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HALUOLEO**



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

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HALUOLEO  
KENDARI  
2017**

**DAFTAR NAMA PESERTA PBL I**  
**KELOMPOK 4**  
**DESA MATANGGONAWA KECAMATAN SAWA KABUPATEN**  
**KONAWA UTARA**  
**MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS HALUOLEO**

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>NIM</b>	<b>TANDA TANGAN</b>
<b>1</b>	<b>IBRAHIM JABAR</b>	<b>J1A115 165</b>	<b>1.</b>
<b>2</b>	<b>MICHAEL DWI CAHYONO</b>	<b>J1A1 15 070</b>	<b>2.</b>
<b>3</b>	<b>WA ODE RIZA RIMAYANTI</b>	<b>J1A1 15 138</b>	<b>3.</b>
<b>4</b>	<b>LISNAWATI</b>	<b>J1A1 15 061</b>	<b>4.</b>
<b>5</b>	<b>ETTY HARIATI NAJIB</b>	<b>J1A1 15 033</b>	<b>5.</b>
<b>6</b>	<b>NUR AZIZAH</b>	<b>J1A1 15 189</b>	<b>6.</b>
<b>7</b>	<b>WIDYA SALEH SARASMITA</b>	<b>J1A1 15 146</b>	<b>7.</b>
<b>8</b>	<b>IVANA MEISITA PAKIDING</b>	<b>J1A1 15 171</b>	<b>8.</b>
<b>9</b>	<b>WD. NOVI INDRA CAHAYA</b>	<b>J1A1 15 136</b>	<b>9.</b>
<b>10</b>	<b>WA SALEH MULIA</b>	<b>J1A1 15 143</b>	<b>10.</b>
<b>11</b>	<b>NURUL HIDAYATI</b>	<b>J1A1 15 194</b>	<b>11.</b>

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

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

Mengetahui :

Kepala Desa Matanggonawe

Koordinator Desa

**LIMPO**

**IBRAHIM JABBAR**  
**NIM. J1A1 15 165**

Menyetujui :

Pembimbing Lapangan

**SABRIL MUNANDAR, SKM., M.Kes**

**NIP. -**

## **KATA PENGANTAR**

Assalamu AlaikumWr. Wb.

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

Laporan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I merupakan salah satu penilaian dalam PBL I. Pada hakekatnya, laporan ini memuat tentang hasil pendataan tentang keadaan kesehatan masyarakat di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa, dari 46 rumah tangga yang dilakukan oleh mahasiswa anggota kelompok 4 (empat). Adapun kegiatan PBL I ini dilaksanakan mulai tanggal 20 Februari sampai dengan 5 Maret 2017.

Kami selaku peserta Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I anggota kelompok 4 (empat), tak lupa mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo
2. Wakil Dekan I (PD I) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
3. Wakil Dekan II (PD II) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
4. Wakil Dekan III (PD III) Fakutas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo

5. Ketua Jurusan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo juga Pembimbing kami kelompok 4 PBL 1 Desa Matanggonawe
6. Tokoh masyarakat dan seluruh masyarakat Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa, atas bantuan dan telah bersedia menerima kami dengan baik.
7. Seluruh rekan-rekan mahasiswa yang telah banyak membantu terselesainya laporan ini.

Laporan PBL I ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun, sehingga kiranya dapat dijadikan sebagai patokan pada penulisan Laporan PBL berikutnya.

Akhir kata, semoga laporan ini dapat memberikan tambahan pengetahuan dan bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Desa Matanggonawe, Maret 2017

Tim Penyusun

## DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>NAMA-NAMA KELOMPOK 4.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>

### **BAB IPENDAHULUAN**

A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan PBL.....	3
C. Manfaat PBL .....	3

### **BAB IIGAMBARAN UMUM LOKASI**

A. Keadaan Geografi.....	5
B. Keadaan Demografi .....	6
C. Faktor Sosial Budaya .....	7
D. Pendidikan.....	10
E. Ekonomi.....	11
F. Status Kesehatan Masyarakat .....	11
G. Perilaku .....	13
H. Pelayanan Kesehatan.....	14
I. Sepuluh Besar Penyakit Tertinggi.....	14

### **BAB IIHASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Pendataan	
1. Karakteristik Responden.....	19
2. Karakteristik Sosial Ekonomi .....	26

3. Akses Pelayanan Kesehatan .....	27
4. PHBS Tatanan Rumah Tangga.....	36
5. Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir.....	42
6. Pengalaman Persalinan Anak Terakhir.....	47
7. Perilaku Pemberian ASI/Menyusui .....	50
8. Riwayat Imunisasi .....	55
9. Gizi Kesehatan Masyarakat .....	56
10. Pola Konsumsi.....	60
11. Status Gizi.....	61
12. Mortality .....	68
13. Sanitasi dan Sumber Air Minum .....	68
14. Observasi .....	74
<b>B. Pembahasan</b>	
1. Keadaan Kesehatan Masyarakat .....	78
2. Analisis Masalah Kesehatan .....	81
3. Alternatif Pemecahan Masalah .....	83
<b>C. Faktor Pendukung dan Penghambat Selama di Lapangan</b>	

## **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	86
B. Saran.....	87

## **DAFTAR PUSTAKA .....**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

<b>TABEL</b>	<b>NAMA TABEL</b>	<b>HALAMAN</b>
<b>TABEL 1</b>	Luas Wilayah Desa Matanggonawe Menurut Penggunaan	5
<b>TABEL 2</b>	Distribusi Penduduk Menurut Usia Di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa 2017	7
<b>TABEL 3</b>	Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin Di Desa Matanggonawe Tahun 2017	7
<b>TABEL 4</b>	Distribusi Penduduk Menurut Agama Di Desa Matanggonawe Tahun 2017	8
<b>TABEL 5</b>	Distribusi Sarana Pendidikan Di Desa Matanggonawe Tahun 2017	9
<b>TABEL 6</b>	Distribusi Tingkat Pendidikan Di Desa Matanggonawe Tahun 2017	10
<b>TABEL 7</b>	Distribusi Penyakit yang sering terjadi di Desa Matanggonawe Kec. Sawa	15
<b>TABEL 8</b>	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	20
<b>TABEL 9</b>	Distribusi Kepala Rumah Tangga Jenis Kelamin Di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	20
<b>TABEL 10</b>	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	21
<b>TABEL 11</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Buta Huruf (Buta Aksara) Di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	22
<b>TABEL 12</b>	Distribusi Responden Menurut Status Perkawinan Di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	22
<b>TABEL 13</b>	Distribusi Responden Menurut Umur Di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	23
<b>TABEL 14</b>	Distribusi Responden Menurut Jenis Pekerjaan Di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	24
<b>TABEL 15</b>	Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	25
<b>TABEL 16</b>	Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	25



<b>TABEL 17</b>	Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	26
<b>TABEL 18</b>	Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	26
<b>TABEL 19</b>	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	27
<b>TABEL 20</b>	Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	28
<b>TABEL 21</b>	Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	29
<b>TABEL 22</b>	Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	30
<b>TABEL 23</b>	Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	30
<b>TABEL 24</b>	Distribusi Responden Menurut Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	31
<b>TABEL 25</b>	Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	32
<b>TABEL 26</b>	Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	33
<b>TABEL 27</b>	Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	33
<b>TABEL 28</b>	Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	34
<b>TABEL 29</b>	Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Tidak Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	35

<b>TABEL 30</b>	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	35
<b>TABEL 31</b>	Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	36
<b>TABEL 32</b>	Distribusi Persalinan Responden Yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	37
<b>TABEL 33</b>	Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	37
<b>TABEL 34</b>	Distribusi Responden Menurut Penimbangan Balita Setiap Bulan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	38
<b>TABEL 35</b>	Distribusi Responden Menurut Penggunaan Air bersih di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	38
<b>TABEL 36</b>	Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	39
<b>TABEL 37</b>	Distribusi Responden Menurut Buang Air Besar di Jamban di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	39
<b>TABEL 38</b>	Distribusi Responden Menurut Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	40
<b>TABEL 39</b>	Distribusi Responden Menurut Konsumsi Sayur dan Buah Setiap Hari di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	40
<b>TABEL 40</b>	Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	41
<b>TABEL 41</b>	Distribusi Responden Menurut Keluarga yang Tidak Merokok di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	41
<b>TABEL 42</b>	Distribusi Responden Menurut Kategori PHBS Tatanan Rumah Tangga di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	42
<b>TABEL 43</b>	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	43
<b>TABEL 44</b>	Distribusi Responden Menurut Jenis Petugas Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan	43

	Sawa Tahun 2017	
<b>TABEL 45</b>	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	44
<b>TABEL 46</b>	Distribusi Responden Menurut Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	45
<b>TABEL 47</b>	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	45
<b>TABEL 48</b>	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	46
<b>TABEL 49</b>	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	47
<b>TABEL 50</b>	Distribusi Responden Menurut Penolong Utama saat Melahirkan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	48
<b>TABEL 51</b>	Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	48
<b>TABEL 52</b>	Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	48
<b>TABEL 53</b>	Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Persalinan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	50
<b>TABEL 54</b>	Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	51
<b>TABEL 55</b>	Distribusi Responden Menurut Perilaku Melakukan Inisiasi Menyusui Dini di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	51
<b>TABEL 56</b>	Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Kolostrum di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	52
<b>TABEL 57</b>	Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Makanan Tambahan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	53
<b>TABEL 58</b>	Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan yang Diberikan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	54

<b>TABEL 59</b>	Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	54
<b>TABEL 60</b>	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	55
<b>TABEL 61</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan Imunisasi di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	56
<b>TABEL 62</b>	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	56
<b>TABEL 63</b>	Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tanggadi Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	57
<b>TABEL 64</b>	Distribusi Responden Menurut Jenis Garam yang Digunakan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	58
<b>TABEL 65</b>	Distribusi Responden Menurut Tempat Memperoleh Garam di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	58
<b>TABEL 66</b>	Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodium di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	59
<b>TABEL 67</b>	Distribusi Responden Menurut Makan dalam Sehari di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	60
<b>TABEL 68</b>	Distribusi Responden Menurut Makan dalam Sehari di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	60
<b>TABEL 69</b>	Distribusi Responden Menurut Responden yang Sarapan pagi di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	61
<b>TABEL 70</b>	Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	61
<b>TABEL 71</b>	Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	62
<b>TABEL 72</b>	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	62
<b>TABEL 73</b>	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut TB/U di Desa Matanggonawe	63

	Kecamatan Sawa Tahun 2017	
<b>TABEL 74</b>	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/TB di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	63
<b>TABEL 75</b>	Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	64
<b>TABEL 76</b>	Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut TB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	64
<b>TABEL 77</b>	Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/TB di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	65
<b>TABEL 78</b>	Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut BB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	65
<b>TABEL 79</b>	Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut TB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	66
<b>TABEL 80</b>	Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut BB/TB di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	66
<b>TABEL 81</b>	Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut BB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	67
<b>TABEL 82</b>	Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut TB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	67
<b>TABEL 83</b>	Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut BB/TB di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	68
<b>TABEL 84</b>	Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	68
<b>TABEL 85</b>	Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	69
<b>TABEL 86</b>	Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	69
<b>TABEL 87</b>	Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	70
<b>TABEL 88</b>	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Desa Matanggonawe Kecamatan	71

	Sawa Tahun 2017	
<b>TABEL 89</b>	Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	71
<b>TABEL 90</b>	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	72
<b>TABEL 91</b>	Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	72
<b>TABEL 92</b>	Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Sampah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	73
<b>TABEL 93</b>	Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Untuk Memasak di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	74
<b>TABEL 94</b>	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	74
<b>TABEL 95</b>	Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	75
<b>TABEL 96</b>	Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	75
<b>TABEL 97</b>	Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	76
<b>TABEL 98</b>	Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	76
<b>TABEL 99</b>	Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	77
<b>TABEL 100</b>	Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017	78
<b>TABEL 101</b>	Matriks USG Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan di Desa Matanggonawe	82
<b>TABEL 102</b>	Penentuan Alternatif Penyelesaian Masalah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Menggunakan Metode CARL	84

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Nama Gambar</b>
<b>Gambar 1</b>	Penyambutan Mahasiswa PBL di Kantor Kecamatan Sawa
<b>Gambar 2</b>	Pertemuan warga desa yang pertama sebagai proses pengenalan
<b>Gambar 3</b>	Pembuatan struktur organisasi dan pengaturan kuesioner
<b>Gambar 4</b>	Pemasangan struktur organisasi
<b>Gambar 5</b>	Melakukan pendataan di warga
<b>Gambar 6</b>	Melakuakn penimbangan balita
<b>Gambar 7</b>	Melakukan mapping
<b>Gambar 8</b>	Briefing di posko 4
<b>Gambar 9</b>	Melakukan pertemuan ke dua dengan warga untuk membicarakan prioritas masalah (Brainstorming)
<b>Gambar 10</b>	Foto bersama kepala desa dan warga

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Absensi Peserta PBL I Desa Matanggonawe, Kecamatan Sawa.
2. Jadwal Pelaksanaan Program Kerja (*Gant Chart*) PBL I Desa Matanggonawe, Kecamatan Sawa.
3. Jadwal Piket Peserta PBL I Kelompok 4 Desa Matanggonawe, Kecamatan Sawa.
4. Struktur Organisasi PBL I FKM UHO Desa Matanggonawe, Kecamatan Sawa.
5. Undangan Pertemuan *Brainstorming* PBL I Desa Mataggonawe, Kecamatan Sawa.
6. Buku Tamu.
7. Stiker PHBS
8. Kuisioner PBL I
9. Mapping (Pemetaan) Desa Matanggonawe, Kecamatan Sawa.
10. Dokumentasi Kegiatan PBL I FKM UHO Desa Matanggonawe, Kecamatan Sawa.
11. POA



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

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

Upaya yang dilakukan untuk merealisasikan hal ini di tempuh melalui pembinaan profesional dalam bidang promotif dan preventif yang mengarah kepada pemahaman permasalahan-permasalahan kesehatan masyarakat, untuk selanjutnya dapat dilakukan pengembangan program/intervensi menuju perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat yang diinginkan. Salah satu bentuk konkret upaya tersebut dengan melakukan pengalaman belajar lapangan (PBL).

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

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

Dari kemampuan – kemampuan itu ada 4 kemampuan yang diperoleh melalui PBL, yaitu :

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

Untuk mendukung peranan ini diperlukan pengetahuan mendalam tentang masyarakat, pengetahuan ini antara lain mencakup kebutuhan (need) dan permintaan (demand) masyarakat, sumber daya yang bisa di manfaatkan, angka-angka kependudukan dan cakupan program, dan bentuk – bentuk kerja sama yang bisa di galang. Dalam rangka ini diperlukan 3 (tiga) jenis data penting, yaitu :

- a. Data umum (geografi dan demografi)
- b. Data kesehatan dan
- c. Data yang berhubungan dengan kesehatan ‘Health Related Data’

Ketiga data harus dianalisis. Data diagnosis kesehatan masyarakat memerlukan pengolahan mekanisme yang panjang dan proses penalaran dalam analisisnya. Melalui PBL pengetahuan itu bisa diperoleh dengan sempurna. Dengan begitu pula maka PBL mempunyai peranan yang sangat penting dan strategis, untuk itu PBL harus dilaksanakan secara benar.

Kegiatan pendidikan keprofesian, yang sebagian besar berbentuk pengalaman belajar lapangan, bertujuan untuk :

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

## **B. Tujuan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1**

1. Mengetahui dan memahami struktur masyarakat serta organisasinya.
2. Mengetahui karakteristik serta norma-norma dalam masyarakat dan lingkungannya.
3. Bersama-sama dengan masyarakat menentukan masalah kesehatan di lingkungan setempat.
4. Mengetahui tujuan pokok dan fungsi sarana pelayanan kesehatan masyarakat.
5. Mengetahui dan memahami institusi lain dan organisasi yang terkait dengan bidang kesehatan masyarakat.
6. Bersama-sama dengan masyarakat menentukan prioritas masalah yang berhubungan dengan status kesehatan masyarakat setempat berdasarkan hasil pengumpulan data primer dan data sekunder pada PBL I.
7. Mampu menganalisis situasi lapangan sehingga masalah kesehatan yang timbul dapat diidentifikasi melalui hasil pengumpulan data primer dan data sekunder.
8. Membuat laporan PBL I dengan mempersiapkan pelaksanaan program intervensi pada PBL II.

## **C. Manfaat Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I**

### **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**

Memberikan intervensi dari masalah kesehatan yang terjadi guna memperbaiki dan meningkatkan status kesehatan masyarakat.

## **2. Bagi Dunia dan Ilmu Pengetahuan**

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

## **3. Bagi Mahasiswa**

- a. Meningkatkan kemampuan kreatifitas mahasiswa khususnya dalam mengaplikasikan ilmu di lapangan.
- b. Digunakan sebagai acuan dalam melakukan kegiatan intervensi pada PBL I

## BAB II

### GAMBARAN UMUM LOKASI

#### A. Keadaan Geografis

##### 1) Geografi

Secara harfiah geografi terdiri dari dua buah kata, “*geo*” yang artinya bumi, dan “*grafi*” yang artinya gambaran, jadi geografi adalah gambaran muka bumi. Gambaran muka bumi Desa Matanggonawe, baik dari segi luas daerah, batas wilayah, kondisi topografi dan orbitasi (jarak dari pusat pemerintahan).

##### a. Luas Daerah

Matanggonawe merupakan salah satu Desa yang berada di Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara, Sulawesi Tenggara yang terdiri dari 3 Dusun/Lingkungan (*Profil Desa Matanggonawe 2017*), yaitu:

- a) Dusun I
- b) Dusun II
- c) Dusun III

**Tabel 1 Luas Wilayah Desa Matanggonawe Menurut Penggunaan**

Luas Kebun Plasma Masyarakat	42 Ha/m2
Luas Lahan Pekarangan	14 Ha/m2
Luas Kebun TKD, Tanah Restant, dan FU	1931 Ha
<b>Total Luas</b>	141 Ha

*Sumber : Profil Desa Matanggonawe 2017*

##### b. Batas Wilayah

Desa Matanggonawe merupakan wilayah yang masuk kedalam kecamatan Sawa. Secara geografis Desa Matanggonawe terletak  $\pm 65$  Km di bagian Barat Kabupaten Konawe Utara dengan luas wilayah  $\pm$

141 Ha. Secara geografis, batas-batas wilayah Desa Matanggonawe sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Pudonggala.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Pudonggala Utama.
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Laut Banda.
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Kokapi (Bendungan).

*(Profil Desa Matanggonawe 2017)*

## **2) Kondisi Topografis**

Keadaan topografi Desa Matanggonawe dilihat secara umum merupakan daerah Persawahan, Perbukitan, dan Kawasan Hutan Lindung.

*Sumber : Profil Desa Matanggonawe 2017*

## **3) Orbitasi**

Orbitasi atau jarak dari pusat pemerintahan Desa Matanggonawe yaitu sebagai berikut:

1. Jarak dari pusat ibukota kecamatan yaitu 6 Km.
2. Jarak dari ibukota kabupaten/kota madya yaitu 64 Km.
3. Jarak dari ibukota provinsi yaitu 77 Km.

## **4) Keadaan Iklim**

Desa Matanggonawe merupakan wilayah yang secara keseluruhan merupakan daerah bersuhu [tropis](#). Suhu di Desa Matanggonawe berkisar antara 24°C –32°C dengan didasarkan suhu rata -rata 30°C.

## **B. Keadaan Demografi**

Desa Matanggonawe memiliki jumlah penduduk sebanyak 420 jiwa dimana jumlah penduduk laki-laki 219 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 201 jiwa dengan jumlah kepala keluarga sebanyak KK 109 (*Profil Desa Matanggonawe 2017*).

**Tabel 2 Distribusi Penduduk Menurut Usia di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Golongan Umur	Jumlah (n)	Persen (%)
1	0 – 9 Tahun	94	22,38
2	10 – 19 Tahun	81	19,28
3	20 – 29 Tahun	78	18,57
4	30 – 39 Tahun	69	16,42
5	40 – 49 Tahun	55	13,09
6	50 – 59 Tahun	22	5,23
7	60 – 69 Tahun	12	2,85
8	70 Tahun	9	2,14
<b>Total</b>		<b>420</b>	<b>100</b>

*Sumber : Profil Desa Matanggonawe 2017*

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi penduduk di Kelurahan terbanyak di kelompok umur 0 – 9 tahun yaitu 94 penduduk atau 22,38 %.

**Tabel 3 Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin Di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Laki-laki	219	52,14
2	Perempuan	201	47,85
<b>Total</b>		<b>420</b>	<b>100</b>

*Sumber : Profil Desa Matanggonawe 2017*

Dari tabel 3 diketahui jumlah laki-laki di Desa Matanggonawe yaitu, 219 jiwa (52,14%) dan jumlah perempuan yaitu 201 jiwa (47,85%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa distribusi jumlah laki-laki dan perempuan tidak berbeda jauh.

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

#### a. Agama

Agama atau kepercayaan yang dianut warga Desa Matanggonawe adalah agama Islam dan oleh warganya. Informasi selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4 Distribusi Penduduk Menurut Agama di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2015**

No.	Agama yang dianut	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Islam	420	100
2	Kristen Katolik	-	-
3	Kristen Protestan	-	-
4	Hindu	-	-
5	Budha	-	-
<b>Total</b>		<b>420</b>	<b>100</b>

*Sumber : Profil Desa Matanggonawe 2017*

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa masyarakat Desa Matanggonawe menganut Agama Islam yaitu sebanyak 420 orang (100%). Sarana peribadatan yang dimiliki di Desa Matanggonawe yaitu sebuah masjid. Sehingga peribadatan di desa tersebut berjalan dengan baik.

#### b. 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 Matanggonawe mayoritas suku Tolaki dengan masyarakat dari suku lain seperti Bugis, Toraja dan lain-lain.

Desa Matanggonawe dikepalai oleh kepala Desa dan dibantu oleh aparat-aparat desa lainnya, seperti sekretaris desa, kepala dusun/lingkungan, Ketua BPD, Ketua LPM, tokoh agama, dan tokoh masyarakat yang ada di



Desa ini. Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga yaitu berupa kerja bakti di lingkungan Pedesaan. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut didukung dengan sarana-prasarana yang terdapat di desa ini. Sarana yang terdapat di wilayah Desa Matanggonawe yaitu sebagai berikut:

## 1. Sarana Pendidikan

**Tabel 5 Distribusi Sarana Pendidikan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Kaabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

Nama	Jumlah	Kepemilikan			Jumlah Siswa
		Pemerintah	Swasta	Desa/ Kel.	
TK	1 Unit	√	-	-	10
SD	-	-	-	-	-
SMP	-	-	-	-	-
SMA	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1 Unit</b>	-	-	-	<b>10</b>

*Sumber : Profil Desa Matanggonawe 2017*

Pendidikan formal yang terdapat di Desa Matanggonawe adalah TK sementara untuk sarana pendidikan tingkat SD, SMP, dan SMA/Sederajat tidak terdapat di Desa Matanggonawe. Ketersediaan sarana pendidikan ini tidak menjadi kendala masyarakat untuk menuntut ilmu, karena lokasi kedua daerah tersebut yang saling berbatasan dan jarak sekolah yang mudah ditempuh.

## 2. Sarana Kesehatan

Sarana Kesehatan Masyarakat yang ada di Desa Matanggonawe adalah 1 buah puskesmas yang berada di Kecamatan Motui yang

digunakan oleh sebagian masyarakat di Kecamatan Sawa dan masyarakat di Kecamatan Motui.

### 3. Sarana Peribadatan

Masyarakat di Desa Matanggonawe adalah mayoritas beragama islam, Sarana peribadatan di Desa Matanggonawe adalah 1 bangunan masjid yang berlokasi di depan Balai Desa.

## D. Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat. Tingkat pendidikan masyarakat di Desa Matanggonawe beragam, Berikut adalah gambaran Tigkat pendidikan masyarakat Di Desa Matanggonawe.

**Tabel 6 Distribusi Tingkat Pendidikan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017**

Tingkat Pendidikan	Jumlah		Persen (%) dari Jumlah Penduduk (420)
	Laki – laki	Perempuan	
Usia 0-5 tahun yg belum masuk TK	25	30	13,3
Usia 3-6 tahun yg sedang masuk TK	25	26	12,1
Tamat SD	34	30	15,2
Tamat SMP	30	35	15,4
Tamat SMA	75	40	27,3
Tamat D2	5	10	3,5
Tamat D3	15	20	8,5
Tamat S1	10	10	4,7
Tamat S2	0	0	0
<b>Total</b>	<b>219</b>	<b>201</b>	<b>100</b>

*Sumber : Profil Desa Matanggonawe 2017*

Berdasarkan data tabel tingkat pendidikan tersebut, diketahui bahwa tingkat pendidikan sebagian besar masyarakat di Desa Matanggonawe berada pada jenjang SMA yaitu sekitar 27,3 %, bersamaan dengan jenjang D2 sekitar 3,5%, selanjutnya jenjang D3 sekitar 8,5 %, dan jenjang S1 sekitar 4,7%, disusul dengan persen masyarakat yang tidak tamat SD sebesar 15,4%. Keadaan ini menggambarkan tingkat pendidikan masyarakat di Desa Matanggonawe yang cukup rendah, selanjutnya mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat termasuk tentang kesehatan masyarakat itu sendiri. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang kesehatan masih cukup rendah.

## **E. Ekonomi**

### **1) Pekerjaan**

Masyarakat di Desa Matanggonawe pada umumnya berprofesi sebagai Petani sebanyak 45,24 % dan Pegawai Negeri Sipil sebanyak 3,53 %. Namun, di samping itu ada juga yang bekerja sebagai Buruh Tani, Buruh Migran, Pedagang, Peternak, Nelayan, Pengrajin, Pekerja Tambang bahkan ada yang tidak bekerja.

### **2) 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 faktor yang memengaruhi hasil banyaknya Tani yang diperoleh diantaranya perubahan iklim, hama, dan kondisi cuaca lainnya. Berdasarkan hasil yang kami peroleh pada saat pendataan, pendapatan yang diperoleh oleh kebanyakan penduduk setiap bulannya rata – rata Rp 1.000.000,00 per bulannya. Sedangkan Pegawai Negeri Sipil memiliki pendapatan berdasarkan golongan dan jabatannya.

## **F. Status Kesehatan Masyarakat**

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

### **a. Lingkungan**

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

Masalah lingkungan adalah masalah yang sangat kompleks dan saling berkaitan dengan masalah lain di luar kesehatan itu sendiri. Jika keseimbangan lingkungan ini tidak dijaga dengan baik maka dapat menyebabkan berbagai macam penyakit. Sebagai contoh, kebiasaan membuang sampah sembarangan berdampak pada lingkungan menjadi kotor, bau, banyak lalat, banjir, dan sebagainya. Kondisi lingkungan di Desa Matanggonawe dapat ditinjau dari berbagai sudut pandang, yaitu sebagai berikut :

#### **1) Fisik**

Artinya dapat dilihat dari keadaan lingkungan meliputi kondisi air, tanah, dan udara. Adapun kondisi fisik lingkungan terutama kondisi fisik air minum di Desa Matanggonawe secara umum masih belum memenuhi syarat kesehatan. Hal ini dapat dinilai dengan parameter rasa, bau, dan warna pada air, yang dimana airnya masih berwarna kuning. Baik warga yang menggunakan sumur gali maupun sumur bor.

#### **2) Biologi**

Artinya dapat dilihat dari adanya bahan pencemar yang berbahaya oleh bakteri dan mikroorganisme. Fakta di lapangan didominasi oleh masalah sampah, karena sebagian warga tidak memiliki tempat sampah, sehingga untuk penampungan/pengolahan dilakukan di halaman belakang rumah. Hal ini juga menurunkan nilai estetika dan kebersihan pada lingkungan masyarakat.

#### **3) Sosial**

Artinya dapat dilihat dari tingkat pendidikan dan pendapatan masyarakat Desa Matanggonawe yang secara tidak langsung akan mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Di Desa Matanggonawe pada umumnya tingkat pendidikan sudah cukup tinggi namun kebanyakan masyarakat juga berpenghasilan rendah maupun sedang. Sehingga sangat mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat dan status kesehatan masyarakat itu sendiri.

## **G. Perilaku**

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

Respon atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (*pengetahuan, persepsi, dan sikap*), maupun bersifat aktif (*tindakan yang nyata atau practice*). Sedangkan stimulus atau rangsangan terdiri empat unsur pokok, yakni: sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan.

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

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

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

Perilaku terhadap makanan, yakni respons seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan utama bagi kehidupan. Misalnya, mengkonsumsi makanan yang beragam dan bergizi. Dan perilaku terhadap lingkungan kesehatan adalah respons seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Perilaku sehubungan dengan air bersih merupakan ruang lingkup perilaku terhadap lingkungan kesehatan. Termasuk di dalamnya komponen, manfaat, dan penggunaan air bersih untuk kepentingan kesehatan. Perilaku sehubungan dengan pembuangan air kotor, menyangkut segi higiene, pemeliharaan, teknik, dan penggunaannya. Perilaku sehubungan dengan rumah sehat, meliputi ventilasi, pencahayaan, lantai, dan sebagainya. Sedangkan perilaku sehubungan dengan pembersihan sarang-sarang nyamuk (vektor), dan sebagainya.

Adapun pola perilaku masyarakat Desa Matanggonawe tentang kesehatan masih kurang baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil pendataan kami yang menemukan bahwa kebiasaan masyarakat yang membuang sampah di halaman rumah dan banyaknya pelaku merokok.

#### **H. Pelayanan Kesehatan**

Desa Matanggonawe merupakan daerah yang memiliki fasilitas kesehatan tingkat dasar yang memadai. Karena keberadaan sarana tersebut yang berada di wilayah Desa Matanggonawe. Untuk fasilitas Posyandu ada 1 (satu) buah yang terletak di samping Balai Desa Matanggonawe, juga puskesmas yang berada di Kecamatan Motui.

Untuk Desa Matanggonawe sendiri tidak terdapat sarana untuk fasilitas kesehatan. Untuk Puskesmasnya sendiri berada di Kecamatan Motui.

#### **I. Sepuluh Besar Penyakit Tertinggi**

Pada saat ini di seluruh dunia muncul kepedulian terhadap ukuran kesehatan masyarakat yang mencakup penggunaan bidang epidemiologi dalam

menelusuri penyakit dan mengkaji data populasi. Data statistik vital, sekaligus penyakit, ketidakmampuan, cedera, dan isu terkait lain dalam populasi perlu dipahami dan diselidiki. Penelusuran terhadap berbagai faktor yang mempengaruhi status kesehatan penduduk paling baik dilakukan dengan menggunakan ukuran dan statistik yang distandarisasi (Timmreck, 2005 : 94).

Status kesehatan masyarakat merupakan kondisi kesehatan yang dialami oleh masyarakat di suatu tempat, baik itu keadaan kesehatan penyakit infeksi dan penyakit non infeksi. Berikut ini adalah tabel daftar penyakit yang diderita oleh masyarakat Desa Matanggonawe pada tahun 2015, berdasarkan data sekunder yang kami ambil di Puskesmas Motui.

**Tabel 7 Penyakit Yang Sering Terjadi Di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No	Nama Penyakit	Jumlah	Presentase
1	ISPA	23	20,1 %
2	Gastritis	15	13,1 %
3	Febris	14	12,2%
4	Hipertensi	12	10,5 %
5	Rheumatik	10	8,7 %
6	Cefalgia	10	8,7 %
7	Diare	9	7,8 %
8	Anemia	8	7,0 %
9	Asam Urat	8	7,0%
10	Infeksi Jaringan Bawah Kulit	5	4,9%
<b>Total</b>		<b>114</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Sekunder Puskesmas Motui 2017*

Berdasarkan data sekunder Puskesmas Motui terdapat 10 penyakit yang sering di alami oleh masyarakat atau yang paling dominan secara keseluruhan.

### **BAB III**

#### **PEMBAHASAN**

##### **A. Pelaksanaan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL)**

Praktek Belajar Lapangan I (PBL I) ini dilaksanakan di Desa Matanggonawe, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara pada tanggal 20 Februari hingga 5 Maret 2017. Adapun bentuk kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan pada saat dilokasi adalah :

###### **1. Pembuatan Daftar Hadir**

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

###### **2. Pembuatan Jadwal Piket**

Pembuatan jadwal piket dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan dalam hal pembagian tugas harian bagi para peserta PBL 1 di Desa Matanggonawe yang bersifat adil dan merata.

###### **3. Pembuatan Gant Chart**

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

###### **4. Pembuatan struktur organisasi**

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

###### **5. Pembuatan Buku Tamu**

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



## **6. Pembuatan Buku Keluar**

Pembuatan buku keluar dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk melakukan pendaftaran bagi setiap anggota kelompok 4 PBL I Desa Matanggonawe yang keluar atau meninggalkan posko beserta alasan.

## **7. Mapping**

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

### **a. Tahap pertama**

Dilakukan pada hari pertama dilokasi untuk meninjau lokasi secara umum Desa Matanggonawe dengan melihat beberapa indikator yang berkaitan dengan desa Matanggonawe seperti batas-batas wilayah desa Matanggonawe, jumlah rumah di desa tersebut serta keberadaan lorong-lorong atau tempat umum misalnya masjid, balai desa, dan lain-lainnya.

### **b. Tahap Kedua**

Dilakukan selama 6 (lima) hari yang bersamaan dengan pengumpulan data primer. Hal ini dilakukan untuk meninjau lokasi secara lebih khusus.

### **c. Tahap Ketiga**

Dilakukan setelah pengambilan data primer. Hal ini dilakukan untuk menilai atau meninjau kembali *mapping* yang telah disusun sebelumnya, hal ini dilakukan untuk memastikan kebenaran atau keakuratan mapping. Kegiatan ini dirangkaikan dengan pembuatan mapping PHBS rumah tangga.

## **8. Pertemuan/Sosialisasi Dengan Masyarakat Desa Matanggonawe**

Sosialisasi atau perkenalan dengan warga desa bertempat di Balai Desa Matanggonawe. Tujuannya ialah untuk menjalin tali silaturahmi dengan warga desa dan agar masyarakat mengetahui keberadaan peserta PBL 1 serta maksud dan tujuan kedatangan peserta PBL 1 khususnya di desa Matanggonawesehingga tercipta kerja sama antara peserta PBL 1 dan warga desa dalam hal partisipasi masyarakat.

## **9. Pengambilan Data Primer (Data Tentang Masalah Kesehatan Yang Diperoleh Melalui Lembar Kuesioner Dan Lembar Observasi)**

Pengambilan data primer ini, di lakukan mulai tanggal 20 Februari sampai dengan 5 Maret 2017. Jumlah responden yang berhasil diwawancarai sebanyak 46 KK yang tersebar di 3 dusun Desa Matanggonawe.

### **a. Curah Pendapat (Brainstorming)**

Curah Pendapat (*Brainstorming*) ini dilakukan setelah melakukan pengumpulan data primer dan menyelesaikan analisis data dalam SPSS yaitu pada hari Kamis, 2 Maret 2017 pukul 19.30 WITA bertempat di Balai Desa Matanggonawe. Bentuk kegiatan ini adalah pertemuan langsung dengan para kepala dusun dan warga Desa Matanggonawe dengan bantuan Kepala Desa Matanggonawe. Dalam acara *Brainstorming* (curah pendapat) tersebut kegiatan yang dilakukan diantaranya:

- 1) Penentuan masalah kesehatan dan penyebab masalah (permasalahan utama).
- 2) Penentuan prioritas penyebab masalah.
- 3) Penentuan alternatif pemecahan masalah.
- 4) Penentuan prioritas alternatif pemecahan masalah.
- 5) Membuat rencana kegiatan (*Plan Of Action*)

POA (*Planning Of Action*) merupakan perencanaan yang berbentuk sebuah intervensi dari sebuah masalah yang telah ditentukan bersama dimana masalah tersebut merupakan prioritas masalah yang telah disepakati oleh warga desa dan peserta PBI 1 sesuai dengan data yang telah diperoleh pada saat pengambilan data primer. Program ini mencakup tahapan-tahapan pelaksanaan mulai dari awal perencanaan meliputi tujuan dari kegiatan/program yang akan diintervensi hingga kepada tindakan dan prosedur evaluasi.

## **10. Tabulasi Data**

Kegiatan tabulasi data merupakan kegiatan lanjutan dari pengumpulan data primer yang bertujuan untuk memperoleh informasi berupa data kuantitatif tentang masalah kesehatan di Desa Matanggonawe.

## **11. Pembuatan Laporan**

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

Hasil dari pendataan yang diperoleh di lapangan berupa data primer. Data primer adalah sekumpulan informasi (data) yang di peroleh melalui hasil wawancara/kuesioner dan observasi langsung di setiap rumah warga, yang bertujuan untuk memperoleh masalah kesehatan yang menjadi prioritas di lapangan. Adapun hasil pendataan tersebut adalah sebagai berikut:

### **1. Karakteristik Responden**

Masyarakat Desa Matanggonaweyang menjadi responden hampir seluruhnya adalah ibu. Dari setiap rumah tangga 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 46 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**

Jenis kelamin adalah kelas atau kelompok yang terbentuk dalam suatu [spesies](#) sebagai sarana atau sebagai akibat digunakannya proses [reproduksi seksual](#) untuk mempertahankan

keberlangsungan spesies itu. Jenis kelamin merupakan suatu akibat dari [dimorfisme seksual](#), yang pada manusia dikenal menjadi [laki-laki](#) dan [perempuan](#). Distribusi responden menurut jenis kelamin di DesaMatanggonawe dapat dilihat pada tabel 8 :

**Tabel 8 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		n	%
1.	Laki-laki	5	10,9
2.	Perempuan	41	89,1
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 8, menunjukkan bahwa dari 46 responden, menunjukkan bahwa sebanyak 41 responden adalah perempuan dan sisanya adalah laki-laki. Karena di desa tersebut sangat sulit untuk menemui para laki-laki karena bekerja sebagai petani.

**Tabel 9 Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut Jenis Kelamin di DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		n	%
1.	Laki-laki	42	91,3
2.	Perempuan	4	8,7
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 9, menunjukkan bahwa dari 46 responden, distribusi kepala rumah tangga di Desa Matanggonawe yang paling banyak yaitu Laki-laki yaitu 42 orang atau 91,3%, sedangkan Perempuan berjumlah 4 orang atau 8,7 %.

#### **b. Tingkat Pendidikan**

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

terdiri atas jenjang pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Distribusi responden menurut tingkat pendidikan di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 10 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	
		n	%
1.	Prasekolah	3	6,5
2.	SD	8	17,4
3.	SMP	14	30,4
4.	SMA	19	41,3
5.	Universitas	2	4,3
6.	Tidak tahu	0	0
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 10, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden bervariasi mulai dari prasekolah, SD, SMP, SMA, dan Universitas. Distribusi responden yang paling banyak yaitu berpendidikan SMA sebanyak 19 responden atau 41,3 % dan yang paling sedikit yaitu Universitas sebanyak 2 responden atau 4,3 %.

#### **c. Kemampuan Membaca**

Kemampuan membaca seseorang ditentukan melalui indikator buta huruf atau tidaknya seseorang. Buta huruf adalah ketidaktahuan seseorang dalam membaca huruf. Buta huruf adalah kemampuan dan kecerdasan seseorang dalam merangkai huruf sehingga dapat membaca per kata maupun kalimat. Distribusi buta huruf responden dapat dilihat pada tabel 11 :

**Tabel 11 Distribusi Responden Berdasarkan Buta Huruf (Buta Aksara) di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Buta Huruf (Buta Aksara)	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	1	2,2
2.	Tidak	45	97,8
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 11, menunjukkan bahwa dari 46 responden, distribusi responden berdasarkan buta huruf (buta aksara) yaitu sebanyak 1 responden atau 2,2% dan tidak buta huruf yaitu sebanyak 45 responden atau 97,8%.

#### **d. Status Perkawinan**

Status perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa (Lembaga Demografi FE UI, 2000). Berdasarkan pendapat Soerjono Soekanto dalam bukunya Kamus Sosiologi menyatakan bahwa kata perkawinan (*marriage*) adalah ikatan yang sah antara seorang pria dan wanita yang menimbulkan hak-hak dan kewajiban-kewajiban antara mereka maupun keturunannya. Distribusi responden menurut status perkawinan di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 12:

**Tabel 12 Distribusi Responden Menurut Status perkawinan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Perkawinan	Jumlah	
		n	%
1.	Belum Kawin	0	0
2.	Kawin	42	91,3
3.	Cerai Hidup	2	4,3
4.	Cerai Mati	2	4,3
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 12, menunjukkan bahwa dari 46 responden status perkawinan yang paling banyak yaitu berstatus kawin sebanyak 42 responden atau 91,3% dan yang sisanya yaitu cerai hidup sebanyak 2 responden atau 4,3% dan cerai mati sebanyak 2 responden atau 4,3%.

#### e. Umur Responden

Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa Madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut >60 tahun, umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan (Harlock, 2004). Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Distribusi responden menurut umur di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 13 :

**Tabel 13 Distribusi Responden Menurut Umur di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Umur (tahun)	Jumlah	
		n	%
1.	15 – 19	1	2,2
2.	20 – 24	3	6,6
3.	25 – 29	3	6,6
4.	30 – 34	10	21,7
5.	35 – 39	7	15,2
6.	40 – 44	4	8,7
7.	45 – 49	4	8,6
8.	50 – 54	7	15,1
9.	55 – 59	3	6,5
10.	60 – 64	2	4,4
11.	65 – 69	1	2,2
12.	70 – 74	1	2,2
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 13, menunjukkan bahwa dari total 46 responden Desa Matanggonawe, responden paling banyak berada dikelompok umur 30-34 dengan jumlah 10 responden atau 21,7%, sedangkan jumlah responden yang paling sedikit berada pada kelompok umur 15-19, 65-69, dan 70-74 tahun dengan jumlah masing-masing 1 responden atau 2,2 %.

**f. Pekerjaan**

Distribusi responden menurut pekerjaan masyarakat di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 14 :

**Tabel 14 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Pekerjaan	Jumlah	
		n	%
1.	Ibu Rumah Tangga	33	71,7
2.	Pegawai Negeri Sipil	1	2,2
3.	Petani/Berkebun Milik Sendiri	7	15,2
4.	Berdagang/Pemilik Warung	2	4,3
5.	Karyawan Swasta	1	2,2
6.	Buruh/Sopir/Tukang/Ojek	1	2,2
7.	Lain-Lain	1	2,2
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 14, menunjukkan bahwa responden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 33 responden atau 71,7%, sedangkan pekerjaan yang paling sedikit antara lain PNS, karyawan swasta, buruh/sopir/tukang/ojek, dan lain-lain dengan jumlah masing-masing 1 responden atau 2,2%.

**g. Jumlah Anggota Rumah Tangga**

Distribusi responden menurut jumlah anggota rumah tangga di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 15 :



**Tabel 15 Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jumlah Anggota Rumah Tangga	Jumlah	
		n	%
1.	< 5	25	55,5
2.	5 – 10	21	44,1
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 15, menunjukkan bahwa jumlah anggota rumah tangga (per responden) di Desa Matanggonawe paling banyak yaitu kurang dari >5 anggota rumah tangga dengan 26 responden atau 55,5 % sedangkan yang paling sedikit berkisar antara 5-10 anggota rumah tangga dengan 21 responden atau 44,5% .

#### **h. Tempat Tinggal Masyarakat**

Distribusi responden menurut tempat tinggal masyarakat di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 16 :

**Tabel 16 Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Dusun	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
1.	Dusun 1	20	43,5
2.	Dusun 2	14	30,4
3.	Dusun 3	12	26,1
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 16, menunjukan bahwa berdasarkan tempat tinggal responden, jumlah responden yang paling banyak terdapat di dusun 1 dengan jumlah 20 responden atau 43,5% dan yang paling sedikit terdapat pada dusun 3 dengan jumlah 12 responden atau 26,1%.

## 2. Karakteristik Sosial Ekonomi

### a. Status Kepemilikan Rumah

Distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati dapat dilihat pada tabel 17:

**Tabel 17 Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
1.	Milik Sendiri	40	87,0
2.	Milik Orang Tua/Keluarga	6	13,0
3.	Angsuran	0	0
4.	Kontrak/Sewa	0	0
5.	Dinas	0	0
6.	Lainya	0	0
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 17, menunjukkan bahwa 87,0% atau 40 responden memiliki rumah dengan status milik sendiri, dan 13,0% atau 6 responden memiliki rumah dengan status milik orang tua/keluarga.

### b. Jenis Rumah

Distribusi responden menurut jenis rumah di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 18 :

**Tabel 18 Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
1.	Permanen	21	45.7
2.	Semi Permanen	12	26.1
3.	Papan	13	28.3
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 18, menunjukkan bahwa jenis rumah yang paling banyak digunakan yaitu jenis permanen sebanyak 21 responden atau 45,7% dan yang paling sedikit jenis rumah semi permanen yaitu 12 responden atau 26,1%.

### c. Jumlah Pendapatan

Distribusi responden menurut jumlah pendapatan masyarakat di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 19 :

**Tabel 19 Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Perjumlah Anggota Keluarga di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jumlah Pendapatan	Jumlah	
		n	%
1.	< Rp 500.000	9	19,6
2.	Rp 500.000 - Rp 1.500.000	27	58,7
3.	> Rp 1.500.000	10	21,7
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 19, menunjukan bahwa dari 46 responden, jumlah penghasilan responden yang paling banyak berada pada kelompok jumlah pendapatan Rp.500.000 - Rp. 1.500.000 sebanyak 27 responden atau 58,7% dan penghasilan responden yang paling sedikit berada pada kelompok jumlah pendapatan <Rp.500.000 sebanyak 9 responden atau 19,6%.

## 3. Akses Pelayanan Kesehatan

### a. Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir

Distribusi responden menurut jumlah adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir masyarakat di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 20 :

**Tabel 20 Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan  
Dalam Sebulan Terakhir di Desa Matanggonawe  
Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jumlah Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir	Jumlah	
		n	%
1.	Ada	31	67,4
2.	Tidak	15	32,6
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 20, distribusi responden menurut adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, dalam rumah tangga 31 responden atau 67,4% terdapat keluhan kesehatan sedangkan rumah tangga 15 responden atau 32,6% baik responden maupun anggota rumah tangga tidak mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir.

#### **b. Pertolongan Pertama**

Tindakan pertolongan pertama responden jika ada anggota dalam rumah tangga yang sakit dapat dilihat pada tabel 21 :

**Tabel 21 Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Tindakan Pertama	Jumlah	
		n	%
	Pengobatan Sendiri :		
1.	Istirahat	2	4,3
2.	Minum Obat Warung	8	17,4
3.	Minum Jamu/Ramuan	3	6,5
4.	Kompres Air	0	0
<b>Sub Total</b>		<b>13</b>	<b>28,2</b>
5.	Dukun	2	4,3
<b>Sub Total</b>		<b>2</b>	<b>4,3</b>
	Pergi ke Petugas Kesehatan :		
6.	Rumah Sakit	0	0
7.	Puskesmas	30	65,3
8.	Dokter Praktek	0	0
9.	Bidan Praktek/Bidan di Desa	1	2,2
10.	Polindes	0	0
11.	Posyandu	0	0
12.	Mantri Kesehatan	0	0
13.	Tidak Ada Yang di Lakukan	0	0
<b>Sub Total</b>		<b>31</b>	<b>67,5</b>
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 21, menunjukkan kebanyakan warga Desa Matanggonawe melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit dengan pergi ke petugas kesehatan berjumlah 31

responden (67,5%), sedangkan tindakan pertama yang paling sedikit dilakukan adalah pergi ke bidan praktek/bidan desa dengan jumlah 1 responden (2,2%).

**c. Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan**

Distribusi responden menurut pernah tidaknya berkunjung ke fasilitas kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa dapat dilihat pada tabel 22 :

**Tabel 22 Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1.	Pernah	46	100
2.	Tidak Pernah	0	0
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 22, menunjukkan bahwa seluruh responden pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan di Desa Matanggonawe.

**d. Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali**

Distribusi responden menurut waktu kunjungan ke fasilitas kesehatan terakhir kali, dapat dilihat pada tabel 23 :

**Tabel 23 Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Waktu Kunjungan	Jumlah	
		n	%
1.	Sebulan yang lalu	21	45,7
2.	Dua bulan yang lalu	7	15,2
3.	Tiga bulan yang lalu	2	4,3
4.	Lebih dari tiga bulan yang lalu	2	4,3
5.	Tidak ingat	14	30,5
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 23, menunjukkan bahwa responden yang mengunjungi fasilitas kesehatan paling banyak yaitu sebulan terakhir dengan jumlah 21 responden atau 45,7%, dan paling sedikit yaitu Tiga bulan yang lalu dan lebih dari tiga bulan yang lalu dengan jumlah masing-masing 2 responden atau 4,3%.

**e. Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan**

Distribusi responden menurut alasan kunjungan ke fasilitas kesehatan terakhir kali di Desa Matanggonawe, dapat dilihat pada tabel 24 :

**Tabel 24 Distribusi Responden Menurut Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No .	Alasan Kunjungan	Jumlah	
		n	%
1.	Rawat jalan karena sakit dialami diri sendiri	9	19,6
2.	Rawat jalan karena sakit dialami anggota keluarga	8	17,4
3.	Memeriksakan kesehatan diri sendiri	12	26,1
4.	Memeriksakan kesehatan anggota keluarga	14	30,4
5.	Memeriksakan kehamilan	2	4,3
6.	Mendapatkan layanan KB	0	0
7.	Rawat inap karena bersalin	1	2,2
8.	Rawat inap karena sakit lain	0	0
9.	Lain	0	0
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 24, dari 46 responden yang melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan alasan ke fasilitas kesehatan yang paling banyak yaitu memeriksakan kesehatan anggota keluarga dengan jumlah 14 responden atau 30,4%, sedangkan alasan yang paling sedikit yaitu rawat inap karena bersalin dengan jumlah 1 responden atau 2.2%.

**f. Jenis Fasilitas Kesehatan**

Distribusi responden menurut jenis fasilitas kesehatan yang dikunjungi terakhir kali dapat dilihat pada tabel 25 :

**Tabel 25 Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jenis Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1.	Rumah Sakit	3	6.5
2.	Puskesmas	39	84.8
3.	Klinik	0	0
4.	Dokter Praktek	1	2.2
5.	Bidan Praktek/Bidan Desa	0	0
6.	Polindes	0	0
7.	Posyandu	3	6.5
8.	Mantri	0	0
9.	Kesehatan	0	0
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 25, menunjukkan bahwa fasilitas yang banyak dikunjungi oleh responden adalah puskesmas dengan jumlah 39 responden atau 84.8% sedangkan fasilitas kesehatan yang paling sedikit dikunjungi adalah dokter praktek yaitu 1 responden atau 2,2%.

**g. Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan**

Cara responden mencapai fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel 26 :



**Tabel 26 Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Cara Mencapai Dengan Menggunakan	Jumlah	
		n	%
1.	Kendaraan Pribadi	27	58.7
2.	Angkutan Umum	3	6.5
3.	Ojek	10	21.8
4.	Jalan kaki	3	6.5
5.	Sepeda	0	0
6.	Lainnya	3	6.5
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 26, cara mencapai fasilitas kesehatan responden yang paling banyak dengan kendaraan pribadi yaitu 27 responden atau 58.7%, sedangkan yang paling sedikit terdapat 3 responden atau 6.5% yang menggunakan angkutan umum, jalan kaki dan lainnya.

#### **h. Jarak Fasilitas Kesehatan**

Jarak dari rumah responden dengan fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel 27 :

**Tabel 27 Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah (meter)	Jumlah	
		n	%
1.	< 100	0	0
2.	100 – 500	3	6.5
3.	> 500	43	93.5
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 27, menunjukkan dari 46 responden, jarak rumah responden dengan fasilitas kesehatan yang paling jauh adalah >500 meter, yaitu sebanyak 43 responden atau 93.5%,

sedangkan yang paling dekat ada 3 responden atau 6.5% yang jarak fasilitas kesehatan dengan rumah responden kurang dari 100-500 meter.

**i. Pelayanan yang Memuaskan**

Pelayanan yang memuaskan dari fasilitas kesehatan yang pernah dikunjungi oleh responden dapat dilihat pada tabel 28 :

**Tabel 28 Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Pelayanan yang Memuaskan	Jumlah	
		n	%
1.	Waktu Tunggu	4	8.7
2.	Biaya Perawatan	4	8.7
3.	Perilaku Dokter dan Perawat	16	34.8
4.	Perilaku staf lain	1	2.2
5.	Hasil Pengobatan	17	37.0
6.	Fasilitas ruangan	1	2.2
6.	Makanan/minuman	0	0
7.	Tidak ada	2	4.3
8.	Lain-lain	1	2.2
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 28, menunjukkan bahwa dari 46 responden, yang paling banyak merasakan hasil pengobatan sebagai pelayanan yang memuaskan dengan jumlah 17 responden atau 37,0%, sedangkan pelayanan yang paling sedikit memuaskan adalah perilaku staf lain, fasilitas ruangan dan lainnya dengan jumlah masing-masing 1 responden atau 2,2%.

**j. Pelayanan yang Tidak Memuaskan**

Distribusi responden menurut pelayanan yang tidak memuaskan di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 29 :

**Tabel 29 Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Tidak Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Pelayanan yang Tidak Memuaskan	Jumlah	
		n	%
1.	Waktu Tunggu	17	37.0
2.	Biaya perawatan	1	2.2
3.	Perilaku dokter dan perawat	3	6.5
4.	Hasil pengobatan	0	0
5.	Fasilitas ruangan	5	10.9
6.	Makanan dan minum	2	4.3
6.	Tidak ada	17	37.0
7.	Lain-lain	1	2.2
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 29, menunjukkan bahwa dari 46 responden yang paling banyak merasakan waktu tunggu dan tidak ada pelayanan kesehatan yang tidak memuaskan dengan jumlah responden 17 atau 37.0%, sedangkan responden paling sedikit merasakan bahwa biaya perawatan dan lain-lainnya sebagai pelayanan yang tidak memuaskan dengan jumlah 1 responden atau 2,2%.

#### **k. Kepemilikan Asuransi Kesehatan**

Distribusi responden menurut kepemilikan asuransi kesehatan di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 30 :

**Tabel 30 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	24	52.2
2.	Tidak	22	47.8
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 30, dari 46 responden ada 24 responden atau 52.2% yang memiliki asuransi kesehatan dan 22 responden atau 47.8% yang tidak memiliki asuransi kesehatan.

#### **1. Jenis Asuransi Kesehatan**

Distribusi responden menurut jenis asuransi kesehatan di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 31 :

**Tabel 31 Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jenis Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1.	Askes	5	10.9
2.	Bahteramas	0	0
3.	Jamsostek	0	0
4.	Astek	0	0
5.	Asabri	0	0
6.	Jamkesmas	1	2.2
7.	BPJS	17	37.0
8.	Lain-lain	1	2.2
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>52.3</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 31, menunjukkan bahwa distribusi responden menurut jenis asuransi, yang paling banyak memiliki jenis asuransi BPJS dengan 17 responden atau 37.0% sedangkan yang paling sedikit memiliki jenis asuransi yaitu Jamkesmas dan Lain-lainnya dengan masing-masing 1 responden atau 2.2%.

#### **4. PHBS Tataan Rumah Tangga**

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

melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

**a. Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan**

Distribusi persalinan responden yang ditolong oleh tenaga kesehatan dapat dilihat pada tabel 32 :

**Tabel 32 Distribusi Persalinan Responden Yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Bayi Ditolong oleh Tenaga Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	27	58,7
2.	Tidak	19	41,3
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 32, dari 46 responden terdapat 27 responden atau 58,7% yang memiliki bayi dan ditolong oleh tenaga kesehatan, sedangkan 19 responden atau 41,3% yang memiliki bayi namun tidak ditolong oleh tenaga kesehatan.

**b. Pemberian ASI eksklusif**

Distribusi responden menurut pemberian ASI eksklusif di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 30 :

**Tabel 33 Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	16	34,8
2.	Tidak	30	65,2
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 33, dari 46 responden terdapat 16 responden atau 34,8% yang memberikan ASI Eksklusif dan sebanyak 30 responden atau 65,2% keluarganya tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

**c. Penimbangan Balita Setiap Bulan**

Distribusi responden menurut penimbangan balita setiap bulan di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 34 :

**Tabel 34 Distribusi Responden Menurut Penimbangan Balita Setiap Bulan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Penimbangan Balita Setiap Bulan	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	37	80,4
2.	Tidak	9	19,6
Total		46	100

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 34, diketahui dari 46 responden terdapat 37 responden atau 80,4% menimbang balitanya setiap bulan dan 9 responden atau 19,6% yang tidak menimbang balitanya setiap bulan.

**d. Penggunaan Air Bersih**

Distribusi responden menurut penggunaan air bersih di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 35 :

**Tabel 35 Distribusi Responden Menurut Penggunaan Air bersih di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Penggunaan Air bersih	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	36	78,3
2.	Tidak	10	21,7
Total		46	100

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 35, dari 46 responden terdapat 36 responden atau 78,3% yang sudah menggunakan air bersih, sedangkan 10 responden atau 21,7% yang tidak menggunakan air bersih.

**e. Mencuci Tangan Pakai Sabun Sebelum dan Sesudah Beraktifitas di Air Mengalir**

Distribusi responden menurut kebiasaan mencuci tangan pakai sabun di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 36 :

**Tabel 36 Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	35	76,1
2.	Tidak	11	23,9
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 36, menunjukkan dari 46 responden terdapat 35 responden atau 76,1% responden yang mencuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah beraktifitas, sedangkan 11 responden atau 23,9% yang tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah beraktifitas.

#### **f. BAB di Jamban**

Distribusi responden menurut buang air besar di jamban di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 37 :

**Tabel 37 Distribusi Responden Menurut Buang Air Besar di Jamban di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Buang Air Besar di Jamban	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	40	87,0
2.	Tidak	6	13,0
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 37, menunjukkan distribusi responden menurut Buang Air Besar di Jamban dari 46 responden terdapat 40 responden atau 87% yang buang air besar di jamban, sedangkan 6 responden atau 13% yang tidak buang air besar di Jamban.

#### **g. Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu**

Distribusi responden menurut memberantasan jentik nyamuk di rumah sekali seminggu di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 38 :

**Tabel 38 Distribusi Responden Menurut Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	30	65,2
2.	Tidak	16	34,8
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 38, dari 46 responden terdapat 30 responden atau 65,2% yang memberantas jentik di rumah sekali seminggu, sedangkan 16 responden atau 34,8% yang tidak memberantas jentik di rumah sekali seminggu.

#### **h. Makan Sayur dan Buah Setiap Hari**

Distribusi responden menurut kebiasaan makan sayur dan buah setiap hari di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 39 :

**Tabel 39 Distribusi Responden Menurut Konsumsi Sayur dan Buah Setiap Hari di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Konsumsi Sayur dan Buah Setiap Hari	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	25	54,3
2.	Tidak	21	45,7
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 39, dari 46 responden ada 25 responden atau 54,3% yang mengonsumsi sayur dan buah setiap hari dan 21 responden atau 45,7% yang tidak mengonsumsi sayur dan buah setiap hari.

#### **i. Melakukan Aktifitas Fisik**

Distribusi responden menurut kebersihan pekarangan rumah di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 40 :



**Tabel 40 Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Kebiasaan Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	42	91,3
2.	Tidak	4	8,7
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 40, dari 46 responden terdapat 42 responden atau 91,3% yang melakukan aktifitas fisik setiap hari dan 4 responden atau 8,7% yang tidak melakukan aktifitas fisik setiap hari.

**j. Keluarga yang Tidak Merokok**

Distribusi responden menurut Anggota keluarga yang tidak merokok di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 41 :

**Tabel 41 Distribusi Responden Menurut Keluarga yang Tidak Merokok di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Keluarga yang Tidak Merokok	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	16	34,8
2.	Tidak	30	65,2
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 41, dari 46 responden berjumlah 16 responden atau 34,8% yang tidak merokok dan 30 responden atau 65,2% yang merokok.

**k. Status PHBS**

Distribusi responden menurut PHBS di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 42 :

**Tabel 42 Distribusi Responden Menurut Kategori PHBS  
Tatapan Rumah Tangga di Desa Matanggonawe  
Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	PHBS Tatapan Rumah Tangga	Jumlah	
		n	%
1.	Merah	4	8,7
2.	Kuning	18	39,1
3.	Hijau	21	45,7
4.	Biru	3	6,5
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 42, menunjukkan bahwa dari 46 responden status PHBS yang paling banyak yaitu status PHBS baik (Hijau) sebanyak 21 responden atau 45,7%. Sedangkan status PHBS yang paling sedikit yaitu status PHBS sangat baik (biru) sebanyak 3 responden atau 6,5%.

## **KIA/KB & IMUNISASI**

### **5. Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir**

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

#### **a. Pemeriksaan Kehamilan pada Petugas Kesehatan**

Kehamilan adalah masa dimana wanita membawa embrio dalam tubuhnya yang diawali dengan keluarnya sel telur yang matang pada saluran telur yang kemudian bertemu dengan sperma dan keduanya menyatu membentuk sel yang akan bertumbuh yang membuat terjadinya proses konsepsi dan fertilisasi sampai lahirnya janin. Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan yang dilakukan dapat dilihat pada tabel 43 :

**Tabel 43 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	15	32.6
2.	Tidak	1	2.2
<b>Total</b>		<b>16</b>	<b>34.8</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 43, menunjukkan ibu (responden) yang memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan berjumlah 15 responden atau 32.6%, sedangkan responden yang tidak memeriksakan kehamilannya adalah 1 responden atau 2.2 %.

**b. Pemeriksaan Kehamilan pada Jenis Petugas Kesehatan**

Dari 46 responden terdapat 14 responden yang memiliki bayi/balita. Jadi, jumlah responden untuk KIA/KB & Imunisasi berjumlah 14 responden. Keseluruhan responden yang memeriksakan kehamilannya berjumlah 16 responden.

**Tabel 44 Distribusi Responden Menurut Jenis Petugas Kesehatan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jenis Petugas Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1.	Dokter Umum	0	0
2.	Dokter Spesialis Kebidanan	2	4.3
3.	Bidan	13	28.3
4.	Perawat	0	0
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>32.6</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 44, menunjukkan distribusi jumlah responden yang paling banyak memeriksakan kehamilannya adalah 28.3% atau 13 responden yang memeriksakan kehamilannya pada bidan. 4.3% atau 2 responden yang memeriksakan kehamilannya pada dokter spesialis kebidanan.

**c. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan**

Distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 45 :

**Tabel 45 Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

Jumlah Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah					
	Triwulan I		Triwulan II		Triwulan III	
	N	%	n	%	n	%
0	34	73,9	32	69,6	31	67,4
1	1	2,2	1	2,2	2	4,3
2	0	0	0	0	0	0
3	11	23,9	13	28,3	13	28,3
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 45, menunjukkan bahwa dari 46 responden yang memiliki riwayat kehamilan, distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan berdasarkan triwulan selama hamil adalah pada triwulan I sampai III, terdapat 12 respondenn memeriksakan kehamilannya pada triwulan pertama, kemudian terdapat 14 responden yang memeriksakan kehamilannya pada triwulan kedua, dan terdapat 15 responden yang memeriksakan kehamilannya pada triwulan ketiga.

**d. Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan**

Distribusi responden menurut pelayanan saat pemeriksaan kehamilan yang diterima, dapat dilihat pada tabel 46 :

**Tabel 46 Distribusi Responden Menurut Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No	Pelayanan saat Memeriksa Kehamilan	Jumlah	
		n	%
1.	Ditimbang berat badannya	11	24,2
2.	Diukur tinggi badannya	8	17,6
3.	Disuntik di lengan atas	12	26,4
4.	Diukur tekanan darah	11	24,2
5.	Diukur/diraba perutnya	14	30,8
6.	Tes darah HB	4	8,8
7.	Tes air kencing	2	4,4
8.	Diberi tabelt penambah darah/TTD/Fe	10	22
9.	Diberi vitamin A	6	13,2
10.	Diberi obat pencegah malaria	3	6,6
11.	Diberi penyuluhan	6	13,2
12.	Tidak diberikan pelayanan apapun	0	0

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 46, pelayanan yang paling banyak didapatkan oleh ibu saat memeriksakan kehamilan adalah diukur/diraba perutnya sebanyak 14 responden atau 30,8% dan yang paling sedikit didapatkan adalah di tes air kencing sebanyak 2 responden atau 4,4%.

#### **e. Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun**

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan pada dukun dapat dilihat pada tabel 47 :

**Tabel 47 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	13	28.3
2.	Tidak	3	6.5
<b>Total</b>		<b>16</b>	<b>34.8</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 47, menunjukkan bahwa dari 16 responden yang diwawancara mengenai KIA/KB & Imunisasi 13 responden atau 28.3% memeriksakan kehamilannya pada dukun, sedangkan 3 responden atau 6.5% tidak memeriksakan kehamilannya pada dukun.

#### **f. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun**

Jumlah pemeriksaan kehamilan pada dukun yang dilakukan responden dapat dilihat pada tabel 48 :

**Tabel 48 Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun	Jumlah	
		n	%
1.	1-5 kali	10	31.8
2.	6-10 kali	1	2.2
3.	> 10 kali	1	2.2
4.	Tidak Ingat	1	2.2
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>38.4</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 48, menunjukkan bahwa dari 16 responden yang diwawancarai mengenai KIA/KB dan Imunisasi terdapat 13 responden yang memeriksakan kehamilannya pada dukun. Dan dari 13 responden tersebut paling banyak melakukan pemeriksaan sebanyak 1-5 kali yaitu 10 responden atau 31.8%, sedangkan paling sedikit melakukan pemeriksaan sebanyak 1 responden atau 2,2%.

#### **g. Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas**

Distribusi responden menurut pengetahuan bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas dapat dilihat pada tabel 49 :

**Tabel 49 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Desamatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Jumlah	
		n	%
1.	Mual dan Muntah Berlebihan	4	8.7
2.	Mules Berkepanjangan	3	6.5
3.	Pendarahan melalui Jalan Lahir	1	2.2
4.	Tungkai Kaki Bengkak dan Pusing Kepala	0	0
5.	Kejang-kejang	0	0
6.	Tekanan Darah Tinggi	1	2.2
7.	Demam/panas tinggi	0	0
8.	Ketuban Pecah Sebelum Waktunya	1	2.2
9.	Lainnya	5	10.9
10.	Tidak Tahu	3	6.5
<b>Total</b>		<b>18</b>	<b>39.2</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 49, responden yang memiliki balita paling banyak mengetahui bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas adalah Lain-lainnya dengan 5 responden atau 10.9% sedangkan yang paling sedikit adalah Pendarahan melalui Jalan Lahir, pendarahan melalui jalan lahir, Tekanan Darah Tinggi dan Ketuban Pecah Sebelum Waktunya dengan masing-masing 1 responden atau 2.2%.

## **6. Pengalaman Persalinan Anak Terakhir**

### **a. Penolong Utama saat Melahirkan**

Distribusi responden menurut penolong utama saat melahirkan dapat dilihat pada tabel 50 :

**Tabel 50 Distribusi Responden Menurut Penolong Utama saat Melahirkan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Penolong Utama saat Melahirkan	Jumlah	
		n	%
Petugas Kesehatan			
1.	Dokter Umum	0	0
2.	Dokter Spesialis Kebidanan	1	6,7
3.	Bidan	11	73,3
4.	Perawat	0	0
Sub total		12	80
Non Petugas Kesehatan			
5.	Dukun	2	13,3
6.	Teman/Keluarga	1	6,7
Sub total		3	20
Total		15	100

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 50, menunjukkan bahwa dari 15 responden, 12 responden atau 80 % yang ditolong oleh petugas kesehatan yaitu bidan dan dokter spesialis kebidanan dan 3 responden atau 20% ditolong oleh non-petugas kesehatan yaitu dukun dan teman/keluarga.

#### **b. Tempat Melahirkan**

Distribusi responden menurut dimana responden melahirkan dapat dilihat pada tabel 51 :

**Tabel 51 Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Tempat Melahirkan	Jumlah	
		n	%
1.	Rumah sakit	2	13,3
2.	Puskesmas	4	26,7
3.	Klinik	0	0
4.	Di Rumah Responden/Dukun/Orang Lain	9	60
5.	Lainnya	0	0



<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	------------

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 51, menunjukkan bahwa dari 15 responden yang paling banyak menjadi tempat melahirkan adalah di rumah responden/dukun/orang lain sebanyak 9 responden atau 60% sedangkan tempat yang paling sedikit adalah pada rumah sakit dengan jumlah 2 responden atau 13,3%.

#### c. Cara Persalinan

Distribusi responden menurut Cara Persalinan dapat dilihat pada tabel 52 :

**Tabel 52 Distribusi Responden Cara Persalinan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Cara Persalinan	Jumlah	
		n	%
1.	Normal/Spontan	15	100
2.	<i>Oksit/Obin</i>	0	0
3.	<i>Fakum/Forcep/cara/alat bantu lainnya</i>	0	0
4.	Operasi	0	0
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 52, menunjukan bahwa dari 15 responden secara keseluruhan proses persalinannya normal dengan jumlah 15 responden atau 100%.

#### d. Masalah selama Persalinan

Distribusi responden menurut masalah selama persalinan dapat dilihat pada tabel 53 :

**Tabel 53 Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Persalinan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Jumlah	
		n	%
1.	Ketuban Pecah Sebelum Waktunya	2	10
2.	Pendarahan banyak selama melahirkan	3	15
3.	Mules Berkepanjangan	5	25
4.	Tensi Tinggi Secara Mendadak	0	0
5.	Kejang-kejang	1	5
6.	Plasenta tidak keluar	1	5
7.	Lainnya	2	10
8.	Tidak mengalami komplikasi	5	25
9.	Mual dan Muntah Berlebihan	1	5
10.	Tungkai Kaki Bengkok dan Pusing Kepala	0	0
<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 53, menunjukkan bahwa dari 15 responden yang paling banyak adalah 5 responden atau 26,3% yang tidak mengalami komplikasi dan mules berkepanjangan selama kehamilan dan yang paling sedikit adalah 1 responden atau 5,2% yang mengalami kejang-kejang dan plasenta tidak keluar.

## **7. Perilaku Pemberian ASI/Menyusui**

### **a. Perilaku Menyusui**

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

[kolostrum](#) atau jolong dan mengandung banyak [immunoglobulinIgA](#) yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan [penyakit](#). Bila ibu tidak dapat menyusui anaknya, harus digantikan oleh air susu dari orang lain atau susu formula khusus. Distribusi responden menurut perilaku menyusui di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 54 :

**Tabel 54 Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui di DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Perilaku Menyusui	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	15	100
2.	Tidak	0	0
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 54, menunjukkan bahwa secara keseluruhan 15 responden (ibu) atau 100% pernah menyusui anaknya.

#### **b. Perilaku Inisiasi Menyusui Dini**

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

**Tabel 55 Distribusi Responden Menurut Perilaku Melakukan Inisiasi Menyusui Dini di DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Inisiasi Menyusui Dini	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	12	80
2.	Tidak	3	20
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 55, responden yang melakukan inisiasi menyusui dini selama memberikan ASI yaitu dari 15 responden yang memiliki bayi/balita, terdapat 12 responden atau 80% yang melakukan inisiasi menyusui dini dan 3 responden atau 20% tidak melakukan inisiasi menyusui dini sebelum memberikan ASI.

### c. Perilaku Pemberian Kolostrum

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

Kolostrum manusia dan sapi warnanya kekuningan dan kental. Kolostrum penting bagi bayi mamalia (termasuk manusia) karena mengandung banyak gizi dan zat-zat pertahanan tubuh. Kolostrum adalah cairan pra-susu yang dihasilkan oleh induk mamalia dalam 24-36 jam pertama setelah melahirkan (pasca-persalinan). Kolostrum mensuplai berbagai faktor kekebalan (faktor imun) dan faktor pertumbuhan pendukung kehidupan dengan kombinasi zat gizi (nutrien) yang sempurna untuk menjamin kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan kesehatan bagi bayi yang baru lahir. Namun karena kolostrum manusia tidak selalu ada, maka kita harus bergantung pada sumber lain. Adapun distribusi responden menurut perilaku pemberian kolostrum di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 56 :

**Tabel 56 Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Kolostrum di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Perilaku Pemberian Kolostrum	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	11	73,3
2.	Tidak	4	26,7
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 56, menunjukkan dari 15 responden yang menyusui di Desa Matanggonawe 11 responden atau 73,3% memberikan ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh dimana ASI masih mengandung kolostrum, sedangkan 4 responden atau 26,7% tidak memberikan ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh.

**d. Perilaku Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi**

Distribusi responden menurut perilaku pemberian makanan tambahan di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 57 :

**Tabel 57 Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Makanan Tambahan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Pemberian Makanan Tambahan	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	13	86,7
2.	Tidak	2	13,3
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 57, menunjukkan dari 15 responden yang memiliki bayi/balita terdapat 13 responden atau 86,7% yang memberikan makanan tambahan dalam 3 hari setelah lahir sedangkan 2 responden atau 13,3% tidak memberikan makanan tambahan.

**e. Jenis Makanan Tambahan**

Makanan tambahan adalah makanan pendamping ASI yang diberikan ibu kepada balitanya. Distribusi responden menurut jenis makanan tambahan yang diberikan dapat dilihat pada tabel 58 :

**Tabel 58 Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan yang Diberikan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jenis Makanan Tambahan	Jumlah	
		n	%
1.	Susu Formula/Susu Bayi	4	25
2.	Air putih	1	6,25
3.	Air Gula/Manis	0	0
4.	Air tajin/air beras	0	0
5.	Sari buah	0	0
6.	Teh	0	0
7.	Madu	9	56,25
8.	Pisang	0	0
9.	Lainnya	2	12,5
<b>Total</b>		<b>16</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 58, menunjukkan bahwa dari 15 responden yang memberikan makanan tambahan paling banyak adalah pemberian madu dengan 9 responden atau 56,25% sedangkan yang paling sedikit adalah pemberian makanan tambahan air putih dengan 1 responden atau 6,25%.

**f. Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI**

Distribusi Responden Menurut perilaku cuci tangan sebelum memberikan ASI di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 59 :

**Tabel 59 Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Cuci Tangan	Jumlah	
		n	%

1.	Sering	14	93,3
2.	Kadang	1	6,7
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 59, menunjukkan bahwa dari 15 responden, 14 responden atau 93,3% sering mencuci tangan sebelum memberikan ASI dan 1 responden atau 6,7% kadang-kadang mencuci tangan sebelum memberikan ASI.

## **8. Riwayat Imunisasi**

### **a. Kepemilikan Catatan Imunisasi**

Distribusi Responden Menurut kepemilikan catatan imunisasi di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 60 :

**Tabel 60 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Catatan Imunisasi	Jumlah	
		n	%
1	Ya	11	73,3
2	Tidak	4	26,7
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 60, menunjukkan bahwa dari 15 responden yang memiliki bayi/balita hanya 11 responden atau 73,3% yang memiliki catatan imunisasi KMS maupun Buku KIA, sedangkan 4 responden atau 26,7% tidak memiliki catatan imunisasi.

### **b. Pengetahuan mengenai Imunisasi**

Adapun distribusi responden menurut pengetahuan responden mengenai alasan dari melakukan imunisasi di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 61 :

**Tabel 61 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan Imunisasi di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Pengetahuan Alasan Imunisasi	Jumlah	
		n	%
1.	Supaya Sehat	6	35,2
2.	Supaya Pintar	0	0
3.	Supaya Gemuk	0	0
4.	Supaya Tidak Sakit	3	17,7
5.	Supaya Kebal Terhadap Penyakit	6	35,2
6.	Lainnya	0	0
7.	Tidak Tahu	2	11,9
<b>Total</b>		<b>17</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 61, menunjukkan bahwa dari 15 responden yang memberikan imunisasi terhadap balitanya, yang paling banyak mengetahui bahwa alasan imunisasi adalah supaya sehat sebanyak 6 responden atau 35,2% dan supaya kebal terhadap penyakit sebanyak 6 responden atau 35,2%, sedangkan yang paling sedikit mengetahui alasan imunisasi adalah item tidak tahu sebanyak 2 responden atau 11,9%.

## **9. Gizi Kesehatan Masyarakat**

### **a. Pengetahuan Tentang Garam Beryodium**

Adapun distribusi responden menurut pengetahuan responden tentang garam beryodium di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 62 :

**Tabel 62 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**



No.	Pengetahuan Tentang Garam Beryodium	Jumlah	
		n	%
1.	Ya, Tahu	33	71,7
2.	Tidak Tahu	13	28,3
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 62, menunjukkan bahwa dari 46 responden terdapat 33 responden atau 71,7% yang tahu mengenai garam beryodium, sedangkan 13 responden atau 28,3% yang tidak tahu mengenai garam beryodium.

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

Adapun distribusi responden menurut penggunaan garam beryodium untuk konsumsi di Rumah Tanggadi Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 63 :

**Tabel 63 Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tanggadi DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	45	97,8
2.	Tidak	0	0
3.	Tidak Tahu/Lupa	1	2,2
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 63, menunjukkan bahwa dari 46 responden terdapat 45 responden atau 97,8% yang menggunakan garam beryodium, sedangkan 1 responden atau 2,2% yang tidak tahu/lupadalam menggunakan garam beryodium.

#### **c. Jenis Garam yang digunakan**

Adapun distribusi responden menurut jenis garam yang digunakan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 64 :

**Tabel 64 Distribusi Responden Menurut Jenis Garam yang Digunakan di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jenis Garam yang digunakan	Jumlah	
		n	%
1.	Curah/Kasar	46	100
2.	Bata/Briket	0	0
3.	Halus	0	0
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 64, menunjukkan bahwa dari 46 responden, secara keseluruhan menggunakan jenis garam kasar/curah yaitu sebanyak 46 responden atau 100%

#### **d. Tempat Memperoleh/Membeli Garam**

Adapun distribusi responden menurut tempat memperoleh garam Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 65:

**Tabel 65 Distribusi Responden Menurut Tempat Memperoleh Garam di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No	Tempat Memperoleh Garam	Jumlah	
		n	%
1.	Diberikan Orang/Tetangga/Keluarga	0	0
2.	Warung	14	30,4
3.	Pasar	31	67,4
4.	Pedagang keliling	0	0
5.	Lainnya	1	2,2
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 65, menunjukkan bahwa dari 46 responden, yang paling banyak memperoleh garam di pasar yaitu 31 responden atau 67,4% sedangkan yang paling sedikit memperoleh garam di tempat lainnya yaitu 1 responden atau 2,2%.

#### e. Cara Penggunaan Garam Beryodium

Adapun distribusi responden menurut cara penggunaan garam beryodium Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 66 :

**Tabel 66 Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodium di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Cara Penggunaan Garam Beryodium	Jumlah	
		n	%
1.	Dicampur dengan bahan makanan sebelum di masak	14	30,4
2.	Dicampur dengan bahan makanan saat di masak	29	63,1
3.	Dicampur dengan bahan makanan setelah di masak	3	6,5
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 66, menunjukkan bahwa dari 46 responden, yang paling banyak adalah cara penggunaan garam dicampur dengan bahan makananan saat di masak yaitu 29 responden atau 63,1%, sedangkan yang paling sedikit adalah cara penggunaan garam dicampur dengan bahan makananan setelah di masak yaitu 3 responden atau 6,5%.

#### f. Akibat dari kekurangan yodium

Adapun distribusi responden menurut pengetahuan responden mengenai akibat dari kekurangan yodium, dapat dilihat pada tabel 67 Berikut:

**Tabel 67 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Akibat Kekurangan Yodium di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Akibat Kekurangan Garam Beryodium	Jumlah	
		n	%
1.	Terjadi Gondok	22	47,8
2.	Anak Menjadi Bodoh	2	4,3
3.	Anak Menjadi Cebol	0	0
4.	Lainnya	5	10,9
5.	Tidak Tahu	17	37,0
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 67, menunjukkan bahwa dari 46 responden, yang paling banyak mengetahui akibat dari kekurangan yodium adalah terjadinya gondok sebanyak 22 responden atau 47,8% sedangkan yang paling sedikit mengetahui akibat kekurangan yodium adalah item anak menjadi cebol yaitu 0 responden atau 0%.

## **10. Pola Konsumsi**

### **a. Makan dalam Sehari**

Adapun distribusi responden menurut pola konsumsi dalam sehari berapa kali, dapat dilihat pada tabel 68 :

**Tabel 68 Distribusi Responden Menurut Makan dalam Sehari di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Makan Dalam Sehari	Jumlah	
		n	%
1.	Satu Kali dalam Sehari	0	0
2.	Dua Kali dalam Sehari	8	17,4
3.	Tiga Kali dalam Sehari	28	60,9
4.	Lebih Dari 3 Kali Sehari	8	17,4
5.	Lainnya	2	4,3
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 68, menunjukkan bahwa dari 46 responden pola konsumsi terbanyak adalah dengan mengonsumsi makanan 3 kali sehari sebanyak 28 responden atau 60,9% dan pola konsumsi makanan paling sedikit adalah lainnya dengan jumlah sebanyak 2 responden atau 4,3%.

#### **b. Makan/Sarapan Pagi**

Adapun distribusi responden menurut responden yang sarapan pagi, dapat dilihat pada tabel 69 :

**Tabel 69 Distribusi Responden Menurut Responden yang Sarapan pagi di DesaMatanggonawe Kecamatan Sawaa Tahun 2017**

No	Sarapan Pagi	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	41	89,1
2.	Tidak	5	10,9
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Prime*

Berdasarkan tabel 69, menunjukkan bahwa dari 46 responden, responden yang biasa sarapan pagi adalah sebanyak 41 responden atau 89,1% dan responden yang tidak biasa sarapan pagi adalah sebanyak 5 responden atau 10,9%.

### **11. Status Gizi**

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

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Bayi Usia 0 – 6 Bulan (BB/U), dapat dilihat pada tabel 70 :

**Tabel 70 Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		n	%
1.	Gizi Buruk	0	0
2.	Gizi Kurang	0	0
3.	Gizi Baik	3	100
4.	Gizi Lebih	0	0

<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100</b>
--------------	----------	------------

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 70, menunjukkan bahwa dari 3 responden yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, ke tiga responden tersebut memiliki status gizi baik dengan presentase 100%.

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

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan (BB/U), dapat dilihat pada tabel 71:

**Tabel 71 Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U di DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		n	%
1.	Gizi Buruk	0	0
2.	Gizi Kurang	1	50
3.	Gizi Baik	1	50
4.	Gizi Lebih	0	0
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 71, menunjukkan bahwa dari 2 responden yang memiliki balita usia 7-12 bulan, ke dua responden tersebut memiliki status gizi kurang dan status gizi baik masing-masing sebanyak 1 responden dengan presentase 50%.

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

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/U), dapat dilihat pada tabel 72:

**Tabel 72 Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/U di DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		n	%
1.	Gizi Buruk	0	0
2.	Gizi Kurang	1	20
3.	Gizi Baik	4	80
4.	Gizi Lebih	0	0
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 72, menunjukkan bahwa dari 5 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, yang paling banyak adalah yang memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 4 balita atau 80% dan yang paling sedikit adalah yang memiliki balita dengan status gizi kurang sebanyak 1 balita atau 20%.

**d. Status Gizi Balita Usia 13-24 (TB/U)**

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 (TB/U), dapat dilihat pada tabel 73:

**Tabel 73 Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut TB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		n	%
1.	Sangat Pendek	0	0
2.	Pendek	2	40
3.	Normal	3	60
4.	Tinggi	0	0
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 73, menunjukkan bahwa dari 5 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, yang paling banyak adalah yang memiliki balita dengan status normal sebanyak 3 balita atau 60% dan status pendek sebanyak 2 balita atau 40%.

**e. Status Gizi Balita Usia 13-24 (BB/TB)**

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 (BB/TB), dapat dilihat pada tabel 74:

**Tabel 74 Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/TB di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		n	%
1.	Sangat Kurus	0	0
2.	Kurus	1	20
3.	Normal	4	80

4.	Gemuk	0	0
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 74, menunjukkan bahwa dari 5 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, yang paling banyak adalah balita yang memiliki status gizi badan normal sebanyak 4 balita atau 80% sedangkan yang paling sedikit adalah yang memiliki status gizi badan kurus sebanyak 1 balita atau 20%.

#### **f. Status Gizi Balita Usia 25-36**

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/U), dapat dilihat pada tabel 75:

**Tabel 75 Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		n	%
1.	Gizi Buruk	0	0
2.	Gizi Kurang	0	0
3.	Gizi Baik	2	100
4.	Gizi Lebih	0	0
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 75, menunjukkan bahwa dari 2 responden yang memiliki balita usia 25-36 bulan memiliki status gizi baik dengan presentase 100%.

#### **g. Status Gizi Balita Usia 25-36 (TB/U)**

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (TB/U), dapat dilihat pada tabel 76:

**Tabel 76 Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut TB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		n	%
1.	Sangat Pendek	0	0
2.	Pendek	0	0
3.	Normal	2	100



4.	Tinggi	0	0
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 76, menunjukkan bahwa dari 2 responden yang memiliki balita usia 25-36 bulan memiliki status gizi badan normal dengan presentase 100%.

#### **h. Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/TB)**

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/TB), dapat dilihat pada tabel 77:

**Tabel 77 Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/TBdi DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

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

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 77, menunjukkan bahwa dari 2 responden yang memiliki balita usia 25-36 bulan memiliki status gizi badan normal dengan presentase 100%.

#### **i. Status Gizi Balita Usia 37-48**

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 37-48 (BB/U), dapat dilihat pada tabel 78:

**Tabel 78 Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut BB/Udi DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		n	%
1.	Gizi Buruk	0	0
2.	Gizi Kurang	0	0
3.	Gizi Baik	1	100
4.	Gizi Lebih	0	0
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 78, menunjukkan bahwa dari 1 responden yang memiliki balita usia 37-48 bulan memiliki status gizi baik dengan presentase 100%.

**j. Status Gizi Balita Usia 37-48 (TB/U)**

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 37-48 (TB/U), dapat dilihat pada tabel 79:

**Tabel 79 Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut TB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		n	%
1.	Sangat Pendek	0	0
2.	Pendek	0	0
3.	Normal	1	100
4.	Tinggi	0	0
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 79, menunjukkan bahwa dari 1 responden yang memiliki balita usia 37-48 bulan memiliki status gizi badan normal dengan presentase 100%.

**k. Status Gizi Balita Usia 37-48 (BB/TB)**

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 37-48 (BB/TB), dapat dilihat pada tabel 80:

**Tabel 80 Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut BB/TB di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		n	%
1.	Sangat Kurus	0	0
2.	Kurus	0	0
3.	Normal	1	100
4.	Gemuk	0	0

<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>
--------------	----------	------------

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 80, menunjukkan bahwa dari 1 responden yang memiliki balita usia 37-48 bulan memiliki status gizi badan normal dengan presentase 100%.

#### **l. Status Gizi Balita Usia 49-60**

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 49-60 (BB/U), dapat dilihat pada tabel 81:

**Tabel 81 Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut BB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		n	%
1.	Gizi Buruk	0	0
2.	Gizi Kurang	0	0
3.	Gizi Baik	0	0
4.	Gizi Lebih	1	100
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 81, menunjukkan bahwa dari 1 responden yang memiliki balita usia 49-60 bulan memiliki status gizi lebih dengan presentase 100%.

#### **m. Status Gizi Balita Usia 49-60 (TB/U)**

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 49-60 (TB/U), dapat dilihat pada tabel 82:

**Tabel 82 Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut TB/U di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		n	%
1.	Sangat Pendek	0	0
2.	Pendek	0	0
3.	Normal	1	100
4.	Tinggi	0	0
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 82, menunjukkan bahwa dari 1 responden yang memiliki balita usia 49-60 bulan memiliki status gizi badan normal dengan presentase 100%.

**n. Status Gizi Balita Usia 49-60 (BB/TB)**

Adapun distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 49-60 (BB/TB), dapat dilihat pada tabel 83:

**Tabel 83 Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut BB/TB di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

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

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 83, menunjukkan bahwa dari 1 responden yang memiliki balita usia 49-60 bulan memiliki status gizi badan gemuk dengan presentase 100%.

**12. Mortality**

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

Distribusi responden menurut anggota keluarga yang meninggal 1 tahun terakhir, dapat dilihat pada tabel 84 :

**Tabel 84 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Anggota Keluarga Yang Meninggal	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	2	4,3
2.	Tidak	44	95,7
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 84, menunjukkan bahwa dari 46 responden distribusi responden anggota keluarga yang meninggal dalam satu tahun terakhir adalah 2 orang.

### 13. Sanitasi dan Sumber Air Minum

#### a. Sumber Air Minum Utama

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

**Tabel 85 Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Sumber Air Minum Utama	Jumlah	
		n	%
1.	Sumur bor (pompa tangan, mesin air)	1	2,2
2.	Sumur gali	19	41,3
3.	Air ledeng/PDAM	0	0
4.	Air isi ulang/ <i>refill</i>	26	56,5
5.	Air botol kemasan	0	0
6.	Air permukaan	0	0
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 85, menunjukkan bahwa dari 46 responden, yang paling banyak adalah responden menggunakan air isi ulang/*refill* sebanyak 26 responden atau 56,5%, sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang menggunakan sumur bor sebanyak 1 responden atau 2,2% untuk sisanya seperti air ledeng/PDAM, air botol kemasan, dan air permukaan tidak digunakan sebagai sumber air minum utama.

#### b. Perilaku Memasak Air Minum

Adapun distribusi responden menurut perilaku memasak air minum di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 86 :

**Tabel 86 Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Perilaku Memasak Air Minum	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	38	82,6
2.	Tidak	8	17,4
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 86, menunjukkan bahwa dari 46 responden terdapat 38 responden atau 82,6% memasak air sebelum diminum dan 8 responden atau 17,4% tidak memasak air sebelum diminum.

#### c. Alasan Tidak Memasak Air

Adapun distribusi responden menurut alasan tidak memasak air di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 87 :

**Tabel 87 Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Alasan	Jumlah	
		n	%
1.	Makan waktu/tidak ada waktu	0	0
2.	Air sudah bersih tidak perlu diolah lagi	3	37,5
3.	Tidak tahu cara melakukannya	0	0
4.	Air sudah aman	5	62,5
4.	Lebih praktis	0	0
5.	Irit minyak tanah	0	0
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 87, menunjukkan bahwa dari 8 responden yang tidak memasak air sebelum diminum, yang paling banyak dengan memiliki alasan karena air sudah aman sebanyak 5 responden atau 62,5% dan yang paling sedikit dengan alasan air sudah bersih tidak perlu diolah lagi sebanyak 3 responden atau 37,5%.

#### d. Kepemilikan Jamban

Adapun distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan dapat dilihat pada tabel 88 :

**Tabel 88 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Kepemilikan Jamban	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	41	89,1%
2.	Tidak	5	10,9%
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 88, dari 46 responden terdapat 41 responden memiliki jamban atau 89,1%, dan sebanyak 5 responden yang tidak memiliki jamban atau 10,9%.

#### **e. Jenis Jamban**

Adapun distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan dapat dilihat pada tabel 89 :

**Tabel 89 Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jenis Jamban	Jumlah	
		n	%
1.	Sendiri dengan <i>septic tank</i>	36	78,3
2.	Sendiri tanpa <i>septic tank</i>	1	2,2
3.	Bersama	5	10,9
4.	MCK/Umum	3	6,5
5.	Kebun/sawah	0	0
6.	Sungai/kali/parit/selokan	1	2,2
7.	Laut atau danau	0	0
8.	Lainnya	0	0
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 89, menunjukkan bahwa dari 46 responden yang paling banyak adalah memiliki jenis jamban sendiri dengan septic tank sebanyak 36 responden atau 78,3% sedangkan yang paling sedikit adalah memiliki jenis jamban sendiri tanpa septic tank dan jenis jamban di sungai/kali/parit/selokan yaitu 1 atau 2,2%.

**f. Kepemilikan Tempat Sampah**

Adapun distribusi responden menurut kepemilikan Tempat Sampah dapat dilihat pada tabel 90 :

**Tabel 90 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Kepemilikan Tempat Sampah	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	30	65,2
2.	Tidak	16	34,8
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 90, dari 46 responden terdapat 30 responden memiliki tempat sampah atau 65,2%, dan sebanyak 16 responden yang tidak memiliki tempat sampah atau 34,8%.

**g. Jenis Tempat Sampah**

Adapun distribusi responden menurut kepemilikan Jenis Tempat Sampah dapat dilihat pada tabel 91 :

**Tabel 91 Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Jenis Tempat Sampah	Jumlah	
		n	%



1.	wadah tertutup	0	0
2.	wadah tidak tertutup	20	66,7
3.	kantong plastik,dibungkus	1	3,3
4.	lubang terbuka	6	20
5.	Tempat Terbuka	2	6,7
6.	Dibiarkan berserakan	1	3,3
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 91, dari 30 responden yang memiliki tempat sampah, yang paling banyak adalah jenis tempat sampah dengan wadah tidak tertutup sebanyak 20 responden atau 66,7%, sedangkan yang paling sedikit adalah jenis tempat sampah dengan kantong plastic dan di biarkan berserakan sebanyak masing-masing 1 responden atau 3,3%.

#### **h. Pengelolaan Sampah**

Distribusi responden menurut pengelolaan sampah, dapat dilihat pada tabel 92 :

**Tabel 92 Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Sampah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Pengelolaan Sampah	Jumlah	
		n	%
1.	Dibuang ke pekarangan	3	6,5
2.	Dibuang ke kali/sungai	5	10,9
3.	Dibakar	36	78,2
4.	Ditanam	0	0
5.	Dibuang ke laut	1	2,2
6.	Lainnya	1	2,2
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 92, menunjukkan dari 46 responden paling banyak mengelolah sampahnya dengan cara dibakar dengan jumlah 36 responden atau 78,3%, sedangkan cara

mengelola sampah yang paling sedikit dilakukan dengan cara dibuang kelaut dan lainnya masing-masing sebanyak 1 responden atau 2,2%.

**i. Bahan Bakar Untuk Memasak**

Distribusi responden menurut bahan bakar yang digunakan untuk memasak dapat dilihat pada tabel 93 :

**Tabel 93 Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Untuk Memasak di DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Bahan Bakar	Jumlah	
		n	%
1.	Kayu	6	13,1
2.	Minyak Tanah	0	0
3.	Gas	40	86,9
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 93, menunjukkan bahwa dari 46 responden, yang paling banyak bahan bakar yang digunakan adalah gas sebesar 40 atau 86,9% sedangkan penggunaan bahan bakar paling sedikit adalah minyak tanah sebanyak 0 responden atau 0%.

**j. Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)**

Distribusi responden menurut Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL), dapat dilihat pada tabel 94 :

**Tabel 94 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPALdi DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Kepemilikan SPAL	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	36	78,3
2.	Tidak	10	22,7
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 94, dari 46 responden terdapat 36 responden atau 78,3% memiliki SPAL dan 10 responden atau 22,7% tidak memiliki SPAL.

#### 14. Observasi

##### a. Status Rumah Sehat

Adapun distribusi responden menurut status rumah sehat, dapat dilihat pada tabel 95 :

**Tabel 95 Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Rumah Sehat	Jumlah	
		n	%
1.	Memenuhi Syarat	35	76,1
2.	Tidak Memenuhi Syarat	11	23,9
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 95, dari 46 responden distribusi responden menurut status rumah sehat yang memenuhi syarat adalah 35 responden atau 76,1%, sedangkan distribusi responden menurut status rumah sehat yang tidak memenuhi syarat adalah 11 responden atau 23,9%.

##### b. Status Sarana Air Bersih Sumur Gali

Adapun distribusi responden menurut status sarana air bersih dalam hal ini sumur gali, dapat dilihat pada tabel 96 :

**Tabel 96 Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Sumur Gali	Jumlah	
		n	%
1	Memenuhi Syarat	26	63,5
2	Tidak Memenuhi Syarat	15	36,5
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 96, dari 41 responden distribusi responden menurut status sarana air bersih (hanya untuk sumur gali) yang mempunyai dan menggunakan sumur gali berjumlah 41 responden. Dari 41 responden tersebut, 26 responden atau 63,5% sumur galinya memenuhi syarat, sedangkan 15 responden atau 36,5% sumur galinya tidak memenuhi syarat.

**c. Status Jamban Keluarga**

Adapun distribusi responden menurut status jamban keluarga, dapat dilihat pada tabel 97 :

**Tabel 97 Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Jamban Keluarga	Jumlah	
		n	%
1.	Memenuhi Syarat	30	65,3
2.	Tidak Memenuhi Syarat	16	34,7
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 97, dari 46 responden distribusi responden menurut jamban keluarga yang memenuhi syarat hanya 40 responden yang memiliki jamban. Dari 40 responden tersebut, 30 responden atau 65,3% jambannya memenuhi syarat sedangkan 16 responden atau 34,7% tidak memenuhi syarat.

**d. Status Saluran Pembuangan Air Kotor**

Adapun distribusi responden menurut status pembuangan air kotor, dapat dilihat pada tabel 98:

**Tabel 98 Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di DesaMatanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Saluran Pembuangan Air Kotor	Jumlah	
		n	%
1.	Memenuhi Syarat	10	23,8
2.	Tidak Memenuhi Syarat	32	76,2
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 98, menunjukkan dari 42 responden yang memiliki saluran pembuangan air kotor, responden dengan status saluran pembuangan air kotor yang memenuhi syarat adalah 10 responden atau 23,8%, sedangkan status saluran pembuangan air kotor yang tidak memenuhi syarat adalah 32 responden atau 76,2%.

**e. Status Tempat Pembuangan Sampah**

Adapun distribusi responden menurut status tempat pembuatan sampah, dapat dilihat pada tabel 99 :

**Tabel 99 Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Tempat Pembuangan Sampah	Jumlah	
		n	%
1.	Memenuhi Syarat	10	21,7
2.	Tidak Memenuhi Syarat	36	78,3
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 99, menunjukkan bahwa dari 46 responden, responden dengan status tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat berjumlah 10 responden atau 21,7%, sedangkan status tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat berjumlah 36 responden atau 78,3%.

**f. Status Kualitas Air**

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

persyaratan untuk pengairan sawah, untuk treatment air minum dan untuk *treatment* air sanitasi. Persyaratan disini ditinjau dari persyaratan kandungan kimia, fisika dan biologis. Distribusi responden menurut status kualitas air bersih di Desa Matanggonawe dapat dilihat pada tabel 100 berikut ini :

**Tabel 100 Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Tahun 2017**

No.	Status Kualitas Air	Jumlah	
		n	%
1.	Memenuhi Syarat	26	56,5
2.	Tidak Memenuhi Syarat	20	43,5
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 100, dari 46 responden distribusi responden menurut status kualitas air yang memenuhi syarat berjumlah 26 responden atau 56,5%, sedangkan distribusi responden menurut status kualitas air yang tidak memenuhi syarat berjumlah 20 responden atau 43,5%.

## **B. Pembahasan**

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

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

Masyarakat Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa seluruhnya menganut agama Islam 100%. Secara umum, Masyarakat di Desa Matanggonawe mayoritas suku Tolaki dengan masyarakat dari suku lain seperti Bugis, Muna dan Toraja.

Berdasarkan kegiatan pengumpulan data (primer) diperoleh sebanyak 46 responden di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa. Untuk distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, yang paling banyak adalah responden berjenis kelamin perempuan yaitu 41 orang

(89,1%) dari jumlah responden. Sedangkan laki-laki yaitu 5 orang (10,9%) dari seluruh responden.

#### **b. Data Identitas Keluarga**

Berdasarkan tingkat pendidikannya yang paling banyak menunjukkan bahwa distribusi responden yang paling banyak yaitu responden yang jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 19 orang (41.3%) responden pada tingkat SMP sebanyak 14 orang (30.4%), responden pada tingkat SD sebanyak 8 orang (17.4%).

Masyarakat Desa Matanggonawe yang memiliki jumlah pendapatan sebesar  $\leq$  Rp.500.000,- sebanyak 19.6%, jumlah pendapatan lebih banyak sebesar Rp. 500.000,-sampai Rp. 1.500.000,- sebanyak 58.7% jumlah pendapatan sebesar  $\geq$  Rp. 1.500.000,- sebanyak 21.7%.

#### **c. Data Kesehatan Lingkungan**

Air digunakan untuk berbagai keperluan seperti mandi, cuci, kakus, produksi pangan, papan, dan sandang. Air yang kotor dapat membawa penyakit kepada manusia. Oleh karena itu penyediaan air bersih/minum bertujuan untuk mencegah penyakit bawaan air. Air minum yang ideal seharusnya jernih, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau. Air minum pun seharusnya tidak mengandung kuman pathogen dan segala makhluk yang membahayakan kesehatan manusia. Tidak mengandung zat kimia yang dapat mengubah fungsi tubuh, tidak dapat diterima secara estetis, dan dapat merugikan secara ekonomis. Air itu seharusnya tidak korosif, tidak meninggalkan endapan pada seluruh jaringan distribusinya.

Mayoritas besar penduduk Desa Matanggonawe menggunakan sarana sumber air bersih dan air minum yang berasal dari Sumur gali. Air limbah adalah air kotoran atau air bekas yang tidak bersih yang mengandung berbagai zat yang bersifat membahayakan kehidupan manusia, hewan dan lainnya, muncul karena hasil perbuatan manusia (Azwar, 1990). Menurut Entjang (2000 : 96), air

limbah (*sewage*) adalah excreta manusia, air kotor dari dapur, kamar mandi dari WC, dari perusahaan-perusahaan termasuk pula air kotor dari permukaan tanah dan air hujan.

Berdasarkan data yang diperoleh terkait dengan kepemilikan SPAL menunjukkan bahwa sekitar 36 responden memiliki SPAL, namun hanya 25% SPAL yang memenuhi syarat kesehatan, sisanya sebanyak 75% tidak memenuhi syarat kesehatan. Pembuangan kotoran (feces dan urina) yang tidak menurut aturan memudahkan terjadinya penyebaran “water borne disease”. Data kepemilikan jamban masyarakat Desa Matanggonawe yaitu memiliki jamban keluarga sebanyak 40 responden dan hanya 87,% yang memenuhi syarat dan sebagian masyarakat tidak memiliki jamban khusus keluarga yaitu sebanyak 6 responden.

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)

Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan, maka prioritas masalah kesehatan di Desa Matanggonawe, Kecamatan Sawa adalah sebagai berikut :

- 1) Rendahnya kesadaran masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- 2) Kepemilikan sarana seperti SPAL yang memenuhi syarat di tiap rumah masih sangat kurang.
- 3) Kepemilikan sarana seperti Tempat Pembuangan Sampah yang memenuhi syarat masih sangat kurang.
- 4) Perilaku merokok yang masih tinggi.



- 5) Masih banyaknya masyarakat yang memeriksakan kehamilan pada dukun.
- 6) Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.
- 7) Kualitas air yang keruh.
- 8) Penyakit ISPA sudah mulai muncul dikawasan masyarakat.

## 2. Analisis Masalah

Untuk lebih mudah kita menganalisis permasalahan yang menjadi prioritas, terdapat beberapa alat analisa yang dapat digunakan. Diantara alat tersebut adalah matriks *USG (Urgency, Seriousness, Growth)*.

Pada penggunaan matriks *USG*, untuk menentukan suatu masalah yang prioritas, terdapat 3 faktor yang perlu dipertimbangkan. Ketiga faktor tersebut adalah *urgency*, *seriousness*, dan *growth*.

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

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

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

Untuk mengurangi tingkat subyektivitas dalam menentukan masalah prioritas, maka perlu menetapkan kriteria untuk masing-masing unsur *USG* tersebut. Jadi kami menggunakan skor skala 1-5. Semakin tinggi tingkat urgensi, serius, atau pertumbuhan masalah tersebut, maka semakin tinggi skor untuk masing-masing unsur tersebut.

Setelah melakukan *FGD* dengan aparat desa, tokoh agama dan tokoh masyarakat, maka diperoleh hasil seperti pada tabel berikut :

**Tabel 101 Matriks USG Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan di Desa Matanggonawe**

No.	Masalah	NILAI KRITERIA			Nilai Akhir	Rangking
		U	S	G		
1.	Rendahnya kesadaran masyarakat tentang PHBS	3	3	1	7	VI
2.	Kepemilikan sarana seperti SPAL yang memenuhi syarat kesehatan ditiap rumah masih sangat kurang	4	4	3	11	II

3.	Kepemilikan sarana seperti Tempat Pembuangan Sampah yang memenuhi syarat masih sangat kurang	2	3	1	6	VIII
4.	Perilaku merokok yang masih tinggi	1	3	1	5	IX
5.	Masih banyaknya masyarakat yang memeriksakan kehamilan pada dukun	2	4	1	7	VII
6.	Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif	3	3	2	8	V
7.	Kualitas air yang keruh	4	5	4	13	I
8.	Penyakit ISPA sudah mulai muncul dikawasan masyarakat	3	3	4	10	III
9.	Kurangnya pengetahuan tentang bahaya Penyakit Diare	3	3	3	9	IV

*Keterangan:*

*5 = Sangat Besar*

*4 = Besar*

*3 = Sedang*

*2 = Kecil*

*1 = Sangat Kecil*

Dari matriks USG penentuan prioritas masalah kesehatan yang ada di Desa Matanggonawe, maka dapat kami ambil kesimpulan masalah kesehatan yang akan diintervensi yakni :

1. Kualitas air yang tidak sesuai standar kesehatan.
2. Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) yang belum baik dan memenuhi syarat kesehatan.
3. Adanya kejadian penyakit ISPA.

4. Adanya kejadian penyakit Diare.
5. Kurangnya pemberian ASI eksklusif.

### 3. Alternatif Pemecahan Masalah

Kegiatan identifikasi masalah menghasilkan banyak masalah kesehatan yang harus ditangani. Oleh karena keterbatasan sumber daya baik biaya, tenaga dan teknologi, maka tidak semua masalah tersebut dapat dipecahkan sekaligus (direncanakan pemecahannya). Untuk itu dipilih masalah yang “*feasible*” untuk dipecahkan. Untuk menentukan alternatif pemecahan prioritas masalah digunakan Metode *CARL*. Metode *CARL* adalah suatu cara untuk menentukan prioritas masalah jika data yang tersedia adalah data kualitatif. Dilakukan dengan menentukan skor atas kriteria tertentu yaitu Capability, Accesbility, Readyness, dan Leverage (*CARL*). Semakin besar skor maka semakin besar masalahnya sehingga semakin tinggi letaknya pada urutan prioritas.

Adapun langkah inti pelaksanaan metode *CARL* ini adalah dengan pemberian skor pada masing-masing masalha dan penyebabnya lalu menentukan skor atau nilai yang akan diberikan sesuai dengan kesepakatan berdasarkan kriteria *CARL* (kemampuan, kemudahan, kesiapan dan daya ungkit).

Metode ini melihat bagaimana kemampuan (*capability*) masyarakat untuk melakukan suatu kegiatan, apakah kegiatan tersebut dirasakan mudah untuk dilakukan oleh masyarakat atau tidak (*accesability*), apakah masyarakat siap untuk melakukan kegiatan tersebut (*readyness*), dan bagaimanakah daya ungkit dari kegiatan tersebut bila tidak dilakukan (*leaverage*). Untuk lebih jelasnya dapat di lihat pada tabel berikut:

**TABEL 102 Penentuan Alternatif Prioritas Penyelesaian Masalah Di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Menggunakan Metode *CARL***

No.	Intervensi Masalah	Skor				Hasil CXAXRXL	Rangking

		C	A	R	L		
1.	Pembuatan Penyaringan Air percontohan yang memenuhi standar Kesehatan.	5	5	5	4	500	I
2.	Pembuatan SPAL percontohan yang memenuhi standar Kesehatan.	5	4	4	4	320	II
3.	Penyuluhan tentang bahaya Penyakit Diare	4	4	4	4	256	III
4.	Penyuluhan tentang bahaya Penyakit ISPA	4	3	4	3	144	IV
5.	Penyuluhan tentang Pemberian ASI Eksklusif	3	3	3	3	81	V

Sumber : Hasil FGD Bersama Warga Desa

Keterangan :

5: Sangat Tinggi

4: Tinggi

3: Sedang

2: Rendah

Berdasarkan Metode *CARL* yang di gunakan, maka yang menjadi prioritas alternative penyelesaian masalah Kesehatan adalah:

1. Intervensi fisik :

- a) Pembuatan Penyaringan Air percontohan yang memenuhi standar kesehatan yang akan dilaksanakan pada dusun 1 dan 3.
- b) Pembuatan SPAL percontohan yang memenuhi standar kesehatan yang akan dilaksanakan pada dusun 2.

2. Intervensi Non fisik :

- a) Penyuluhan tentang bahaya Penyakit Diare
- b) Penyuluhan tentang bahaya Penyakit ISPA
- c) Penyuluhan tentang Pemberian ASI Eksklusif

### **C. Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat**

Adapun faktor pendukung dan penghambat selama pelaksanaan kegiatan PBL 1 adalah :

1. Penyambutan Kepala Desa Matanggonawe dalam menyambut kami dan bersedia memberikan informasi mengenai masalah-masalah kesehatan yang terjadi di lingkungan mereka masing-masing.
2. Perangkat aparat desa maupun pihak-pihak lain yang berkompeten seperti instansi kesehatan (Puskesmas Kecamatan Motui) dan tokoh-tokoh masyarakat sangat responsif dan selalu bersedia membantu kami dalam setiap kegiatan PBL I.
3. Dukungan tuan rumah sebagai posko PBL 1
4. Dukungan aparat Desa sekaligus Kepala Desa Matanggonawe dalam terlaksananya kegiatan PBL

Sedangkan yang menjadi faktor penghambat selama pelaksanaan kegiatan PBL I yaitu sebagai berikut:

1. Belum tersedianya data yang diperbaharui dari desa.
2. Kurangnya partisipasi masyarakat terhadap kegiatan sosialisasi dan brainstorming.
3. Kurangnya kekompakan anggota kelompok

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat diambil dari kegiatan PBL 1 di Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara adalah sebagai berikut:

1. Desa Matanggonawe memiliki jumlah penduduk sebanyak 420 jiwa dimana jumlah penduduk laki-laki 219 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 201 jiwa dengan jumlah kepala keluarga sebanyak KK 47. Di Desa Matanggonawe memiliki perangkat desa yang terdiri dari Kepala Desa, Sekretaris Desa, Kepala Dusun I, Kepala Dusun II, Kepala Dusun III, Ketua BPD, Ketua LPM, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat serta Tokoh Adat.
2. Sarana yang terdapat di Desa Matanggonawe antara lain :1 buah Balai Desa, 1 buah Kantor Desa, 1 buah Masjid, 1 buah TK,
3. Penduduk yang mendiami Desa Matanggonawe sebagian besar merupakan penduduk bersuku Tolaki dan sebagian lainnya bersuku Toraja, Bugis dan Muna
4. Masyarakat Desa Matanggonawe 100% muslim.
5. Berdasarkan wawancara dengan 46 responden, diperoleh data bahwa rata-rata kualitas air di Matanggonawe tidak memenuhi syarat kesehatan (berwarna kuning) karena daerah ini berada dipinggiran pantai.
6. Prioritas masalah kesehatan utama yang ada di Desa Matanggonawe berdasarkan hasil pendataan adalah kualitas air yang tidak memenuhi syarat kesehatan, SPAL yang tidak memenuhi syarat kesehatan, adanya kasus terjadinya penyakit diare dan ISPA serta kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.
7. Prioritas Alternatif Penyelesaian Pemecahan masalah yang diputuskan untuk menyelesaikan prioritas masalah bersama Kepala Desa Matanggonawe, Sekretaris Desa, para aparat desa, dan masyarakat Desa

Matanggonawe adalah dengan melakukan pembuatan 2 buah penyaringan air di dusun 1 dan 3 masing-masing satu buah, pembuatan 1 buah SPAL di dusun 2, serta penyuluhan tentang penyakit Diare, ISPA dan ASI eksklusif.

## **B. Saran**

Adapun saran dari pelaksanaan kegiatan PBL I ini adalah :

1. Semua rumah di Desa Matanggonawe memiliki sumber air yang tidak memenuhi syarat kesehatan (berwarna kuning) maka sebaiknya diprioritaskan untuk pembuatan penyaringan air.
2. Hampir semua rumah di Desa Matanggonawe memiliki SPAL, namun SPAL yang tidak memenuhi syarat maka sebaiknya diprioritaskan untuk pembuatan SPAL.
3. Di Desa Matanggonawe terjadi kasus penyakit diare dan termasuk KLB, maka perlu diadakan penyuluhan kepada masyarakat tentang bahaya diare. Begitu juga dengan penyakit ISPA yang terjadi dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif maka perlu juga diadakan penyuluhan tentang bahaya ISPA dan pentingnya pemberian ASI eksklusif.
4. Untuk pemerintah diharapkan agar membuat TPA atau tempat pembuangan akhir sampah, kemudian membuat TPS sebagai tempat pembuangan sampah sementara bagi masyarakat agar tidak terjadi penimbunan sampah di masyarakat. Diharapkan juga pemerintah mengadakan truk sampah setidaknya satu unit untuk mengangkut sampah masyarakat untuk dibawa ke TPA.



## DAFTAR PUSTAKA

- Daud, A. 2005. *Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan*. LEPHAS: Makassar.
- Hasil Wawancara Langsung Dengan Responden Masyarakat Desa Matanggonawe  
Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.
- NN. 2017. *Profil Desa Matanggonawe Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe  
Utara*.
- NN. 2017. *Profil, Cakupan Sepuluh Besar Penyakit Di Desa Matanggonawe  
Kecamatan Sawa Tahun 2017*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta:  
Jakarta.
- PBL, Tim. 2017. *Pedoman Pelaksanaan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL)  
Mahasiswa Jurusan Kesmas UHO*. Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Haluoleo : Kendari.