

LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN I
JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO



LOKASI : PUUPI
KECAMATAN : SAWA
KABUPATEN : KONAWE UTARA

JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO
KENDARI

2017

**DAFTAR NAMA KELOMPOK 7 PBL 1
DESA PUUPI KECAMATAN SAWA
KABUPATEN KONAWE UTARATAHUN 2017**

NO	NAMA	NIM	TTD
1	AIRIN FATMAINNAH AZIS P	J1A115004	
2	EKO RUSTIAWAN	J1A115121	
3	IRMA	J1A115049	
4	KADEK ASTITI NADI	J1A115172	
5	LIA HARTATI	J1A115175	
6	MEGA ASTIANA	J1A115066	
7	MUHAJIR	J1A115113	
8	NANDA PUTRI SARI	J1A115245	
9	NADYA SEPTIANA H	J1A115185	
10	WARDHAWATI SUKMA T	J1A115142	
11	WIDURI INTEN P	J1A115220	

LEMBAR PENGESAHAN MAHASISWA PBL

JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO

DESA : PUUPI
KECAMATAN : SAWA
KABUPATEN : KONAWE UTARA

PELAKSANA DESA PUUPI

KOORDINATOR DESA

NURHANA,S.SI
NIP.197001012007012102

EKO RUSTIAWAN
NIM. J1A115121

Menyetujui :
Pembimbing Lapangan

JUSNIAR RUSLI AFA,S.KM.,M.Kes

KATA PENGANTAR



Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Tiada kata yang paling mulia selain syukur Alhamdulillah atas Ridho Allah SWT, yang senantiasa mencurahkan Rahmat, Karunia dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Akhir PBL I ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan berdasarkan dengan kemampuan dan literatur yang kami miliki. Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) ini dilaksanakan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara yang berlangsung pada tanggal 20 Februari sampai 5 Maret 2017.

Laporan Akhir Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) merupakan salah satu penilaian dalam PBL I. Laporan ini disusun berdasarkan kondisi di lapangan dan sesuai dengan kegiatan yang kami lakukan selama melaksanakan PBL I di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara. Namun sebagai manusia biasa, kami menyadari bahwa Laporan Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang kiranya dapat dijadikan sebagai patokan pada penulisan Laporan Akhir PBL berikutnya.

Dalam pelaksanaan PBL I ini kami selaku peserta PBL I anggota kelompok VII (Tujuh) mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Drs. Yusuf Sabilu M.Si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
2. Ibu Dr.Nani Yuniar,S.Sos., selaku Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat M.Kes. Bapak Drs. La Dupai M.Kes selaku Wakil Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat. Bapak Drs.H.Ruslan Majid M.Kes selaku Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Bapak La Ode Ali Imran Ahmad, S.KM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat.
4. Bapak Drs .H. Junaid., M.Kes selaku Koordinator Program Studi.
5. Ibu Siti Rabbani Karimuna, S.KM, M.PH selaku Kepala Laboratorium Fakultas Kesehatan Masyarakat.
6. Ibu Jusniar Rusli Afa, S.K.M., M.Kes.Selaku Pembimbing Lapangan Kelompok VII Desa Puupi.
7. Seluruh Dosen Pembimbing Lapangan PBL I.
8. Penanggungjawab Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara, Sekretaris Desa Puupi, beserta staf dan aparatnya yang telah banyak membantu selama proses Pengalaman Belajar Lapangan I.
9. Tokoh-tokoh masyarakat kelembagaan desa dan tokoh-tokoh agama beserta seluruh masyarakat Desa Puupi atas kerjasamanya sehingga selama pelaksanaan

kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan I dapat berjalan dengan lancar.

10. Orang tua kami yang telah memberikan dukungan moral maupun material.

11. Seluruh rekan-rekan mahasiswa yang telah banyak membantu terselesainya laporan ini.

Akhir kata tak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada Allah SWT serta teman-teman kelompok yang selalu memberikan kritik dan sarannya, sehingga penulisan Laporan Akhir PBL I dapat terselesaikan dengan seoptimal mungkin.

Kendari, Maret 2017

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

DAFTAR NAMA-NAMA KELOMPOK	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR ISTILAH.....	xix
DAFTAR GAMBAR.....	xxi
DAFTAR LAMPIRAN	xxii

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan PBL I	6
1.3. Manfaat PBL I	7

BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI

2.1 Keadaan Geografi dan Demografi.....	10
2.1.1 Geografi.....	10
2.1.2 Demografi.....	11
2.2 Status Kesehatan	14
2.2.1 Lingkungan.....	14
2.2.2 Perilaku.....	17
2.2.3 Pelayanan Kesehatan.....	17
2.3 Faktor Sosial Budaya	45

2.3.1 Agama.....	45
2.3.2 Budaya.....	45
2.3.3 Pendidikan.....	47
2.3.4 Ekonomi	47

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Pendataan.....	48
3.1.1 Identifikasi Anggota Rumah Tangga	48
3.1.2 Karakteristik Sosial Ekonomi	55
3.1.3 Akses Pelayanan Kesehatan.....	59
3.1.4 PHBS Tatanan Rumah Tangga	71
3.1.5 Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir.....	79
3.1.6 Pengalaman Persalinan Anak Terakhir.....	88
3.1.7 Perilaku Pemberian ASI/Menyusui	92
3.1.8 Riwayat Imunisasi.....	97
3.1.9 Gizi Kesehatan Masyarakat.....	100
3.1.10 Pola Konsumsi	106
3.1.11 Status Gizi	107
3.1.12 Mortality.....	112
3.1.13 Sanitasi dan Sumber Air Minum.....	114
3.1.14 Observasi Rumah Sehat	121
3.1.15 Observasi Sarana Air Bersih	127
3.1.16 Observasi Jamban Keluarga	136
3.1.17 Observasi Saluran Pembuangan	140

3.1.18	Observasi Pengelolaan Sampah	146
3.1.19	Observasi Kualitas Air	150
3.2	Pembahasan.....	154
3.2.1	Keadaan Kesehatan Masyarakat Desa Puupi	154
3.2.2	Data Kesehatan Lingkungan di Desa Puupi.....	158
3.2.3	Analisis Masalah Kesehatan.....	162

BAB IV PENUTUP

4.1	Kesimpulan.....	170
4.2	Saran	174

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

No.	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1	Jumlah Penduduk Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2017	11
Tabel 2	Jumlah Penduduk Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2017	12

Tabel 3	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Penduduk Dusun I Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	13
Tabel 4	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Penduduk Dusun II Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	13
Tabel 5	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Penduduk Dusun III Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	14
Tabel 6	Jumlah Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawa Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara tahun 2017	18
Tabel 7	Jumlah Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Sawa	19
Tabel 8	Daftar 10 Besar Penyakit Di Puskesmas Sawa Kecamatan Sawa	20
Tabel 9	Distribusi Responden Berdasarkan Agama Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	45
Tabel 10	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	49
Tabel 11	Distribusi Responden Menurut Umur Responden di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	50
Tabel 12	Distribusi Responden Menurut Status Perkawinan Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Selatan Utara 2017	51
Tabel 13	Distribusi Responden Menurut Jenis Pekerjaan Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	52
Tabel 14	Distribusi Responden Menurut Pernah Tidaknya Mengenyam Pendidikan Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	53

Tabel 15	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	53
Tabel 16	Distribusi Responden Menurut Anggota Rumah Tangga Yang Masih Bersekolah Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	54
Tabel 17	Distribusi Responden Menurut Bisa tidaknya Responden Membaca Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	55
Tabel 18	Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	56
Tabel 19	Distribusi Responden Menurut Jumlah Ruangan/kamar Di Rumah Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	57
Tabel 20	Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	58
Tabel 21	Distribusi Responden Menurut Jumlah Penghasilan Rutin Rumah Tangga Setiap Bulan Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	59
Tabel 22	Distribusi Responden Menurut Ada Tidaknya Keluhan Kesehatan Anggota Rumah Keluarga Dalam Sebulan Terakhir Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	60
Tabel 23	Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama Kali yang Dilakukan Jika Ada Keluarga Responden yang Sakit di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	61
Tabel 24	Distribusi Responden Menurut Pernah Tidaknya Responden Ke Fasilitas/Petugas Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan	62

Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017

Tabel 25	Distribusi Responden Menurut Waktu Terakhir Responden ke Fasilitas Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	62
Tabel 26	Distribusi Responden Menurut Alasan ke Fasilitas Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	63
Tabel 27	Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	64
Tabel 28	Distribusi Responden Menurut Jarak dari Rumah ke Fasilitas Kesehatan Yang Dikunjungi di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	65
Tabel 29	Distribusi Responden menurut Cara Responden Mencapai Fasilitas Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Sawa Tahun 2017	66
Tabel 30	Distribusi Responden menurut Waktu yang Ditempuh Responden dari Rumah ke Fasilitas kesehatan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	67
Tabel 31	Distribusi Responden Menurut Pelayanan Kesehatan yang Paling Memuaskan di Desa PuupiKecamatan SawaKabupaten Konawe Utara Tahun 2017	68
Tabel 32	Distribusi Responden Menurut Pelayanan kesehatan yang Paling Tidak Memuaskan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	69
Tabel 33	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	70
Tabel 34	Distribusi Responden Menurut Jenis Kartu Jaminan Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten	70

Konawe Utara Tahun 2017

Tabel 35	Distribusi Responden Menurut Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	71
Tabel 36	Distribusi Responden Menurut Ibu yang Memberikan Bayi ASI Eksklusif di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	72
Tabel 37	Distribusi Responden Menurut Ibu yang Selalu Menimbang Balita Setiap Bulan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	72
Tabel 38	Distribusi Responden Menurut Penggunaan Air Bersih di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	73
Tabel 39	Distribusi Responden Menurut Mencuci Tangan Pakai Sabun Sebelum dan Sesudah Melakukan Aktivitas di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	74
Tabel 40	Distribusi Responden Menurut Penggunaan Jamban untuk BAB di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	74
Tabel 41	Distribusi Responden Menurut Memberantas Jentik Dirumah Sekali Seminggu di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	75
Tabel 42	Distribusi Responden Menurut Konsumsi Buah dan Sayur Setiap Hari di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	76
Tabel 43	Distribusi Responden Menurut Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	76
Tabel 44	Distribusi Responden Menurut Tidak Merokok didalam Rumah di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe	77

	Utara Tahun 2017	
Tabel 45	Distribusi Responden Menurut Status PHBS di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	78
Tabel 46	Distribusi Responden Menurut Ibu yang Memeriksa Kehamilan ke Petugas Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	79
Tabel 47	Distribusi Responden Menurut Petugas Kesehatan yang Memeriksa Kehamilan Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	80
Tabel 48	Distribusi Responden Menurut KIA (pemeriksaan kehamilan responden dari bulan ke-1 sampai ke-3) di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	81
Tabel 49	Distribusi Responden Menurut KIA (pemeriksaan kehamilan responden dari bulan ke-4 sampai ke-6) di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	82
Tabel 50	Distribusi Responden Menurut KIA (pemeriksaan kehamilan responden dari bulan ke-7 sampai melahirkan) di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	83
Tabel 51	Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Diterima oleh Ibu Selama Memeriksa Kehamilan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	84
Tabel 52	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan kehamilan pada Dukun di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	85
Tabel 53	Distribusi Responden Menurut Frekuensi Memeriksa Kandungan pada Dukun di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	86
Tabel 54	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Ibu tentang Bahaya yang Menyulitkan Saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	87
Tabel 55	Distribusi Responden Menurut Penolong Utama Saat Melahirkan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	88

Tabel 56	Distribusi Responden Menurut Tempat Ibu Melahirkan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	89
Tabel 57	Distribusi Responden Menurut Proses Kelahiran Bayi di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	90
Tabel 58	Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Proses Persalinan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	91
Tabel 59	Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Ibu Menyusui di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	92
Tabel 60	Distribusi Responden Menurut Inisiasi Menyusui Dini Kepada Bayi Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	92
Tabel 61	Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI di Hari Pertama Sampai Hari ke Tujuh Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	93
Tabel 62	Distribusi Responden Menurut Balita Masih Menyusui di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	94
Tabel 63	Distribusi Responden Menurut Usia Balita Berhenti Menyusui di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	94
Tabel 64	Distribusi Responden Menurut Pemberian Makanan Lain Selain ASI/Susu Formula Pada Balita di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	95
Tabel 65	Distribusi Responden Menurut Penerimaan Makanan Lain Selain ASI/Susu Formula Pada Balita di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	96
Tabel 66	Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Memberi ASI di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	97
Tabel 67	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi (KMS, Buku KIA) Untuk Anak Terakhir di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	97

Tabel 68	Distribusi Responden Menurut Jenis Imunisasi yang Sudah diterima oleh Balita di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	98
Tabel 69	Distribusi Responden Menurut Alasan Anak diberikan Imunisasi/disuntik/diinjeksi di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	99
Tabel 70	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Responden Mengenai Garam Beryodium di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	100
Tabel 71	Distribusi Responden Menurut Pengguna Garam Beryodium Untuk Konsumsi Rumah Tangga di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	100
Tabel 72	Distribusi Responden Menurut Jenis Garam Yang Sering Digunakan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	101
Tabel 73	Distribusi Responden Menurut Sumber Memperoleh/Membeli Garam di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	103
Tabel 74	Distribusi Responden Menurut Cara Pengguna Garam Beryodium di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	104
Tabel 75	Distribusi Rersponden Menurut Pengetahuan Responden Mengenai Akibat Jika Seseorang Kekurangan Iodium di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	105
Tabel 76	Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi makan keluarga dalam sehari di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	106
Tabel 77	Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan makan pagi/sarapan di Desa Puupi Kecamatan SawaKabupaten Konawe Utara Tahun 2017	107
Tabel 78	Distribusi satu gizi Balita Usia 0-6 Bulan Berdasarkan BB /U di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	107
Tabel 79	Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Berdasarkan BB/U di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara 2017	108
Tabel 80	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Berdasarkan BB/U di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe	109

Utara Tahun 2017

Tabel 81	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Berdasarkan TB/U di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	109
Tabel 82	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Berdasarkan BB/TB di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	110
Tabel 83	Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Berdasarkan BB/U di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	110
Tabel 84	Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Berdasarkan TB/U di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	111
Tabel 85	Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Berdasarkan BB/TB di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	112
Tabel 86	Distribusi Responden Berdasarkan Ada Tidaknya Anggota Keluarga Yang Meninggal di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	112
Tabel 87	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anggota Keluarga yang Meninggal di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	113
Tabel 88	Distribusi Responden Berdasarkan Usia Anggota Keluarga Yang Meninggal di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	113
Tabel 89	Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama Rumah Tangga di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	114
Tabel 90	Distribusi Responden Menurut Proses Pengolahan (Memasak Air Sebelum di Minum) di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	115
Tabel 91	Distribusi Responden Menurut Rumah Tangga yang Memiliki Jamban di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	115
Tabel 92	Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Pembuangan Air Besar di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	116
Tabel 93	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	117

Tabel 94	Distribusi Responden Menurut Tempat Sampah Yang Digunakan Masyarakat Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	118
Tabel 95	Distribusi Responden Menurut Pengelolaan Sampah di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	119
Tabel 96	Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Utama untuk Memasak di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	120
Tabel 97	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	120
Tabel 98	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Lantai Rumah yang Kedap Air di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	121
Tabel 99	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Dinding Rumah yang Tertutup Rapat Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	122
Tabel 100	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Langit – Langit Rumah yang Tertutup Rapat Tertutup Rapat Di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	122
Tabel 101	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Atap Rumah Kedap Air di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	123
Tabel 102	Distribusi Responden Menurut Pencahayaan Rumah Memenuhi Syarat di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	124
Tabel 103	Distribusi Responden Menurut Ventilasi Rumah Memenuhi Syarat di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	124

Tabel 104	Distribusi Responden Menurut Penggunaan Jendela di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	125
Tabel 105	Distribusi Responden Menurut Ada Tidaknya Kotoran Disekitar Rumah di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	126
Tabel 106	Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	126
Tabel 107	Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan Kualitas Fisik Air Tidak Berbau, Tidak Berasa, Tidak Berwarna di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	127
Tabel 108	Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih berdasarkan Ada Tidaknya Cincin/Bibir Sumur di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	128
Tabel 109	Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan Tinggi Cincin/Bibir Sumur 1 m dari Lantai di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	129
Tabel 110	Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan Baik Tidaknya Kondisi Cincin/Bibir Sumur Responden di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	130
Tabel 111	Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan Yang Memiliki Lantai Sumur Responden di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	131
Tabel 112	Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan Panjang Lantai sumur 1 m dari Cincin di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	132
Tabel 113	Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan Kondisi Lantai Sumur yang Baik (Kedap) di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun	133

2017

Tabel 114	Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan Jarak Sumur dengan Sumber Pencemar ≥ 10 m di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	134
Tabel 115	Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	135
Tabel 116	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	136
Tabel 117	Distribusi Responden Menurut Jamban Keluarga dengan Jenis Leher Angsa di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	136
Tabel 118	Distribusi Responden Menurut Jamban Keluarga yang Menggunakan Septik Tank di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	137
Tabel 119	Distribusi Responden Menurut Jamban Cemplung di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	138
Tabel 120	Distribusi Responden Menurut Jarak Jamban dengan Sumber Air Bersih di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	138
Tabel 121	Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	139
Tabel 122	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Sistem Pembuangan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	140
Tabel 123	Distribusi Responden Menurut Saluran Pembuangan Air Kotor Berdasarkan Sistem Pembuangan yang Tertutup di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara	141

Tahun 2017

Tabel 124	Distribusi Responden Menurut Saluran Pembuangan Air Kotor Berdasarkan Kontruksi Saluran Kedap Air di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	142
Tabel 125	Distribusi Responden Menurut Saluran Pembuangan Air Kotor Berdasarkan Kondisi Saluran Bersih/Lancar/Tidak Tersumbat di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	143
Tabel 126	Distribusi Responden Menurut Saluran Pembuangan Air Kotor Berdasarkan Jarak Saluran Pembuangan Air Kotor dengan Sumber Air Bersih di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	144
Tabel 127	Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	145
Tabel 128	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	146
Tabel 129	Distribusi Responden Menurut Pengelolaan Sampah Berdasarkan Bahan/Kontruksi Tempat Sampah yang Tertutup/Kedap Air di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	147
Tabel 130	Distribusi Responden Menurut Pengelolaan Sampah Berdasarkan Kondisi Tempat Sampah yang Bersih di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	148
Tabel 131	Distribusi Responden Menurut Status Pembuangan Tempat Sampah di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	149

Tabel 132	Distribusi Responden Menurut Kualitas Air Berdasarkan Status Air Berwarna Keruh/Tidak Jernih di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	150
Tabel 133	Distribusi Responden Menurut Status Air Berwarna Kuning/Hijau di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	150
Tabel 134	Distribusi Responden Menurut Kualitas Air Berdasarkan Status Air Berbau di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	151
Tabel 135	Distribusi Responden Menurut Kualitas Air Berdasarkan Status Air Berasa Tidak Enak di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	152
Tabel 136	Distribusi Responden Menurut Kualitas Air Berdasarkan Status Air Asin/ Payau di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	152
Tabel 137	Distribusi Responden Menurut Kualitas Air Berdasarkan Status Air Licin di Desa Puupi Kecamatan sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	153
Tabel 138	Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Desa PuupiKecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017	153
Tabel 139	Analisis Prioritas Masalah dengan Metode USG	164
Tabel 140	Analisis Penyelesaian Masalah dengan Metode CARL	167
Tabel 141	Rencana Operasional Kegiatan (Plan Of Action)	176

DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN

No.	Singkatan	Kepanjangan / Arti
1.	ARI	Acute Respiratory Infections
2.	ASI	Air Susu Ibu
3.	BAB	Buang Air Besar
4.	BB	Berat Badan
5.	BCG	BBacille Calmette-Guerin
6.	CARL	Capability atau Kemampuan, Accesssibility atau Kemudahan, Readiness atau Kesiapan dan Leverage atau Daya Ungkit
7.	CTPS	Cuci tangan pakai sabun
8.	DEPKES	Departemen Kesehatan
9.	DPT	Difteri, Pertusis, Tetanus
10.	GAKY	Gangguan Akibat Kekurangan Yodium

11.	ISPA	Infeksi Saluran Pernapasan Akut
12.	KB	Keluarga Berencana
13.	KEL	Kelurahan
14.	KIA	Kesehatan Ibu Anak
15.	KK	Kepala Keluarga
16.	KMS	Kartu Menuju Sehat
17.	PBL	Pengalaman Belajar Lapangan
18.	PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
19.	POA	Plan Of Action
20.	Polindes	Pondok Bersalin Desa
21.	Poskesdes	Pos Kesehatan Desa
22.	Posyandu	Pos Pelayanan Terpadu
23.	PNS	Pegawai Negeri Sipil
24.	PTT	Pegawai Tidak Tetap
25.	Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat

26.	Pustu	Puskesmas Pembantu
27.	SDM	Sumber Daya Manusia
28.	SNI	Standar Nasional Indonesia
30.	SPAL	Saluran Pembuangan Air Limbah
31.	TB	Tinggi Badan
32.	TPS	Tempat Pembuangan Sampah
33.	USG	Urgency, Seriousness, dan Growth
34.	WHO	World Health Organization

DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 1.1 Penerimaan Mahasiswa FKM UHO Di Kecamatan Sawa
2. Gambar 1.2 MUSRENBANG
3. Gambar 1.3 Pertemuan dengan Petinggi di Desa Puupi
4. Gambar 1.4 Persiapan untuk brainstorming
5. Gambar 1.5 Membersihkan balai desa untuk tempat warga brainstorming
6. Gambar 1.6 Pengisian buku tamu oleh warga desa Puupi
7. Gambar 1.7 Brainstorming
8. Gambar 1.8 Pembukaan Brainstorming
9. Gambar 1.9 Sambutan sekretaris desa
10. Gambar 1.10 Sambutan kordinator desa
11. Gambar 1.11 Berfoto dengan pejabat desa setelah brainstorming
12. Gambar 1.12 Perpisahan dengan ibu desa

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal pelaksanaan program kerja (*Gant Chart*) PBL 1 Desa Puupi Kecamatan Sawa
2. Daftar hadir peserta PBL 1 Kelompok 7 Desa Puupi Kecamatan Sawa
3. Jadwal piket peserta PBL 1 Kelompok 7 Desa Puupi Kecamatan Sawa
4. Struktur Organisasi PBL 1 Kesmas UHO Desa Puupi Kecamatan Sawa
5. Kuesioner penelitian
6. Surat pengambilan data Puskesmas
7. Buku Tamu
8. Daftar hadir sosialisasi awal
9. Dokumentasi Kegiatan PBL I Kesmas UHO di Desa Puupi Kecamatan Sawa
10. Stiker

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sedangkan istilah sehat dalam kehidupan sehari-hari sering dipakai untuk menyatakan bahwa sesuatu dapat bekerja secara normal. Kebanyakan orang mengatakan sehat jika badannya merasa segar dan nyaman. Bahkan seorang kedokteran akan menyatakan pasiennya sehat manakalah menurut hasil pemeriksaan yang dilakukannya mendapatkan seluruh tubuh pasien berfungsi secara normal.

Menurut WHO (1974) yang dikatakan sehat adalah suatu keadaan yang lengkap meliputi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial bukan semata-mata bebas dari penyakit dan atau kelemahan. Dalam konsep sehat menurut WHO tersebut diharapkan adanya keseimbangan yang serasi dalam interaksi antara manusia, makhluk hidup lain, dan dengan lingkungannya. Sebagai kesimpulan dari konsep WHO tersebut, maka yang dikatakan manusia sehat adalah tidak sakit, tidak cacat, tidak lemah, bahagia secara rohani, sejahtera secara sosial, sehat secara jasmani.

Sedangkan dalam UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009, kesehatan

didefinisikan sebagai keadaan sehat baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian upaya kesehatan yang dilakukan merupakan serangkaian kegiatan terpadu, terintegasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat (Depkes, 2009).

Konsep Sehat dan sakit menurut Depkes RI adalah sesungguhnya tidak terlalu mutlak dan universal karena ada faktor-faktor lain diluar kenyataan klinis yang mempengaruhinya terutama faktor sosial budaya. Banyak ahli filsafat, biologi, antropologi, sosiologi, kedokteran dan ilmu pengetahuan lainnya mencoba memberikan pengertian tentang konsep sehat dan sakit di tinjau dari masing-masing disiplin ilmu. Masalah sehat dan sakit merupakan proses yang berkaitan dengan kemampuan atau ketidakkampuan manusia beradaptasi dengan lingkungan baik secara biologis, psikologis maupun sosial budaya.

Kesehatan masyarakat (*Public Health*) adalah suatu disiplin ilmu, seperti yang dikutip dari Winslow (1920) bahwa ilmu kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni untuk mencegah penyakit, memperpanjang harapan hidup dan meningkatkan derajat kesehatan, melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat, berupa perbaikan sanitasi lingkungan, pemberantasan penyakit-penyakit menular, pendidikan untuk kebersihan perorangan, pengorganisasian

pelayanan-pelayanan medis dan perawatan untuk diagnosis dini dan pengobatan, serta pengembangan rekayasa sosial.

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

Masalah kesehatan masyarakat di Indonesia umumnya disebabkan karena rendahnya tingkat sosial ekonomi masyarakat yang mengakibatkan ketidakmampuan dan ketidaktahuan dalam berbagai hal khususnya dalam bidang kesehatan dan perawatan dalam memelihara diri mereka sendiri (*Self Care*). Bila keadaan ini dibiarkan akan menyebabkan masalah kesehatan terhadap individu, keluarga, kelompok-kelompok dan masyarakat. Sebagai dampaknya adalah menurunnya status kesehatan keluarga dan masyarakat secara keseluruhan.

Keadaan ini akan sangat berpengaruh terhadap produktivitas keluarga dan masyarakat untuk menghasilkan sesuatu dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, yang selanjutnya membuat kondisi sosial ekonomi keluarga dan masyarakat semakin rendah. Demikian seterusnya berputar sebagai suatu siklus yang tak berujung.

Masalah kesehatan masyarakat adalah masalah yang multikausal, dalam hal

ini berarti masalah kesehatan bukan hanya disebabkan oleh satu faktor penyebab. Maka pemecahannya pun harus secara multidisiplin. Oleh sebab itu, kesehatan masyarakat sebagai seni atau prakteknya, mempunyai bentangan yang luas, semua kegiatan baik yang langsung maupun tidak langsung untuk mencegah penyakit (*preventif*), meningkatkan kesehatan (*promotif*), terapi (terapi fisik, mental dan sosial) atau kuratif, maupun pemulihan (rehabilitatif) kesehatan (fisik, mental, sosial) adalah upaya kesehatan masyarakat. Misalnya : pembersihan lingkungan, penyediaan air bersih, pengawasan makanan, perbaikan gizi, penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, cara pembuangan tinja, pengelolaan sampah dan air limbah, pengawasan sanitasi tempat-tempat umum, pemberantasan sarang nyamuk, lalat, kecoa, dan sebagainya.

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

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

sendiri.

Pengorganisasian itu dapat dilakukan dalam bentuk penghimpunan dan pengembangan potensi dan sumber-sumber daya masyarakat yang pada hakikatnya menumbuhkan, membina dan mengembangkan partisipasi masyarakat di bidang pembangunan kesehatan masyarakat. Menumbuhkan partisipasi masyarakat tidaklah mudah, memerlukan pengertian, kesadaran dan penghayatan oleh masyarakat terhadap masalah-masalah kesehatan mereka sendiri, serta upaya-upaya pemecahaannya. Untuk itu, diperlukan pendidikan kesehatan masyarakat melalui pengorganisasian dan pengembangan masyarakat.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dalam kesehatan masyarakat ditempuh melalui pembinaan professional dalam bidang promotif dan prefentif yang mengarah pada pemahaman permasalahan kesehatan masyarakat, untuk selanjutnya dapat dilakukan pengembangan program/intervensi menuju perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat yang diinginkan. Salah satu bentuk konkrit upaya tersebut dengan melakukan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL).

Pengalaman Belajar lapangan (PBL) adalah proses belajar untuk mendapatkan kemampuan professional di bidang kesehatan masyarakat. Kemampuan profesional kesehatan masyarakat merupakan kemampuan spesifik yang harus dimiliki oleh seorang tenaga profesi kesehatan masyarakat yaitu menerapkan diagnosis kesehatan masyarakat yang intinya mengenali,

merumuskan dan menyusun prioritas masalah kesehatan masyarakat, mengembangkan program penanganan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif, bertindak sebagai manajer madya yang dapat berfungsi sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, peneliti, dan melakukan pendekatan masyarakat dan bekerja dalam tim multidisiplin.

Dari kemampuan – kemampuan itu ada 4 yang diperoleh melalui PBL,yaitu menetapkan diagnosis kesehatan masyarakat, mengembangkan program intervensi kesehatan masyarakat, melakukan pendekatan masyarakat dan nterdisiplin dalam bekerja secara tim.

Untuk mendukung peranan 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 digalang.

Dalam rangka ini diperlukan 3 jenis data penting, yaitu Data umum (geografi dan demografi),data kesehatan dan data yang berhubungan dengan kesehatan '*health related data*'

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

strategis, untuk itu PBL harus dilaksanakan secara benar.

B. TUJUAN PBL

Tujuan dari kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) ini adalah sebagai suatu wahana bagi mahasiswa untuk mengaplikasikan dan menerapkan ilmu kesehatan di masyarakat, sedangkan tujuan khusus dari pelaksanaan PBL I ini antara lain adalah :

1. Mengetahui dan memahami struktur masyarakat serta organisasinya.
2. Mengetahui karakteristik serta norma-norma dalam masyarakat dan lingkungannya.
3. Dapat mengidentifikasi masalah hasil pengumpulan data dasar dan data sekunder.
4. Bersama dengan masyarakat menentukan masalah kesehatan setempat.
5. Mengetahui dan memahami institusi lain dan organisasi yang terkait dengan bidang kesehatan masyarakat.
6. Mengetahui tujuan pokok dan fungsi sarana pelayanan kesehatan masyarakat.
7. Bersama dengan masyarakat membuat prioritas masalah yang berhubungan dengan status kesehatan masyarakat (berdasarkan hasil pengumpulan data dasar dan sekunder pada PBL I).

8. Bersama-sama dengan masyarakat membuat prioritas program dan merencanakan program untuk menyelesaikan masalah yang diprioritaskan, lalu diseminarkan di lokasi masing-masing.
9. Mempersiapkan pelaksanaan program yang dipilih pada PBL berikutnya, bekerja sama secara tim dalam berbagai kegiatan kelompok dan membuat laporan PBL I.
10. Mempersiapkan pelaksanaan program intervensi pada PBL II.

C. MANFAAT

Manfaat dari kegiatan PBL adalah sebagai berikut :

1. Bagi instansi dan masyarakat

a. Bagi Instansi

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

b. Bagi Masyarakat

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

2. Bagi Dunia Ilmu dan Pengetahuan

Memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan kepada pembaca sehingga

dapat meningkatkan kesadaran setiap pembaca untuk selalu memperhatikan kesehatan, terutama kesehatan diri sendiri dalam kehidupannya sehari-hari yang pada akhirnya dapat meningkatkan status derajat kesehatan masyarakat

3. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan kemampuan kreatifitas mahasiswa khususnya dalam mengaplikasikan ilmu di lapangan, mahasiswa dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan dalam rangka pencapaian derajat kesehatan yang optimal, mahasiswa dapat mengetahui struktur masyarakat beserta organisasi- organisasi yang terdapat di dalamnya, mahasiswa dapat melakukan analisis situasi, mahasiswa dapat mengidentifikasi masalah kesehatan berdasarkan hasil dari data primer dan data sekunder, mahasiswa dapat membuat prioritas masalah kesehatan yang berhubungan dengan status kesehatan masyarakat, digunakan sebagai acuan dalam melakukan kegiatan intervensi pada PBL II dan meningkatkan kemampuan kreatifitas mahasiswa Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo khususnya dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didupatkannya dari dalam kelas di lapangan.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI

A. KEADAAN GEOGRAFI DAN DEMOGRAFI

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

1. GEOGRAFI

a. Luas Wilayah

Desa Puupi terletak ± 60 KM dari Ibukota Kabupaten Konawe Utara, atau ± 3 Km dari Kecamatan Sawa dengan luas wilayah 10.000 Km²

b. Batas Wilayah

Secara geografis Desa Lerepako memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut :

- 1) Sebelah utara, berbatasan dengan Laut Banda.
- 2) Sebelah selatan, berbatasan dengan Kecamatan Pondidaha.
- 3) Sebelah barat, berbatasan dengan Kecamatan Lembo.
- 4) Sebelah timur, berbatasan dengan Kecamatan Motui.

c. Orbitas

Adapun orbitasi Desa Lerepako adalah sebagai berikut :

- 1) Jarak dari Pusat Pemerintahan Kecamatan ± 3000 meter.
- 2) Jarak dari Pusat Pemerintahan Kota ± 61 km.
- 3) Jarak dari Ibukota Provinsi ± 76 km.

2. DEMOGRAFI

Jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin di Desa Puupi, dapat dilihat pada tabel 1 :

Tabel 1
Jumlah Penduduk Desa Puupi, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2017

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	225 orang	50
2.	Perempuan	225 orang	50
Total		450 orang	100

Sumber : Data Sekunder 2017

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa dari 450 penduduk, jenis kelamin yaitu laki-laki dengan jumlah 225 orang atau 50 % dan perempuan dengan jumlah 225 orang atau 50 %, dengan jumlah kepala keluarga 118 KK.

Jumlah penduduk Desa Puupi , Kecamatan Sawa berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel 2 :

Tabel 2
Jumlah Penduduk Desa Puupi, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe
Utara Berdasarkan Kelompok umur Tahun 2017

No.	Kelompok Umur(Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	0-4	47	7,4
2.	5-9	68	10,7
3.	10-14	58	11,5
4.	15-19	30	8,98
5.	20-24	57	8,98
6.	25-29	51	8,04
7.	30-34	55	8,67
8.	35-39	45	7,09
9.	40-44	49	7,72
10.	45-49	48	7,55
11.	50-54	23	3,62
12.	55-59	28	4,4
13.	60-64	7	2,2
14.	≥ 65	20	3.15
Total		635	100

Sumber: Data Sekunder 2017

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa 635 orang jumlah penduduk Desa Puupi Kecamatan Sawa menurut kelompok umur, yang tertinggi terdapat pada kelompok umur 10-14 tahun sebanyak 73 orang (11,50%) dan

yang terendah terdapat pada kelompok umur 60-64 tahun sebanyak 14 orang (2,20%).

Distribusi penduduk di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara berdasarkan Dusun sebagai berikut :

1) Dusun I : 42 KK

Tabel 3
Distribusi jumlah penduduk dusun I Desa Puupi, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017

Jenis kelamin	Jumlah penduduk	Persentase (%)
Laki-laki	75	50
Perempuan	75	50
Total	150	100

Sumber : Data Sekunder 2017

Berdasarkan tabel 3, jumlah penduduk di Dusun I sebanyak 150 orang dengan Jumlah penduduk perempuan sebanyak 75 orang atau 50%, penduduk laki-laki sebanyak 75 orang atau 50%.

2) Dusun II : 40 KK

Tabel 4
Distribusi jumlah penduduk dusun II di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017

Jenis kelamin	Jumlah penduduk	Persentase (%)
Laki-laki	50	33,8

Perempuan	98	66,2
Total	148	100

Sumber : Data Sekunder 2017

Berdasarkan tabel 4, jumlah penduduk di Dusun II sebanyak 148 orang dengan komposisi lebih banyak penduduk perempuan , jumlah sebanyak 98 orang atau 66,2%, penduduk perempuan sebanyak 98 orang atau 33,8%.

3) Dusun III : 50 KK

Tabel 5
Distribusi jumlah penduduk dusun III di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara Tahun 2017

Jenis kelamin	Jumlah penduduk (n)	Persentase (%)
Laki-laki	119	65,3
Perempuan	63	34,7
Total	182	100

Sumber : Data Sekunder 2017

Berdasarkan tabel 5, jumlah penduduk di Dusun III sebanyak 182 orang dengan komposisi lebih banyak penduduk laki-laki, jumlah penduduk laki-laki sebanyak 119 orang atau 65,3%, penduduk perempuan sebanyak 63 orang atau 34,7%.

B. STATUS KESEHATAN

1. LINGKUNGAN

Kondisi lingkungan di Desa Puupi dapat di tinjau dari tiga aspek yaitu lingkungan fisik, sosial, dan biologis :

a. Lingkungan Fisik

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

1) Perumahan

Kondisi perumahan di Desa Puupi pada umumnya masih kurang baik. Ini dikarenakan bahan bangunan, ventilasi dan luas bangunan rumah banyak yang tidak memenuhi syarat. Dilihat dari bahan bangunannya sebagian besar masyarakat menggunakan lantai semen, lantai tanah beralaskan plastik, dinding rumah berupa kayu (berlubang), atap rumah menggunakan daun rumbia, walaupun masih banyak masyarakat yang menggunakan tehel, dinding tembok dan atap seng. Mengenai komposisi ruangan sebagian Desa Puupi sudah memiliki pembagian ruangan. Bentuk perumahannya ada yang permanen, semi permanen dan rumah papan. Tetapi yang lebih dominan adalah rumah papan.

2) Air Bersih

Sumber air bersih masyarakat Desa Puupi pada umumnya berasal dari PDAM yang terdapat di rumah warga dan menggunakan

sumur umum. Kualitas air ditinjau dari segi fisiknya ada sekitar 76 % sudah memenuhi syarat dan sisanya belum memenuhi syarat.

3) Jamban Keluarga

Sebagian besar masyarakat Desa Puupi telah memiliki jamban, namun ada sebagian rumah yang belum memiliki jamban. Sebagian masyarakat tersebut menggunakan jamban umum, sebagian lagi masyarakat membuang hajadnya di kebun/sawah, kolam/empang, sungai/kali/parit/selokan dan di pembuangan sampah. Tentu saja perilaku ini mengurangi nilai estetika, nilai kesopanan dan bisa menimbulkan pencemaran lingkungan. Masyarakat yang sudah memiliki jamban juga sudah banyak dan memenuhi syarat.

4) Pembuangan Sampah dan SPAL

Pada umumnya masyarakat Desa Puupi tidak memiliki TPS dan membiarkan sampahnya berserakan lalu dibakar. Ada juga sebagian masyarakat yang mengelolah sampahnya dengan menggali tanah disekitar halaman rumah, setelah lubang tersebut penuh, mereka akan membakar sampah tersebut. Masyarakat merasa hal ini paling efektif karena apabila mereka membuat TPS umum, tapi tidak ada juga petugas kebersihan yang mengangkut sampah tersebut sehingga sampah tersebut akan menumpuk. Masyarakat berfikir lebih baik membakar langsung sampah tersebut. Untuk Saluran Pembuangan Air

Limbah (SPAL) yaitu sebagian besar langsung dialirkan ke belakang rumah penduduk.

b. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial masyarakat Desa Puupi sangat baik. Ini dapat dilihat dari hubungan kepala desa dan keluarga, tokoh agama, tokoh masyarakat dan para pemuda desa yang merespon dan mendukung kegiatan kami selama PBL ini serta hubungan interaksi terjalin dengan baik. Di Desa Puupi pada umumnya tingkat pendidikan dan pendapatan sudah cukup baik. Pendidikan dan pendapatan juga sangat berpengaruh terhadap status PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dimana dari seluruh responden rata-rata memiliki status PHBS hijau yaitu baik.

c. Lingkungan Biologi

Lingkungan biologi dapat dilihat dari keadaan lingkungan yang tercemar oleh mikroorganisme atau bakteri. Ini disebabkan oleh pembuangan air limbah yang tidak tepat, pembuangan ekskreta sembarangan dan membuang sampah sembarangan sehingga memungkinkan berkembangbiaknya mikroorganisme khususnya mikroorganisme patogen.

2. PERILAKU

Perilaku masyarakat Desa Puupi Kecamatan Sawa terhadap akses pelayanan kesehatan sudah cukup baik, hal ini bisa dilihat dari hasil

pendataan kami bahwa masyarakat ketika sakit akan langsung pergi ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Meskipun begitu, masyarakat desa Puupi masih banyak yang membuang sampah tidak pada tempatnya dan juga masih banyak masyarakat yang merokok di dalam rumah. Hal ini merupakan perilaku yang akan menjadi faktor penyebab penyakit bagi masyarakat desa Puupi sehingga perilaku ini harus bisa diubah.

3. PELAYANAN KESEHATAN

a. Fasilitas Kesehatan

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

Tabel 6
Jumlah Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawa
Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara
Tahun 2017

No.	Desa/Kel	Puskesmas	Pustu	Poskesdes	Posyandu
1	Puupi	-	1	-	1
2	Tudungano	-	-	-	1
3	Lalembo	-	-	-	1
4	Sawa	-	-	-	1
5	Laimeo	-	-	-	1
6	Tanjung Laimeo	-	-	-	-
7	Ulu Sawa	-	-	-	1

8	Tongauna	-	-	-	1
9	Pudonggala	-	-	-	1
10	Panggulawu	-	-	-	

Sumber : Data Sekunder 2017

b. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan sangat penting peranannya dalam setiap daerah guna meningkatkan pelayanan kesehatan ditempat tersebut. Tenaga kesehatan Puskesmas sawa masih kurang dari jumlah yang seharusnya. Dengan luas Wilayah Kerja Puskesmas sebanyak 10 Desa, maka untuk mengoptimalkan kegiatan, baik di dalam gedung maupun di luar gedung, Puskesmas sawa di layani dengan jumlah tenaga kesehatan/SDM. Adapun jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Sawa dapat dilihat pada tabel 7 berikut:

Tabel 7
Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sawa Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara
Tahun 2017

No	Jenis tenaga	Jumlah	Status kepegawaian		
			PNS	PTT	PHTT
1	Dokter Umum	1	1	0	1
2	Dokter Gigi	0	0	0	0
3	Bidan	5	5	0	0
4	Sarjana Kesehatan Masyarakat	8	0	0	0
5	Perawat	5	0	0	0

6	Nutrision	1	0	0	0
7	Sanitarian	1	0	0	0
8	Farmasi	1	0	0	0
9	Laboratorium	1	0	0	0
10	Bidan	7	0	0	7
11	PHL	17	0	0	0
Jumlah total		47	6		1

Sumber : Data Sekunder 2017

Berdasarkan tabel 7, Tenaga kesehatan di Puskesmas Sawa menunjukkan bahwa tenaga kesehatan belum cukup tersedia bagi Puskesmas Sawa di Kecamatan Sawa.

c. Sepuluh besar penyakit tertinggi

Adapun daftar 10 besar penyakit di Puskesmas Sawa Kecamatan Sawa dalam satu tahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 8
Daftar 10 Besar Penyakit di Puskesmas Sawa Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017

No.	Jenis Penyakit	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	ISPA	23	20,7
2.	Febris	14	12,6
3.	Gastritis	12	10,8

4.	IJBK	11	9,9
5.	Diare	10	9
6.	Hipertensi	9	8,1
7.	Influenza	9	8,1
8.	Rhematik	9	8,1
9.	Cevalgia	8	7,2
10.	Anemia	6	5,4

Sumber : Data Sekunder 2017

Berdasarkan tabel 8, diketahui bahwa penyakit yang terbanyak diderita di wilayah kerja Puskesmas Sawa tahun 2017 adalah proporsi penyakit ISPA adalah yang terbesar dengan dengan jumlah kejadian sebesar 23 kasus, sedangkan penyakit dengan jumlah penderita terendah adalah Anemia dengan jumlah kejadian sebesar 6. Sepuluh penyakit dengan penderita terbesar di wilayah kerja Puskesmas Sawa adalah sebagai berikut :

1) ISPA

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernafasan Akut, istilah ini diadaptasi dari istilah dalam bahasa Inggris *Acute Respiratory Infections* (ARI).

Secara anatomik, ISPA dikelompokkan menjadi ISPA atas

(misalnya batuk pilek, faringitis, tonsilitis) dan ISPA bawah seperti bronchitis, brinkilitis, pneumonia. ISPA atas jarang menimbulkan kematian walaupun insidennya jauh lebih tinggi dari ISPA bawah.

Secara umum, efek pencemaran udara terhadap saluran pernapasan dapat menyebabkan pergerakan silia hidung menjadi lambat dan kaku bahkan dapat berhenti sehingga tidak dapat membersihkan saluran pernapasan akibat iritasi oleh bahan pencemar. Produksi lendir akan meningkat sehingga menyebabkan penyempitan saluran pernapasan dan rusaknya sel pembunuh bakteri di saluran pernapasan. Akibat dari hal itu akan menyebabkan kesulitan bernapas sehingga benda asing tertarik dan bakteri lain tidak dapat dikeluarkan dari saluran pernapasan, hal ini akan memudahkan terjadinya infeksi saluran pernapasan.

Infeksi saluran pernafasan akut merupakan kelompok penyakit yang komplek dan heterogen, yang disebabkan oleh berbagai etiologi. Etiologi ISPA terdiri dari 300 lebih jenis virus, bakteri dan rikettsia serta jamur.

ISPA bagian atas umumnya disebabkan oleh Virus, sedangkan ISPA bagian bawah dapat disebabkan oleh bakteri , virus dan mycoplasma.

Bakteri penyebab ISPA misalnya: streptokokushemolitikus,

stafilokokus, pneumokokus, hemofilus influenza, bordetella pertusis dan karinebakterium difteria. Bakteri tersebut di udara bebas akan masuk dan menempel pada saluran pernafasan bagian atas yaitu tenggorokan dan hidung. Biasanya bakteri tersebut menyerang anak-anak yang kekebalan tubuhnya lemah.

Untuk golongan virus penyebab ISPA antara lain golongan miksovirus (termasuk di dalamnya virus para-influenza, virus influenza, dan virus campak), Adenovirus, Koronavirus, Pikornavirus, Mikoplasma, Herpesvirus dan lain-lain. Virus para-influenza merupakan penyebab terbesar dari sindroma batuk rejan, bronkiolitis dan penyakit demam saluran nafas bagian atas. Untuk virus influenza bukan penyebab terbesar terjadinya sindroma saluran pernafasan kecuali hanya epidemi-epidemi saja. Pada bayi dan anak-anak, virus influenza merupakan penyebab terjadinya lebih banyak penyakit saluran nafas bagian atas dari pada saluran nafas bagian bawah.

ISPA merupakan penyakit yang mudah sekali menular. Proses penularan ISPA terjadi akibat droplet infection (infeksi titik ludah) yang keluar saat penderita bersin, batuk, udara yang mengandung kuman dan terhirup oleh orang sehat. Selain itu, penularan juga bisa terjadi melalui kontak atau kontaminasi tangan melalui saluran

pernapasan, hidung, dan mulut penderita.

Seorang anak yang menderita ISPA biasa menunjukkan bermacam-macam tanda dan gejala seperti batuk, bersin, serak, sakit tenggorokan, sakit telinga, keluar cairan dari telinga, sesak nafas, pernafasan yang cepat, nafas yang berbunyi, penarikan dada ke dalam, mual, muntah, tak mau makan, badan lemah dan sebagainya.

2) Febris

Febris (demam) yaitu meningkatnya temperature tubuh secara abnormal . Febris (demam) yaitu meningkatnya suhu tubuh yang melewati batas normal yaitu lebih dari 38 C .

Febris (demam) yaitu merupakan rspon yang sangat berguna dan menolong tubuh dalam memerangi infeksi .

Gejala Febris antara lain :

- a. Demam.
- b. Suhu meningkat $> 38^0$ C.
- c. Menggigil.
- d. Lesu, gelisah dan rewel serta sulit tidur.
- e. Berkeringat, wajah merah dan mata berair.
- f. Selera makan turun.

Penyebab demam selain infeksi juga dapat disebabkan oleh keadaan toksemia, keganasan atau reaksi terhadap pemakaian obat,

juga pada gangguan pusat regulasi suhu sentral (misalnya: perdarahan otak, koma).

Pada dasarnya untuk mencapai ketepatan diagnosis penyebab demam diperlukan antara lain: ketelitian pengambilan riwayat penyakit pasien, pelaksanaan pemeriksaan fisik, observasi perjalanan penyakit dan evaluasi pemeriksaan laboratorium serta penunjang lain secara tepat dan holistik. Beberapa hal khusus perlu diperhatikan pada demam adalah cara timbul demam, lama demam, tinggi demam serta keluhan dan gejala lain yang menyertai demam.

Demam belum terdiagnosa adalah suatu keadaan dimana seorang pasien mengalami demam terus menerus selama 3 minggu dan suhu badan diatas 38,3 derajat celcius dan tetap belum didapat penyebabnya walaupun telah diteliti selama satu minggu secara intensif dengan menggunakan sarana laboratorium dan penunjang medis lainnya.

Cara pencegahan penyakit ini yaitu dengan cara menjaga makanan yang akan di konsumsi, mencegah terjadinya diri dari serangan hujan, mencegah dari virus, polusi.

3) Gastritis

Gastritis adalah peradangan pada dinding lambung. Ini bukanlah penyakit, namun sebuah kondisi yang disebabkan oleh beragam faktor yang berbeda, seperti konsumsi alkohol berlebihan, stres, muntah-muntah yang kronis, atau obat-obatan tertentu. Infeksi, refluks empedu, bakteri, dan anemia pernicious juga penyebab umum dari gastritis lainnya.

Pada kebanyakan kasus, gastritis bukanlah kondisi yang serius. Namun, jika dibiarkan, hal tersebut dapat menyebabkan hilangnya darah dalam jumlah banyak karena ulkus dan/atau kanker lambung.

Kondisi ini dapat menjadi akut atau kronis. Gastritis akut dideskripsikan sebagai gastritis yang muncul secara tiba-tiba. Sedangkan, gastritis kronis berkembang seiring berjalannya waktu. Penyebab utama gastritis adalah bakteri yang bernama *Helicobacter pylori*, yang dapat ditemukan di makanan atau air yang tercemar. Bakteri juga dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain. Penyebab umum lainnya adalah penggunaan obat anti-inflamatori non-steroidal (NSAID) dan konsumsi alkohol secara berlebihan, serta penyalahgunaan obat-obatan terlarang (seperti kokain).

Meskipun tidak umum, gastritis juga dapat disebabkan oleh stres, sakit, operasi, gangguan autoimun, infeksi virus, gangguan

pencernaan, atau cedera parah.

Penting untuk diingat dinding lambung akan menipis seiring bertambahnya usia, sehingga orang tua lebih rentan terkena gastritis.

Gejala Utama Gastritis

Meskipun kebanyakan orang yang menderita gastritis akan menunjukkan gejala, sebagian lagi tidak menunjukkan gejala sama sekali. Gejala yang umumnya muncul adalah nyeri, rasa tidak nyaman pada perut bagian atas, mual, muntah, dan gangguan pencernaan. Jika kondisi tersebut dianggap sebagai gastritis erosif, pasien akan mengalami kotoran yang berwarna hitam dan/atau muntah darah.

Gastritis dapat mengembangkan komplikasi. Meskipun langka, ada kemungkinan bahwa gastritis kronis dapat menyebabkan kanker lambung, terutama jika terdapat penipisan yang signifikan pada dinding lambung dan perubahan pada sel lambung. Pada kasus seperti ini, gejala kanker lambung juga muncul.

Gastritis biasanya dapat diobati dengan konsumsi obat, namun jenis obatnya tergantung pada penyebab kondisi. Jika disebabkan bakteri *H. Pylori*, antibiotik seperti clarithromycin, amoxicillin, atau metronidazole akan diresepkan. Jika disebabkan karena produksi asam yang berlebih, akan diberikan obat untuk menghentikan, mengurangi, dan menetralkan asam lambung.

4) IJBK (Infeksi Jaringan Bawah Kulit)

IJBK/Selulitis merupakan peradangan pada kulit dan jaringan ikat di bawahnya, biasanya akibat suatu luka atau *ulkus*. Peradangan merupakan suatu respon tubuh terhadap trauma dan dapat menyebabkan pembengkakan, kemerahan, nyeri, atau teraba hangat. Bagaimanapun, ketika selulitis berhubungan dengan suatu peradangan yang terjadi, hal tersebut dapat berbahaya. Peradangan tersebut tidak hanya mengenai kulit saja, namun dapat menyebar ke jaringan di bawah kulit (*subkutan*), bahkan bisa menyebar ke kelenjar getah bening dan aliran darah. Selulitis dapat terjadi pada bagian manapun dari tubuh, namun area yang sering terkena adalah kaki. Penderita yang berisiko mengalami selulitis adalah mereka yang terkena trauma atau luka pada daerah kulit.

Selulitis ini berbeda dengan selulit yang mungkin lebih banyak dikenal pada masyarakat awam. Untuk mengetahui selulit, berikut ilustrasi mengenai selulit yang justru lebih dikenal masyarakat awam. Selulit adalah lemak yang kental dan tidak rata, yang tersimpan di dalam kantong-kantong kecil, atau dalam istilah sehari-hari selulit merupakan timbunan lemak dan jaringan serabut yang menyebabkan permukaan kulit tidak rata. Selulit adalah cara normal untuk menyimpan lemak yang ada di permukaan.

Kita semua memiliki lemak sebagai bagian dari berat badan kita, kira-kira 15-25% untuk pria dan 20-33% untuk wanita. Lemak disimpan di dalam sel lemak. Jutaan sel lemak ini terletak berdampingan, seperti lautan bola mentega yang lembut. Lemak di tubuh manusia, seperti mentega, tidak memiliki struktur yang mengikat, jadi memerlukan beberapa pita serabut yang melintasi lautan lemak lembut ini agar dapat menyatu. Terkadang, ada begitu banyak pita serabut ini sehingga lautan lembut tadi berubah menjadi banyak danau yang terlihat tidak rata. Hal tersebutlah yang dapat menyebabkan terbentuknya selulit.

Oleh karena itu, selulitis yang akan di bahas dalam artikel ini berbeda dengan selulit. Selulitis merupakan suatu keadaan tidak normal berupa peradangan pada kulit dan jaringan ikat di bawahnya, sedangkan selulit merupakan suatu cara normal tubuh dalam menyimpan lemak berupa timbunan lemak dan jaringan serabut yang membuat permukaan kulit tidak rata.

Setiap orang memiliki risiko mengalami selulitis terutama bagi mereka dengan trauma pada kulit atau masalah medis lainnya seperti :

1. Diabetes / kencing manis

2. Peredaran darah yang kurang lancar yakni kurangnya pasokan darah ke tungkai, aliran balik vena dan drainase limfatik yang terhambat, seperti pada varises.
3. Penyakit hati seperti hepatitis kronis atau sirosis
4. Gangguan kulit seperti eksim, psoriasis, penyakit menular yang menyebabkan lesi kulit seperti cacar air , atau jerawat yang parah.

Penyebab selulitis adalah kelompok–kelompok bakteri yang sering berkembang biak di daerah luka, seperti *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pseudomonas*, *Bacteriodes*, dan lain sebagainya. Dalam keadaan normal, kulit merupakan benteng perlindungan yang efektif melawan mikroorganisme yang sebenarnya hidup di permukaan kulit kita. Kulit juga merupakan benteng pertahanan pertama yang mencegah mikroorganisme masuk ke dalam tubuh dan berkembang biak. Infeksi bakteri terjadi ketika bakteri berhasil menginvasi jaringan lunak kulit melalui luka kecil pada permukaan kulit atau melalui suatu kondisi seperti ulkus pada kaki atau adanya infeksi jamur pada kaki.

Normalnya, sistem kekebalan tubuh dapat membunuh bakteri yang berhasil masuk, namun pada pasien-pasien dengan risiko tinggi, bakteri lebih mudah masuk dan berkembang biak dan menyebabkan

terjadinya infeksi pada tubuh. Faktor risiko yang dapat menyebabkan seseorang rentan mengalami selulitis adalah, adanya luka yang terkontaminasi, infeksi jamur yang berlangsung lama pada kaki, diabetes, ulkus pada kaki, gangguan sirkulasi terutama pada kaki, gangguan pembuluh darah tepi, penyakit pada hati seperti hepatitis kronis atau sirosis, obesitas dengan kaki yang membengkak, penyakit kulit seperti psoriasis atau dermatitis alergi, penyakit infeksi pada kulit seperti cacar air, jerawat yang parah, luka bakar, infeksi yang berhubungan dengan prosedur pembedahan, infeksi tulang di bawah kulit, dan gigitan serangga atau binatang.

5) Diare

Diare adalah sebuah [penyakit](#) di mana penderita mengalami [buang air besar](#) yang sering dan masih memiliki kandungan air berlebihan.

Penyebab terjadinya diare, peradangan usus oleh agen penyebab:

1. Bakteri , virus, parasit (jamur, cacing , protozoa)
2. Keracunan makanan/minuman yang disebabkan oleh bakteri maupun bahan kimia
3. Kurang gizi
4. Alergi terhadap susu
5. Immuno defisiensi

Diare adalah [defekasi](#) yang melebihi 200 gram per hari. Hal ini terjadi ketika cairan yang tidak mencukupi diserap oleh [usus besar](#). Sebagai bagian dari proses [digestasi](#), atau karena masukan cairan, [makanan](#) tercampur dengan sejumlah besar air. Oleh karena itu makanan yang dicerna terdiri dari cairan sebelum mencapai usus besar. Usus besar menyerap air, meninggalkan material yang lain sebagai kotoran yang setengah padat. Bila usus besar rusak, penyerapan tidak terjadi dan hasilnya adalah kotoran yang berair.

Diare kebanyakan disebabkan oleh beberapa infeksi [virus](#) tetapi juga seringkali akibat dari racun [bakteria](#). Dalam kondisi hidup yang bersih dan dengan makanan mencukupi dan air tersedia, pasien yang sehat biasanya sembuh dari infeksi virus umum dalam beberapa hari dan paling lama satu minggu. Namun untuk individu yang sakit atau kurang gizi, diare dapat menyebabkan [dehidrasi](#) yang parah dan dapat mengancam jiwa bila tanpa perawatan.

6) Hipertensi

Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah kondisi umum dimana cairan darah dalam tubuh menekan dinding arteri dengan cukup kuat hingga akhirnya menyebabkan masalah kesehatan. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), penyakit tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih besar atau

sama dengan 160 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar 95 mmHg.

Hipertensi merupakan suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah yang memberi gejala berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga timbul kerusakan lebih berat seperti stroke (terjadi pada otak dan berdampak pada kematian yang tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi pada kerusakan pembuluh darah jantung) serta penyempitan ventrikel kiri / bilik kiri (terjadi pada otot jantung). Selain penyakit tersebut dapat pula menyebabkan gagal ginjal, penyakit pembuluh lain, diabetes mellitus dan lain-lain.

Sebagian besar gejala klinis timbul setelah mengalami hipertensi bertahun-tahun berupa : nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intrakranial, penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi, ayunan langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat, nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus, edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler.

Gejala lain yang umumnya terjadi pada penderita hipertensi yaitu pusing, muka merah, kelelahan, sakit kepala, mudah marah, keluaran darah dari hidung secara tiba-tiba (mimisan), tengkuk terasa

pegal, sesak napas, tinitus (dengung pada telinga) dan susah tidur (Wiryowidagdo, 2002).

Faktor risiko penyebab hipertensi adalah umur, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh (kolestrol), obesitas, kurangnya olahraga dan stress.

7) Influenza

Influenza adalah penyakit infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh virus influenza yang mudah menular. Penularan virus dapat terjadi melalui udara pada saat orang berbicara, batuk dan bersin. Influenza merupakan penyakit yang umum terjangkit di kalangan masyarakat. Penyakit ini sering di identikan dengan flu biasa yang terkenal sebagai penyakit murah meriah. Padahal penyakit influenza dan flu biasa memiliki tingkat bahaya yang berbeda.

Influenza dapat menjadi wabah yang menyebar dari satu kota ke kota lain bahkan dari satu negara ke negara lain. Penyebaran virus ini tidak bisa di prediksi dan di hentikan karena penularannya terjadi pada masa satu hingga dua hari sebelum timbulnya gejala. Ketika gejala di temukan, penyakit sudah menyebar luas sehingga berkembang menjadi epidemi.

Virus influenza berasal dari famili *Orthomyxoviridae*. Sebenarnya ada 5 jenis virus influenza yang telah ditemukan oleh

para ilmuwan. Yaitu virus influenza tipe A,B,C, *virus influenza isavirus* dan *virus influenza thogotovirus*. Dari kelima virus influenza beberapa berbahaya bagi manusia, yaitu virus influenza A, B dan C. Berdasarkan tingkat bahayanya, virus influenza dibagi 3, yaitu:

- I. Virus influenza A, virus ini menginfeksi manusia, mamalia dan unggas. contohnya: flu burung, H5N1
- II. Virus Influenza B, menginfeksi manusia dan binatang laut seperti singa laut dan linsang.
- III. Virus influenza C, menginfeksi manusia dan babi, contohnya: flu biasa.

Virus influenza A dan B menyebabkan epidemi musiman. Sedangkan virus influenza tipe C tidak menyebabkan epidemi dan merupakan penyebab flue biasa yang biasanya tidak perlu penanganan khusus akan sembuh dengan sendirinya. Namun jangan menganggapnya sepele, karena semua infeksi virus influenza jika di biarkan dapat memicu pneumonia yang dapat berakhir dengan kematian.

Untuk mendapatkan pengobatan penyakit influenza, sebaiknya anda mengetahui terlebih dahulu apa saja gejala-gejala utama

penyakit influenza. Tanda dan gejala utama penyakit influenza antara lain adalah:

- a. Demam dengan suhu badan antara 38-40 °C
- b. Tubuh menggigil dan kedinginan
- c. Sakit kepala, sakit otot dan rasa ngilu pada sendi
- d. Sesak nafas dan nyeri dada
- e. Lemah, lelah dan hilang nafsu makan
- f. Hidung berair dan sakit tenggorokan
- g. Batuk kering dan susah tidur

Untuk semua jenis penyakit influenza, pengobatannya saat ini yang tersedia adalah menggunakan Tamiflu. Terutama untuk infeksi virus influenza tipe A dan B. Sedangkan untuk penyakit flu biasa, pengobatan tidak di perlukan. Karena virus flu biasa mempunyai waktu yang terbatas dalam menginfeksi manusia. Biasanya hanya berlangsung selama 3 atau 5 hari saja setelah itu virus akan mati dengan sendirinya. Yang di perlukan adalah obat-obatan untuk mengatasi gejala penyakit yang di timbulkannya yang pastinya akan sangat mengganggu aktivitas hidup kita. Namun begitu untuk mengetahui jenis influenza yang menyerang anda, anda tetap di haruskan untuk mengunjungi dokter terdekat agar bisa di diagnosa.

Seperti biasa, dalam dunia kesehatan di kenal slogan **lebih baik mencegah daripada mengobati**. Saat ini untuk mencegah penyakit influenza hanya ada satu cara, yaitu melalui vaksinasi Influenza. Berbeda dengan vaksinasi lain yang biasanya di lakukan dalam waktu yang lama bahkan ada yang sekali seumur hidup.

Vaksinasi Influenza harus di lakukan dalam kurun waktu setahun sekali. Hal ini karena virus influenza bersifat dinamis. Virus influenza sangat mudah mengalami mutasi genetik. Virus yang telah mengalami mutasi genetik ini akan berubah susunan struktur genetik RNANYa sehingga tercipta virus baru yang tidak di kenali oleh tubuh.

Disinilah peran vaksinasi di perlukan kembali. Agar sistem kekebalan tubuh dapat membuat antibodi baru yang sesuai dengan virus baru influenza ini. Sehingga saat terjadi infeksi tubuh dapat bertahan dan tidak jatuh sakit.

8) Rhematik

Rematik adalah penyakit-penyakit yang menyebabkan nyeri atau pegal-pegal pada anggota gerak terutama pada sendi. Ada banyak penyakit yang termasuk dalam penyakit rematik seperti Rheumatoid arthritis (RA), Osteoarthritis (OA), Lupus, dan lain-lain. Gejala rematik akan berbeda tergantung penyakit mana yang menyerang.

Pada salah satu jenis yang paling umum, yaitu Rheumatoid arthritis (RA). Penyakit rematik jenis ini ditandai dengan peradangan sebagian besar sendi yang utama pada tubuh. Rematik bukanlah penyakit genetik, jadi siapa saja bisa terkena tidak memandang ras dan kelompok umur tertentu (meskipun kebanyakan kasus dilaporkan paling sering terjadi di usia antara 30 – 60 tahun) dan wanita lebih sering terkena dibanding laki-laki.

Pada penyakit rematik jenis Rheumatoid arthritis (RA) sistem imun atau pertahanan tubuh mengalami gangguan sehingga malah menyerang sendi tubuh itu sendiri. Kondisi ini disebut dengan gangguan autoimun. Ketika sendi-sendi diserang oleh sistem imun maka terjadilah peradangan dan kerusakan pada sendi sehingga memunculkan berbagai gejala rematik yang berupa nyeri sendi, kekakuan sendi, dan pembengkakan.

Gejala Rematik Tahap Awal Pada tahap awal penyakit rematik (Rheumatoid arthritis) memiliki ciri-ciri khas sebagai berikut: Sendi kaku di pagi hari. Kekakuan sendi yang terutama muncul di pagi hari adalah gejala utama rematik pada sebagian besar pasien RA. Sendi yang paling sering terlibat adalah kedua pergelangan dan jari-jari tangan, pergelangan kaki, sendi bahu, dan lutut. Semakin siang rasa akan semakin berkurang. Sendi bengkak. Pembengkakan sendi adalah

gejala umum pada respon inflamasi akut, termasuk peradangan sendi pada rematik jenis ini yang sering menimbulkan gejala rasa nyeri dan kaku. Kelelahan. Badan akan terasa begitu lelah, meskipun hanya sedikit bekerja. Demam Ringan.

Gejala rematik yang tidak selalu ada yaitu demam ringan. Pada demam tinggi dengan suhu di atas 38°C / 100°F dapat menjadi petunjuk sebagai peringatan adanya penyakit lain seperti infeksi sendi dan infeksi lainnya. Mati rasa dan kesemutan. Tendon yang meradang dan membengkak mengakibatkan terhimpitnya saraf sekitar yang dapat mengarah ke mati rasa, terbakar atau rasa kesemutan di tangan, yang juga disebut carpal tunnel syndrome. Gejala Rematik yang Serius Nyeri dada.

Gejala ini terjadi ketika adanya serangan jantung, karena risiko gagal jantung dan serangan jantung akan meningkat pada orang dengan rheumatoid arthritis, karena rematik ini mempengaruhi otot-otot serta pembuluh darah jantung. Kaki dan Tangan sulit digerakkan.

Ini merupakan gejala yang jarang, tetapi hal ini bisa terjadi ketika rematik berlanjut menjadi parah dan mempengaruhi saraf. Bintik-bintik merah. Gejala rematik yang satu ini juga tergolong jarang. Ketika peradangan pembuluh darah kecil terjadi, maka jaringan mengalami kerusakan yang ditandai dengan munculnya

bintik hitam atau merah kecil baik di kulit atau di sekitar kuku.

Jika ini muncul menandakan bahwa penyakit rematik sudah parah. Gangguan pada mata. Rheumatoid arthritis juga mempengaruhi pembuluh darah di dalam mata. Hal ini terjadi terutama pada orang dengan penyakit stadium lanjut. Gangguan Lambung. Ini bukan gejala rematik murni, melainkan masalah yang berhubungan dengan penggunaan obat anti-inflamasi non-steroid seperti ibuprofen atau naproxen untuk pengobatan rematik yang menyebabkan efek samping pada lambung.

Jika lambung terganggu, maka akan ditandai dengan nyeri di perut, mual atau muntah berdarah dan buang air besar berdarah dengan tinja berwarna hitam. Fraktur. Patah tulang pada pasien rematik mungkin karena osteoporosis, terutama pada wanita. Peradangan pada rheumatoid arthritis dapat menyebabkan keropos tulang. Mudah Memar, kemungkinan alasan di balik mudah memar adalah jumlah trombosit yang rendah, ini merupakan komplikasi dari RA. Pengobatan Rematik Rheumatoid arthritis masih belum dapat disembuhkan dengan tuntas sampai hari ini, bagaimanapun, pengobatan tertentu tersedia untuk meminimalkan rasa sakit dan peradangan, mempromosikan fungsi sendi, dan mencegah kecacatan.

9) Cephalgia

Cephalgia adalah nyeri kepala atau sakit kepala. Cephalgia berasal dari bahasa Yunani, terdiri dari kata *cephalo* yang berarti kepala dan *algos* yang berarti nyeri. Penggunaan istilah sakit kepala ini seringkali disamakan dengan pusing, padahal pengertiannya di dalam dunia medis berbeda. Hampir semua orang pasti pernah mengalami cephalgia. Ini merupakan jenis nyeri yang paling umum terjadi dan menjadi penyebab utama alasan seseorang mengunjungi dokter.

Cephalgia dapat merupakan suatu penyakit tersendiri (murni karena adanya gangguan di kepala) atau dapat merupakan suatu gejala dari penyakit lain. Hampir pada semua penyakit, pasien mengeluhkan adanya sakit kepala. Mengenal Jenis-jenis Cephalgia Jenis cephalgia sendiri ada bermacam-macam.

Ada 5 tipe dari cephalgia yaitu : *Tension headache* ,*Cluster headache* ,*Sinus headache* ,*Rebound headache*, *Migraine headache*.

Tension headache Merupakan jenis cephalgia yang paling sering terjadi. Karakteristik dari nyeri kepala jenis ini adalah nyeri atau adanya tekanan disekitar kepala, terutama di kepala bagian belakang dan leher.

Jenis nyeri kepala ini biasanya ringan, tidak sampai

menimbulkan mual dan muntah, serta tidak mengganggu aktivitas sehari-hari.

Tension Headache diduga terjadi karena adanya spasme otot di daerah tengkuk, bahu, rahang, dan leher atau dapat disebabkan adanya gangguan neurotransmitter di otak.

Tension headache biasa muncul karena dipicu adanya stress, depresi, atau kecemasan. Seseorang yang beresiko terkena Tension headache adalah orang yang terlalu banyak bekerja, kurang waktu tidur, telat makan, atau mengonsumsi alkohol. Tension headache biasanya membaik dengan penggunaan obat analgetik (penghilang nyeri), seperti aspirin, parasetamol, atau ibuprofen.

Cluster headache Lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita. Nyeri kepala jenis ini seringkali terjadi berulang, muncul secara tiba-tiba dan keluhan yang dirasakan semakin memberat. Sering disertai dengan keluhan tambahan seperti mata berair, hidung tersumbat atau hidung berair pada salah satu sisi yang sama dengan kelemahan salah satu sisi kepala. Selama serangan muncul, pasien merasa sangat tidak bertenaga dan tidak nyaman, selalu ingin berbaring.

Gejala dari Cluster headache mirip dengan migraine, perbedaannya adalah penyebab dari Cluster headache tidak diketahui sedangkan penyebab dari migraine diketahui.

Penyebab dari Cluster headache diduga berkaitan dengan faktor genetik. Cluster headache tidak dapat disembuhkan, akan tetapi penggunaan obat-obatan sakit kepala dapat mengurangi frekuensi dan durasi terjadinya Cluster headache.

Sinus headache Sinus merupakan rongga-rongga yang ada di tulang tengkorak wajah. Apabila terjadi inflamasi atau peradangan di daerah sinus, biasa karena adanya infeksi, maka akan menimbulkan nyeri di rongga sinus dan dapat menjalar ke kepala. Keluhan biasa disertai dengan adanya demam Dan penegakan diagnosis dilakukan dengan pemeriksaan fiber-optic untuk melihat ada tidaknya pus di rongga sinus.

Untuk mengobati Sinus headache maka harus diberikan obat sesuai dengan penyebabnya yaitu dengan menggunakan antibiotik. Obat-obatan lain dapat digunakan untuk mengatasi gejala, seperti golongan antihistamin atau dekonjestan.

Rebound headache Cefalgia tipe ini muncul karena terlalu banyak penggunaan obat penghilang nyeri untuk menghilangkan nyeri kepala. Sayangnya malah dapat memicu nyeri kepala muncul kembali.

Migraine headache Merupakan sakit kepala berdenyut yang hanya terjadi di salah satu sisi, bisa di sebelah kanan saja atau sebelah kiri saja.

Gejala lain dari migraine antara lain : nyeri kepala yang timbul sangat hebat, nyeri pada mata, sensitif terhadap cahaya, bau, dan suara, mual dan muntah. Biasanya dengan tetap melakukan aktivitas, maka keluhan yang dirasakan pasien akan semakin bertambah berat. Keluhan migraine ini dapat berlangsung selama beberapa jam, namun ada yang sampai beberapa hari.

Keluhan migraine dapat membaik dengan obat-obatan, seperti : Acetaminophen, Ibuprofen, Naproxen sodium, Triptan, natrium diklofenak, atau golongan narkotik. Penanganan Cephalgia Secara Umum Pembagian jenis-jenis cephalgia ini penting untuk diketahui karena penanganannya berbeda-beda.

Pada umumnya setiap jenis cephalgia dapat membaik dengan mengkonsumsi obat analgetik yang dijual bebas di warung, seperti parasetamol. Walaupun dijual secara bebas dan dapat dikonsumsi secara aman, penggunaan parasetamol harus tetap sesuai aturan dan tidak boleh berlebihan. Tidak semua jenis-jenis dari cephalgia tersebut membutuhkan penanganan dari dokter, walaupun nyeri kepala dapat merupakan suatu gejala dari penyakit serius. Kondisi dimana nyeri

kepala membutuhkan penanganan dari dokter apabila muncul secara tiba-tiba dan keluhan dirasakan sangat berat, atau tidak kunjung sembuh walaupun sudah mengonsumsi obat-obatan yang dijual bebas. Memperbaiki pola perilaku kehidupan sehari-hari dapat membantu mengurangi gejala dan frekuensi terjadinya cephalgia.

Beberapa cara yang dapat dilakukan antara lain dengan :
Mengatasi stress dengan baik
Beristirahat yang cukup
Makan makanan sehat dan teratur
Berolahraga teratur
Hindari konsumsi alkohol.

10) Apendistis

Apendisitis adalah peradangan yang terjadi pada apendiks vermiformis, dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering¹. Apendiks disebut jugaumbai cacing.

Apendiks merupakan organ yang berbentuk tabung panjang dan sempit. Panjangnya kira-kira 10cm (kisaran 3-15cm) dan berpangkal di sekum. Apendiks menghasilkan lendir 1-2ml per hari. Lendir itu secara normal dicurahkan ke dalam lumen dan selanjutnya dialirkan ke sekum. Adanya hambatan dalam pengaliran tersebut, tampaknya merupakan salah satu penyebab timbulnya appendisitis. Di dalam apendiks juga terdapat immunoglobulin sekretoal yang merupakan zat pelindung efektif terhadap infeksi

(berperan dalam sistem imun). Dan immunoglobulin yang banyak terdapat di dalam apendiks adalah IgA. Namun demikian, adanya pengangkatan terhadap apendiks tidak mempengaruhi sistem imun tubuh. Ini dikarenakan jumlah jaringan limfe yang terdapat pada apendiks kecil sekali bila dibandingkan dengan yang ada pada saluran cerna lain.

Apendisitis dapat mengenai semua umur, baik laki-laki maupun perempuan. Namun lebih sering menyerang laki-laki berusia 10-30 tahun.

Apendisitis umumnya terjadi karena infeksi bakteri. Berbagai hal berperan sebagai faktor pencetusnya. Diantaranya adalah obstruksi yang terjadi pada lumen apendiks. Obstruksi ini biasanya disebabkan karena adanya timbunan tinja yang keras (fekalit), hiperplasia jaringan limfoid, tumor apendiks, striktur, benda asing dalam tubuh, dan cacing askaris dapat pula menyebabkan terjadinya sumbatan. Namun, diantara penyebab obstruksi lumen yang telah disebutkan di atas, fekalit dan hiperplasia jaringan limfoid merupakan penyebab obstruksi yang paling sering terjadi. Penyebab lain yang diduga menimbulkan apendisitis adalah ulserasi mukosa apendiks oleh parasit *E. Histolytica*.

C. FAKTOR SOSIAL BUDAYA

1. AGAMA

Distribusi responden di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten

Konawe Utara berdasarkan agama sebagai berikut :

Tabel 9
Distribusi penduduk Berdasarkan Agama di Desa Puupi Kecamatan
Sawa Kabupaten Konawe Utara
Tahun 2017

No.	Agama	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Islam	60	13,3
2	Kristen	50	11,1
3	Hindu	340	75,5
Total		450	100

Sumber : Data sekunder 2017

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa penduduk Desa Puupi terdiri dari 450 jiwa, yang beragama islam sebanyak 60 jiwa atau 13,3%, beragama kristen protestan sebanyak 50 jiwa atau 11,1% dan beragama hindu sebanyak 340 jiwa atau 75,5%.

2. 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 Puupi merupakan masyarakat yang mayoritas adalah pendatang /transmigran (bali & jawa) akan tetapi terdapat juga suku lain seperti : bugis, tolaki, buton, muna, dan bajo.

Masyarakat di desa ini merupakan masyarakat yang majemuk. Sehingga keadaan masyarakat dan sistem pemerintahannya berlandaskan asas kekeluargaan, saling membantu, dan bergotong royong dalam melaksanakan aktivitas.

Desa Puupi dikepalai oleh seorang pelaksana desa dan dibantu oleh aparat pemerintah desa lainnya, seperti sekretaris desa, kepala dusun, tokoh agama, dan tokoh masyarakat yang ada di Desa Puupi.

Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga yaitu berupa mengikuti posyandu yang dilakukan di pustu desa setiap bulan pada tanggal 6, dan kegiatan keagamaan yaitu majelis ta'lim setiap minggunya pada hari kamis. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut didukung dengan sarana-sarana yang terdapat di desa ini. Sarana yang terdapat di wilayah Desa Puupi yaitu sebagai berikut:

a. Sarana Pendidikan

Sarana pendidikan di Desa Puupi Kecamatan Sawa terdapat 3 sarana pendidikan yaitu SD 1 Puupi , PAUD Puupi dan SMPN 4 Satap.

b. Sarana Kesehatan

Di Desa Puupi terdapat 1 Pos Pelayanan Terpadu (posyandu) yaitu

Posyandu Kuncup Mekar , setiap tanggal 6 disetiap bulan di Desa Puupi selalu dilaksanakan Posyandu untuk anak-anak dan ibu-ibu yang bertempat di samping SD desa Puupi.

c. Sarana Peribadatan

Mayoritas penduduk di Desa Puupi adalah beragama Hindu, dan hal ini ditunjang pula dengan terdapatnya 2 bangunan pura, dan beragama islam dengan mesjid berjumlah 1.

d. Sarana Olahraga

Di Desa Puupi terdapat sarana olahraga yaitu 1 buah lapangan sepak bola yang terletak di dusun I dan 1 buah lapangan bola voli yang terletak di dusun I.

3. PENDIDIKAN

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat. Sebagian besar penduduk desa Puupi adalah tamatan Sekolah Dasar (SD) dan sebagian kecilnya tamatan SMP, SMA, SLTA dan Sarjana

4. EKONOMI

a. Pekerjaan

Masyarakat di Desa Puupi pada umumnya berprofesi sebagian besar

sebagai petani. Namun, disamping itu ada juga yang bekerja sebagai PNS, Wiraswasta, Karyawan, dan Pedagang.

b. Pendapatan

Jumlah pendapatan setiap keluarga berbeda-beda, melihat profesi setiap keluarga yang juga berbeda-beda. Untuk keluarga yang berprofesi sebagai petani, besar kecilnya pendapatan tergantung dari banyak tidaknya hasil panen yang diperoleh.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

D. HASIL PENDATAAN

Adapun hasil-hasil pendataan yang diperoleh dilapangan selama 4 hari adalah sebagai berikut :

1. Identitas Anggota Rumah Tangga

Masyarakat Desa Puupi yang menjadi responden adalah ibu atau istri, karena mereka sangat mengetahui secara detail tentang keluarga dan rumah tangganya. Tetapi bila sang ibu atau sang istri sedang tidak berada di rumah atau sudah meninggal, maka responden yang diambil adalah kepala keluarga dalam hal ini ayah atau bapak. Setiap rumah diambil satu responden, apabila dalam satu rumah terdapat lebih dari satu kepala keluarga, maka hanya satu kepala keluarga saja yang didata dimana orang tersebut berkedudukan sebagai kepala rumah tangga dalam rumah tersebut. Adapun jumlah kepala keluarga yang berhasil di data yaitu 88 responden yang diambil secara sampling random.

a. Jenis Kelamin dan Umur Responden

Distribusi responden menurut jenis kelamin di Desa Puupi dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 10
Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Desa Puupi
Kecamatan Sawa Kabupaten
Tahun 2017

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	14	93,2
2	Perempuan	74	6,8
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 10, menunjukkan bahwa distribusi responden menurut jenis kelamin di Desa Puupi Kecamatan Sawa Tahun 2017 yang paling dominan adalah Perempuan yaitu sebanyak 74 orang atau dengan persentase 74%. Sedangkan sisanya adalah Laki-laki dengan jumlah 14 orang atau dengan persentase responden laki-laki yaitu 14%.

Tabel 11
Distribusi Responden Menurut Umur Responden di Desa
Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Umur (tahun)	Jumlah(n)	Persentase (%)
1	20-26	5	5
2	27-30	15	17
3	32-34	15	17
4	35-39	17	19
5	40-44	15	17
6	45-52	17	19
7	53-60	10	11
8	61-87	10	11
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 11, dapat diketahui bahwa dari total 88 responden Desa Puupi, jumlah responden tertinggi berada di kelompok umur 35-39 dengan jumlah 17 responden atau 19%, sedangkan jumlah responden terendah berada pada kelompok 20-26 tahun dengan jumlah 5 responden atau 5%.

b. Status Perkawinan

Tabel 12
Distribusi Responden Menurut Status Perkawinan di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

Status Perkawinan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak kawin	1	1
Kawin	83	94
Cerai mati	4	5
Total	88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 12, menunjukan bahwa status perkawinan responden bervariasi yaitu tidak kawin, kawin, cerai hidup dan cerai mati. Tetapi distribusi responden yang paling banyak yaitu berstatus kawin sebanyak 83 responden atau 94% dari seluruh responden, sedangkan yang paling sedikit berstatus cerai mati 4 responden dengan jumlah atau 5%

c. Jenis Pekerjaan

Tabel 13
Distribusi Responden Menurut Jenis Pekerjaan di Desa Puupi
Kecamatan Sawa Utara
Tahun 2017

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Ibu rumah tangga	45	51
2	PNS	2	2
3	Petani/berkebun miliki sendiri	31	35
4	Wiraswasta/pemilik salon/bengkel	5	6
5	Buruh/sopir/tukang/ojek	1	1
6	Honoror	2	2
7	Tidak bekerja	2	1
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 13, menunjukkan bahwa responden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 45 responden atau 51 %, sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah buru, sopir,tukang , ojek dengan jumlah 1 reponden atau 1 %.

d. Tingkat Pendidikan

Tabel 14
Distribusi Responden Menurut Pernah Tidaknya Mengenyam Pendidikan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Tahun 2017

No	Pernah Sekolah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Pernah	82	94
2	Tidak Pernah	6	7
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 14, menunjukkan bahwa penduduk Desa Puupi sebanyak 94% atau 82 responden pernah mengenyam pendidikan, sedangkan sebanyak 6 responden atau 7% tidak pernah mengenyam pendidikan.

Tabel 15
Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi di Desa Puupi Kecamatan Tahun 2017

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1	Prasekolah	5	6
2	SD	44	50
3	SMP	20	23
4	SMA	13	15
5	Universitas	1	1
6	Tidak Tahu	5	6
	Total	88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 15, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden bervariasi mulai dari prasekolah, SD, SMP, SMA, Akademi, dan Universitas. Distribusi responden yang paling banyak adalah berpendidikan SD sebanyak 44 responden atau 50% dan yang paling sedikit yaitu Akademi sebanyak 1 responden atau 1%.

Tabel 16
Distribusi Responden Menurut Anggota Rumah Tangga Yang
Masih Bersekolah di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Anggota RT yang masih bersekolah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Masih bersekolah	3	3
2	Sudah tidak bersekolah	85	97
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 16, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang masih bersekolah sebesar 3 responden atau 3%, sedangkan sisanya sebanyak 85 responden atau 97% tidak sedang menempuh pendidikan.

Tabel 17
Distribusi Responden Menurut Bisa Tidaknya Responden
Membaca di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Kemampuan Membaca	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Dapat Membaca	82	94
2	Tidak Dapat Membaca	6	7
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 17, dapat diketahui bahwa 82 atau 94% responden dapat membaca dan sisanya 6 responden atau 7 % tidak tahu membaca.

2. Karakteristik Sosial Ekonomi

Karakteristik sosial ekonomi akan mempengaruhi bagaimana masyarakat itu dapat memenuhi kebutuhannya, baik itu kebutuhan primer, kebutuhan sekunder, maupun kebutuhan tersier. Keadaan sosial dan ekonomi seseorang dapat mempengaruhi bagaimana akses sebuah rumah tangga terhadap suatu bahan pangan, yang akhirnya akan berdampak pada konsumsi pangan rumah tangga. Dampaknya adalah ketika kebutuhan seseorang terpenuhi dengan baik misalnya saja pada asupan gizi, maka hal ini akan berdampak pada status gizi seseorang ataupun masyarakat.

a. Status Kepemilikan Rumah

Tabel 18
Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Jenis Rumah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Milik Sendiri	85	97
2.	Milik Orang Tua/Keluarga	1	1
3.	Dinas	2	2
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 18, menunjukkan bahwa status kepemilikan rumah penduduk Desa Puupi yang terbanyak milik sendiri dengan jumlah responden sebanyak 85 responden atau 97 %, sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang memiliki rumah kontrak/sewa dan Dinas yang masing-masing sebesar 1 responden atau 1 % .

b. Jumlah Pembagian Ruangan

Tabel 19
Distribusi Responden Menurut Jumlah Ruangan/Kamar di
Rumah di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Jumlah Ruangan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	1- 2 ruangan	59	67
2	3 - 4 ruangan	26	30
3	5 ruangan	3	3
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 19, menunjukan bahwa jumlah pembagian ruangan/kamar di rumah responden yang paling banyak adalah 1-2 ruangan yaitu sebanyak 59 responden dengan persentase 67%, sedangkan yang paling sedikit adalah 5 ruangan yaitu sebanyak 3 responden dengan persentase 3%.

c. Jenis Rumah

Tabel 20
Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Jenis Rumah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Permanen	7	8
2.	Semi Permanen	10	11
3.	Papan	71	81
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 20, menunjukkan bahwa jenis rumah yang terbesar dimiliki penduduk Desa Puupi adalah rumah berjenis papan dengan persentase 71 atau 81% responden, sedangkan yang terkecil adalah jumlah kepemilikan rumah berjenis semi permanen sebanyak 7 responden atau 8%.

d. Jumlah Penghasilan

Jumlah penghasilan atau pendapatan keluarga menentukan bagaimana dalam suatu rumah tangga dapat memenuhi kebutuhannya sehari – hari. Semakin tinggi tingkat penghasilan, semakin mudah bagi masyarakat dapat memenuhi kebutuhannya sekaligus dapat memudahkan masyarakat untuk menjangkau akses pelayanan kesehatan.

Tabel 21
Distribusi Responden Menurut Jumlah Penghasilan Rutin Rumah
Tangga Setiap Bulan di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Jumlah Penghasilan Rutin Rumah Tangga Setiap Bulan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	< Rp 500.000	40	46
2	Rp 500.000 - Rp 1.500.000	42	48
3	> Rp 1.500.000	6	7
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 21, menunjukkan bahwa jumlah penghasilan responden yang paling banyak berada pada kelompok jumlah pendapatan Rp. 500.000 - Rp 1.500.000 sebanyak 42 responden dengan persentase 48% dan penghasilan responden yang paling sedikit berada pada kelompok jumlah pendapatan > Rp 1.500.000 sebanyak 6 responden dengan persentase 7%.

3. Akses Pelayanan Kesehatan

a. Morbiditas

Morbiditas dapat terjadi akibat kurangnya kekebalan tubuh dari individu itu sendiri ataupun dari pihak *herd immunity*. Kejadian morbiditas ini dapat dicegah melalui tindakan – tindakan preventif seperti dengan menerapkan tata perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangga, sehingga dapat meningkatkan daya tahan tubuh

yang melawan segala mikroorganisme patogen yang dapat menyebabkan penyakit.

Tabel 22
Distribusi Responden Menurut Ada Tidaknya Keluhan Kesehatan
Anggota Keluarga dalam Sebulan Terakhir di Desa Puupi Kecamatan
Sawa
Tahun 2017

No.	Keluhan Kesehatan Anggota Keluarga dalam Sebulan Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ada keluhan	49	56
2	Tidak ada keluhan	39	44
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 22, menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki keluhan kesehatan yang dialami anggota keluarga dalam sebulan terakhir dengan jumlah 49 responden atau 56%, sedangkan sisanya atau 39 atau 44 % responden tidak memiliki keluhan kesehatan yang dialami anggota keluarga dalam sebulan terakhir.

Tabel 23
Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama Kali yang
Dilakukan Jika Ada Keluarga Responden yang Sakit di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Tindakan Pertama Kali yang Dilakukan Jika Ada Keluarga Responden yang Sakit	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Istirahat	17	19
2	Minum obat warung	26	30
3	Minum jamu/ramuan	7	8
4	Kompres air	1	1
5	Rumah sakit	2	2
6	Puskesmas	34	39
7	Tidak melakukan kegiatan	1	1
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 23, penduduk Desa Puupi melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit adalah dengan pergi ke petugas kesehatan Puskesmas dengan jumlah responden sebanyak 34 responden atau 39%. Sedangkan tindakan pertama yang sangat sedikit dilakukan adalah Kompres air dan juga tidak melakukan tindakan apapun dengan jumlah masing-masing 1 responden atau 1%.

Tabel 24
Distribusi Responden Menurut Pernah Tidaknya Responden
ke Fasilitas/Petugas Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan
Sawa
Tahun 2017

No.	Pernah Berkunjung ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Pernah Berkunjung	76	86
2	Tidak Pernah Berkunjung	12	14
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 24, menunjukkan bahwa 76 atau 86 % responden pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan, sedangkan 12 responden atau 14 % tidak pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan.

Tabel 25
Distribusi Responden Menurut Waktu Terakhir Responden ke
Fasilitas Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Waktu Kunjungan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Sebulan yang lalu	30	34
2	Dua bulan yang lalu	8	9
3	Tiga bulan yang lalu	5	6
4	Lebih dari tiga bulan yang lalu	11	13
5	Tidak ingat	25	28
6	Tidak pergi	9	10
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 25, dalam sebulan terakhir responden paling banyak mengunjungi fasilitas kesehatan berjumlah 30 responden atau 34%, sedangkan yang paling sedikit adalah tiga bulan yang lalu dan yang tidak ingat masing-masing sebesar 25 responden atau 28 %.

Tabel 26
Distribusi Responden Menurut Alasan ke Fasilitas Kesehatan
di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Alasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Rawat Jalan Karena Sakit Dialami Diri Sendiri	22	25
2	Rawat Jalan Karena Sakit Dialami Anggota Keluarga	13	15
3	Memeriksakan Kesehatan Dari Diri Sendiri	17	19
4	Memeriksakan Kesehatan Dari Anggota Keluarga	11	13
5	Memeriksakan Kehamilan	5	6
6	Mendapatkan Layanan KB	2	2
7	Rawat Inap Karena Sakit lain	2	2
8	Lainnya	4	5
9	Tidak pergi	12	14
Total		88	100

--	--	--

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 26, alasan rawat jalan karena sakit yang dialami diri sendiri yaitu sebanyak 22 responden atau 25%, sedangkan mendapatkan layanan KB & rawat inap karena sakit lain sebanyak 2 atau 2 %.

Tabel 27
Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang
Dikunjungi di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Jenis Fasilitas Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Rumah Sakit	8	8
2	Puskesmas	41	47
3	Klinik	3	3
4	Dokter Praktek	12	14
5	Bidan Praktek/Bidan Desa	10	11
6	Mantri Kesehatan	5	5
7	Tidak Pergi	12	12
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 27, fasilitas yang banyak dikunjungi oleh responden adalah puskesmas dengan jumlah 41 responden atau 47%, sedangkan yang paling sedikit dikunjungi adalah Klinik, Dokter Praktek dan bidan praktek/bidan desa dengan jumlah masing-masing 3 responden atau 3%.

Tabel 28
Distribusi Responden Menurut Jarak dari Rumah ke Fasilitas
Kesehatan Yang Dikunjungi di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah (meter)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	2000 – 2500	2	2
2.	3000 – 4000	74	84
3.	> 5000	1	1
4.	Tidak pergi	11	13
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 28, dari 88 responden paling banyak ada 74 responden atau 84% yang jarak fasilitas kesehatan dengan rumah 3000-4000 meter. Sedangkan yang paling sedikit ada 1 responden atau 1% yang jarak fasilitas kesehatan dengan rumah responden >5000 meter.

Tabel 29
Distribusi Responden menurut Cara Responden Mencapai Fasilitas
Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Cara Responden Mencapai Fasilitas Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Kendaraan pribadi	65	74
2.	Angkutan Umum	5	6
3.	Ojek	1	1
	Jalan kaki	3	3
4.	Lainnya	3	3
5.	Tidak pergi	11	13
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 29, dari 88 responden paling banyak ada 65 responden atau 74% dengan menggunakan kendaraan pribadi. Sedangkan yang paling sedikit ada 1 responden atau 1% menggunakan ojek dan lainnya yaitu meminjam kendaraan tetangga untuk mencapai fasilitas kesehatan.

Tabel 30
Distribusi Responden menurut Waktu yang Ditempuh Responden
dari Rumah ke Fasilitas kesehatan di Desa Puupi Kecamatan
Sawa
Tahun 2017

No.	Waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan (menit)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	2-10	2	2
2.	15-17	68	77
3.	18-20	6	7
4.	40-45	3	3
5.	Tidak pergi	11	12
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 30, dari 88 responden paling banyak ada 68 responden atau 77% menempuh fasilitas kesehatan dari rumah adalah 15-17 menit. Karena jarak rumah dengan puskesmas cukup dekat. Sedangkan yang paling sedikit ada 2 responden atau 2% yang menempuh fasilitas kesehatan dari rumah dengan waktu 2-10 menit.

Tabel 31
Distribusi Responden Menurut Pelayanan Kesehatan yang
Paling Memuaskan di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Pelayanan Kesehatan yang Paling Memuaskan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Waktu Tunggu	1	1
2	Biaya Perawatan	19	21
3	Perilaku Dokter dan Perawat	37	42
4	Perilaku Staf Lain	7	8
5	Hasil Pengobatan	3	3
6	Fasilitas Ruangan	2	2
7	Tidak Ada	7	8
8	Tidak pergi	11	12
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 31, menunjukan bahwa pelayanan kesehatan yang paling memuaskan yang terbanyak di pilih responden adalah Perilaku dokter dan perawat sebesar 37 responden, sedangkan yang terendah

adalah waktu tunggu sebesar 1 responden atau 1% .

Tabel 32
Distribusi Responden Menurut Pelayanan kesehatan yang
Paling Tidak Memuaskan di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Pelayanan Kesehatan yang Paling Tidak Memuaskan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Waktu Tunggu	22	25
2	Biaya Perawatan	7	8
3	Perilaku Dokter dan Perawat	2	2
4	Perilaku Staf Lain	2	2
5	Hasil Pengobatan	2	2
6	Fasilitas Ruangan	4	5
7	Makanan/minuman	1	1
8	Tidak Ada	48	55
9	Tidak pergi	12	14
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 32, diatas menunjukan sebagian besar responden menyatakan bahwa tidak ada pelayanan kesehatan yang tidak memuaskan sebesar 44 responden atau 55 % , sedangkan pelayanan yang paling tidak memuaskan yang paling rendah adalah makanan/minuman sebesar 1 responden atau 1%.

Tabel 33
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Kartu Jaminan
Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Memiliki Asuransi Kesehatan	71	80
2.	Tidak Memiliki Asuransi Kesehatan	16	18
3	Tidak ada	1	1
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 33, distribusi responden menurut kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan dari 88 responden ada 71 responden atau 80% yang memiliki asuransi kesehatan dan 16 responden atau 18% yang tidak memiliki Kartu Jaminan Kesehatan.

Tabel 34
Distribusi Responden Menurut Jenis Kartu Jaminan Kesehatan di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Jenis Asuransi Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Askes	3	4
2	BPJS	80	91
4	Tidak memiliki	5	6
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 34, menunjukkan distribusi responden menurut jenis asuransi yang paling banyak dimiliki responden adalah BPJS sebesar 80 responden atau 91%, sedangkan yang paling sedikit adalah askes sebesar 3 responden atau 4%.

4. PHBS Tataan Rumah Tangga

a. Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan

Tabel 35
Distribusi Responden Menurut Persalinan Ditolong Tenaga
Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase(%)
1	Ditolong Tenaga Kesehatan	62	70
2	Tidak Ditolong Tenaga Kesehatan	26	30
Total		88	100

Sumber Data Primer 2017

Dari Tabel 35, dapat di lihat bahwa 62 atau 70% responden persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan, sedangkan 26 responden atau 30% persalinan tidak di tolong oleh tenaga kesehatan.

b. Ibu yang memberikan bayi ASI Eksklusif

Tabel 36
Distribusi Responden Menurut Ibu yang Memberikan Bayi ASI
Eksklusif di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Ibu Memberikan Bayi ASI Eksklusif	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Diberikan Asi Eksklusif	55	62
2	Tidak diberikan Asi Eksklusif	33	37
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 36, dapat di lihat bahwa ibu yang memberikan bayi ASI Eksklusif di Desa Puupi Kecamatan Sawa sebanyak 55 responden atau 62% dan yang tidak memberikan bayi ASI eksklusif sebanyak 33 responden atau 37%.

c. Ibu selalu menimbang balita setiap bulan

Tabel 37
Distribusi Responden Menurut Ibu yang Selalu Menimbang Balita
Setiap Bulan di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Ibu Selalu Menimbang Balita Setiap Bulan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Menimbang Balita Setiap Bulan	74	85
2	Tidak Menimbang Balita Setiap Bulan	14	15
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 37, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden selalu menimbang balita setiap bulan sebanyak 74 responden atau 85%, sedangkan yang tidak menimbang balita setiap bulan sebanyak 14 responden atau 15%.

d. Menggunakan air bersih

Tabel 38
Distribusi Responden Menurut Penggunaan Air Bersih di Desa
Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten
Tahun 2017

No	Menggunakan Air Bersih	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Menggunakan Air Bersih	78	89
2	Tidak Menggunakan Air Bersih	10	11
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Dari data di atas, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden selalu menggunakan air bersih sebanyak 78 orang atau 89%, sedangkan yang tidak selalu menggunakan air bersih sebanyak 10 responden atau 11%.

- e. **Selalu mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah melakukan aktifitas**

Tabel 39
Distribusi Responden Menurut Mencuci Tangan Pakai Sabun
Sebelum dan Sesudah Melakukan Aktivitas di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Selalu Mencuci Tangan Menggunakan Sabun Sebelum dan Setelah Melakukan Aktivitas	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Mencuci Tangan	11	13
2	Tidak Mencuci Tangan	77	87
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 39, menunjukkan bahwa dari 88 responden yang ada di Desa Puupi, 11 responden atau 13 % mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah melakukan aktivitas, hanya sebesar 77 responden atau 87 % yang tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan setelah melakukan aktivitas.

f. Penggunaan jamban untuk BAB

Tabel 40
Distribusi Responden Menurut Penggunaan Jamban untuk BAB di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	BAB di Jamban	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Di Jamban	64	73
2	Tidak di Jamban	24	27
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Dari Tabel 40, dapat di lihat bahwa responden yang menggunakan jamban untuk BAB sebesar 64 responden atau 73 %, sedangkan yang tidak menggunakan jamban untuk BAB sebesar 24 responden atau 27 %.

g. Memberantas jentik di rumah dalam sekali seminggu

Tabel 41
Distribusi Responden Menurut Memberantas Jentik Dirumah
Sekali Seminggu di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memberantas Jentik	61	69
2	Tidak memberantas Jentik	27	31
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 41, dapat di lihat bahwa responden Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu sebesar 61 responden atau 69 % dan

yang tidak memberantas jentik di rumah sekali seminggu sebesar 27 responden atau 31%.

h. Konsumsi sayur dan buah setiap hari

Tabel 42
Distribusi Responden Menurut Konsumsi Buah dan Sayur Setiap
Hari di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Konsumsi Sayur dan Buah Setiap Hari	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Mengonsumsi	60	68
2	Tidak Mengonsumsi	28	32
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 42, dapat di lihat bahwa responden yang mengonsumsi sayur dan buah setiap hari sebesar 60 responden atau 68% sedangkan responden yang tidak mengonsumsi sayur dan buah setiap hari sebesar 28 atau 32 responden.

i. Melakukan aktivitas fisik

Tabel 43
Distribusi Responden Menurut Melakukan Aktivitas Fisik Setiap
Hari di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Melakukan Aktivitas Fisik	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Melakukan Aktifitas Fisik	86	98
2	Tidak Melakukan Aktifitas Fisik	2	2
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Dari Tabel 43, dapat di lihat bahwa responden yang melakukan aktivitas fisik sebesar 86 responden atau 98% dan responden yang tidak melakukan aktivitas fisik sebesar 2 responden atau 2 %. Jadi dapat di simpulkan bahwa sebagian besar responden di Desa Puupi melakukan aktivitas fisik.

j. Tidak merokok didalam rumah

Tabel 44
Distribusi Responden Menurut Tidak Merokok didalam Rumah di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Tidak Merokok di dalam Rumah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Merokok	48	55
2	Tidak Merokok	40	45
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 44, menunjukkan bahwa sebagian besar responden merokok didalam rumah yaitu sebesar 48 responden atau 55% , sedangkan yang tidak merokok didalam rumah yaitu sebanyak 40 responden atau 45%.

k. Status PHBS

Tabel 45
Distribusi Responden Menurut Status PHBS di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	PHBS Tataan Rumah Tangga	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Merah	3	3
2	Kuning	34	39
3	Hijau	45	51
4	Biru	6	7
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 45, menunjukan bahwa yang paling banyak adalah rumah kategori hijau (baik) dengan jumlah 45 responden, kategori rumah biru (sangat baik) dimiliki oleh 6 responden, kategori rumah kuning (cukup) dimiliki oleh 34 responden, sedangkan kategori merah (sangat kurang) hanya 3 responden.

5. Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir

a. Ibu yang memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan

Tabel 46
Distribusi Responden Menurut Ibu yang Memeriksakan
Kehamilan ke Petugas Kesehatan di Desa Puupi Kecamatan
Sawa Tahun 2017

No.	Memeriksakan Kehamilan Ke Petugas Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memeriksakan Kehamilan	16	18

2	Tidak Memeriksa Kehamilan	71	81
3	Tidak pernah	1	1
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 46, dapat dilihat bahwa dari 88 responden ada 16 responden atau 18 % yang memeriksa kehamilan kepada petugas kesehatan dan sebesar 71 responden atau 81% yang tidak memeriksa kehamilan pada petugas kesehatan.

b. Petugas kesehatan yang memeriksa kesehatan

Tabel 47
Distribusi Responden Menurut Petugas Kesehatan yang
Memeriksa Kehamilan Di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Petugas Kesehatan yang Memeriksa Kehamilan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Dokter umum	2	2
2	Bidan	14	16
3	Lain nya	1	1
4	Tidak	71	81
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 47, dapat di lihat bahwa sebagian besar responden memeriksakan kehamilannya pada bidan sebesar 14 responden atau 16% dan lainya yang tidak memeriksakan kehamilan pada petugas kesehatan sebesar 1 responden atau 1%.

c. Pemeriksaan kehamilan responden dari bulan ke-1 sampai ke-3

Tabel 48
Distribusi Responden Menurut KIA (pemeriksaan kehamilan
responden dari bulan ke-1 sampai ke-3) di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Pemeriksaan (Kali)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	1	6	35
2	2	6	35
3	3	1	6
4	5	1	6
5	7	1	6
6	Tidak	2	12
Total		17	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 48, menunjukkan bahwa 35% atau 6 responden memeriksakan kehamilannya dari bulan ke-1 sampai bulan ke-3 sebanyak 3 kali. Dan masing-masing 1 orang responden atau 6% memeriksakan kehamilan sebesar 5 kali dan 7 kali.

d. Pemeriksaan kehamilan responden dari bulan ke-4 sampai ke-6

Tabel 49
Distribusi Responden Menurut KIA (pemeriksaan kehamilan
responden dari bulan ke-4 sampai ke-6) di Desa Puupi Kecamatan
Sawa Kabupaten Konawe Utara
Tahun 2017

No.	Pemeriksaan (Kali)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	1	6	35
2	2	6	35
3	3	1	6
4	5	1	6
5	Tidak	3	18
Total		17	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 49, menunjukkan bahwa dari 17 responden sebagian besar yaitu 35% atau 6 responden memeriksakan kehamilan dari bulan ke-4 sampai ke-6 sebanyak 1-2 kali.

- e. Pemeriksaan kehamilan responden dari bulan ke-7 sampai melahirkan

Tabel 50.
Distribusi Responden Menurut KIA (pemeriksaan kehamilan responden dari bulan ke-7 sampai melahirkan) di Desa Puupi Kecamatan Sawa Tahun 2017

No	Pemeriksaan (Kali)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	1	6	35
2	2	6	35
3	3	3	18
4	Tidak	3	18
Total		17	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 50, menunjukkan bahwa dari 17 responden sebagian besar yaitu 35% memeriksakan kehamilan dari bulan ke-7 sampai melahirkan sebanyak 1- 2 kali.

f. Pelayanan yang diterima oleh Ibu selama memeriksa kehamilan

Tabel 51
Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Diterima oleh
IbuSelama Memeriksa Kehamilan di Desa Puupi Kecamatan
Sawa
Tahun 2017

No.	Pelayanan yang diterima oleh Ibu selama Memeriksa Kehamilan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Timbang BB	10	59
2.	Ukur TB	1	6
3.	Suntik lengan atas	1	6
4.	Ukur tekanan darah	2	11
5.	Raba perut	1	6
6.	Tes kadar HB	1	6
7.	Tes air kencing	1	6
8.	Diberi tablet penambah darah	0	0
9.	Diberi tablet penambah vitamin A	0	0
10.	Diberi obat pencegah anti malaria	0	0
11.	Diberi penyuluhan	0	0
12.	Tidak di berikan pelayanan apapun	0	0
Total		17	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 51, menunjukan bahwa pelayanan yang paling banyak diterima responden saat ibu memeriksakan kehamilan adalah timbang berat badan yaitu sebanyak 10 responden dengan presentase 59%, sedangkan pelayanan yang paling sedikit diterima adalah ukur TB, suntik lengan atas, raba perut, tes kadar Hb, dan tes air kencing masing – masing 1 responden atau 6%.

g. Pemeriksaan kehamilan kedukun

Tabel 52
Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan kehamilan pada
Dukun di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Memeriksakan	7	41
2	Tidak Memeriksakan	10	59
Total		17	100

Sumber: Data Primer 2017

Dari tabel diatas, responden yang diwawancara mengenai memeriksakan kehamilan ke dukun sebesar 7 responden atau 41% memeriksakan kehamilannya pada dukun. Sedangkan 10 responden atau 59 % tidak memeriksakan kehamilannya pada dukun.

h. Jumlah pemeriksaan kehamilan pada dukun

Tabel 53
Distribusi Responden Menurut Frekuensi Memeriksa Kandungan pada
Dukun di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun (Kali)	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	1-3	3	45
2	4-6	3	45
3	Tidak ingat	1	10
Total		7	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 53, menunjukkan bahwa dari 7 responden yang memeriksa kehamilannya pada dukun, sebagian besar responden memeriksa kehamilannya sebanyak 1-3 kali sebesar 3 responden atau 45% dan 1 orang responden atau 10% tidak ingat berapa kali ia memeriksa kehamilan pada dukun.

- i. Pengetahuan Ibu tentang tanda bahaya/ masalah kesehatan yang dapat menyulitkan Ibu saat hamil, melahirkan, dan nifas

Tabel 54
Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Ibu tentang Bahaya yang Menyulitkan Saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Desa Puupi Kecamatan Sawa Tahun 2017

No.	Bahaya yang menyulitkan saat hamil, melahirkan dan nifas	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Mual dan Muntah Berlebihan	4	24
2.	Mules berkepanjangan	2	12
3.	Perdarahan melalui jalan lahir	1	7
4.	Tungkai kaki bengkak dan pusing kepala	3	16
5.	Kejang-Kejang	0	0
6.	Ketuban pecah sebelum waktunya	0	0
7.	Lainnya	4	24
8.	Tidak Tahu	3	16
Total		17	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 54, menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang tanda bahaya/masalah kesehatan yang dapat menyulitkan ibu saat hamil, melahirkan dan nifas yang paling banyak yaitu jawaban mual dan

muntah sebesar 4 responden atau 24% sedangkan yang paling sedikit adalah perdarahan melalui jalan lahir, kejang-kejang dan ketuban pecah sebelum waktunya sebanyak 1 responden atau 7% dan lainnya tidak mengalami masalah.

6. Pengalaman Persalinan Anak Terakhir

a. Penolongan utama saat melahirkan

Tabel 55
Distribusi Responden Menurut Penolong Utama Saat Melahirkan di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Penolong Utama Saat Melahirkan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Dokter Umum	1	6
2	Dokter Spesialis Kebidanan	2	12
3	Bidan	14	82
4	Dukun	0	0
5	Perawat	0	0
Total		17	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 55, distribusi responden menurut penolong utama saat melahirkan dari 17 responden, yang paling banyak yaitu bidan

sebesar 14 responden atau 82 % sedangkan yang paling sedikit adalah Dokter umum sebesar 1 responden atau 6 %.

b. Tempat ibu melahirkan

Tabel 56
Distribusi Responden Menurut Tempat Ibu Melahirkan di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Tempat Melahirkan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Rumah Sakit	1	7
2	Puskesmas	14	82
3	Klinik	0	0
4	Bidan praktek	2	13
5	Di Rumah Responden/Dukun/Orang Lain	0	0
6	Lainnya	0	0
Total		17	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 56, dapat di lihat distribusi responden menurut tempat ibu melahirkan, dimana sebesar 14 responden atau 82

&melahirkan di puskesmas. Dan 1 responden atau 7% melahirkan di Rumah sakit.

c. Proses kelahiran bayi

Tabel 57
Distribusi Responden Menurut Proses Kelahiran Bayidi Desa
Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Cara Persalinan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Normal/Spontan	15	88
2	Operasi	2	12
Total		17	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 57, dapat di lihat bahwa distribusi responden menurut proses kelahiran bayi di, secara normal/spontan sebesar 15 responden atau 88 % dan 2 responden atau 12% melahirkan dengan cara operasi

d. Masalah selama proses persalinan

Tabel 58
Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Proses Persalinan
di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Masalah Selama Proses Persalinan	Jumlah Responden yang mengalami masalah proses persalinan	Persentase (%)
1.	Air ketuban pecah sebelum waktunya	0	0
2.	Mules berkepanjangan	2	12
3.	Kejang – kejang	0	0
4.	Plasenta tidak keluar	1	6

5.	Lainnya	4	23
6.	Tidak mengalami komplikasi	10	59
Total		17	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 58, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak mengalami masalah selama proses persalinan yaitu sebanyak 10 responden atau 59%, sedangkan terdapat 1 responden atau 6 % mengalami plasenta tidak keluar dan lainnya mengalami sakit punggung,keram,sakit kepala dan kurang tidur..

7. Perilaku Pemberian ASI/Menyusui

a. Kebiasaan ibu menyusui

Tabel 59
Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Ibu Menyusui di Desa
Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Perilaku menyusui	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Menyusui	16	94
2	Tidak Menyusui	1	6

Total	17	100
--------------	-----------	------------

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 59, menunjukkan bahwa dari responden yang memiliki kebiasaan menyusui yaitu sebanyak 94% atau 16 orang sedangkan masih terdapat 1 responden atau 6% tidak memiliki kebiasaan menyusui.

b. Inisiasi menyusui dini kepada bayi

Tabel 60
Distribusi Responden Menurut Inisiasi Menyusui Dini Kepada Bayi
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Inisiasi Menyusui Dini Kepada Bayi	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Menyusui Dini	16	94
2	Tidak Menyusui Dini	1	6
Total		17	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 60, dapat di lihat bahwa yang terbanyak adalah responden melakukan inisiasi menyusui dini kepada bayi sebesar 16 responden atau 94 % , dan sisanya tidak melakukan inisiasi menyusui dini kepada bayi sebesar 1 responden atau 6 %.

c. Pemberian ASI di hari pertama sampai hari ketujuh

Tabel 61
Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI di Hari Pertama
Sampai Hari ke Tujuh Di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Pemberian ASI Di Hari 1-7	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Diberikan ASI hari 1-7	16	94
2	Tidak Diberikan ASI hari 1-7	1	6
Total		17	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 61, dapat di lihat bahwa sebagian besar responden memberikan ASI di hari pertama sampai hari ke tujuh kepada bayi sebesar 16 responden atau 94 %, dan masih terdapat responden yang tidak memberikan ASI di hari pertama sampai hari ke tujuh kepada bayi sebesar 1 responden atau 6 %.

d. Menurut balita masih menyusui

Tabel 62
Distribusi Responden Menurut Balita Masih Menyusui di Desa
Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Balita Masih Menyusui	Jumlah (n)	Persentase (%)
----	-----------------------	------------	----------------

1	Masih Menyusui	14	82
2	Tidak Menyusui	3	18
Total		17	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan 63, dapat di lihat bahwa sebagian responden memiliki bayi yang masih menyusui sebesar 14 responden atau 82 %, dan yang tidak menyusui sebesar 3 responden atau 18 %.

e. Menurut usia balita berhenti menyusui

Tabel 63
Distribusi Responden Menurut Usia Balita Berhenti Menyusui di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Usia Balita (bulan)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	1 – 6	0	0
2	7 – 12	0	0
3	13 – 18	0	0
4	19 – 24	4	57
5	>24	3	43
Total		7	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 63, dapat di lihat bahwa usia 19-24 bulan mempunyai persentase tertinggi sebesar 4 responden atau 57 % Dan yang mempunyai presentase terendah responden adalah >24 dengan jumlah 3 responden atau 43%.

Tabel 64
Distribusi Responden Menurut Pemberian Makanan Lain Selain ASI/Susu Formula Pada Balita di Desa Puupi Kecamatan Sawa Tahun 2017

No.	Pemberian Makanan Lain Selain ASI/Susu Formula	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Diberikan	2	12
2	Tidak Diberikan	15	88
Total		17	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 64, dapat di lihat bahwa jumlah responden yang tidak memberikan makanan lain selain ASI/susu formula pada bayi yakni sebesar 15 responden atau 88 %, sedangkan yang memberikan makanan lain selain ASI/Susu formula sebesar 2 responden atau 12%.

f. Menurut pemberian jenis makanan lain selain ASI terhadap balita

Tabel 65
Distribusi Responden Menurut Penerimaan Makanan Lain Selain ASI/Susu Formula Pada Balita di Desa Puupi Kecamatan Sawa Tahun 2017

No.	Minuman/makanan yang	Jumlah (n)	Presentase
-----	----------------------	------------	------------

	diberikan		(%)
1	Susu Formula	1	50
2	Air putih	0	
3	Air Beras	0	
4	Madu	1	50
5	Lainnya	0	
Total		2	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 65, responden yang memberikan makanan selain ASI pada bayi atau balita minuman susu formula sebesar atau 1 responden atau 50 %, sedangkan yang memberi madu 1 responden atau sebesar 50%.

g. Menurut kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi ASI

Tabel 66
Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan
Sebelum Memberi ASI di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Cuci Tangan Sebelum Memberi ASI	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Mencuci Tangan	16	94
2	Tidak Mencuci Tangan	1	6
Total		17	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 66, dapat di lihat bahwa sebagian besar responden mencuci tangan sebelum memberi ASI yakni sebesar 16 responden atau 94%, sedangkan terdapat 1 responden atau 6% yang tidak mencuci tangan sebelum memberi ASI.

8. Riwayat Imunisasi

a. Kepemilikan catatan Imunisasi untuk anak terakhir

Tabel 67
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi
(KMS, Buku KIA) Untuk Anak Terakhir di Desa Puupi Kecamatan
Sawa
Tahun 2017

No	Memiliki KMS	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memiliki	15	88
2	Tidak Memiliki	2	12
Total		17	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 67, dapat di lihat bahwa sebagian besar responden memiliki catatan imunisasi (KMS, Buku KIA) untuk anak terakhir yakni

sebesar 15 responden atau 88 % dan terdapat 2 responden atau 12% yang tidak memiliki catatan imunisasi (KMS, Buku KIA).

b. Jenis imunisasi yang sudah diterima oleh balita

Tabel 68
Distribusi Responden Menurut Jenis Imunisasi yang Sudah diterima
oleh Balita di Desa Puupi Kecamatan
Tahun 2017

No.	Jenis Imunisasi	Balita				Total	
		Menerima		Tidak Menerima			
		N	%	N	%	N	%
1	BCG	16	94	1	6	17	100
2	POLIO 1	16	94	1	6	17	100
3	POLIO 2	15	51	2	49	17	100
4	POLIO 3	16	94	1	6	17	100
5	DPT 1	16	94	1	6	17	100
6	DPT 2	16	94	1	6	17	100
7	DPT3	16	94	1	6	17	100
8	CAMPAK	17	100	0	0	17	100
9	HEPATITIS 1	10	59	7	41	17	100
10	HEPATITIS 2	10	41	7	41	17	100
11	HEPATITIS 3	11	65	6	35	17	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 68, jenis imunisasi yang sudah diterima balita

paling banyak yaitu Campak sebanyak 17 balita atau 100 % , sedangkan jenis imunisasi yang diterima balita paling sedikit yaitu HEPATITIS 3 sebanyak 11 balita atau 65 %.

c. Alasan anak diberikan imunisasi/ disuntik/ diinjeksi

Tabel 69
Distribusi Responden Menurut Alasan Anak diberikan
Imunisasi/disuntik/diinjeksi di Desa Puupi Kecamatan
Sawa
Tahun 2017

No.	Jenis Imunisasi	Jumlah yang sudah menerima imunisasi	Persentase (%)
1	Supaya sehat	10	58
2	Supaya gemuk	2	12
3	Supaya tidak sakit	2	12
4	Supaya kebal	2	12
5	Tidak tahu	1	6
Total		17	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 69, dari 17 responden yang paling banyak menyatakan alasan anak diberikan imunisasi / disuntik / diinjeksi adalah supaya sehat yakni sebanyak 10 responden atau 58 % , sedangkan responden yang menyatakan supaya gemuk dan responden yang tidak tahu masing-masing sebanyak 1 responden Atau 6 %.

9. Gizi Kesehatan Masyarakat

a. Pengetahuan tentang garam beryodium

Tabel 70
Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Responden Mengenai
Garam Beryodium di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Tahu Tentang Garam Beryodium	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tahu	74	84
2	Tidak tahu	14	16
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 70, dapat di lihat bahwa sebagian besar responden mengetahui tentang garam beryodium dengan persentase sebesar 74 atau 84 % responden, sedangkan terdapat pula responden yang tidak mengetahui tentang garam beryodium sebesar 14 responden atau 16 %.

b. Penggunaan garam beryodium untuk konsumsi Rumah Tangga

Tabel 71
Distribusi Responden Menurut Pengguna Garam Beryodium Untuk
Konsumsi Rumah Tangga di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Menggunakan Garam Beryodium	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Menggunakan	84	95
2	Tidak Menggunakan	4	5
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 71, dapat di lihat bahwa jumlah responden yang menggunakan garam beryodium untuk konsumsi rumah tangga sebesar 84 responden atau 95 %, sedangkan terdapat pula responden yang tidak menggunakan garam beryodium sebesar 4 responden atau 5 %.

c. Jenis garam yang sering digunakan

Tabel 72
Distribusi Responden Menurut Jenis Garam Yang Sering
Digunakan di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Jenis Garam	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Curah/Kasar	75	85
2	Briket/bata	4	5
3	Halus	8	9
Total		87	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 72, dapat di lihat bahwa sebagian besar responden menggunakan jenis garam kasar untuk konsumsi rumah tangga yakni sebesar 75 responden atau 85 %, yang paling terdapat 4 responden atau 5% menggunakan jenis garam briket/bata.

m dari lantai yakni sebesar 11% atau 10 responden, sedangkan yang tidak memiliki tinggi cincin/bibir sumur 1 m dari lantai sebanyak 6% atau 5 responden dan selebihnya itu tidak memiliki sumur gali sebesar 83% atau 73 responden.

d. Sumber memperoleh/ membeli garam

Tabel 73
Distribusi Responden Menurut Sumber Memperoleh/Membeli
Garam di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Sumber Memperoleh Garam	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Warung	59	67
2	Pasar	20	23
3	Diberikan orang/tetangga/keluarga	7	8
4	Lainnya	2	2
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 73, dapat di lihat bahwa sebagian besar responden memperoleh garam untuk konsumsi rumah tangga yang paling banyak 59 responden atau 67%, sedangkan yang paling sedikit 2 responden atau 2% yang memperoleh dari toko dan penjual sayur.

e. Cara menggunakan garam beryodium

Tabel 74
Distribusi Responden Menurut Cara Pengguna Garam Beryodium
di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Penggunaan Garam Beryodium	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Dicampur dengan bahan makanan sebelum dimasak	48	55
2	Dicampur dengan bahan makanan saat dimasak	37	42
3	Dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak	3	3
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 74, menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan saat dimasak yang paling banyak 37 responden dengan persentase 42%, dan terdapat pula responden yang dicampur setelah dimasak yang paling sedikit sebanyak 3 responden dengan persentase 3%.

f. Pengetahuan mengenai akibat jika kekurangan beryodium

Tabel 75
Distribusi Rersponden Menurut Pengetahuan Responden Mengenai
Akibat Jika Seseorang Kekurangan Iodiumdi Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Akibat Kekurangan Yodium	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Terjadi gondok	39	44
2	Anak jadi cebol	19	22
3	Anak jadi bodoh	20	23
4	Lainya	5	6
5	Tidak Tahu	5	6
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 75, dapat dilihat bahwa responden yang mengetahui bahwa kekurangan yodium menyebabkan gondok adalah yang paling banyak yaitu 39 responden dengan persentase 44%, dan yang paling sedikit adalah lainnya yaitu sebanyak 5 responden dengan persentase 6% dan lainnya menurunnya tingkat IQ anak , terjadi hipoteroidisme pada anak ,iritasi pada tenggorokan, loyo dan malas.

10. Pola Konsumsi

a. Frekuensi makan keluarga dalam sehari

Tabel 76
Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi makan keluarga
dalam sehari di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Frekuensi makan keluarga dalam sehari	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Satu kali dalam sehari	7	8
2.	Dua kali dalam sehari	16	18
3.	Tiga kali dalam sehari	60	68
4.	Lebih dari tiga kali	5	6
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Pada tabel menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan frekuensi makan keluarga dalam sehari yang paling banyak makan tiga kali sehari sebesar 60 responden atau 68% dan yang paling sedikit yaitu frekuensi makan keluarga dalam sehari sebanyak satu kali dalam sehari yakni sebesar 7 responden atau 8%

b. Kebiasaan makan pagi/ sarapan

Tabel 77
Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan makan pagi/sarapan
di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Kebiasaan makan pagi/sarapan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Sarapan Pagi	72	82
2.	Tidak Sarapan Pagi	16	18
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Pada Tabel 77, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan makan pagi/sarapan yaitu sebesar 72 responden, atau 82% sedangkan 18 responden atau 16% tidak memiliki kebiasaan makan pagi/sarapan.

11. Status Gizi

a. Balita usia 0-6 bulan

Tabel 78
Distribusi Status Gizi Balita Usia 0-6 Bulan Berdasarkan BB /U di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	BB/U (Berat Badan / Umur)	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1	Gizi Buruk	0	0
2	Gizi Kurang	0	0

3	Gizi Baik	1	50
4	Gizi Lebih	1	50
Total		2	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 78, menunjukkan bahwa status gizi balita usia 0-6 bulan saat lahir adalah gizi baik 1 responden atau 50% dan gizi lebih sebanyak 1 responden atau 50%.

b. Balita Usia 7-12 Bulan

Tabel 79
Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Berdasarkan BB /U di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	BB/U (Berat Badan /Umur)	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1	Gizi Buruk	0	0
2	Gizi Kurang	1	33
3	Gizi Baik	2	67
4	Gizi Lebih	0	0
Total		3	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 79, menunjukkan bahwa status gizi balita usia 7-12 bulan adalah gizi baik 2 responden atau 67% dan gizi kurang sebanyak 1 responden atau 33%.

c. Balita Usia 13-24 Bulan

Tabel 80
Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Berdasarkan BB /U di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	BB/U (Berat Badan / Umur)	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1	Gizi Buruk	0	0
2	Gizi Kurang	1	33
3	Gizi Baik	2	67
4	Gizi Lebih	0	0
Total		3	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 80, menunjukkan bahwa status gizi balita usia 13-24 bulan adalah gizi baik 2 responden atau 67% dan gizi kurang sebanyak 1 respondens atau 33%.

Tabel 81
Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Berdasarkan TB /U di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	TB/U	Jumlah (n)	Persentasi
-----	------	------------	------------

	(Berat Badan/ Umur)		(%)
1	Sangat Pendek	0	0
2	Pendek	0	0
3	Normal	3	100
4	Tinggi	0	0
Total		3	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 81, menunjukkan bahwa dari 3 balita usia 13-24 bulan ketiganya berstatus normal dengan presentase 100%

Tabel 82
Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Berdasarkan BB
/TB di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	BB / TB (Berat Badan / Tinggi Badan)	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1	Sangat Kurus	0	0
2	Kurus	0	0
3	Normal	3	100
4	Gemuk	0	0
Total		3	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 82, menunjukkan bahwa berat badan balita usia 13-24 bulan terdapat 3 balita atau 100% yang berat badannya normal .

d. Usia Balita 25-36 Bulan

Tabel 83
Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Berdasarkan BB /U di

**Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara
Tahun 2017**

No	BB/U (Berat Badan / Umur)	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1	Gizi Buruk	0	0
2	Gizi Kurang	2	25
3	Gizi Baik	6	75
4	Gizi Lebih	0	0
Total		8	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 83, menunjukkan bahwa jumlah balita gizi baik 6 atau 75% sedangkan balita gizi kurang sebanyak 2 balita atau 25%.

Tabel 84
Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Berdasarkan TB /U di
Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara
Tahun 2017

No.	TB/U (Tinggi Badan / Umur)	Jumlah Responden (n)	Persentasi (%)
1	Sangat Pendek	4	50
2	Pendek	0	0
3	Normal	4	50
4	Tinggi	0	0
Total		8	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 84, menunjukkan bahwa tinggi badan balita usia 13-24 bulan adalah sangat pendek berjumlah 4 atau 50% dan normal 4 balita atau 50%.

Tabel 85
Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Berdasarkan BB /TB
di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	BB/TB (Berat Badan/ Tinggi Badan)	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1	Sangat Kurus	1	20
2	Kurus	0	0
3	Normal	4	80
4	Gemuk	0	0
Total		5	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 85, menunjukkan bahwa berat badan balita usia 13-24 yang paling banyak normal dengan jumlah 4 atau 80% sedangkan paling rendah sangat kurus 1 atau 20%

12. Mortality

Tabel 86
Distribusi Responden Berdasarkan Ada Tidaknya Anggota Keluarga
Yang Meninggal di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Anggota Keluarga yang Meninggal	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Meninggal	2	2
2	Tidak Meninggal	86	98
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 86, menunjukan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki keluarga yang meninggal dalam setahun terakhir yakni sebesar 86 responden atau 98% sedangkan 2 responden lainnya memiliki keluarga yang meninggal dalam setahun terakhir yakni sebesar 2%.

Tabel 87
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anggota Keluarga
yang Meninggal di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No	Sex Mortality	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	1	50
2	Perempuan	1	50
Total		2	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 87, menunjukan bahwa dari 2 responden yang mempunyai anggota keluarga yang meninggal dalam satu tahun terakhir, 1

diantaranya berjenis kelamin perempuan dengan persentase 50%, sedangkan 1 lainnya berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 50%.

Tabel 88
Distribusi Responden Berdasarkan Usia Anggota Keluarga yang Meninggal di Desa Puupi Kecamatan Sawa Tahun 2017

No	Usia Anggota Keluarga yang Meninggal (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	53	1	50
2	57	1	50
Total		2	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 88, menunjukan bahwa usia anggota keluarga yang meninggal dalam setahun terakhir yaitu pada umur 53 tahun dan 57 dengan presentase masing-masing 50%

13. Sanitasi Dan Sumber Air Minum

a. Sumber air minum utama rumah tangga

Tabel 89
Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama Rumah Tangga di Desa Puupi Kecamatan Sawa Tahun 2017

No.	Sumber Air Minum Utama Rumah Tangga	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Sumur gali	5	6

2	PDAM	70	80
3	air isi ulang/refill	13	15
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 89, menunjukan sumber air minum utama rumah tangga yang paling banyak digunakan yaitu PDAM sebanyak 70 responden dengan persentase 80%, dan yang paling sedikit yaitu menggunakan sumur gali sebanyak masing – masing 5 responden atau 6%.

b. Proses pengelolaan

Tabel 90
Distribusi Responden Menurut Proses Pengolahan (Memasak Air Sebelum di Minum) di Desa Puupi Kecamatan Sawa Tahun 2017

No.	Memasak Air Sebelum Diminum	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Dimasak	87	99
2	Tidak Dimasak	1	1
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 90, menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengkonsumsi air yang telah dimasak yakni sebanyak 87 responden atau 99%, sedangkan yang tidak dimasak yaitu sebanyak 1 responden atau 1%.

c. Rumah tangga yang memiliki jamban

Tabel 91
Distribusi Responden Menurut Rumah Tangga yang Memiliki Jamban di Desa Puupi Kecamatan Sawa Tahun 2017

No	Rumah Tangga Memiliki Jamban	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memiliki Jamban	61	69
2	Tidak Memiliki Jamban	27	31
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 91, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jamban yakni sebanyak 84 responden atau 84 %, sedangkan yang tidak memiliki jamban sebanyak 16 responden atau 16%.

d. Jenis tempat pembuangan air besar

Tabel 92
Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Pembuangan Air Besar di Desa Puupi Kecamatan Sawa Tahun 2017

No.	Jenis Tempat Pembuangan Air Besar (Jamban)	Jumlah (n)	Persentase (%)
-----	--	------------	----------------

1	sendiri dengan septink tank	61	49
2	sendiri tanpa septinkk tank	23	26
3	Bersama	3	3
4	umum (MCK)	1	1
5	sungai/kali/parit/selokan	4	5
6	kebun/sawah	1	1
7	kolam/empang	2	2
8	Lainnya	4	5
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 92, menunjukan jenis tempat pembuangan air besar yang paling banyak digunakan oleh responden yaitu jamban sendiri dengan septik tank sebanyak 61 responden atau 49%, dan jenis jamban umum sebanyak 1 responden atau 1%.

e. Kepemilikikan tempat sampah

Tabel 93
Distribusi Responden Menurut Kepemilikkan Tempat Sampah di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Memiliki Tempat Sampah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memiliki	17	36

2	Tidak Memiliki	70	64
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 93, menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki tempat sampah yakni sebanyak 17 responden atau 36%, dan yang memiliki tempat sampah sebanyak 70 responden atau 64%.

f. Tempat sampah yang digunakan

Tabel 94
Distribusi Responden Menurut Tempat Sampah Yang Digunakan
Masyarakat Di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Jenis Tempat Sampah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	wadah tertutup	4	5
2	wadah tidak tertutup	30	34
3	kantong plastik,dibungkus	40	45
4	lubang terbuka	9	10
5	lubang tertutup	1	1
6	tempat terbuka	13	15
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 94, menunjukan jenis tempat sampah yang paling banyak digunakan yaitu kantong plastik, dibungkus yakni sebanyak 40 responden 45 %, sedangkan yang paling sedikit digunakan adalah lubang tertutup yaitu 1 responden atau 1%.

g. Pengelolaan sampah

Tabel 95

**Distribusi Responden Menurut Pengelolaan Sampah di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017**

No.	Mengelola Sampah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Dibuang ke pekarangan	8	9
2	Dibuang ke kali/sungai	0	0
3	Dibuang ke laut	2	2
4	Dibakar	71	81
5	Ditanam	5	6
6	Lainnya	2	2
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 95, menunjukan cara mengolah sampah paling banyak yaitu dengan cara dibakar sebanyak 71 responden atau 81% dan responden lainnya membuang ke hutan yakni sebanyak 2 responden atau 2%.

h. Bahan bakar utama untuk memasak di rumah tangga

Tabel 96
Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Utama untuk
Memasak di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Jenis Imunisasi	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Kayu	51	59
2	Minyak tanah	3	3
3	Gas	31	35
4	Arang	3	3
5	Lainnya	0	0
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 96, dapat diketahui bahwa yang paling banyak digunakan oleh responden sebagai bahan bakar utama untuk memasak di rumah tangga yaitu gas sebanyak 51 responden atau 59%.

i. Kepemilikan SPAL

Tabel 97
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Kepemilikan SPAL	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Memiliki	45	51

2	Tidak Memiliki	43	49
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 97, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki SPAL yakni sebanyak 45 responden atau 51%, sedangkan yang tidak memiliki SPAL sebanyak 43 responden atau 49%.

14. Observasi Rumah Sehat

a. Lantai rumah kedap air

Tabel 98
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Lantai Rumah yang
Kedap Air di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Lantai Rumah Kedap Air	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kedap Air	58	66
2	Tidak Kedap Air	30	34
Total		88	100

Sumber :Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 98, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki lantai rumah yang kedap air yakni sebanyak 58 responden atau 66%, sedangkan yang tidak memiliki lantai rumah yang kedap air sebanyak 30 responden atau 34%.

b. Dinding rumah tertutup rapat

Tabel 99
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Dinding Rumah yang
Tertutup Rapat Di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Dinding Rumah Tertutup Rapat	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tertutup	63	72
2	Tidak Tertutup	25	28
Total		88	100

Sumber :Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 99, menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki dinding rumah tertutup rapat yakni sebanyak 63 responden atau 72%, sedangkan yang dinding rumah tidak tertutup rapat sebanyak 25 responden atau 28%.

c. Langit-langit rumah tertutup rapat

Tabel 100
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Langit – Langit Rumah
yang Tertutup Rapat Tertutup Rapat Di Desa Puupi Kecamatan
Sawa
Tahun 2017

No.	Langit - Langit Rumah Tertutup Rapat	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tertutup	41	47
2	Tidak Tertutup	47	53
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 100, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki langit – langit rumah tidak tertutup rapat yakni sebanyak 41 responden atau 47%, sedangkan yang memiliki langit – langit rumah tertutup rapat sebanyak 47 responden atau 53%

d. Atap kedap air

Tabel 101
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Atap Rumah Kedap
Air di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Atap Rumah Kedap Air	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kedap Air	75	85
2	Tidak Kedap Air	13	15
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 101, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki atap rumah yang kedap air yakni sebanyak 82 responden atau

82%, sedangkan yang memiliki atap rumah yang tidak kedap air sebanyak 18 responden atau 18%.

e. Pencahayaan

Tabel 102
Distribusi Responden Menurut Pencahayaan Rumah Memenuhi
Syarat di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Pencahayaan Rumah Memenuhi Syarat	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memenuhi Syarat	78	89
2	Tidak Memenuhi Syarat	10	11
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 102, menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki pencahayaan rumah yang memenuhi syarat yakni sebanyak 78 responden atau 89%, sedangkan yang memiliki pencahayaan rumah tidak memenuhi syarat sebanyak 10 responden atau 11%.

f. Ventilasi

Tabel 103
Distribusi Responden Menurut Ventilasi Rumah Memenuhi Syarat
di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Ventilasi Memenuhi Syarat	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memenuhi Syarat	72	82
2	Tidak Memenuhi Syarat	16	18
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 103, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki ventilasi rumah yang memenuhi syarat yakni sebanyak 72 responden atau 82%, sedangkan yang memiliki ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat sebanyak 16 responden atau 18%.

g. Penggunaan jendela

Tabel 104
Distribusi Responden Menurut Penggunaan Jendela di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Penggunaan Jendela Terbuka di Siang Hari	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Terbuka Siang Hari	71	81
2	Tidak Terbuka Siang Hari	17	19

No.	Penggunaan Jendela Terbuka di Siang Hari	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Terbuka Siang Hari	71	81
2	Tidak Terbuka Siang Hari	17	19
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 104, menunjukan bahwa sebagian besar responden menggunakan jendela rumah yang terbuka disiang hari yakni sebanyak 71 responden atau 81%, sedangkan yang tidak menggunakan jendela yang terbuka disiang hari sebanyak 17 responden atau 19 %.

h. Ada tidaknya kotoran binatang disekitar rumah

Tabel 105
Distribusi Responden Menurut Ada Tidaknya Kotoran Disekitar
Rumah di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Ada Kotoran Binatang di Sekitaran Rumah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ada	63	72
2	Tidak Ada	25	28

No.	Ada Kotoran Binatang di Sekitaran Rumah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ada	63	72
2	Tidak Ada	25	28
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 105, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki rumah yang terdapat kotoran binatang disekitarnya yakni sebanyak 63 responden 72%, sedangkan yang tidak terdapat kotoran disekitar rumah sebanyak 25 responden atau 28%.

i. Status rumah sehat

Tabel 106
Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Status Rumah Sehat	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memenuhi Syarat	57	65
2	Tidak Memenuhi Syarat	31	35
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 106, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki rumah yang tidak memenuhi syarat yakni sebanyak 57 responden atau 65%, sedangkan yang memenuhi syarat sebanyak 31 responden atau 35%.

15. Observasi Sarana Air Bersih (Hanya Sumur Gali)

a. Kualitas fisik air

Tabel 107
Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan
Kualitas Fisik Air Tidak Berbau, Tidak Berasa, Tidak Berwarna
di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Kualitas Fisik Air Yang Tidak Berbau, Tidak Berasa, dan Tidak Berwarna	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak memiliki	73	83
2	Berbau, Berasa dan Berwarna	6	7
3	Tidak Berbau, Berasa, dan Berwarna	8	9
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 107, menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki air yang tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna sebesar 9 responden atau 8% , sedangkan yang memiliki air yang berbau, berasa dan berwarna sebesar 6 responden atau 7% dan selebihnya itu tidak memiliki sumur gali sebesar 73 responden atau 83 %

b. Ada tidaknya cincin/ bibir sumur

Tabel 108
Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih berdasarkan Ada
Tidaknya Cincin/Bibir Sumur di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Cincin/Bibir Sumur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak memiliki	73	83
2	Ada	10	11
3	Tidak Ada	5	6
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 108, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sumur dengan cincin/bibir sumur yakni sebesar 10 responden atau 11%, sedangkan yang tidak memiliki cincin/bibir sumur sebanyak 5 responden atau 6% dan selebihnya itu tidak memiliki sumur gali sebesar 73 responden atau 83%

c. Tinggi cincin/ bibir sumur

Tabel 109
Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan
Tinggi Cincin/Bibir Sumur 1 m dari Lantai di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Tinggi Cincin/Bibir Sumur 1 m dari Lantai	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak memiliki	73	83
2	Tinggi 1 m	10	11
3	Tidak cukup 1 m	5	6
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 109, menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki sumur dengan tinggi cincin/bibir sumur 1 m dari lantai yakni sebesar 10 responden atau 11% , sedangkan yang tidak memiliki tinggi cincin/bibir sumur 1 m dari lantai sebanyak 5 responden atau 6 % dan selebihnya itu tidak memiliki sumur gali sebesar 73 responden atau 83%

d. Kondisi cinin/ bibir sumur baik (kedap)

Tabel 110.
Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan Baik
Tidaknya Kondisi Cincin/Bibir Sumur Responden di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Kondisi Cincin/Bibir Sumur Baik (Kedap)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak memiliki	73	83
2	Cincin Kedap	10	11
3	Cincin Tidak Kedap	5	6
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 110, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sumur dengan kondisi cincin/bibir sumur yang baik (kedap) yakni sebesar 73 responden atau 83 %, sedangkan yang tidak memiliki kondisi cincin/bibir sumur yang baik (kedap) sebanyak 15 responden atau 17 % dan selebihnya itu tidak memiliki sumur gali sebesar 5 responden atau 6 %.

e. Memiliki lantai sumur

Tabel 111
Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan yang
Memiliki Lantai Sumur Responden di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Memiliki Lantai Sumur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak mempunyai	73	83
2	Memiliki	10	11
3	Tidak Memiliki	5	6
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 111, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sumur yang memiliki lantai yakni sebesar 10 responden atau 11 %, sedangkan yang tidak memiliki lantai sumur sebesar 5 responden atau 6 % dan selebihnya itu tidak memiliki sumur gali sebesar 73 responden atau 83% .

f. **Panjang lantai sumur 1m dari cincin**

Tabel 112
Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan
Panjang Lantai sumur 1 m dari Cincin di Desa Puupi Kecamatan
Sawa
Tahun 2017

No.	Panjang Lantai Sumur 1 m dari Cincin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak memiliki	73	83
2	Panjang 1 m	10	11
3	Tidak cukup 1 m	5	6
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 112, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki panjang lantai sumur 1 m dari cincin yakni sebesar 10 responden atau 11 %, sedangkan yang tidak memiliki panjang lantai sumur 1 m dari cincin sebesar 5 responden atau 6 % dan selebihnya itu tidak memiliki sumur gali sebesar 73 responden atau 83 %.

g. Kondisi lantai sumur baik (kedap)

Tabel 113
Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan
Kondisi Lantai Sumur yang Baik (Kedap) di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Kondisi Lantai Sumur yang Baik (Kedap)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak memiliki	73	83
2	Kedap (Baik)	10	11
3	Tidak Kedap	5	6
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 113, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki cicin/bibir sumur yang baik (kedap) yakni sebesar 10 responden atau 11 %, sedangkan yang tidak memiliki cicin/bibir sumur yang baik (kedap) sebesar 5 responden atau 6 % dan selebihnya itu tidak memiliki sumur gali sebesar atau 73 responden atau 83%.

h. Jarak sumur dengan sumber pencemaran

Tabel 114
Distribusi Responden Menurut Sarana Air Bersih Berdasarkan
Jarak Sumur dengan Sumber Pencemar ≥ 10 m di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Jarak Sumur dengan Sumber Pencemar \geq 10m	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak memiliki	73	83
2	Jarak ≥ 10 m	8	9
3	Jarak Tidak ≥ 10 m	6	7
Total		88	100

Sumber: DataPrimer2017

Berdasarkan tabel 114, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jarak sumur dengan sumber pencemar ≥ 10 m yakni sebesar 8 responden atau 9 %, sedangkan yang tidak memiliki jarak dengan sumber pencemar ≥ 10 m sebesar 6 responden atau 7 % dan selebihnya itu tidak memiliki sumur gali sebesar 73 responden atau 83 %.

i. Status sarana air bersih (hanya sumur gali)

Table 115
Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih di Desa
Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Status Sarana Air Bersih (Hanya Sumur Gali)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak memiliki	73	83
2	Memenuhi Syarat	10	11
3	Tidak Memenuhi Syarat	5	6
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 115, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki sarana air bersih untuk sumur gali yang tidak memenuhi syarat sebesar 10 responden atau 11 %, sedangkan yang memenuhi syarat sebesar 5 responden atau 6 % dan selebihnya itu tidak memiliki sumur gali sebesar 73 responden atau 83 %.

16. Observasi Jamban Keluarga

a. Kepemilikan jamban

Tabel 116
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Memiliki Jamban	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memiliki Jamban	61	70
2	Tidak memiliki Jamban	27	30
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 116, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jamban yaitu sebanyak 61 responden atau 70%, sedangkan yang tidak memiliki jamban sebesar 27 responden atau 30 %.

b. Leher angsa

Tabel 117
Distribusi Responden Menurut Jamban Keluarga dengan Jenis
Leher Angsa di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Leher Angsa	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memiliki	61	70

2	Tidak Memiliki	27	30
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 117, menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak menggunakan jamban keluarga dengan jenis leher angsa yakni sebanyak 27 responden atau 30% . Sedangkan yang menggunakan jamban keluarga dengan jenis leher angsa sebesar 61 responden atau 70%.

c. Septic tank

Tabel 118
Distribusi Responden Menurut Jamban Keluarga yang Menggunakan Septik Tank di Desa Puupi Kecamatan Sawa Tahun 2017

No.	Septik Tank	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memiliki	61	70
2	Tidak Memiliki	27	30
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 118, menunjukkan bahwa sebanyak 27 responden atau 30% tidak menggunakan septic tank dan 61 atau 70% responden menggunakan septic tank.

d. Jamban cemplung

Tabel 119
Distribusi Responden Menurut Jamban Cemplung di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Jamban Cemplung	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Menggunakan	27	30
2	Tidak Menggunakan	61	70
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 119, menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak menggunakan jenis jamban cemplung yakni sebesar 70% atau 61 responden, sedangkan yang menggunakan jamban cemplung 27 responden atau 30%.

e. Jarak dengan sumber air bersih

Tabel 120
Distribusi Responden Menurut Jarak Jamban dengan Sumber Air

**Bersih di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017**

No.	Jarak Jamban dengan Sumber Air Bersih \geq 10m	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Memiliki	27	31
2	Jarak \geq 10 m	59	67
3	Jarak Tidak \geq 10 m	2	2
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 120, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jarak jamban dengan sumber air bersih \geq 10 m sebanyak 59 responden atau 67%, sedangkan yang tidak memiliki jarak jamban dengan sumber air bersih \geq 10 m sebanyak 2 responden atau 2% dan selebihnya itu tidak memiliki jamban keluarga sebesar 27 responden atau 31%.

f. Status jamban keluarga

Tabel 121
Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Desa
Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Status Jamban Keluarga	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Tidak Memiliki	27	31
2	Memenuhi Syarat	59	67

3	Tidak Memenuhi Syarat	2	2
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 121, menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki jamban keluarga yang tidak memenuhi syarat sebanyak 2 responden atau 2 %, sedangkan yang memenuhi syarat sebanyak 59 responden atau 67% dan selebihnya itu tidak memiliki jamban keluarga sebesar 27 responden atau 31%.

17. Observasi Saluran Pembuangan Air Kotor

a. Memiliki sistem pembuangan

Tabel 122
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Sistem Pembuangan di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Memiliki Sistem Pembuangan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memiliki	72	82
2	Tidak Memiliki	16	16
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 126, menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki sistem pembuangan air kotor sebanyak 72 responden atau 82%,

sedangkan 16 responden atau 18% tidak memiliki sistem pembuangan air kotor.

b. Sistem pembuangan tertutup

Tabel 123
Distribusi Responden Menurut Saluran Pembuangan Air Kotor
Berdasarkan Sistem Pembuangan yang Tertutup di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Sistem Pembuangan Tertutup	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak memiliki	16	18
2	Tertutup	42	48
3	Tidak Tertutup	30	34
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 123, menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki sistem pembuangan air kotor yang tidak tertutup sebanyak 30 responden atau 34%, sedangkan yang memiliki system pembuangan yang tertutup sebesar 42 responden atau 48 %dan selebihnya itu tidak memiliki saluran pembuangan air kotor sebesar 16 responden atau 18%.

c. Kontruksi saluran

Tabel 124
Distribusi Responden Menurut Saluran Pembuangan Air Kotor
Berdasarkan Kontruksi Saluran Kedap Air di Desa Puupi Kecamatan
Sawa
Tahun 2017

No.	Konstruksi Saluran Kedap Air	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak memiliki	16	18
2	Kedap Air	43	49
3	Tidak Kedap Air	29	33
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 124, menunjukan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki konstruksi saluran pembuangan air kotor yang kedap air sebanyak 29 responden atau 33%, sedangkan yang memiliki konstruksi saluran yang kedap air sebanyak 43 responden atau 49% dan selebihnya itu tidak memiliki saluran pembuangan air kotor sebesar 16 responden atau 18%.

d. Kondisi saluran

Tabel 125
Distribusi Responden Menurut Saluran Pembuangan Air Kotor
Berdasarkan Kondisi Saluran Bersih/Lancar/Tidak Tersumbat di
Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Kondisi Saluran Bersih / Tidak Tersumbat	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak memiliki	16	18
2	Bersih/Lancar	43	49

3	Tidak Bersih/Tersumbat	29	33
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 125, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kondisi saluran yang bersih/ lancar sebanyak 43 responden atau 49%, sedangkan terdapat pula responden yang memiliki kondisi saluran yang tidak bersih/tersumbat sebanyak 29 responden atau 33%, dan selebihnya itu tidak memiliki saluran pembuangan air kotor sebesar 16 responden atau 18%.

e. Jarak dengan sumber air ≥ 10 m

Tabel 126
Distribusi Responden Menurut Saluran Pembuangan Air Kotor
Berdasarkan Jarak Saluran Pembuangan Air Kotor dengan Sumber
Air Bersih di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Jarak Dengan Sumber Air ≥ 10 m	Jumlah (n)	Persentase (%)
-----	--	------------	-------------------

1	Tidak memiliki	16	18
1	Jarak ≥ 10 m	43	49
2	Jarak Tidak ≥ 10 m	29	33
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 126, menunjukan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki saluran pembuangan air kotor sebesar 16 responden atau 18%, yang memenuhi jarak pembuangan air kotor dengan sumber air bersih ≥ 10 m yaitu sebanyak 43 responden atau 49%, sedangkan terdapat responden yang tidak memenuhi jarak pembuangan air kotor dengan sumber air bersih ≥ 10 m sebanyak 29 responden atau 33%

f. Status saluran pembuangan air kotor

Tabel 127
Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air
Kotor di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Status Pembuangan Air Kotor	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Memiliki	16	18
2	Memenuhi Syarat	50	57
3	Tidak Memenuhi Syarat	22	25
Total		100	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 127, menunjukan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki saluran pembuangan air kotor sebanyak 16 responden atau 18%, yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 50 responden atau 57%, sedangkan yang tidak memenuhi syarat hanya sebesar 22 responden atau 25%.

18. Observasi Pengelolaan Sampah

a. Memiliki tempat sampah

Tabel 128
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Desa
Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Memiliki Tempat Sampah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memiliki	18	20
2	Tidak Memiliki	70	80
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 128, menunjukan bahwa responden yang memiliki tempat sampah sebesar 70 responden atau 80%, sedangkan yang tidak memiliki tempat sampah sebesar 18 responden atau 20%.

b. Bahan/ Kontruksi tempat sampah

Tabel 129
Distribusi Responden Menurut Pengelolaan Sampah Berdasarkan
Bahan/Konstruksi Tempat Sampah yang Kedap Air di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Bahan/Konstruksi Tempat Sampah yang Tertutup/Kedap Air	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Memiliki	70	80
2	Kedap Air	13	15
3	Tidak Kedap Air	5	6
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 129, menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki tempat sampah sebesar 70 responden atau 80%, yang menggunakan bahan/konstruksi tempat sampah yang kedap air sebesar 13 responden atau 15%, sedangkan terdapat 5 responden atau 6% yang menggunakan bahan/konstruksi tempat sampah yang tidak kedap air.

c. Kondisi tempat sampah

Tabel 130
Distribusi Responden Menurut Pengelolaan Sampah Berdasarkan
Kondisi Tempat Sampah yang Bersih di Desa Puupi Kecamatan
Sawa
Tahun 2017

No.	Kondisi Tempat Sampah yang Bersih	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Memiliki	70	80
2	Bersih	5	6
3	Tidak Bersih	13	15
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 13, menunjukan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki tempat sampah sebesar 70 responden atau 80%, yang memiliki kondisi tempat sampah yang tidak bersih yaitu sebesar 13 responden atau 15%, sedangkan hanya terdapat 5 responden atau 6% yang memiliki kondisi tempat sampah yang bersih.

d. Status pembuangan tempat sampah

Tabel 131
Distribusi Responden Menurut Status Pembuangan Tempat Sampah
di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Status Tempat Pembuangan Sampah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Memiliki	70	80
2	Memenuhi Syarat	8	9
3	Tidak Memenuhi Syarat	10	11
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 131, menunjukan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki tempat sampah sebesar 70 responden atau 80%, yang memiliki tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 10 responden atau 11%, sedangkan yang memenuhi syarat hanya sebesar 8 responden atau 9 %

19. Observasi Kualitas Air

a. Air berwarna keruh/ tidak jernih

Tabel 132
Distribusi Responden Menurut Kualitas Air Berdasarkan Status Air
Berwarna Keruh/Tidak Jernih di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Air Berwarna Keruh/Tidak Jernih	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Jernih	8	9
2	Jernih	80	91
Total		100	100

Sumber : Data Printer 2017

Berdasarkan tabel 133, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menggunakan air yang berwarna keruh/tidak jernih sebesar 8 responden atau 9%, sedangkan terdapat 80 responden atau 91% yang menggunakan air jernih.

b. Air berwarna kuning/ hijau

Tabel 133
Distribusi Responden Menurut Status Air Berwarna Kuning/Hijau
di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Air Berwarna kuning/hijau	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Berwarna	8	9
2	Tidak Berwarna	80	91
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 133, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sumber air bersih yang tidak berwarna kuning/hijau dengan persentase 80 responden atau 91 %, sedangkan yang memiliki sumber air bersih yang berwarna kuning/hijau sebanyak 8 responden atau 9 %.

c. Air berbau

Tabel 134
Distribusi Responden Menurut Kualitas Air Berdasarkan Status Air
Berbau di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Air Berbau	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Berbau	8	9
2	Tidak Berbau	80	91
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 134, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki air yang tidak berbau sebesar 80 responden atau 91%, sedangkan yang memiliki air yang berbau sebesar 8 responden atau 9%.

d. Air berasa tidak enak

Tabel 135
Distribusi Responden Menurut Kualitas Air Berdasarkan Status Air
Berasa Tidak Enak di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Air Berasa Tidak Enak	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Berasa Tidak Enak	8	9
2	Berasa Enak	80	91
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 135, diketahui bahwa sebagian sebesar responden memiliki air yang berasa enak sebesar 80 responden atau 91 %, sedangkan yang menggunakan air berasa tidak enak sebanyak 8 responden atau 9%.

e. Status air asin/ payau

Tabel 136
Distribusi Responden Menurut Kualitas Air Berdasarkan Status Air
Asin/ Payau di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Air Asin /Payau	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Asin	8	9
2	Tidak Asin	80	91
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 136, dapat dilihat bahwa responden yang

menggunakan air tidak asin sebesar 80 responden atau 91 %, sedangkan responden yang menggunakan air asin/payau sebesar 8 responden dengan 9%.

f. Air licin

Tabel 137
Distribusi Responden Menurut Kualitas Air Berdasarkan Status Air
Licin di Desa Puupi Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Air Licin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Licin	8	9
2	Tidak Licin	80	91
Total		88	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 137, diketahui bahwa sebagian besar responden menggunakan air yang tidak licin yaitu sebanyak 80 responden atau 91%, sedangkan yang menggunakan air yang licin sebesar 8 responden 9%.

g. Status kualitas air

Tabel 138
Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Desa Puupi
Kecamatan Sawa
Tahun 2017

No.	Status Kualitas Air	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Memenuhi syarat	56	64

2	Tidak Memenuhi Syarat	32	36
Total		88	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 142, menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas air yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 56 responden atau 64%, sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebesar 32 responden atau 36%.

E. PEMBAHASAN

1. Keadaan Kesehatan Masyarakat di Desa Puupi

Berdasarkan hasil pendataan dan observasi yang dilakukan \pm 4 hari maka diperoleh data 88 Rumah Tangga dari 3 dusun. Jumlah penduduk berdasarkan data dari profil Desa menyebutkan bahwa jumlah penduduk sebanyak 463 jiwa dan 118 kepala keluarga.

Keadaan masyarakat ini meliputi karakteristik responden, akses pelayanan kesehatan, PHBS tatanan rumah tangga, KIA/KB dan Imunisasi, Gizi kesehatan masyarakat, Ketersediaan sumber air minum, Ketersediaan jamban, ketersediaan SPAL, dan Ketersediaan TPS.

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan kegiatan pengumpulan data (Primer) diperoleh sebanyak 88 responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah responden yang berjenis kelamin perempuan, yaitu 74 orang (93,2%) dari jumlah responden, sedangkan laki-laki yaitu 14 orang (6,8%) dari

seluruh responden.

Masyarakat Desa Puupi sebagian besar beragama Hindu dan sebagian lagi beragama Islam & Kristen, dengan suku mayoritas adalah Tolaki, sebagian lainnya bersuku Bugis, Jawa, Makassar, Toraja, Buton, dan Muna. Mata pencaharian utama sebagian besar masyarakat ialah Petani/berkebun dengan tingkat pendapatan masyarakat \pm Rp.500.000 – 1.500.000/bulan.

Di Desa Puupi terdapat 90% responden yang memiliki rumah dengan status milik sendiri, 8% rumah milik orangtua/keluarga, 1% responden memiliki rumah kontrak/sewa dan rumah dinas, terdapat pula 1% lainnya (Numpang). Jenis rumah responden yang paling banyak adalah jenis rumah papan yaitu sebesar 54% responden, sedangkan sisanya memiliki rumah dengan jenis permanen 27%, dan semi permanen 19%.

Umumnya masyarakat Desa Puupi memiliki tingkat pendidikan yang cukup baik, terbukti dari 100 orang warga yang menjadi responden, yang berpendidikan SD yaitu sebanyak 28%, sedangkan SMP sebanyak 33%, SMA sebanyak 27%, Universitas 8%, Prasekolah 1%, Akademi 2%.

b. Akses Pelayanan Kesehatan

Untuk tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang baik harus di dukung oleh kemudahan dalam pencapaian pelayanan kesehatan. Semakin mudah sebuah akses pelayanan kesehatan akan semakin

meningkatkan angka kunjungan ke pelayanan kesehatan tersebut. Berdasarkan pendataan di Desa Puupi, di dapatkan bahwa 87% responden pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan dengan berbagai macam alasan. Alasan memeriksakan kesehatan anggota keluarga mempunyai persentase tertinggi yaitu sebanyak 45%.

Jenis fasilitas kesehatan yang sering di gunakan oleh masyarakat Desa Puupi yaitu puskesmas sebesar 66%. Dari hasil pendataan di dapatkan bahwa masyarakat Desa Puupi menganggap kinerja dari pelayanan kesehatan yang ada telah memadai.

c. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga

Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Desa Puupi dapat dikategorikan sebagai masyarakat yang cukup memperhatikan pola hidup sehat yang baik. Hal ini dibuktikan dari hasil pendataan di Desa Puupi, didapatkan bahwa status PHBS rumah tangga cukup baik sebesar 51% (hijau) dan status PHBS rumah tangga sangat baik 7 % (biru).

d. KIA/KB dan Imunisasi

Kesehatan ibu dan anak merupakan gambaran dari status kesehatan masyarakat. Tingginya angka kematian ibu atau anak merupakan indikator rendahnya derajat kesehatan masyarakat. Untuk tercapainya derajat kesehatan yang maksimal di butuhkan kemauan dari individu untuk memeriksakan kesehatan kepada petugas kesehatan.

Berdasarkan pendataan di Desa Puupi didapatkan bahwa 19% responden yang sedang hamil atau memiliki balita pernah memeriksakan kehamilan pada petugas kesehatan. Dengan frekuensi rata-rata 3 kali dalam masa kehamilan. Meskipun demikian penggunaan dukun dalam tahap pemeriksaan kesehatan juga masih ada. Dari 17 responden 19 tidak % menggunakan tenaga dukun dalam pemeriksaan kesehatan. Penolong persalinan utama saat melahirkan sebagian besar menggunakan bidan.

Dari 17 responden di Desa Puupi sebesar 82% melahirkan di puskesmas dengan proses kelahiran bayi normal sebesar 88%. Sedangkan 98% ibu di Desa Puupi memiliki kebiasaan menyusui. Sebagian besar responden di Desa Puupi memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) yaitu sebesar 90,4% dan yang tidak memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) sebesar 9,6%.

e. Gizi Kesehatan Masyarakat

Garam beryodium adalah garam yang telah diperkaya dengan yodium yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan dan kecerdasan. Garam beryodium yang digunakan sebagai garam konsumsi harus memenuhi standar nasional indonesia (SNI) antara lain mengandung yodium sebesar 30 – 80 ppm (Depkes RI, 2000).

Berdasarkan pendataan di Desa Puupi Kecamatan laeya tahun 2017 di

dapatkan bahwa 95% responden menggunakan garam beryodium dengan jenis curah atau kasar sebesar 89% yang sebagian besar di dapatkan di warung dan di pasar. Sebagian besar responden mengetahui akan bahaya gondok akibat dari kurangnya konsumsi garam beryodium, namun sekitar 14% responden juga tidak memiliki pengetahuan tentang akibat dari kurangnya konsumsi garam beryodium.

2. Data Kesehatan Lingkungan di Desa Puupi

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.

Sebagian besar penduduk Desa Puupi menggunakan sarana sumber air bersih dari PDAM yaitu sebesar 80%, sisanya menggunakan sumur bor dan air isi ulang.

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 adalah air yang berasal dari ekskreta manusia, air kotor dari dapur, kamar mandi dari WC, dari perusahaan-perusahaan termasuk pula air kotor dari permukaan tanah dan air hujan.

Air limbah rumah tangga terdiri dari 3 fraksi penting:

- a. Tinja (*faeces*), berpotensi mengandung mikroba patogen.
- b. Air seni (*urine*), umumnya mengandung Nitrogen dan Pospor, serta kemungkinan kecil mikroorganisme.
- c. *Grey water*, merupakan air bekas cucian dapur, mesin cuci dan kamar mandi. *Grey water* sering juga disebut dengan istilah *sullage*.

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

- a. Tidak mencemari sumber air bersih.
- b. Tidak menimbulkan genangan air.
- c. Tidak menimbulkan bau.
- d. Tidak menimbulkan tempat berlindung dan tempat berkembangbiaknya nyamuk serangga lainnya (Daud, 2005 : 137).

Berdasarkan data yang diperoleh terkait dengan kepemilikan SPAL menunjukkan bahwa 82% sudah memiliki SPAL dan sebanyak 16% tidak memiliki SPAL.

Pembuangan kotoran (feces dan urin) yang tidak menurut aturan memudahkan terjadinya penyebaran “water borne disease”. Syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan menurut Ehlers dan Steel adalah :

- a. Tidak boleh mengotori tanah permukaan
- b. Tidak boleh mengotori air permukaan
- c. Tidak boleh mengotori air dalam tanah
- d. Kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai tempat lalat bertelur atau berkembang biakan vektor penyakit lainnya
- e. Kakus harus terlindungi dari penglihatan orang lain
- f. Pembuatannya mudah dan murah

Bangunan kakus yang memenuhi syarat kesehatan terdiri atas :

- a. Rumah kakus – agar pemakai terlindung
- b. Lantai kakus sebaiknya ditembok agar mudah dibersihkan
- c. Slab (tempat kaki memijak waktu si pemakai jongkok)
- d. Closet (lubang tempat faeces masuk)
- e. Pit (sumur penampungan faeces – cubluk)
- f. Bidang resapan.

Data kepemilikan jamban di Desa Puupi yaitu sebanyak 70% rumah tangga telah memiliki jamban keluarga, dan sebagian masyarakat tidak memiliki jamban khusus keluarga yaitu sebanyak 30%. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa jenis jamban yang digunakan masyarakat Desa Puupi yaitu leher angsa sebanyak 70%. sedangkan 30% memiliki jenis jamban cemplung.

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).

Di Desa Puupi sebanyak 69 rumah tangga atau 78% mengelola sampah dengan cara dibakar, dan 10 rumah tangga atau 11% membuang sampah di pekarangan rumah, 4 rumah tangga atau 5% membuang sampah di sungai/kali, 4 rumah tangga mengelola sampah dengan cara di tanam, 1 rumah tangga lainnya mengolah sampah dengan cara di buang disawah dan empang.

3. Analisis Masalah

a. Identifikasi Masalah

Berdasarkan analisis masalah dan penyebab masalah dengan pendekatan Blum yang diambil dari kegiatan pengambilan data primer yang telah dilakukan, dapat dirumuskan masalah kesehatan di Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara yaitu sebagai berikut:

1. Kurang tersedianya TPS dan TPA.
2. Masih banyak kotoran hewan yang berhamburan di halaman dan disepanjang jalan desa puupi.
3. Masih banyak masyarakat yang merokok dalam rumah.
4. Masih banyak masyarakat yang tidak mencuci tangan memakai sabun sebelum dan sesudah melakukan aktivitas
5. Masih banyak penderita ISPA.

b. Prioritas Masalah

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

teknik scoring 1-5 dan dengan mempertimbangkan tiga komponen dalam metode *USG*.

1. Urgency

Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia serta seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi.

2. Seriousness

Seberapa serius isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah-masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri.

3. Growth

Seberapa kemungkinan-kemungkinannya isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan semakin memburuk kalau dibiarkan.

Dalam menentukan prioritas masalah dengan metode *USG* ini, kami lakukan bersama masyarakat desa dalam diskusi penentuan prioritas masalah di Balai Desa Puupi Kecamatan Sawa. Dimana,

masyarakat desa yang hadir memberikan skornya terhadap tiap masalah yang ada.

Tabel 139. Analisis Prioritas Masalah dengan Metode USG

No.	Prioritas Masalah	U	S	G	Total	Rangking
1.	Kurang tersedianya TPS dan TPA yang memenuhi syarat	5	5	5	125	I
2.	Masih banyak kotoran hewan yang berserakahan di halaman rumah dan sepanjang jalan desa puupi	5	4	3	60	II
3.	Banyak masyarakat mencuci tangan memakai sabun sebelum dan selesai melakukan aktifitas	3	3	3	27	IV
4.	Banyak masyarakat yang merokok dalam rumah	3	3	4	36	III
5.	Banyak penderita ISPA.	3	3	2	18	V

*Keterangan : 5 = Sangat Besar
4 = Besar
3 = Sedang*

2 = Kecil

1 = Sangat Kecil

Dari prioritas masalah diatas, maka kami menggunakan metode

CARL untuk menentukan alternatif pemecahan masalah.

c. Alternatif Masalah

Kegiatan identifikasi masalah telah menghasilkan begitu banyak masalah kesehatan yang harus ditangani. Oleh karena adanya keterbatasan sumber daya baik biaya, tenaga dan waktu. Maka tidak semua masalah tersebut dapat ditangani sekaligus (direncanakan pemecahannya). Untuk itu dipilih masalah yang “*feasible*” untuk dipecahkan. Proses inilah yang disebut memilih atau menetapkan prioritas masalah.

Dalam menentukan alternatif penyelesaian masalah yang menjadi prioritas, kami menggunakan metode *CARL* (*Capability, Accesibility, Readness, Leverage*), dengan memberikan skor pada tiap alternatif penyelesaian masalah dari 1-5 dimana 1 berarti kecil dan 5 berarti besar atau harus diprioritaskan.

Ada 4 komponen penilaian dalam metode *CARL* ini yang merupakan cara pandang dalam menilai alternatif penyelesaian masalah, yaitu:

1. **Capability**; ketersediaan sumber daya seperti dana dan sarana
2. **Accesibility**; kemudahan untuk dilaksanakan
3. **Readness**; kesiapan dari warga untuk melaksanakan program tersebut
4. **Leverage**; seberapa besar pengaruh dengan yang lain

Jadi dalam pemecahan masalah terhadap masalah yang telah diprioritaskan, berikut alternative pemecahan masalahnya :

Tabel 140. Analisis Penyelesaian Masalah dengan Metode CARL

No	Masalah Kesehatan	Alternatif Penyelesaian Masalah	C	A	R	L	Total	Rangking
1.	Kurang tersedianya TPS	Pembuatan Tempat Sampah percontohan	4	4	5	5	400	I
		Pembuatan poster mengenai jenis tempat sampah	4	5	3	3	180	IV
		Penyuluhan mengenai bahaya sampah bagi masyarakat	5	5	3	4	300	II
		Pembuatan brosur mengenai cara pemanfaatan sampah –sampah plastik	4	5	4	3	240	III
2.	Kurang tersedianya penampungan kotoran hewan	Pembuatan kandang hewan	5	3	3	4	180	IV
		Pembuatan tempat penampungan	4	4	5	5	400	II

		kotoran hewan						
		Penyuluhan cara pemanfaatan kotoran hewan	5	5	5	4	500	I
		Penyuluhan cara pengelolaan kotoran hewan sebagai pupuk	3	4	4	5	240	III
3.	Banyak masyarakat merokok di dalam rumah	Penyuluhan mengenai bahaya Rokok	5	5	5	4	500	I
		Pembuatan poster area bebas rokok	5	4	4	5	400	II
		Pembuatan brosur penyakit yang di sebabkan oleh Rokok	3	4	3	4	144	III
		Penyuluhan hari tanpa Rokok	3	5	3	3	135	IV

Keterangan :5 = Sangat Tinggi

4 = Tinggi

3 = Sedang

2 = Rendah

I = Sangat Rendah

Dari kegiatan brainstorming tersebut, maka didapatkan kesimpulan bahwa kegiatan yang akan dilakukan pada PBL II adalah:

1. Intervensi Fisik

Pembuatan tempat sampah percontohan di rumah Kepala Desa Puupi yang merupakan pertengahan antara dusun I dan III.

2. Intervensi Non-fisik

Penyuluhan cara pengelolaan kotoran hewan & penyuluhan mengenai PHBS (perilaku merokok di dalam rumah)

BAB IV

PENUTUP

F. KESIMPULAN

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

1. Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara di pimpin oleh Pelaksanan Desa, dan di bantu oleh aparat pemerintahan Desa lainnya, kemudian mempunyai tiga dusun yaitu dusun I II dan II yang masing- masing di pimpin oleh kepala dusun , desa puupi memiliki struktur yang jelas dimulai dari pelaksana desa, sekertaris desa , bendahara, tokoh agama dan perangkat desa lainnya.
2. Berdasarkan Karateristik dari Desa Puupi memiliki penduduk sebanyak 450 penduduk, jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 225 orang atau 50% dan perempuan dengan jumlah 225 orang atau 50%, dengan jumlah kepala keluarga 118 KK yang tersebar di 3 dusun. Masyarakat desa Puupi mempunyai pribadi yang baik dan religius, mereka mau menerima saran ataupun masukan yang di berikan oleh mahasiswa, mereka juga aktif berpartisipasi dalam berbagai kegiatan yang dilakukan dan mau berkerja sama dalam menyelesaikan masalah, mayoritas warga desa puupi beragama hindu dan bersuku bali di karenakan desa puupi merupakan masyarakat transmigran

dan Norma yang berlaku di desa puupi ,masih menjunjung tinggi budaya dan adat istiadat warisan leluhur seperti prosesi adat pernikahan.

3. Dari Hasil Identifikasi dikumpulkan berdasarkan data primer dan sekunder di desa puupi terdapat sepuluh masalah kesehatan yaitu :

- a) Tidak tersedianya tempat pembuangan sampah
- b) Tidak tersedianya penampungan kotoran hewan.
- c) SPAL yang memenuhi syarat tetapi tidak dimanfaatkan dengan baik.
- d) Jamban yang memenuhi syarat tetapi tidak dimanfaatkan dengan baik pula.
- e) Air yang keruh pada saat hujan.
- f) Perilaku merokok dalam rumah
- g) Tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah melakukan aktifitas.
- h) Kurangnya pengetahuan garam beryodium.
- i) Personal Hygeni yang masih kurang.
- j) Masih ada masyarakat yang memilih melahirkan di dukun.

4. Adapun prioritas masalah di desa puupi setelah di gunakan perhitungan menggunakan metode USG terdapat lima yaitu :

- a) Tidak tersedianya tempat pembuangan sampah.
- b) Masih banyak kotoran hewan yang berserakah di halaman rumah dan sepanjang jalan desa puupi

- c) Banyak masyarakat yang tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sebelum melakukan aktifitas.
- d) Masih banyak masyarakat yang merokok dalam rumah.
- e) Masih banyak penderita ISPA

Kemudian setelah di diskusikan bersama masyarakat, yang dijadikan sebagai prioritas masalah kesehatan masyarakat desa puupi yaitu :

- a) Tidak tersedianya tempat pembuangan sampah.
- b) Tidak tersedianya penampungan kotoran hewan.
- c) Perilaku merokok dalam rumah.
- d) Tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah melakukan aktifitas.

5. Di desa puupi terdapat organisasi majelis ta'lim yang aktif setiap hari kamis sore di mesjid yang terdapat di dusun III dan terdapat 1 kader posyandu yang membantu pada waktu posyandu.
6. Di wilayah Desa Puupi terdapat sarana kesehatan, yang mana akses sarana kesehatan terdekat yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat Desa Puupi adalah sebuah Posyandu kuncup mekar yang terdapat di wilayah Desa Puupi dusun I yang berfungsi sebagai tempat pelayanan ibu hamil, imunisasi bayi dan balita, pengukuran berat dan tinggi badan balita serta serta pemberian vaksin ,selain itu terdapat juga Puskesmas sawa di kelurahan sawa yang

berfungsi sebagai sarana utama pelayanan kesehatan dan pengobatan warga desa puupi.

7. Dari permasalahan yang ditemukan di desa puupi masalah kesehatan yang paling tertinggi berdasarkan data sekunder adalah ISPA, kemudian hasil pengumpulan data primer banyak masyarakat yang membakar sampah yang akan menimbulkan munculnya gas berbahaya dan menimbulkan pengaruh pada pernafasan, kemudian prioritas masalah yang dilakukan adalah pembuatan TPS (tempat pembuangan sampah) dimana dari data yang di peroleh bahwa mayoritas warga desa puupi tidak memiliki tempat pembuangan sampah, terdapat kotoran hewan di halaman-halaman warga desa puupi, PHBS yang masih kurang dengan kebiasaan merokok dalam rumah dan tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah melakukan aktifitas.
8. Adapun priotitas intervensi Program fisik adalah pembuatan Tempat sampah percontohan akan di laksanakan di rumah kepala desa puupi, kemudian program intervensi non fisik adalah penyuluhan yang akan dilaksanakan di balai desa puupi.
9. Faktor pendukung selama PBL 1 di Desa Puupi yaitu: antusiasme masyarakat dalam menyambut kami, adanya perangkat desa maupun pihak-pihak lain yang berkompeten yang bersedia membantu kami dalam setiap kegiatan PBL,

kekompakkan anggota kelompok 7 dalam segala aktivitas yang dilakukan selama PBL 1, serta dukungan dari dosen pembimbing kelompok 7.

10. Adapun faktor penghambatnya yaitu : cuaca yang sedang memasuki musim hujan sehingga pada kegiatan sosialisasi awal, banyak masyarakat yang tidak hadir, kemudian akses menuju desa yang sulit yang tidak memungkinkan kami menggunakan kendaraan serta jika hujan turun maka akses jalan potong menuju puupi tidak bisa kami lalui lagi.

G. SARAN

1. Saran Kepada Pengelola

Sehubungan dengan diadakannya PBL II sebagai kelanjutan PBL I dimana nantinya pada PBL II akan dilakukan program intervensi, maka kami selaku mahasiswa merasa perlu mendapatkan pembekalan yang lebih intensif khususnya mengenai praktik lapangan dan cara-cara melakukan intervensi yang baik dan benar.

2. Saran Kepada Masyarakat

Pada dasarnya setiap ide, masukan, dan intervensi yang kami lakukan hanyalah sebagai motivasi. Tujuan yang kami maksud adalah membantu masyarakat menjadi mandiri dan mampu untuk hidup sehat, sehingga keberhasilan kegiatan ini dan yang selanjutnya kembali pada masing-masing

masyarakat. Hendaknya semangat untuk hidup sehat dapat dibangun, dipelihara, dipertahankan, dan juga dikembangkan.

Kemudian pada saat pelaksanaan program diharapkan peran serta masyarakat yang lebih aktif agar tujuan bersama yang ingin dicapai dapat terwujud sebagaimana yang diharapkan, karena tanpa dukungan masyarakat program intervensi yang akan dilakukan pada PBL II tidak akan berhasil dengan baik.

3. Saran Kepada Pemerintah Maupun Instansi Terkait

Kami mengharapkan dukungan sepenuhnya baik oleh pemerintah maupun instansi terkait dalam bentuk kerja sama yang baik khususnya senantiasa menjaga dan menerapkan PHBS di desa puupi

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, A, 1990, *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*, Jakarta, Yaayasan Mutiara.

Anonim a. 2015. *Profil Desa Puupi Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara*

Answar, A. 1997. *Pengantar Administrasi Kesehatan* Bina Rupa Aksara: Jakarta

Bustan, M.N.2000. *Pengantar Epidemiologi*, Rineka Cipta: Jakarta

Dainur. 1995. *Materi-materi Pokok Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Widya Medika: Jakarta

Daud, A. 2005. *Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan*.LEPHAS: Makassar

Depkes RI, 2000. *Gerakan Partipasif Penyelamatan Ibu Hamil, Menyusui dan Bayi*. Jakarta : Depkes RI

Entjang, Indan. 2000. *Ilmu Kesehatan Lingkungan*, Bandung : Pt.Citra Aditya bakti

Hainawati,SKM,M.kes.2010. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*.Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Iqbal. M, Wahid. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi* PT Salemba Medika: Jakarta

Lisnawaty,2016.*Perencanaan Dan Evaluasi Kesehatan*.Kendari

Notoatmodjo, soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Wiryowidagdo,S.(2002). *Tanaman Obat Untuk Penyakit Jantung, Darah Tinggi, dan Kolesterol*. Cetakan ketiga. Jakarta: Penerbit PT. Agromedia Pustaka. Halaman 35-