

**NAMA-NAMA PESERTA PBL KELOMPOK 5  
KELURAHAN SAMBULI KECAMATAN NAMBO KOTA  
KENDARI**

Nama	NIM	Tanda Tangan
ABDUL SAHIDI	J1A117003	1
AFIFAH MAHIRA ROSMALATAMA	J1A117005	2
DINI INDRIANI	J1A117196	3
EKA PURNAMA SARI	J1A117198	4
ELI SAPUTRI	J1A117199	5
FARAHDILLA RAHMA S. R	J1A117206	6
FERA RAHAYU NINGSI	J1A117207	7
FINDARI RAHMAN	J1A117208	8
BALQIS FAHRISA OKTARINI	J1A117299	9
DIAN RAMADANI	J1A117300	10
SITI SARBIA	J1A117334	11
SITTI NURMAYANG SARI	J1A117335	12
SITTI ZAHRA AULIA NAZAR	J1A117336	13
ERIK ADI RAHMAT	J1A117311	14

LEMBAR PENGESAHAN MAHASISWA PBL I  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HALU OLEO

KELURAHAN : SAMBULI  
KECAMATAN : NAMBO  
KOTA : KENDARI

Mengetahui:

Kepala Kelurahan Sambuli

Koordinator Kelurahan Sambuli

Sukering, S.Sos  
NIP. 1969313 199603 1 003

Erik Adi Rahmat  
NIM. J1A1 17 311

Menyetujui :

Pembimbing Lapangan Kelurahan Sambuli,

Akifah, S.K.M., M.P.H

NIP.

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji dan syukur kami panjatkan atas kehadiran Allah Azza Wajalla, yang telah memberikan Hidayah-Nya, limpahan rezeki, kesehatan dan kesempatan sehingga kami dapat menyelesaikan penulisan Laporan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) Kelompok 5 ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Laporan PBL I merupakan salah satu penilaian dalam PBL I. Pada hakekatnya, laporan ini memuat tentang hasil pendataan tentang keadaan kesehatan masyarakat di Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo Kota Kendari yang telah dilakukan oleh mahasiswa kelompok 5 (Lima). Adapun pelaksanaan kegiatan PBL I ini dilaksanakan mulai dari tanggal 3 Juli 2019 sampai dengan 1 Agustus 2019.

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

Oleh karena itu, kami selaku peserta PBL I kelompok 5 (Lima) tak lupa pula mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Drs. Yusuf Sabilu M.si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Bapak Prof. Dr. H. Ruslan Majid, M.Kes selaku Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat, Bapak Dr. Suhadi, S.K.M., M.Kes

selaku Wakil Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Ibu Dr. Nani Yuniar S.Sos., M.Kes selaku Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat serta seluruh staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.

2. Bapak Dr Asnia Zainuddin, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Ibu Akifah, S.K.M.,M.P.H selaku pembimbing lapangan kelompok 5 (Lima) Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari yang telah memberikan banyak pengetahuan serta memberikan motivasi kepada kami.
4. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo
5. Bapak Sukering, S.Sos selaku Kepala Lurah Kel. Sambuli Kec. Nambo
6. Tokoh-tokoh masyarakat kelembagaan desa dan tokoh-tokoh agama beserta seluruh masyarakat Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari atas kerjasamanya sehingga pelaksanaan kegiatan PBL I dapat berjalan dengan lancar.
7. Ibu Nur Tia yang telah mengizinkan kami untuk tinggal di kediamannya.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membantu sehingga laporan ini bisa terselesaikan.

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

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

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Kelurahan Sambuli, 13 Juli 2019

Kelompok 5

## DAFTAR ISI

DAFTAR NAMA .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. TUJUAN PBL 1.....	4
BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI.....	5
A. Keadaan Geografi Dan Demografi .....	5
B. Status Kesehatan Masyarakat.....	8
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN .....	23
A. Hasil Pendataan.....	23
1. Karakteristik Responden .....	27
2. Karakteristik Sosial Ekonomi .....	35
3. Akses Pelayanan Kesehatan.....	37
4. Program Indonesia Sehat Melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) .....	47
5. Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir .....	57
6. Pengalaman Persalinan Anak Terakhir .....	63
7. Perilaku Pemberian ASI/Menyusui.....	66
8. Riwayat Imunisasi.....	73
9. Gizi Kesehatan Masyarakat .....	76
10. Pola Konsumsi .....	80
11. Status Gizi.....	81
12. Mortality .....	87

13.	Sanitasi dan Sumber Air Minum.....	88
14.	Gangguan Kesehatan.....	95
15.	Observasi.....	100
B.	PEMBAHASAN .....	105
1.	Keadaan Kesehatan Masyarakat Kelurahan Sambuli .....	105
2.	Analisis Masalah Kesehatan dan Penyebab Masalah.....	110
3.	Laporan 10 Besar Penyakit yang Menjadi Prioritas.....	112
4.	Analisis dan Prioritas Masalah.....	114
5.	Alternatif Pemecahan Masalah .....	116
6.	Faktor pendukung dan penghambat Selama lapangan .....	120
BAB IV PENUTUP .....		121
A.	KESIMPULAN.....	121
B.	SARAN.....	123

## DAFTAR TABEL

No.	Judul Tabel	Halaman
2.1	Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	7
2.2	Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	8
2.3	Jumlah Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	12
2.4	Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Nambo, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	13
2.5	Daftar 10 Besar Penyakit di Puskesmas Nambo Kecamatan Nambo Kota Kendari	14
2.6	Distribusi penduduk Berdasarkan Agama di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	26
3.1	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari	28
3.2	Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	28
3.3	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	29
3.4	Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	30
3.5	Distribusi Responden Menurut Status perkawinan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	31
3.6	Distribusi Responden Menurut Umur di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	32
3.7	Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	33
3.8	Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	34
3.9	Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	35
3.10	Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	36
3.11	Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	36
3.12	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo	37



	Kota Kendari.	
3.13	Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	38
3.14	Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	39
3.15	Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari	39
3.16	Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	40
3.17	Distribusi Responden Menurut Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	41
3.18	Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	42
3.19	Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	42
3.20	Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	43
3.21	Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	44
3.22	Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Tidak Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	45
3.23	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	46
3.24	Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	46
3.25	Distribusi Keluarga Yang Mengikuti Program Keluarga Berencana di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	49
3.26	Distribusi Persalinan Responden Yng Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	49
3.27	Distribusi Responden Menurut Bayi Mendapatkan Imunisasi	50

	Dasar Lengkap di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	
3.28	Distribusi Responden Menurut Pembagian ASI Eksklusif di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	51
3.29	Distribusi Responden Menurut Pemantauan Pertumbuhan Balita di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	51
3.30	Distribusi Responden Menurut Penderita Tuberculosis Paru di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	52
3.31	Distribusi Responden Menurut Penderita Hipertensi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	52
3.32	Distribusi Responden Menurut Penderita Gangguan Jiwa di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	53
3.33	Distribusi Responden Menurut Keluarga Yang Merokok di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	54
3.34	Distribusi Responden Menurut Yang Telah Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	54
3.35	Distribusi Responden Menurut Akses Sarana Air Bersih di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	55
3.36	Distribusi Responden Menurut Buang Air Besar Di Jamban di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	56
3.37	Distribusi Responden Menurut Kategori Status PIS-PK Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	56
3.38	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	57
3.39	Distribusi Responden Menurut Jenis Petugas Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	58
3.40	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	59
3.41	Distribusi Responden Menurut Pelayanan Saat Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	60
3.42	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	61
3.43	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	61

3.44	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya Saat Hamil, Melahirkan dan Nifas di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	62
3.45	Distribusi Responden Menurut Penolong Utama Saat Melahirkan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	63
3.46	Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	64
3.47	Distribusi Responden Menurut Cara Persalinan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	65
3.48	Distribusi Responden Menurut Masalah Saat Persalinan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	66
3.49	Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	67
3.50	Distribusi Responden Menurut Perilaku Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	68
3.51	Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian ASI Pada Hari Pertama Hingga Hari Ketujuh Sejak Kelahiran Bayi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	69
3.52	Distribusi Responden Menurut Perilaku Balita Yang Masih Diberikan ASI di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	70
3.53	Distribusi Responden Menurut Usia Balita Saat Terakhir Kali Diberikan ASI di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	70
3.54	Distribusi Responden Menurut Pemberian Makanan Tambahan Pada Bayi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	71
3.55	Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan Yang Dikonsumsi Balita di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	72
3.56	Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	73
3.57	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	73
3.58	Distribusi Responden Menurut Jenis Imunisasi Yang Diberikan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	74
3.59	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan	75

	Imunisasi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	
3.60	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	76
3.61	Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi Rumah Tangga di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	77
3.62	Distribusi Responden Menurut Jenis Garam Yang Digunakan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	77
3.63	Distribusi Responden Menurut Tempat Memperoleh Garam di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	78
3.64	Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodium di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	79
3.65	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Akibat Kekurangan Yodium di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	79
3.66	Distribusi Responden Menurut Makan Dalam Sehari di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	80
3.67	Distribusi Responden Menurut Responden Yang Sarapan Pagi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	81
3.68	Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	81
3.69	Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	82
3.70	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	83
3.71	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	83
3.72	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut TB/U di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	84
3.73	Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	85
3.74	Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	85
3.75	Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut TB/U di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	86
3.76	Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal	87

	Selama 1 Tahun Terakhir di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	
3.77	Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	88
3.78	Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	89
3.79	Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	89
3.80	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	90
3.81	Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	91
3.82	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	92
3.83	Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	92
3.84	Distribusi Responden Menurut Cara Pengolahan Sampah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	93
3.85	Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Untuk Memasak di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	94
3.86	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	95
3.87	Distribusi Responden Menurut Penderita Diagnosa TB di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	95
3.88	Distribusi Responden Menurut Frekuensi Meminum Obat TB Secara Teratur di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	96
3.89	Distribusi Responden Menurut Gejala Klinis Penderita TB di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	97
3.90	Distribusi Responden Menurut Keluarga Yang Pernah Mengukur Tekanan Darah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	97
3.91	Distribusi Responden Menurut Tekanan Darah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	98
3.92	Distribusi Responden Menurut Keluarga Yang Meminum Obat Tekanan Darah Tinggi Secara Teratur di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	98
3.93	Distribusi Responden Menurut Keluarga Yang Menderita	99

	Gangguan Jiwa di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	
3.94	Distribusi Responden Sebagai Penderita Yang Menerima Pengobatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	99
3.95	Distribusi Responden Menurut Penderita Gangguan Jiwa di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	100
3.96	Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	100
3.97	Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	101
3.98	Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	102
3.99	Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	102
3.100	Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	103
3.101	Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	104
3.102	Analisis Masalah Dan Penyebab Masalah Dengan Menggunakan Pendekatan H.L Blum di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	111
3.103	10 Besar Penyakit Yang Ada Di Puskesmas Nambo Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	113
3.104	Masalah Utama di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.	114
3.105	Alternatif Pemecahan Masalah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo kota Kendari	117

## DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN

NO	Singkatan	Kepanjangan/Arti
1	SPAL	Saluran Pembuangan Air Limbah
2	PHBS	Perilaku Hidup Bersihdan Sehat
3	CARL	<i>Capability</i> atau Kemampuan, <i>Accessibility</i> atau Kemudahan, <i>Readness</i> atau Kesiapan dan <i>Leverage</i> atau Daya Ungkit.
4	USG	<i>Urgency, Seriousness, Growth</i> (USG)
5	TPS	Tempat Pembuangan Sampah
6	PUSKESMAS	Pusat Kesehatan Masyarakat
7	PUSTU	Puskesmas Pembantu
8	POA	Planning Of Action
9	BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
10	ASI	Air Susu Ibu
11	BAB	Buang Air Besar
12	TOGA	Taman Obat Keluarga

## DAFTAR GAMBAR

No.	Judul Gambar	Halaman
1.	Penyambutan Mahasiswa PBL 1 Di Kantor Kecamatan Nambo	121
2.	Penyambutan Mahasiswa PBL 1 Di Kantor Kelurahan Sambuli	121
3.	Foto bersama Pembimbing Lapangan dan pihak pemerintahan Di Kelurahan Sambuli	121
4.	Kegiatan Mapping dan Observasi Lapangan	122
5.	Kegiatan Pendataan	122
6.	Pengukuran BB dan TB Balita	122
7.	Penampungan Air Salah Satu Milik Warga Kelurahan Sambuli	123
8.	Jamban Salah Satu Milik Warga Kelurahan Sambuli	123
9.	Kegiatan Senam Pagi Bersama Warga Kelurahan Sambuli	123
10.	Kegiatan jumat bersih (gotong royong)	124
11.	Pengisian daftar hadir sebelum kegiatan <i>Brainstorming</i>	124
12.	Sambutan Oleh Kepala Lurah Pada Kegiatan <i>Brainstorming</i>	124
13.	Pelaporan Hasil Kegiatan PBL 1 Kelurahan Sambuli Pada Kegiatan <i>Brainstorming</i>	125
14.	Suasana Dalam Kegiatan <i>Brainstorming</i> (Pemaparan Solusi Alternatif Dari Pemecahan Masalah)	125
15.	Foto Bersama Setelah Kegiatan <i>Brainstorming</i> Selesai	125
16.	Struktur Pemerintahan Kelurahan Sambuli	126
17.	Gambar Mapping Kelurahan Sambuli Tampak Atas	126
18.	Gambar Mapping Kelurahan Sambuli Tampak samping	126



## DAFTAR LAMPIRAN

No.	Judul Lampiran	Halaman
1.	Nama-Nama Peserta PBL Di Sertai Tanda Tangan.	127
2.	Program Kerja Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.	128
3.	Absensi Peserta PBL I Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.	129
4.	Jadwal Piket Peserta PBL I Kelompok 16 Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.	130
5.	Struktur Organisasi PBL I FKM UHO Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.	131
6.	Surat Pengantar Pengambilan Data Sekunder di Desa Pudonggala Utama.	132
7.	Undangan Pertemuan <i>Brainstorming</i> PBL I Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.	133
8.	Daftar Hadir Peserta <i>Brainstorming dan Seminar Desa</i> PBL I Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.	134
9.	Buku Keluar Kelompok V Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.	135
10.	Buku Tamu Kelompok V Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.	136
11.	Stiker Yang Digunakan Untuk Penilaian PHBS	137

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kesehatan adalah hasil, keadaan makhluk, yang sangat dihargai dan diprioritaskan dalam masyarakat (Sen, 1999). Hal ini juga merupakan 'sumber daya untuk hidup' yang memungkinkan orang untuk berfungsi dan berpartisipasi dalam berbagai kegiatan yang menjadi ciri setiap masyarakat (Krieger, 2011).

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.

Oleh karena itu, subjek penting bagi masyarakat dengan perpanjangan, bagi mereka dalam posisi kekuasaan penelitian kesehatan masyarakat dan tindakan dibangun di atas pemahaman bersama tentang 'kesehatan' dan istilah terkait 'kesenjangan kesehatan'. Perbedaan dalam bagaimana istilah ini dipahami dan didefinisikan dan bagaimana ini diterjemahkan ke dalam pengukuran, analisis dan interpretasi telah dibahas di literatur tapi asumsi, penekanan dan nilai-nilai yang mendasari penggunaan pendekatan yang berbeda kurang eksplisit. Tanpa

ini menandai dengan jelas, ada risiko, peneliti, praktisi dan pembuat kebijakan berbicara di lintas tujuan (McCartney et al., 2018).

Dalam suatu negara, sebuah daerah merupakan suatu unit terorganisir dari pemerintah setempat, dan suatu subsistem kesehatan daerah kurang lebih merupakan segmen mandiri dari sistem kesehatan nasional. Subsistem ini terdiri dari populasi yang terdefinisikan dengan baik yang tinggal dalam batas administratif dan geografis yang jelas, baik di kota maupun desa. Subsistem ini mencakup di dalamnya semua orang, lembaga, dan sektor yang kegiatannya bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Untuk mewujudkan kota sehat diperlukan pelayanan kesehatan yang prima. Sifat organisasi pelayanan kesehatan mencakup aksesibilitas yang lengkap dan menyeluruh, penitikberatan pada penyuluhan kesehatan dan pencegahan penyakit dan kecacatan, kerja sama lintas sektoral, keikutsertaan masyarakat, serta desentralisasi dan koordinasi dari seluruh pelayanan atau sistem kesehatan (Nampirah, Rahman, & Tony, 2016).

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dan modal dasar manusia agar dapat menjalani hidup yang wajar dengan berkarya dan menikmati kehidupan secara optimal di dunia ini. Sebagai kebutuhan sekaligus hak dasar, kesehatan harus menjadi milik setiap orang dimanapun ia berada melalui peran aktif individu dan masyarakat untuk senantiasa menciptakan lingkungan yang sehat, serta berperilaku sehat agar dapat hidup secara produktif (Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo, 2019).

Menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 1992, kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut *World Health Organization* (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. Konsep sehat menurut WHO diharapkan adanya keseimbangan dalam interaksi antara manusia, makhluk hidup lain, dan dengan lingkungannya. 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.

Upaya yang dilakukan untuk merealisasikan hal ini ditempuh melalui pembinaan profesional dalam bidang promotif dan preventif yang mengarah pada pemahaman permasalahan-permasalahan kesehatan masyarakat 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) (Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo, 2019).

PBL adalah proses belajar untuk mendapatkan kemampuan profesional di bidang kesehatan masyarakat. Kemampuan profesional kesehatan masyarakat merupakan kemampuan spesifik yang harus dimiliki oleh seorang tenaga profesi kesehatan masyarakat (Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo, 2019).

## **B. TUJUAN PBL 1**

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

1. Mengetahui dan memahami struktur masyarakat serta organisasinya.
2. Mengetahui karakteristik serta norma-norma dalam masyarakat dan lingkungannya.
3. Dapat mengidentifikasi masalah dari hasil pengumpulan data primer dan data sekunder pada Pengalaman Belajar Lapangan (PBL).
4. Menentukan prioritas masalah bersama-sama masyarakat untuk menentukan masalah kesehatan setempat.
5. Mengetahui sarana pelayanan kesehatan masyarakat.
6. Mengetahui dan memahami institusi lain dan organisasi yang terkait dengan kesehatan masyarakat.
7. Bersama-sama masyarakat untuk membuat prioritas program untuk menyelesaikan masalah yang diprioritaskan lalu diseminarkan di lokasi masing-masing.
8. Mempersiapkan pelaksanaan program yang di pilih pada PBL berikutnya.
9. Bekerja sama secara tim dalam berbagai kegiatan kelompok.

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM LOKASI**

#### **A. Keadaan Geografi Dan Demografi**

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

Geografi adalah ilmu yang mempelajari tentang lokasi serta persamaan, dan perbedaan (variasi) keruangan atas fenomena fisik, dan manusia diatas permukaan bumi. Kata geografi berasal dari bahasa Yunani yaitu *geo* yang berarti bumi dan *graphein* yang berarti tulisan atau menjelaskan, sehingga dapat diartikan bahwa geografi menjelaskan muka bumi suatu wilayah. Penjelasan mengenai gambaran muka bumi Kelurahan sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari baik dari segi luas daerah, batas wilayah, kondisi topografi dan orbitasi atau jarak dari pusat pemerintahan.

##### **a. Luas Wilayah**

Kelurahan Sambuli merupakan salah satu kelurahan dari 6 kelurahan yang terdapat di Kecamatan Nambo, di mekarkan pada tahun 2017, yang semula merupakan bagian dari wilayah Kecamatan Abeli. Luas wilayah Kelurahan Sambuli yaitu : 4.184 KM<sup>2</sup> yang terdiri atas 2.100 KM<sup>2</sup> pemukiman, 1.700 KM<sup>2</sup> perkebunan, 20 KM<sup>2</sup> kuburan, 50 KM<sup>2</sup> pekarangan dan 50 KM<sup>2</sup> perkantoran (Profil Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo, 2017).

##### **b. Batas Wilayah**

Secara geografis, Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo Kota Kendari, memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut :

- 1) Sebelah utara berbatasan dengan Teluk Kendari
- 2) Sebelah timur berbatasan dengan Tondonggeu Kec. Nambo
- 3) Sebelah selatan berbatasan dengan Kec. Konda
- 4) Sebelah barat berbatasan dengan Kel. Nambo

c. Orbitas/ Jarak antar Ibukota

Orbitasi atau jarak dari pusat Pemerintah Kelurahan Sambuli yaitu sebagai berikut:

- 1) Jarak dari Pusat Pemerintahan Kecamatan  $\pm 5$  km.
- 2) Jarak dari Pusat Pemerintahan Kota  $\pm 18$  km.
- 3) Jarak dari Ibukota Provinsi  $\pm 25$  km.

2. Keadaan Demografi

Pada tahun 2017 jumlah penduduk di Kelurahan Sambuli sebanyak 1.709 jiwa dengan jumlah kepala keluarga 512 KK. Jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut:

**Tabel 2.1:**  
**Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Sambuli**  
**Kecamatan Nambo Kota Kendari**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	826 orang	48,3
2.	Perempuan	883 orang	51,7
<b>Total</b>		<b>1709 orang</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Sekunder 2017*

Berdasarkan tabel 2.1, menunjukkan bahwa jumlah penduduk yang paling banyak yaitu yang berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 883 orang atau 51,7 % dan yang paling sedikit yaitu laki-laki dengan jumlah 826 orang atau 48,3%.

Jumlah penduduk di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel 2.2 berikut:

**Tabel 2.2:**  
**Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok umur di Kelurahan Sambuli**  
**Kecamatan Nambo Kota Kendari**

No.	Kelompok Umur(Tahun)	Jumlah (n)		Persentase (%)
		L	P	
1.	0-4	18	91	6,3
2.	5-9	132	144	16,1
3.	10-14	96	103	11,6
4.	15-19	106	92	11,5
5.	20-24	87	118	11,9
6.	25-29	55	58	6,6
7.	30-34	41	41	4,7
8.	35-39	44	38	4,7
9.	40-44	44	47	5,3
10.	45-49	47	53	5,8
11.	50-54	50	72	7,1
12.	55-59	25	36	3,5
13.	60-64	0	0	0
14.	≥ 65	0	0	0



<b>Total</b>	<b>1709</b>	<b>100</b>
--------------	-------------	------------

*Sumber: Data primer Juli 2018*

Berdasarkan tabel 2.2, menunjukkan bahwa jumlah penduduk berdasarkan kelompok umur yang tertinggi terdapat pada kelompok umur 5-9 tahun sebanyak 276 orang atau 16,1% dan yang terendah terdapat pada kelompok umur >55 tahun sebanyak 61 orang atau 3,5%.

Pada data Profil Puskesmas Nambo tahun 2018 jumlah penduduk di Kelurahan Sambuli meningkat dari 1.709 jiwa menjadi 1.832 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 512.

## **B. Status Kesehatan Masyarakat**

### **1. Lingkungan**

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

Lingkungan juga dapat diartikan sebagai seluruh faktor luar yang memengaruhi suatu organisme; faktor-faktor ini dapat berupa organisme hidup (biotic factor) atau variabel-variabel yang tidak hidup (abiotic factor).

Dari hal inilah kemudian terdapat dua komponen utama lingkungan, yaitu:

a) Biotik: Makhluk (organisme) hidup; dan b) Abiotik: Energi, bahan kimia, dan lain-lain (Soegianto, 2010).

Berikut ini kondisi lingkungan di Kelurahan Sambuli dapat di tinjau dari tiga aspek yaitu lingkungan fisik, sosial, dan biologis :

a. Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik atau anorganik, yaitu lingkungan yang terdiri dari gaya kosmik dan fisiogeografis seperti tanah, udara, laut, radiasi, gaya tarik, ombak, dan sebagainya (Danusaputra, 1985). Lingkungan fisik artinya dapat dilihat dari keadaan lingkungan sekitar meliputi kondisi perumahan, air bersih, jamban keluarga, pembuangan sampah dan SPAL. Kondisi lingkungan fisik di Kelurahan Sambuli adalah sebagai berikut :

1) Perumahan

Kondisi perumahan di Kelurahan Sambuli pada umumnya masih kurang baik. Ini dikarenakan bahan bangunan, ventilasi dan luas bangunan rumah banyak yang kurang memenuhi syarat. Dalam hal ini juga dapat dilihat dari sebagian warga yang membangun rumah diatas air, sehingga kondisi pemukiman kurang memadai. Dilihat dari bahan bangunannya sebagian besar masyarakat menggunakan lantai semen beralaskan plastik, lantai papan (pemukiaman di atas air), dinding rumah berupa kayu (papan). Dalam pembagian ruangan kebanyakan masyarakat Kelurahan Sambuli telah memilih sekat antar ruangan. Bentuk perumahan berupa permanen, semi permanen dan rumah papan, yang lebih mendominasi adalah rumah papan. Jumlah rumah di

kelurahan Sambuli berdasarkan Profil Puskesmas Nambo sebanyak 381 rumah.

## 2) Air bersih

Sumber air bersih masyarakat Kelurahan Sambuli pada umumnya berasal dari sumur gali yang terdapat di rumah warga dan menggunakan sumur umum. Tapi kebanyakan masyarakat menggunakan sumur bor dan air PAM (air dari gunung). Kualitas air yang pada sumur gali dari segi fisik sudah tidak memadai (keruh, berwarna, dan berbau). Oleh karena itu, masyarakat berpindah ke sumur bor atau air PAM, sedangkan untuk sumur gali sendiri digunakan untuk mencuci pakaian atau sebagai air buangan. Kualitas air ditinjau dari segi fisiknya ada sekitar 84% sudah memenuhi syarat dan sebagian belum memenuhi syarat.

## 3) Jamban keluarga

Sebagian besar masyarakat Kelurahan Sambuli telah memiliki jamban, namun ada sebagian rumah yang belum memiliki jamban. Sebagian masyarakat tersebut menggunakan jamban umum, beberapa masyarakat membuang hajatnya di laut/kolam/empan. 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 Kelurahan Sambuli tidak memiliki TPS dan membiarkan sampahnya berserakan di sekitaran rumah, atau di kumpul di dalam keranjang sampah lalu dibakar. Ada juga sebagian masyarakat yang mengelolah sampahnya dengan membuat lubang disekitar halaman rumah, setelah lubang tersebut penuh, mereka akan membakar sampah tersebut. Masyarakat merasa hal ini paling efektif karena apabila mereka membuat TPS umum, sampah akan menumpuk dalam tempat pembuangan karena armada pengangkutan terakhir sampah (petugas kebersihan) tidak sampai di tempat ini. Karena adanya hal ini masyarakat berfikir lebih baik membakar langsung sampah tersebut. Sebagian masyarakat lebih memilih membuang sampahnya di laut/sungai/kali, mereka berfikir dengan melakukan hal ini akan lebih mempermudah dan tidak merepotkan.

Rata-rata masyarakat Kelurahan Sambuli, membuat Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) yaitu langsung dialirkan ke belakang rumahnya, bahkan ada juga yang langsung mengalirkan ke laut/sunga/kali.

#### b. Lingkungan sosial

Lingkungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang atau kelompok untuk dapat melakukan sesuatu tindakan serta perubahan-preubahan perilaku setiap individu. Lingkungan

sosial seperti, lingkungan keluarga, lingkungan teman sebaya, dan lingkungan tetangga.

Lingkungan sosial dapat diartikan sebagai semua interaksi sosial antara masyarakat, baik secara langsung, misalnya dengan berdiskusi dengan seorang teman, maupun secara vicarious, yaitu pengamatan mengenai apa yang sedang dilakukan atau dikenakan orang lain (Peter dan Olson, 2000).

Lingkungan sosial masyarakat Kelurahan Sambuli cukup baik. Hal ini dapat dilihat selain dari hubungan aparat kelurahan, tokoh agama, tokoh masyarakat dan para pemuda desa yang cukup merespon dan mendukung kegiatan kami selama PBL ini serta hubungan interaksi yang terjalin dengan cukup baik, dan juga masyarakat yang menerima kedatangan kami dengan tangan terbuka. Di Kelurahan Sambuli pada umumnya tingkat pendidikan dan pendapatan sudah cukup, tidak rendah dan tidak tinggi juga (standar). Pendidikan dan pendapatan juga sangat berpengaruh terhadap status PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dimana dari seluruh responden rata-rata memiliki status PHBS hijau dan kuning.

#### c. Lingkungan biologi

Lingkungan biologis adalah segala sesuatu yang berada disekitar manusia yang berupa organisme hidup lainnya selain dari manusia sendiri, binatang, tumbuhan-tumbuhan, jasad renik (plankton), dan lain-lain (Amsyari, 1997). Fakta yang didapatkan di lapangan penyebab

banyaknya mikroorganisme dan bakteri oleh pembuangan air limbah rumah tangga yang tidak tepat, pembuangan ekskreta sembarangan dan membuang sampah sembarangan sehingga memungkinkan berkembangbiaknya mikroorganisme khususnya mikroorganisme patogen.

## 2. Perilaku

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

Di lihat dari segi perilaku masyarakat kelurahan Sambuli hasil pendataan 100 kepala keluarga secara acak yang kami lakukan, rata-rata masyarakat akan langsung memeriksakan kesehatan di Puskesmas jika sudah merasakan sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Kesadaran masyarakat akan pentingnya memeriksa kesehatan ke petugas kesehatan jika merasa sakit, tidak seimbang dengan kebiasaan masyarakat yang masih banyak membuang sampah sembarangan (pekarangan rumah, laut/kali/sungai), tidak menggunakan jamban (wc cemplung), kebiasaan merokok dalam rumah serta kurang pengetahuan akan

penggunaan garam beryodium. Hal ini dapat menjadi faktor penyebab berbagai penyakit di masyarakat kelurahan Sambuli.

### 3. Pelayanan Kesehatan

#### a. Sarana dan Prasarana

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 (Permenkes, 2013).

**Tabel 2.3:**

**Jumlah Sarana dan Prasaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo,  
Kecamatan Nambo Kota Kendari**

NO.	SARANA/PRASARANA	KELURAHAN				J M L
		NAMB O	PETOAH A	SAMBU LI	BUNGK UTOKO	
1.	Sarana Kesehatan Pemerintah					
	a. Puskesmas Induk			1		1
	b. Puskesmas Pembantu		1	1	1	5
2.	Sarana Kesehatan Bersumber					
	a. Posyandu	2	3	2	3	11
	b. Posyandu Lansia	1	1	1	1	4
	c. SD Dengan Dokter Kecil	1	1	1	1	4
	d. Poskeskel	1				1

	e. Dokter Praktek Swasta	0	0	0	10	0
	f. Bidan Praktek Swasta		0	0	0	0
3.	Kendaraan Operasional					
	a. Kendaraan Roda 4					2
	b. Kendaraan Roda 2					5

*Sumber : Data Sekunder 2018*

Berdasarkan tabel 2.3, menunjukkan bahwa jumlah fasilitas kesehatan di wilayah Kelurahan Sambuli yaitu terdapat 1 puskesmas induk, 1 puskesmas pembantu, 2 posyandu dan 1 posyandu lansia.

#### b. Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan sangat penting peranannya guna meningkatkan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Pemerintah Indonesia, 2014).

Tenaga kesehatan Puskesmas Nambo masih kurang dari jumlah yang seharusnya. Dengan luas Wilayah Kerja Puskesmas yang cukup luas sebanyak 6 Kelurahan, maka dalam menjalankan fungsinya sebagai



Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas Nambo memiliki beberapa staf sebagai pelaksana tugasnya, yang masing-masing bekerja sesuai bidang tugasnya.

**Tabel 2.4:**  
**Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Nambo Kecamatan Nambo,**  
**Kota Kendari**

NO	NAMA KETENAGAAN	PNS	PTT / HONORER / MENGABDI
1	Dokter Umum	1	
2	Dokter Gigi	1	1
3	Perawat (S.1)	2	1
4	Perawat (D.3)	3	4
5	Perawat (D.1 SPK)	3	
6	Perawat Gigi (D.III)	1	1
7	Bidan (D.IV)	1	
8	Bidan (D.III)	4	5
9	Bidan (D.I)	0	
10	Kesehatan Masyarakat (S.1)	5	2
11	Gizi (S.1)	0	1
12	Gizi (D.III)	1	2
13	Gizi (SPAG)	1	
14	Kesehatan Lingkungan (D.III)	1	
15	Farmasi (S.1)	1	
16	Farmasi (D.III)	1	1
17	Non Kesehatan (S.1)	0	

18	Non Kesehatan (SMU / SMK)	1	1
<b>TOTAL</b>		<b>27</b>	<b>19</b>

*Sumber : Data Sekunder 2018*

Berdasarkan tabel 2.4, menunjukkan bahwa dari 46 jumlah Tenaga kesehatan di Puskesmas Nambo sudah cukup mewakili setiap bidang kesehatan.

#### c. Sepuluh Besar Penyakit Tertinggi

Pada saat ini di seluruh dunia muncul kepedulian terhadap ukuran kesehatan masyarakat yang mencakup penggunaan bidang epidemiologi dalam menelusuri penyakit dan mengkaji data populasi. Data statistik vital, sekaligus penyakit, ketidakmampuan, cedera, dan isu terkait lain dalam populasi perlu dipahami dan diselidiki. Penelusuran terhadap berbagai faktor yang mempengaruhi status kesehatan penduduk paling baik dilakukan dengan menggunakan ukuran dan statistik yang distandarisasi (Timmreck, 2004).

Status kesehatan masyarakat merupakan kondisi kesehatan yang dialami oleh masyarakat di suatu tempat, baik itu keadaan kesehatan penyakit infeksi dan penyakit non infeksi. Berikut ini adalah daftar 10 besar penyakit yang ditemukan pada tahun 2018 pada Puskesmas Nambo adalah sebagai berikut.

**Tabel 2.5:**

**Daftar 10 Besar Penyakit di Puskesmas Nambo Kecamatan Nambo Kota  
Kendari**

No.	Jenis Penyakit	Jumlah (n)
1.	Penyakit lain pada saluran pernapasan bagian atas	106
2.	Gastritis	66
3.	Hipertensi	56
4.	Penyakit lain pada saluran pernafasan bagian atas	55
5.	Penyakit kulit infeksi	40
6.	Penyakit pada sistem otot & jaringan pengikat (Peny. Tulang belulang, radang sendi, termasuk rheumatik)	36
7.	Penyakit pulpa dan jaringan periapikel	34
8.	Gingivitis dan jaringan periodontal	31
9.	Penyakit kulit alergi	21
10.	Tonsilitis	17

*Sumber : Data Sekunder April 2019*

Berdasarkan tabel 2.5, menunjukkan bahwa penyakit yang terbanyak diderita di wilayah kerja Puskesmas Nambo pada bulan April tahun 2019 yaitu proporsi infeksi akut saluran pernafasan bagian atas dengan jumlah kejadian sebesar 106 kasus, sedangkan penyakit dengan jumlah penderita terendah adalah Tonsilitis dengan jumlah kejadian sebesar 17 kasus.

### C. Faktor Sosial Budaya

#### 1. Agama

**Tabel 2.6:**

**Distribusi penduduk Berdasarkan Agama di Kel. Sambuli Kec. Nambo  
Kota Kendari**

No.	Agama	Jumlah	Persentase (%)
1	Islam	1.708	99
2	Kristen Protestan	1	1
3	Hindu	0	0
<b>Total</b>		<b>1.709</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data sekunder 2017*

Berdasarkan tabel 2.6, menunjukkan bahwa penduduk Kelurahan Sambuli dari 1.709 jiwa, yang beragama islam sebanyak 1708 jiwa atau 99%, dan beragama kristen protestan sebanyak 1 jiwa atau 1% .

#### 2. Budaya

Pada bidang budaya ini masyarakat Kelurahan Sambuli menjaga dan menjunjung tinggi budaya dan adat istiadat yang diwarisi oleh para leluhur, hal ini terbukti masih berlakunya tatanan budaya serta kearifan lokal pada setiap profesi pernikahan, khitanan, panen raya serta prosesi cuci kampung jika salah seorang dari warga masyarakat melanggar ketentuan hukum adat. Lembaga yang paling berperan dalam melestarikan dalam melestarikan dan menjaga tatanan adat istiadat dan budaya lokal ini adalah Lembaga Adat/Puutobu Kelurahan Sambuli

(LAD), lembaga ini masih tetap aktif, baik dalam pengurusan maupun melaksanakan tugas-tugasnya.

Masyarakat di Kelurahan Sambuli merupakan masyarakat yang mayoritas asli daerah Sulawesi Tenggara (Tolaki), akan tetapi terdapat juga suku lain seperti : Bugis, Bali, Jawa, Wawoni Buton, Dan Muna.

Kelurahan Sambuli dikepalai oleh seorang Kepala Lurah dan dibantu oleh aparat pemerintah lurah lainnya, seperti sekretaris lurah, ketua RT, tokoh agama, dan tokoh masyarakat yang ada di Kelurahan Sambuli.

Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga yaitu berupa mengikuti posyandu yang dilakukan di pustu desa setiap bulan pada tanggal 4 dan tanggal 10. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut didukung dengan sarana-sarana yang terdapat di Kelurahan ini. Sarana yang terdapat di wilayah Kelurahan Sambuli yaitu sebagai berikut:

a. Sarana Pendidikan

Sarana pendidikan di Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo hanya terdapat 4 sarana pendidikan yaitu SDN sebanyak 3 dan SMPN hanya 1.

b. Sarana Kesehatan

Di Kelurahan Sambuli terdapat sarana kesehatan yaitu puskesmas pembantu dan posyandu.

c. Sarana Peribadatan

Mayoritas penduduk di Kelurahan Sambuli adalah beragama Islam, dan hal ini ditunjang pula dengan terdapatnya 2 bangunan masjid dan 1 bangunan musholah.

#### d. Sarana Olahraga

Di Kelurahan Sambuli terdapat sarana olahraga yaitu 2 buah lapangan sepak bola yang terletak di RT 2 dan RT 3.

### 3. Pendidikan

Menurut Syah dalam Chandra (2009: 33) dikatakan bahwa pendidikan berasal dari kata dasar “didik” yang mempunyai arti memelihara dan memberi latihan. Kedua hal tersebut memerlukan adanya ajaran, tuntunan, dan pimpinan tentang kecerdasan pikiran. Pengertian pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau sekelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Dengan melihat definisi tersebut, sebagian orang mengartikan bahwa pendidikan adalah pengajaran karena pendidikan pada umumnya membutuhkan pengajaran dan setiap orang berkewajiban mendidik. Secara sempit mengajar adalah kegiatan secara formal menyampaikan materi pelajaran sehingga peserta didik menguasai materi ajar.

Pendidikan adalah satu hal penting dalam memajukan tingkat kesejahteraan pada umumnya dan tingkat perekonomian pada khususnya. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka akan mendorong tingkat kecakapan. Tingkat kecakapan juga akan tumbuhnya ketrampilan kewirausahaan. Dan pada gilirannya mendorong munculnya lapangan pekerjaan baru. Dengan sendirinya akan membantu program pemerintah untuk pembukaan lapangan kerja baru guna mengatasi pengangguran. Pendidikan

biasanya akan dapat mempertajam sistematika pikir atau pola pikir individu, selain itu mudah menerima informasi yang lebih maju.

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat. Sebagian besar penduduk Kelurahan Sambuli adalah tamatan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan sebagian kecilnya tamatan SMP dan SD.

#### 4. Ekonomi

##### a. Pekerjaan

Masyarakat di Kelurahan Sambuli pada umumnya berprofesi 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**

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

PBL I ini dilaksanakan di Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara mulai tanggal 03 Juli hingga dengan 01 Agustus 2019. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan adalah:

1. Pembuatan Struktur Organisasi

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

2. Pembuatan *Gant chart*

Pembuatan *Gant Chart* ini dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan di Kelurahan Sambuli selama kurang lebih satu bulan.

3. Pembuatan Daftar Hadir

Pembuatan daftar hadir ini dilakukan pada awal tiba di lokasi. Daftar hadir ini bertujuan sebagai indikator kehadiran peserta di PBL I dan II di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.

4. Pembuatan Jadwal Piket



Pembuatan jadwal piket dilakukan pada awal tiba di lokasi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui pembagian tugas harian bagi peserta PBL I dan II di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.

5. Pembuatan Buku Tamu

Pembuatan buku tamu dilakukan pada saat awal tiba di lokasi. Hal ini bertujuan untuk mendaftar (*list*) para pengunjung di posko Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.

6. Pembuatan Buku Keluar

Pembuatan buku keluar dilakukan pada saat berada di lokais. Hal ini bertujuan untuk mengetahui setiap anggota Kelompok 5 (lima) PBL I dan II Kelurahan Sambuli yang keluar atau meninggalkan psoko beserta keterangannya.

7. Pembuatan stiker

Pembuatan stiker dilakukan pada saat persiapan ke lokasi dan tahap awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk membuat tanda agar tidak terjadi kekeliruan pada saat pengambilan data primer dirumah masyarakat.

8. Kegiatan *mapping*

Kegiatan *mapping* dilakukan sebanyak 3 tahap, yaitu :

- a. Tahap pertama dilakukan pada hari kedua untuk meninjau lokasi Kelurahan Sambuli dengan melihat batas-batas wilayah di Kelurahan Sambuli.
- b. Tahap kedua dilakukan pada hari ketiga bersamaan dengan pengumpulan data primer. Hal ini dilakukan untuk meninjau lokasi

secara lebih khusus dengan melihat jenis rumah, kepemilikan jamban, kepemilikan sumur, kepemilikan tempat pembuangan sampah, serta kepemilikan SPAL.

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

#### 9. Pertemuan/ Sosialisasi Dengan Masyarakat Kelurahan Sambuli

Sosialisasi atau pengenalan dengan warga di kantor lurah Sambuli. Hal ini bertujuan untuk menjalin tali silaturahmi dengan warga setempat, dan agar masyarakat mengetahui keberadaan peserta PBL I dan II serta mengetahui maksud dan tujuan kedatangan peserta PBL, khususnya di kelurahan Sambuli sehingga tercipta kerja sama antara peserta PBL dan warga setempat dalam hal partisipasi masyarakat.

#### 10. Pengambilan Data Primer (Data Tentang Masalah Kesehatan Yang Diperoleh Melalui Lembar Kuesioner dan Lembar Observasi)

Pengambilan data primer ini dilakukan mulai tanggal 4 Juli hingga 7 Juli 2019. Jumlah responden yang berhasil diwawancarai sebanyak 100 Kepala Keluarga (KK) yang tersebar di RT 1-6 /RW 1-2 di kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.

#### 11. Curah Pendapat (Brainstroming)

Curah Pendapat (Brainstroming) dilakukan setelah melakukan pengumpulan data primer dan menyelesaikan analisis data dalam SPSS yaitu pada hari Jumat, 5 Juli 2019 pukul 19.30 WITA bertempat di posko

PBL. Curah pendapat ini berlangsung dalam 2 tahap, tahap pertama yaitu penentuan prioritas masalah dan tahap kedua yaitu berupa penentuan POA (*Planning Of Action*). POA merupakan bentuk dari perencanaan intervensi yang akan dilakukan berdasarkan prioritas masalah kesehatan yang telah ditentukan bersama oleh masyarakat kedepannya. Program ini menunjukan tahapan-tahapan pelaksanaan mulai dari awal perencanaan meliputi tujuan dari kegiatan/program yang akan diintervensi, sampai kepada tindakan prosedur evaluasi.

#### 12. Tabulasi Data

Kegiatan tabulasi data merupakan lanjutan dari kegiatan data primer yang bertujuan untuk meperoleh informasi berupa data kuantitatif tentang masalah kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.

#### 13. Pembuatan Laporan

Pembuatan laporan bertujuan untuk untuk melaporkan kegiatan PBL I yang dilakukan di Kelurahan Sambuli secara ilmiah.

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

## 1. Karakteristik Responden

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

### a. Jenis Kelamin

Menurut Hungu (2007) jenis kelamin (seks) adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Seks berkaitan dengan tubuh laki-laki dan perempuan, dimana laki-laki memproduksi sperma, sementara perempuan menghasilkan sel telur dan secara biologis mampu untuk menstruasi, hamil dan menyusui. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan pada segala ras yang ada di muka bumi.

Distribusi responden menurut jenis kelamin di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut:

**Tabel 3.1:**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		N	%
1	Laki-laki	17	17
2	Perempuan	83	83
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.1, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden di Kelurahan Sambuli yang paling banyak merupakan Perempuan yaitu 83 orang atau 83%, sedangkan Laki-laki 17 orang atau 17%.

Distribusi kepala rumah tangga menurut jenis kelamin di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.2 berikut:

**Tabel 3.2:**  
**Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut Jenis Kelamin**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

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

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.2, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi kepala rumah tangga di Kelurahan Sambuli yang paling banyak adalah Laki-laki yaitu berjumlah 92 orang atau 92% sedangkan perempuan berjumlah 8 orang atau 8%.

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemampuan yang dikembangkan (Pemerintah Indonesia, 2003). Jenjang pendidikan terdiri atas jenjang pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.3 berikut:

**Tabel 3.3:**  
**Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1	Prasekolah	10	10
2	SD	22	22
3	SMP	32	32
4	SMA	26	26
5	Akademi	1	1
6	Universitas	6	6
7	Tidak sekolah	2	2
8	Tidak tahu	1	1
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.3, menunjukkan bahwa dari 100 responden, berada pada tingkat pendidikan yang bervariasi mulai dari prasekolah, SD, SMP, SMA, Akademi, Universitas, tidak sekolah dan yang tidak diketahui. Distribusi responden yang paling banyak yaitu berpendidikan SMP sebanyak 32 responden atau 32% dan yang paling

sedikit yaitu Akademi dan masyarakat yang tidak tahu sebanyak 1 responden atau 1%.

c. Kemampuan Membaca

Kemampuan membaca seseorang ditentukan melalui indikator buta huruf atau tidaknya seseorang. Buta huruf adalah ketidaktahuan seseorang dalam membaca huruf. Buta huruf adalah kemampuan dan kecerdasan seseorang dalam merangkai huruf sehingga dapat membaca perkata maupun kalimat.

Distribusi buta huruf di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.4 berikut:

**Tabel 3.4:**  
**Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Kemampuan Membaca	Jumlah	
		N	%
1	Ya	89	89
2	Tidak	11	11
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.4, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden yang tahu membaca yaitu sebanyak 89 responden atau 89% dan yang tidak tahu membaca yaitu sebanyak 11 responden atau 11%.

#### d. Status Perkawinan

Status perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa (Lembaga Demografi FE UI, 2004). Berdasarkan pendapat Soerjono Soekanto dalam bukunya Kamus Sosiologi menyatakan bahwa kata perkawinan (*marriage*) adalah ikatan yang sah antara seorang pria dan wanita yang menimbulkan hak-hak dan kewajiban-kewajiban antara mereka maupun keturunannya.

Distribusi responden menurut status perkawinan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.5 berikut:

**Tabel 3.5:**  
**Distribusi Responden Menurut Status perkawinan**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari.**

No	Status Perkawinan	Jumlah	
		N	%
1	Tidak Kawin	8	8
2	Kawin	83	83
3	Cerai Hidup	1	1
4	Cerai Mati	8	8
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.5, menunjukkan bahwa dari 100 responden status perkawinan yang paling banyak yaitu berstatus kawin sebanyak 83 responden atau 83% dan yang paling sedikit yaitu cerai hidup sebanyak 1 responden atau 1%.



e. Umur Responden

Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa Madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut >60 tahun, umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan (Harlock, 2004). Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun.

Distribusi responden menurut umur di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.6 berikut:

**Tabel 3.6:**  
**Distribusi Responden Menurut Umur**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari.**

Umur (Tahun)	Total	
	N	%
< 11	101	22,5
11-15	53	11,8
16-20	43	9,59
21-25	41	9,15
26-30	42	9,37
31-35	33	7,36
36-40	30	6,69
41-45	38	8,48
46-50	25	5,58
51-55	14	3,12
56-60	10	2,23
> 60	18	4,01
Total	448	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.6, menunjukkan bahwa dari total 100 responden di Kelurahan Sambuli, responden paling banyak berada dikelompok umur < 11 dengan jumlah 101 responden atau 22,5%, sedangkan jumlah responden yang paling sedikit berada pada kelompok umur 56-60 dengan jumlah 10 responden atau 2,23 %.

f. Pekerjaan

Robbins & Judge (2008) menyatakan bahwa karakteristik pekerjaan adalah suatu pendekatan terhadap pemerikayaan jabatan yang dispesifikasikan kedalam 5 dimensi karakteristik inti yaitu keragaman ketrampilan (skill variety), jati diri dari tugas (task identity), signifikasi tugas (task significance), otonomi (autonomy) dan umpan balik (feed back).

Distribusi responden menurut pekerjaan masyarakat di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.7 berikut:

**Tabel 3.7:**  
**Distribusi Responden Menurut Pekerjaan**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Pekerjaan	Jumlah	
		N	%
1	Ibu Rumah Tangga	68	68
2	PNS	2	2
3	Profesional	0	0
4	Karyawan swasta	1	1
5	Petani/Berkebun milik sendiri	6	6
6	Pemilik perahu/mobil/motor	1	1
7	Wiraswasta/pemilik salon/bengkel	7	7
8	Berdagang/pemilik warung	6	6
9	Buruh/supir/Tukang/Ojek	0	0
10	Nelayan	2	2

11	Honoror	1	1
12	Pelajar	3	3
13	Tidak bekerja	3	3
14	Lain-lain	0	0
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.7, menunjukkan bahwa dari 100 responden paling banyak bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga dengan jumlah 68 responden atau 68%, sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah karyawan swasta, pemilik perahu/mobil/motor, honoror dengan masing-masing jumlahnya yaitu 1 responden atau 1%.

g. Jumlah Anggota Rumah Tangga

Distribusi responden menurut jumlah anggota rumah tangga di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.8 berikut:

**Tabel 3.8:**  
**Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari.**

No.	Jumlah Anggota Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1	< 5	49	49
2	5 – 10	51	51
	Total	100	100

Sumber: Data Primer juli 2019

Berdasarkan tabel 3.8, menunjukkan bahwa dari 100 responden anggota rumah tangga di Kelurahan Sambuli paling banyak yaitu 5-10 anggota rumah tangga dengan 51 responden atau 51% sedangkan yang paling sedikit berkisar antara <5 anggota rumah tangga dengan 49 responden atau 49%.

#### h. Tempat Tinggal Masyarakat

Tempat tinggal atau rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga (Pemerintah Indonesia, 1992). Distribusi responden menurut tempat tinggal masyarakat di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.9 berikut:

**Tabel 3.9:**  
**Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	RT	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	RT 1	37	37
2	RT 2	11	11
3	RT 3	27	27
4	RT 4	12	12
5	RT 5	6	6
6	RT 6	7	7
	Total	100	100

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.9, menunjukkan bahwa dari 100 responden berdasarkan tempat tinggal, distribusi jumlah responden tertinggi berada di RT 1 yaitu 37 atau 37%, sedangkan jumlah responden terendah berada di RT 5 yaitu 6 atau 6 %.

#### 2. Karakteristik Sosial Ekonomi

##### a. Status Kepemilikan Rumah

Distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.10 berikut:

**Tabel 3.10:**  
**Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Milik Sendiri	88	88
2.	Milik Orang Tua/Keluarga	9	9
3.	Kontrak/Sewa	2	2
6.	Lainnya	1	1
	Total	100	100

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.10, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati yaitu 88 responden atau 88% memiliki rumah dengan status milik sendiri, dan 1 responden atau 1% memiliki rumah dengan status milik lainnya.

**b. Jenis Rumah**

Distribusi responden menurut jenis rumah di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.11 berikut:

**Tabel 3.11:**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Permanen	42	42
2.	Semi Permanen	18	18
3.	Papan	40	40
	Total	100	100

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.11, menunjukkan bahwa dari 100 responden, jenis rumah yang paling banyak digunakan yaitu jenis

permanen sebanyak 42 responden atau 42% dan yang paling sedikit jenis rumah semi permanen yaitu 18 responden atau 18%.

### c. Jumlah Pendapatan

Distribusi responden menurut jumlah pendapatan masyarakat di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.12 berikut:

**Tabel 3.12:**  
**Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Jumlah Pendapatan	Total	
		N	%
1	< Rp 500.000	34	34
2	Rp 500.000 - Rp 1.500.000	35	35
3	> Rp 1.500.000	31	31
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.12, menunjukkan bahwa dari 100 responden, jumlah penghasilan responden yang paling banyak berada pada kelompok jumlah pendapatan Rp 500.000 - Rp 1.500.000 sebanyak 35 responden atau 35% dan penghasilan responden yang paling sedikit berada pada kelompok jumlah pendapatan > Rp 1.500.000 sebanyak 31 responden atau 31%.

### 3. Akses Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan (health care service) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya

peningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan (Komawalati, 1989).

a. Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir

Distribusi responden menurut jumlah adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir masyarakat di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.13 berikut:

**Tabel 3.13:**  
**Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Jumlah Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1.	Ada	62	62
2.	Tidak	38	38
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.13, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, yaitu dalam rumah tangga 62 responden atau 62% terdapat keluhan kesehatan sedangkan dalam rumah tangga 38 responden atau 38% baik responden maupun anggota rumah tangga tidak mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir.

b. Pertolongan Pertama

Tindakan pertolongan pertama responden jika ada anggota dalam rumah tangga yang sakit di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.14 berikut:

**Tabel 3.14:**  
**Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan**  
**Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Kelurahan Sambuli,**  
**Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Tindakan Pertama	Jumlah	
		N	%
1.	Istirahat	9	9
2.	Minum Obat Warung	17	17
3.	Rumah Sakit	3	3
4.	Puskesmas	65	65
5.	Klinik	2	2
6.	Lainnya	2	2
7.	Tidak ada yang dilakukan	2	2
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.14, menunjukkan bahwa dari 100 responden, warga Kelurahan Sambuli melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit dengan pergi ke petugas kesehatan berjumlah 70 responden (70%), sedangkan tindakan pertama yang paling sedikit dilakukan adalah pergi ke klinik dan lainnya dengan jumlah masing-masing 2 responden (2%).

c. Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut pernah tidaknya berkunjung ke fasilitas kesehatan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.15 berikut:

**Tabel 3.15:**  
**Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Pernah	96	96



2.	Tidak Pernah	4	4
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.15, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut kunjungan ke fasilitas kesehatan yaitu 96 responden atau 96% memberikan jawaban pernah, sedangkan 4 responden atau 4% menjawab tidak pernah.

d. Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali

Distribusi responden menurut waktu kunjungan ke fasilitas kesehatan terakhir kali di Kelurahan sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.16 berikut:

**Tabel 3.16:**  
**Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Waktu Kunjungan	Jumlah	
		N	%
1.	Sebulan yang lalu	41	41
2.	Dua bulan yang lalu	22	22
3.	Tiga bulan yang lalu	10	10
4.	Lebih dari tiga bulan yang lalu	13	13
5.	Tidak ingat	11	11
6.	Tidak pernah	3	3
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.16, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang mengunjungi fasilitas kesehatan paling banyak yaitu sebulan terakhir dengan jumlah 41 responden atau 41%, dan paling sedikit yaitu tiga bulan terakhir dengan jumlah 10 responden atau 10%.

e. Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut alasan kunjungan ke fasilitas kesehatan terakhir kali di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.17 berikut:

**Tabel 3.17:**  
**Distribusi Responden Menurut Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Alasan Kunjungan	Jumlah	
		N	%
1.	Rawat jalan karena sakit dialami diri sendiri	38	38
2.	Rawat jalan karena sakit dialami anggota keluarga	15	15
3.	Memeriksakan kesehatan diri sendiri	13	13
4.	Memeriksakan kesehatan anggota keluarga	21	21
5.	Mendapatkan layanan KB	1	1
6.	Rawat inap karna bersalin	2	2
7.	Rawat inap karna sakit	3	3
8.	Tidak pernah	3	3
9.	Lainya	4	4
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.17, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan yang paling banyak yaitu memeriksakan kesehatan diri sendiri dengan jumlah 38 responden atau 38%, sedangkan alasan yang paling sedikit yaitu mendapatkan layanan KB dengan jumlah 1 responden atau 1%.

f. Jenis Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis fasilitas kesehatan yang dikunjungi terakhir kali di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.18 berikut:

**Tabel 3.18:**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Jenis Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Rumah Sakit	13	13
2.	Puskesmas	83	83
3.	Dokter praktek	1	1
4.	Tidak pernah kefasilitas kesehatan	3	3
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.18, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut jenis fasilitas yang banyak dikunjungi oleh responden adalah puskesmas dengan jumlah 83 responden atau 83% sedangkan fasilitas kesehatan yang paling sedikit dikunjungi adalah Dokter praktek yaitu 1 responden atau 1%.

g. Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan

Cara responden mencapai fasilitas kesehatan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.19 berikut:

**Tabel 3.19:**  
**Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari.**

No.	Cara Mencapai Dengan Menggunakan	Total	
		N	%
1.	Kendaraan Pribadi	41	41
2.	Angkutan Umum	33	32
3.	Ojek	1	1
4.	Jalan kaki	17	17
5.	Tidak pernah	3	3

6.	Lainya	5	5
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.19, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut cara mencapai fasilitas kesehatan responden yang paling banyak dengan menggunakan kendaraan pribadi yaitu 41 responden atau 41%, sedangkan yang paling sedikit terdapat 1 responden atau 1% dengan ojek.

#### h. Jarak Fasilitas Kesehatan

Jarak dari rumah responden dengan fasilitas kesehatan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.20 berikut:

**Tabel 3.20:**  
**Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah (meter)	Jumlah	
		N	%
1.	< 100	3	3
2.	100 – 500	36	36
3.	> 500	57	57
4.	Tidak tahu	4	4
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.20, menunjukkan bahwa dari 100 responden, jarak rumah responden dengan fasilitas kesehatan yang paling jauh adalah >500 meter, yaitu sebanyak 57 responden atau 57%. Sedangkan yang paling dekat adalah <100 meter yaitu sebanyak 3 responden atau 3%.

i. Pelayanan yang Memuaskan

Pelayanan yang memuaskan dari fasilitas kesehatan yang pernah dikunjungi oleh responden di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.21 berikut:

**Tabel 3.21:**  
**Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Pelayanan yang Memuaskan	Jumlah	
		N	%
1.	Waktu Tunggu	2	2
2.	Biaya Perawatan	14	14
3.	Perilaku Dokter dan Perawat	36	36
4.	Perilaku staf lain	11	11
5.	Hasil Pengobatan	19	19
6.	Fasilitas ruangan	10	10
7.	Tidak ada pelayanan yang memuaskan	1	1
8.	Tidak pernah	3	3
9.	Lain-lain	4	4
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.21, menunjukkan bahwa dari 100 responden, pelayanan yang memuaskan paling banyak terdapat pada perilaku dokter dan perawat yaitu sebanyak 36 responden atau 36%. Sedangkan sebanyak 1 responden atau 1% menjawab tidak ada pelayanan yang memuaskan.

j. Pelayanan yang tidak memuaskan

Distribusi responden menurut pelayanan yang tidak memuaskan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.22 berikut:

**Tabel 3.22:**  
**Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Tidak Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Pelayanan yang Tidak Memuaskan	Jumlah	
		N	%
1.	Waktu Tunggu	39	39
2.	Biaya perawatan	1	1
3.	Perilaku dokter dan perawat	3	3
4	Hasil pengobatan	3	3
5.	Fasilitas ruangan	1	1
7.	Tidak ada	41	41
8.	Tidak pernah	3	3
9.	Lain;lain	9	9
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.22, menunjukkan bahwa dari 100 responden, 41 responden atau 41% menjawab tidak ada pelayanan yang tidak memuaskan. Sedangkan 39 responden atau 39% menjawab waktu tunggu adalah pelayanan yang paling tidak memuaskan.

k. Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Distribusi responden menurut kepemilikan asuransi kesehatan di Desa Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.23 berikut:

**Tabel 3.23:**  
**Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	83	83
2.	Tidak	17	17
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.23, menunjukkan bahwa dari 100 responden, ada 83 responden atau 83% yang memiliki asuransi kesehatan dan 17 responden atau 17% yang tidak memiliki asuransi kesehatan.

l. Jenis Asuransi Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis asuransi kesehatan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.24 berikut:

**Tabel 3.24:**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Jenis Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1	Askes	4	4
2	Jamkesmas	6	6
3	BPJS	56	56
4	Tidak ada	13	13

5	Lainya	21	21
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.24, menunjukkan bahwa dari 100 responden, menunjukkan bahwa distribusi responden menurut jenis asuransi, yang paling banyak memiliki jenis asuransi kesehatan adalah BPJS dengan 56 responden atau 56% sedangkan yang paling sedikit memiliki jenis asuransi kesehatan yaitu Askes dengan 4 responden atau 4%.

#### 4. Program Indonesia Sehat Melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK)

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Program ini, yang ditetapkan kemudian direncanakan pencapaiannya melalui rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015. Pendekatan Keluarga bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan akses keluarga pada pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu
- b. Mendukung pencapaian SPM Kabupaten/Kota dan SPM provinsi
- c. Mendukung pelaksanaan JKN
- d. Mendukung tercapainya Program Indonesia Sehat.

Dari aspek legal, peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan



Pendekatan Keluarga (PIS-PK) telah diterbitkan. PIS-PK dilaksanakan oleh Puskesmas dengan ciri sebagai berikut:

- a) Sasaran utama adalah Keluarga
- b) Mengutamakan upaya Promotif-Preventif, disertai penguatan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM)
- c) Kunjungan rumah dilakukan Puskesmas secara aktif untuk

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan tiga pilar utama, yaitu:

- a) Penerapan paradigma sehat
- b) Penguatan pelayanan kesehatan, dan
- c) Pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN).

Penerapan paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat. Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu menggunakan pendekatan continuum of care dan intervensi berbasis risiko kesehatan. Sedangkan pelaksanaan JKN dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan manfaat (benefit), serta kendali mutu dan biaya. Kesemuanya itu ditujukan kepada tercapainya keluarga-keluarga sehat (Depkes, 2017).

a. Keluarga yang mengikuti program Keluarga Berencana (KB)

Distribusi Keluarga yang mengikuti program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.25 berikut:

**Tabel 3.25:**  
**Distribusi Keluarga yang mengikuti Program Keluarga Berencana di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Ibu yang mengikuti program keluarga berencana (KB)	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	62	62
2.	Tidak	38	38
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.25, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 62 responden atau 62% yang mengikuti program keluarga berencana, sedangkan 38 responden atau 38% yang tidak mengikuti program keluarga berencana.

b. Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Distribusi persalinan responden yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.26 berikut:

**Tabel 3.26:**  
**Distribusi Persalinan Responden Yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Persalinan difasilitas kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	68	68
2.	Tidak	32	32
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.26, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 68 responden atau 68% persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, sedangkan sebanyak 32 responden atau 32% yang persalinannya tidak ditolong oleh tenaga kesehatan

c. Bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap

Distribusi responden Bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.27 berikut:

**Tabel 3.27:**  
**Distribusi Responden Menurut Bayi Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Bayi Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	86	86
2.	Tidak	14	14
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.27, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 86 responden atau 86% bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap, sedangkan sebanyak 14 responden atau 14% bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

d. Pemberian ASI eksklusif

Distribusi responden menurut pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.28 berikut:

**Tabel 3.28:**  
**Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	82	82
2.	Tidak	18	18
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.28, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 82 responden atau 82% yang memberikan ASI Eksklusif dan sebanyak 18 responden atau 18% tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif.

e. Pemantauan Pertumbuhan Balita

Distribusi responden menurut Pemantauan Pertumbuhan Balita di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.29 berikut:

**Tabel 3.29:**  
**Distribusi Responden Menurut Pemantauan Pertumbuhan Balita di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Pemantauan Pertumbuhan Balita	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	87	87
2.	Tidak	13	13
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.29, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 87 responden atau 87% melakukan pemantauan pertumbuhan balitanya setiap bulan sedangkan sebanyak 13

responden atau 13% yang tidak melakukan pemantauan pertumbuhan balitanya disetiap bulan.

f. Keluarga yang Menderita Tuberkulosis Paru

Distribusi responden menurut Keluarga yang Menderita Tuberkulosis Paru di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.30 berikut:

**Tabel 3.30:**  
**Distribusi Responden Menurut Penderita Tuberkulosis Paru di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Keluarga yang Menderita Tuberkulosis Paru	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	2	2
2.	Tidak	98	98
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.30, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 2 responden atau 2% yang menderita penyakit Tuberkulosis Paru, sedangkan 98 responden atau 98% yang tidak menderita penyakit penyakit Tuberkulosis Paru.

g. Keluarga Penderita Hipertensi

Distribusi responden menurut Keluarga yang Menderita Hipertensi di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.31 berikut:

**Tabel 3.31:**  
**Distribusi Responden Menurut Penderita Hipertensi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Keluarga yang Menderita Hipertensi	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	21	21
2.	Tidak	79	79

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

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.31, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 21 responden atau 21% yang menderita penyakit Hipertensi, sedangkan sebanyak 79 responden atau 79% yang tidak menderita penyakit penyakit Hipertensi.

#### h. Keluarga penderita Gangguan Jiwa

Distribusi responden menurut Keluarga yang Menderita Gangguan Jiwa di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.32 berikut:

**Tabel 3.32:**  
**Distribusi Responden Menurut Penderita Gangguan Jiwa di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

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

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.32, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 1 responden atau 1% yang menderita penyakit Gangguan Jiwa, sedangkan sebanyak 99 responden atau 99% yang tidak menderita penyakit penyakitmGangguan Jiwa.

i. Keluarga yang Merokok

Distribusi responden menurut Anggota keluarga yang merokok di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.33 berikut:

**Tabel 3.33:**  
**Distribusi Responden Menurut Keluarga yang Merokok di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Keluarga yang Merokok	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	68	68
2.	Tidak	32	32
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.33, menunjukkan bahwa dari 100 responden, berjumlah 68 responden atau 68% yang merokok sedangkan sebanyak 32 responden atau 32% yang tidak merokok.

j. Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional

Distribusi responden menurut yang telah menjadi anggota jaminan kesehatan nasional di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.34 berikut:

**Tabel 3.34:**  
**Distribusi Responden Menurut yang Telah Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	82	82
2.	Tidak	18	18
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.34, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 82 responden atau 82% yang sudah memiliki Kartu Jaminan Kesehatan, sedangkan 18 responden atau 18% tidak memiliki Kartu Jaminan Kesehatan (JKN).

k. Akses Sarana Air Bersih

Distribusi responden menurut Akses Sarana air bersih di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.35 berikut:

**Tabel 3.35:**  
**Distribusi Responden Menurut Akses Sarana Air bersih di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Akses Sarana Air bersih	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	96	96
2.	Tidak	4	4
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.35, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 96 responden atau 96% yang sudah menggunakan air bersih, sedangkan 4 responden atau 4% yang tidak menggunakan air bersih.

1. BAB di Jamban

Distribusi responden menurut buang air besar di jamban di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.36 berikut:



**Tabel 3.36:**  
**Distribusi Responden Menurut Buang Air Besar di Jamban**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Buang Air Besar di Jamban	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	72	72
2.	Tidak	28	28
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juni 2019*

Berdasarkan tabel 3.36, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut Buang Air Besar di Jamban terdapat 72 responden atau 72% yang buang air besar di jamban, sedangkan 28 responden atau 28% yang tidak buang air besar di Jamban.

m. Status PIS-PK

Distribusi responden menurut Status PIS-PK di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.37 berikut:

**Tabel 3.37:**  
**Distribusi Responden Menurut Kategori Status PIS-PK Tatanan Rumah**  
**Tangga di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	PHBS Tatanan Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1	Merah	4	4
2	Kuning	45	45
3	Biru	51	51
	Total	100	100

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.37, menunjukkan bahwa dari 100 responden, status PIS-PK yang paling banyak yaitu status keluarga sehat (Biru) sebanyak 51 responden atau 51%. Sedangkan status PIS-

PK yang paling sedikit yaitu status status keluarga tidak sehat (merah) sebanyak 4 responden atau 4%.

#### 5. Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir

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

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

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

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan yang dilakukan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.38 berikut:

**Tabel 3.38:**  
**Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah	
		N	%
1	Ya	78	78 %
2	Tidak	22	22 %
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.38, menunjukkan bahwa dari 100 responden, menunjukkan ibu (responden) yang memeriksakan

kehamilannya ke petugas kesehatan berjumlah 78 responden atau 78 %, sedangkan responden yang tidak memeriksakan kehamilannya sebanyak 22 responden atau 22%.

b. Pemeriksaan Kehamilan pada Jenis Petugas Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis petugas kesehatan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.39 berikut:

**Tabel 3.39:**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Petugas Kesehatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Jenis Petugas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1	Dokter Umum	5	3,9
2	Dokter Spesialis Kebidanan	2	1,56
3	Bidan	70	54,6
4	Perawat	1	0,78
	Total	78	100

*Sumber: Data Primer Juli 2018*

Berdasarkan tabel 3.39, menunjukkan bahwa dari 78 responden, yang memeriksakan kehamilannya, terdapat 70 responden atau 54,6 % yang memeriksakan kehamilannya pada bidan, Sedangkan yang paling sedikit yaitu 1 responden atau 0,78% yang memeriksakan kehamilannya pada perawat.

c. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.40 berikut:

**Tabel 3.40:**  
**Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

Jumlah Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah					
	Triwulan I		Triwulan II		Triwulan III	
	N	%	N	%	N	%
Satu kali	45	45	37	37	17	17
Dua kali	4	4	4	4	26	26
Tiga kali	4	4	4	4	2	2
Tidak periksa	22	22	22	22	22	22
Tidak Tahu	25	26	33	33	33	33
Total	100	100	100	100	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.40, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan berdasarkan triwulan selama hamil pada triwulan I sampai III yaitu, terdapat 53 responden memeriksakan kehamilannya pada triwulan pertama dan 25 responden tidak tahu mengenai frekuensi pemeriksaan kehamilannya, kemudian terdapat 45 responden yang memeriksakan kehamilannya pada triwulan kedua dan 26 responden tidak tahu mengenai frekuensi pemeriksaan kehamilannya serta terdapat 45 responden yang memeriksakan kehamilannya pada triwulan ketiga dan 33 responden tidak tahu mengenai frekuensi pemeriksaan kehamilannya.

d. Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi responden menurut pelayanan saat pemeriksaan kehamilan yang diterima di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.41 berikut:

**Tabel 3.41:**  
**Distribusi Responden Menurut Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Pelayanan saat Memeriksa Kehamilan	Total	
		N	%
1	Ditimbang berat badannya	22	17,16
2	Diukur tinggi badannya	0	0
3	Disuntik di lengan atas	4	3,12
4	Diukur tekanan darah	6	4,68
5	Diukur/diraba perutnya	6	4,68
6	Tes darah HB	4	3,12
7	Tes air kencing	2	1,56
8	Diberi tablet penambah darah/ Fe	13	10,14
9	Diberi vitamin A	15	11,7
8	Tidak diberikan pelayanan apapun	1	0,78
	Dapat semua	5	3,9
	Total	78	100

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.41, menunjukkan bahwa dari 78 responden yang memeriksakan kehamilannya, pelayanan paling banyak didapatkan responden adalah ditimbang berat badannya sebanyak 22 responden atau 17,16 %. Dan pelayanan paling sedikit yang didapatkan responden adalah tidak diberikan pelayanan apapun sebanyak 1 responden atau 1%.

e. Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan pada dukun di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.42 berikut:

**Tabel 3.42:**  
**Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun	Jumlah	
		N	%
1	Ya	54	54
2	Tidak	46	46
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.42, menunjukkan bahwa terdapat 54 responden atau 54 % memeriksakan kehamilannya pada dukun, sedangkan 46 responden atau 46 % tidak memeriksakan kehamilannya pada dukun.

f. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun

Distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan pada dukun yang dilakukan responden di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.43 berikut:

**Tabel 3.43:**  
**Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun	Jumlah	
		N	%
1	1-2 kali	16	8,64
2	3-4 kali	13	7,02
3	> 5 kali	4	2,16
4	Tidak tahu	21	11,34
	Total	54	100

*Sumber: Data Primer Juli 2018*

Berdasarkan tabel 3.43, menunjukkan bahwa paling banyak melakukan pemeriksaan sebanyak 1-2 kali yaitu 16 responden atau

8,64% sedangkan paling sedikit melakukan pemeriksaan sebanyak >5 kali yaitu 4 responden atau 2,16%.

g. Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas

Distribusi responden menurut pengetahuan bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.44 berikut:

**Tabel 3.44:**  
**Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Total	
		N	%
1	Mual dan Muntah Berlebihan	13	13
2	Mules Berkepanjangan	11	11
3	Pendarahan melalui Jalan Lahir	3	3
	Tungkai kaki bengkak dan pusing kepala	5	5
6	Tekanan Darah Tinggi	5	5
7	Demam/panas tinggi	1	1
8	Ketuban Pecah Sebelum Waktunya	9	9
9	Lainnya	15	15
10	Tidak Tahu	38	38
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.44, menunjukkan bahwa yang paling banyak mengetahui bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas adalah tidak tahu sebanyak 38 responden atau 38% dan yang paling sedikit adalah demam/panas tinggi dengan 1 responden atau 1%.

## 6. Pengalaman Persalinan Anak Terakhir

### a. Penolong Utama saat Melahirkan

Distribusi responden menurut penolong utama saat melahirkan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.45 berikut:

**Tabel 3.45:**  
**Distribusi Responden Menurut Penolong Utama saat Melahirkan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Penolong Utama saat Melahirkan	Jumlah	
		N	%
1	Dokter Umum	5	5
2	Dokter Spesialis Kebidanan	8	8
3	Bidan	58	58
4	Teman atau keluarga	23	23
5	Dukun	1	1
6	Tidak ingat	5	5
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.45, menunjukkan bahwa dari 100 responden, Penolong utama saat melahirkan paling banyak 58 responden atau 58% yang ditolong petugas kesehatan yaitu bidan. Sedangkan paling sedikit 1 responden atau 1% ditolong oleh dukun.

### b. Tempat Melahirkan

Distribusi responden menurut dimana responden melahirkan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.46 tabel berikut:



**Tabel 3.46:**  
**Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Tempat Melahirkan	Jumlah	
		N	%
1	Rumah sakit	17	17
2	Puskesmas	43	43
3	Klinik	1	1
4.	Rumah bersalin	2	2
5.	Di Rumah Responden/Dukun/Orang Lain	31	31
6.	Lainnya	1	1
7.	Tidak tahu	5	5
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.46, menunjukkan bahwa dari 95 responden yang paling banyak menjadi tempat melahirkan adalah di puskesmas sebanyak 43 responden atau 43% dan tempat yang paling sedikit adalah di klinik dengan 1 responden atau 1 %.

Jadi, dari 100 responden hanya terdapat 95 responden yang menjawab pertanyaan mengenai tempat melahirkan, sedangkan 5 responden lainnya tidak mengingat mengenai tempat melakukan kelahiran.

c. Cara Persalinan

Distribusi responden menurut Cara Persalinan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.47 berikut:

**Tabel 3.47:**  
**Distribusi Responden Cara Persalinan di Kelurahan Sambuli,**  
**Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Cara Persalinan	Jumlah	
		N	%
1	Normal/Spontan	86	86
2	Oksit/Obin	2	2
4	Operasi	7	7
5	Tidak tahu	5	5
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.47, menunjukkan bahwa dari 95 responden yang paling banyak melakukan persalinan yaitu dengan cara Normal/spontan sebanyak 86 responden atau 86% sedangkan yang paling sedikit adalah dengan cara oksit/obin sebanyak 2 responden atau 2%.

Jadi, dari 100 responden hanya terdapat 95 responden yang menjawab pertanyaan mengenai cara persalinan, sedangkan 5 responden lainnya tidak mengingat mengenai cara persalinan.

d. Masalah selama Persalinan

Distribusi responden menurut masalah selama persalinan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.48 berikut:

**Tabel 3.48:**  
**Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Persalinan**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Total	
		N	%
1	Ketuban Pecah Sebelum Waktunya	11	11
2	Pendarahan banyak selama melahirkan	2	2
3	Mules Berkepanjangan	6	6
4	Tensi Tinggi Secara Mendadak	2	2
5	Plasenta tidak keluar	1	1
7	Lainnya	7	7
8	Tidak mengalami komplikasi	66	66
9	Tidak tahu	5	5
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.48, menunjukkan bahwa dari 95 responden yang paling banyak adalah 66 responden atau 66% yang tidak mengalami komplikasi selama kehamilan dan yang paling sedikit adalah 1 responden atau 1% yang mengalami masalah plasenta tidak keluar.

Jadi, dari 100 responden hanya terdapat 95 responden yang menjawab pertanyaan mengenai masalah saat persalinan, sedangkan 5 responden lainnya tidak mengingat mengenai masalah saat persalinan.

## 7. Perilaku Pemberian ASI/Menyusui

### a. Perilaku Menyusui

Air Susu Ibu (ASI) adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang

belum dapat mencerna makanan padat. Air susu ibu diproduksi karena pengaruh hormon *prolaktin* dan *oksitosin* setelah kelahiran bayi. Air susu ibu pertama yang keluar disebut *kolostrum* v atau jolong dan mengandung banyak *immunoglobulinIgA* yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan penyakit. Bila ibu tidak dapat menyusui anaknya, harus digantikan oleh air susu dari orang lain atau susu formula khusus.

Distribusi responden menurut perilaku menyusui di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.49 berikut:

**Tabel 3.49:**  
**Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Perilaku Menyusui	Jumlah	
		N	%
1	Ya	88	88
2	Tidak	12	12
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.49, menunjukkan paling banyak terdapat 88 responden atau 88% yang menerapkan perilaku menyusui sedangkan selebihnya 12 responden atau 12% yang tidak menerapkan perilaku menyusui.

#### b. Perilaku Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah perilaku bayi untuk mencari puting susu ibunya dan melakukan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya ketika satu jam pertama setelah bayi dilahirkan (Baskoro, 2008). Hasil penelitian menyebutkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini

dapat mencegah 22% kematian neonatal dan meningkatkan 2-8 kali lebih besar keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Roesli, 2007).

Distribusi responden menurut perilaku melakukan inisiasi menyusui dini di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.50 berikut:

**Tabel 3.50:**  
**Distribusi Responden Menurut Perilaku Melakukan Inisiasi Menyusui Dini di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Inisiasi Menyusui Dini	Jumlah	
		N	%
1	Ya	62	54,56
2	Tidak	26	22,88
	Total	88	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.50, menunjukkan bahwa dari 88 responden yang pernah menyusui bayi, paling banyak terdapat 62 responden atau 54,56% responden yang melakukan inisiasi menyusui dini, sedangkan 26 responden atau 22,88% responden tidak melakukan inisiasi menyusui dini.

c. Perilaku Pemberian Kolostrum

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

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara. Kolostrum mengandung sel darah putih dan

antibodi yang paling tinggi. khususnya kandungan Imunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan terhadap penyakit dan mencegah kuman memasuki tubuh bayi. IgA ini juga membantu dalam mencegah bayi mengalami alergi makanan (Saleha, 2009).

Kolostrum yang dihasilkan ibu umumnya diproduksi dalam jumlah yang sangat kecil, yaitu sekitar 7,4 sendok teh (36,23 ml) per hari atau sekitar 1,4 hingga 2,8 sendok teh (6,8 – 13,72 ml). Dan jumlah yang sangat sedikit tersebut akan segera diminum dan ditelan oleh bayi (Novianti, 2009).

Distribusi responden menurut perilaku pemberian kolostrum di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.51 berikut:

**Tabel 3.51:**  
**Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian ASI Pada Hari Pertama Hingga Hari Ketujuh Sejak Kelahiran Bayi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Perilaku Pemberian ASI	Jumlah	
		N	%
1	Ya	80	70,4
2	Tidak	8	7,04
	Total	88	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.51, menunjukkan dari 88 responden yang menerapkan perilaku menyusui, terdapat 80 responden menerapkan perilaku pemberian ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh. Sedangkan, 8 responden lainnya atau 7,04% tidak menerapkan perilaku pemberian ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh.

d. Perilaku Balita Yang Masih Diberikan ASI

Distribusi responden menurut perilaku balita yang masih diberikan ASI dapat dilihat pada tabel 3.52 berikut :

**Tabel 3.52 :**  
**Distribusi Responden Menurut Perilaku Balita Yang Masih Diberikan ASI**

No.	Perilaku Menyusui Ibu	Jumlah	
		N	%
1	Ya	19	19
2	Tidak	81	81
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.52, menunjukkan paling banyak sebanyak 81 responden atau 81% balita yang masih diberikan ASI, sedangkan 19 responden atau 19% balita masih diberikan ASI.

e. Usia Balita Saat Terakhir Kali Diberikan ASI

Distribusi responden menurut usia balita saat terakhir kali diberikan ASI, dapat dilihat pada tabel 3.53 berikut:

**Tabel 3.53 :**  
**Distribusi Responden Menurut Usia Balita Saat Terakhir Kali Diberikan ASI**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Usia Balita	Total	
		N	%
1	1 Bulan	2	0,38
2	2 Bulan	4	0,76
3	>6 Bulan	13	2,47
	Total	19	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.53, menunjukkan bahwa dari 19 responden balita yang masih diberikan ASI. Usia balita yang paling banyak terakhir kali diberikan ASI adalah >6 bulan sebanyak 13 responden atau 2,47%. Sedangkan, usia balita yang paling sedikit diberikan ASI adalah 1 bulan sebanyak 2 orang atau 0,38%.

f. Perilaku Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi

Distribusi responden menurut perilaku pemberian makanan tambahan pada bayi dalam 3 hari pertama setelah lahir, di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.54 berikut:

**Tabel 3.54 :**  
**Distribusi Responden Menurut Pemberian Makanan Tambahan Pada Bayi**

No.	Pemberian Makanan	Jumlah	
		N	%
1	Ya	32	32
2	Tidak	68	68
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.54, menunjukkan paling banyak sebanyak 68 responden atau 68% balita yang tidak diberikan makanan tambahan, sedangkan 32 responden atau 32% balita yang diberikan makanan tambahan.

g. Jenis Makanan Tambahan

Makanan tambahan adalah makanan pendamping ASI yang diberikan ibu kepada balitanya.



Distribusi responden menurut jenis makanan tambahan yang diberikan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.55 berikut:

**Tabel 3.55 :**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan Yang**  
**Dikonsumsi Balita**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Jenis Makanan Tambahan	Total	
		N	%
1	Susu Formula/Susu Bayi	19	6,08
2	Air Putih	3	0,96
3	Madu	8	2,56
6	Lainnya	2	0,64
	Total	32	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.55, menunjukkan bahwa dari 32 responden yang memberikan makanan tambahan paling banyak adalah pemberian susu formula dengan 19 responden atau 6,08% sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang menjawab lainnya sebanyak 2 responden atau 0,64%.

#### h. Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI

Distribusi Responden Menurut perilaku cuci tangan sebelum memberikan ASI di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.56 berikut:

**Tabel 3.56:**  
**Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum**  
**Memberikan ASI di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota**  
**Kendari**

No.	Cuci Tangan	Jumlah	
		N	%
1	Sering	85	85
2	Kadang	5	5
3	Tidak pernah	10	10
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2018*

Berdasarkan tabel 3.56, menunjukkan bahwa dari 92 responden, 65 responden atau 59,8% sering mencuci tangan sebelum memberikan ASI dan 3 responden atau 2,76% tidak pernah mencuci tangan sebelum memberikan ASI.

#### 8. Riwayat Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak ia terkena antigen yang serupa, tidak terjadi penyakit (Ranuh, 2008).

##### a. Kepemilikan Catatan Imunisasi

Distribusi Responden Menurut kepemilikan catatan imunisasi di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.57 berikut:

**Tabel 3.57:**  
**Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi**  
**di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Catatan Imunisasi	Jumlah	
		N	%
1	Ya	76	76

2	Tidak	24	24
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.57, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang memiliki bayi/balita hanya 76 responden atau 76% yang memiliki catatan imunisasi KMS maupun Buku KIA, sedangkan 24 responden atau 24% tidak memiliki catatan imunisasi.

b. Jenis imunisasi yang diberikan

Distribusi Responden Menurut jenis imunisasi yang diberikan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.58 berikut:

**Tabel 3.58:**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Imunisasi yang diberikan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari.**

No.	Jenis Imunisasi yang diberikan	Jumlah	
		N	%
1	BCG	55	55
2	POLIO 1	2	2
3	POLIO 2	4	4
4.	DPT 1	1	1
5	CAMPAK	11	11
6	HEPATITIS 1	2	2
7	Belum diberikan Imunisasi apapun	7	7
8	Tidak ingat	18	18
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.58, menunjukkan bahwa dari 100 responden, jenis imunisasi yang diberikan paling banyak adalah BCG yaitu sebanyak 55 responden atau 55%. Sedangkan jenis imunisasi yang paling sedikit diberikan adalah DPT 1 yaitu sebanyak 1 responden atau 1%.

c. Pengetahuan mengenai Imunisasi

Distribusi responden menurut pengetahuan responden mengenai alasan dari melakukan imunisasi di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.59 berikut:

**Tabel 3.59:**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan Imunisasi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Pengetahuan Alasan Imunisasi	Total	
		N	%
1	Supaya Sehat	44	44
2	Supaya pintar	3	3
3.	Supaya gemuk	1	1
4.	Supaya tidak sakit	5	5
4	Supaya Kebal Terhadap Penyakit	18	18
5	Lainnya	3	3
6	Tidak tahu	26	26
	Total	100	100

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.59, menunjukkan bahwa dari 100 responden yang memberikan imunisasi terhadap balita, yang paling banyak mengetahui bahwa alasan imunisasi adalah supaya sehat sebanyak 44 responden atau 44%, sedangkan yang paling sedikit mengetahui alasan imunisasi adalah supaya gemuk terdapat 1 responden atau 1%.

## 9. Gizi Kesehatan Masyarakat

### a. Pengetahuan Tentang Garam Beryodium

Distribusi responden menurut pengetahuan responden tentang garam beryodium di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.60 berikut:

**Tabel 3.60 :**  
**Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Pengetahuan Tentang Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1	Ya, Tahu	58	58
2	Tidak Tahu	42	42
	Total	100	100

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.60, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 58 responden atau 58% yang tahu mengenai garam beryodium, sedangkan 42 responden atau 42% yang tidak tahu mengenai garam beryodium.

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

Distribusi responden menurut penggunaan garam beryodium untuk konsumsi di Rumah Tangga di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.61 berikut:

**Tabel 3.61:**  
**Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium**  
**Untuk Konsumsi di Rumah Tangga di Kelurahan Sambuli,**  
**Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1	Ya	82	82
2	Tidak	3	3
3	Tidak Tahu/Lupa	15	15
	Total	100	100

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.61, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 82 responden atau 82% yang menggunakan garam beryodium. Sedangkan, yang paling sedikit yakni responden yang tidak menggunakan garam beryodium sebanyak 3 responden atau 3%.

c. Jenis Garam yang digunakan

Distribusi responden menurut jenis garam yang digunakan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.62 berikut:

**Tabel 3.62:**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Garam yang Digunakan di**  
**Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Jenis Garam yang digunakan	Jumlah	
		N	%
1	Curah/Kasar	93	93
2	Briket/bata	1	1
3	Halus	6	6
	Total	100	100

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.62, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak menggunakan jenis garam kasar/curah

sebanyak 93 responden atau 93% sedangkan yang paling sedikit menggunakan garam briket/bata sebanyak 1 responden atau 1%.

d. Tempat Memperoleh/Membeli Garam

Distribusi responden menurut tempat memperoleh garam di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.63 berikut:

**Tabel 3.63:**  
**Distribusi Responden Menurut Tempat Memperoleh Garam di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Tempat Memperoleh Garam	Jumlah	
		N	%
1	Diberikan Orang/Tetangga/Keluarga	2	2
2	Warung	51	51
3	Pasar	45	45
4	Pedagang keliling	1	1
5	Lainnya	1	1
	Total	100	100

Sumber : Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.63, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak memperoleh garam di warung yaitu 51 responden atau 51% sedangkan yang paling sedikit memperoleh garam di pedagang keliling yaitu 1 responden atau 1%.

e. Cara Penggunaan Garam Beryodium

Distribusi responden menurut cara penggunaan garam beryodium di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.64 berikut:

**Tabel 3.64:**  
**Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodium di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Cara Penggunaan Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1	Dicampur dengan bahan makanan sebelum di masak	38	38
2	Dicampur dengan bahan makanan saat di masak	57	57
3	Dicampur dengan bahan makanan setelah di masak	5	5
Total		100	100

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.64, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak adalah cara penggunaan garam dicampur dengan bahan makananan saat di masak yaitu 57 responden atau 57%, sedangkan yang paling sedikit adalah cara penggunaan garam dicampur dengan bahan makananan setelah di masak sebanyak 5 responden atau 5%.

f. Akibat dari kekurangan yodium

Distribusi responden menurut pengetahuan responden mengenai akibat dari kekurangan yodium di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.65 berikut:

**Tabel 3.65:**  
**Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Akibat Kekurangan Yodium di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Akibat Kekurangan Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1	Terjadi Gondok	50	50
2	Anak menjadi cebol	1	1



3	Tidak Tahu	49	49
	Total	100	100

Sumber : Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.65, menunjukkan bahwa dari 100 responden, paling banyak responden menjawab dampak dari kekurangan yodium yaitu akan terjadinya gondok sebanyak 50 atau 50%. Sedangkan, yang paling sedikit responden menjawab yakni anak menjadi cebol sebanyak 1 responden atau 1%.

#### 10. Pola Konsumsi

##### a. Makan dalam Sehari

Distribusi responden menurut pola konsumsi dalam sehari berapa kali di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.66 berikut:

**Tabel 3.66:**  
**Distribusi Responden Menurut Makan dalam Sehari di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Makan Dalam Sehari	Jumlah	
		N	%
1	Dua Kali dalam Sehari	15	15
2	Tiga Kali dalam Sehari	73	73
3	Lebih dari 3 Kali Sehari	11	11
4	Lainya	1	1
	Total	100	100

Sumber : Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.66, menunjukkan bahwa dari 100 responden pola konsumsi terbanyak adalah dengan mengonsumsi makanan 3 kali sehari sebanyak 73 responden atau 73% dan pola

konsumsi makanan paling sedikit adalah responden yang menjawab lainnya sebanyak 1 responden atau 1%.

b. Makan/Sarapan Pagi

Distribusi responden menurut responden yang sarapan pagi di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.67 berikut :

**Tabel 3.67:**  
**Distribusi Responden Menurut Responden yang Sarapan pagi di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Sarapan Pagi	Jumlah	
		N	%
1	Ya	86	86
2	Tidak	14	14
	Total	100	100

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.67, menunjukkan bahwa dari 100 responden, responden yang biasa sarapan pagi adalah sebanyak 86 responden atau 86% dan responden yang tidak biasa sarapan pagi adalah sebanyak 14 responden atau 14%.

11. Status Gizi

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Bayi Usia 0 – 6 Bulan (BB/U) di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.68 berikut :

**Tabel 3.68:**  
**Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	0	0

2.	Gizi Kurang	0	0
3.	Gizi baik	4	100
4.	Gizi Lebih	0	0
	Total	4	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.68, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 4 responden yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, yakni memiliki status gizi baik sebesar 4 balita atau 100%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan (BB/U) di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.69 berikut:

**Tabel 3.69:**  
**Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	0	0
2.	Gizi Kurang	0	0
3.	Gizi baik	6	100
4.	Gizi Lebih	0	0
	Total	6	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.69, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 6 responden yang memiliki balita usia 7-12 bulan, semua balita atau 100% memiliki status gizi baik.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/U) di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.70 berikut:

**Tabel 3.70**  
**Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
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 Juli 2018

Berdasarkan tabel 3.70, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 2 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, diantaranya 1 responden atau 50% berada pada status gizi baik, sedangkan 1 responden lainnya yakni 50% mengalami status gizi lebih.

d. Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/TB)

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/TB) di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.71 berikut:

**Tabel 3.71:**  
**Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Sangat Kurus	0	0

2.	Kurus	1	50
3.	Normal	0	0
4.	Gemuk	1	50
	Total	2	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.71, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 2 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, diantaranya terdapat 1 balita atau 50% yang mengalami status gizi kurus, sedangkan lainnya terdapat 1 balita atau 50% yang mengalami status gizi gemuk.

e. Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (TB/U)

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/TB) di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.72 berikut:

**Tabel 3.72:**  
**Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut TB/U di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Sangat Pendek	2	100
2.	Pendek	0	0
3.	Normal	0	0
4.	Tinggi	0	0
	Total	2	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.72, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 2 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, dimana 100% balita berada pada status gizi sangat pendek.

f. Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/U)

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/U) di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.73 berikut:

**Tabel 3.73:**  
**Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
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 Prime Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.73, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 2 responden yang memiliki balita usia 25-36 bulan diantaranya 1 balita mengalami gizi lebih sedangkan 1 balita lainnya berada pada status gizi baik.

g. Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/TB)

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/TB) di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.74 berikut:

**Tabel 3.74:**  
**Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Sangat Kurus	0	0
2.	Kurus	0	0

3.	Normal	1	50
4.	Gemuk	1	50
	Total	2	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.74, menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 2 responden yang memiliki balita usia 25-36 bulan diantaranya 1 balita mengalami status gizi gemuk sedangkan 1 balita lainnya berada pada status gizi normal.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (TB/U) di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.75 berikut:

**Tabel 3.75:**  
**Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut TB/U di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Sangat Pendek	0	0
2.	Pendek	1	50
3.	Normal	1	50
4.	Tinggi	0	0
	Total	2	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.75, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 2 responden yang memiliki balita pada usia 25-36 bulan diantaranya 1 balita mengalami status gizi pendek sedangkan 1 balita lainnya berada pada status gizi normal.

## 12. Mortality

Mortality (Kematian) merupakan fakta biologis, akan tetapi juga memiliki aspek social, kultural, historis, religious, legal, psikologis, perkembangan, medis dan etis. Aspek-aspek tersebut memiliki keterkaitan satu sama lain (Papalia, 2008).

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

Distribusi responden menurut anggota keluarga yang meninggal 1 tahun terakhir di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.76 berikut:

**Tabel 3.76:**  
**Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Anggota Keluarga Yang Meninggal	Jumlah	
		N	%
1	Ya	10	10
2	Tidak	90	90
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.76, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden anggota keluarga yang meninggal dalam satu tahun terakhir adalah 10 orang atau 10%.



### 13. Sanitasi dan Sumber Air Minum

#### a. Sumber Air Minum Utama

Distribusi responden menurut sumber air minum utama yang digunakan, di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.77 berikut:

**Tabel 3.77:**  
**Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Sumber Air Minum Utama	Jumlah	
		N	%
1.	Air ledeng	45	45
2.	Sumur bor	27	27
3.	Sumur gali	12	12
4.	Mata air	4	4
5.	Air isi ulang/refill	11	11
6.	Air botol kemasan	1	1
7.	Air permukaan (sungai/kolam/danau/dam/aliran/laut kanal/saluran irigasi)	0	0
8.	Lainnya	0	0
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.77, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak adalah responden menggunakan air ledeng/PDAM dengan 45 responden atau 45%, sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang menggunakan air botol kemasan sebanyak 1 responden atau 1%.

#### b. Perilaku Memasak Air Minum

Distribusi responden menurut perilaku memasak air minum di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.78 berikut:

**Tabel 3.78:**  
**Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di**  
**Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Perilaku Memasak Air Minum	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	88	88
2.	Tidak	12	12
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.78, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 88 responden atau 88% memasak air sebelum diminum dan 12 responden atau 12% tidak memasak air sebelum diminum.

c. Alasan Tidak Memasak Air

Distribusi responden menurut alasan tidak memasak air di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.79 berikut:

**Tabel 3.79:**  
**Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di**  
**Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Alasan	Jumlah	
		N	%
1.	Tidak tahu cara melakukannya	1	0,12
2.	Makan waktu/tidak ada waktu	4	0,48
3.	Mahal/tidak punya uang	0	0
4.	Air sudah bersih tidak perlu diolah lagi	5	0,6
5.	Air sudah aman	1	0,12
6.	Rasanya menjadi tidak enak	0	0
7.	Lainnya	1	0,12
	Total	12	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.79, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 12 responden yang tidak memasak air sebelum

diminum dimana diantaranya, yang paling banyak memiliki alasan air sudah bersih tidak perlu diolah lagi dengan 5 responden atau 0,6%, dan yang paling sedikit adalah memiliki alasan karena air sudah aman dan lainnya sebanyak 1 responden atau 0,12%.

d. Kepemilikan Jamban

Distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.80 berikut:

**Tabel 3.80:**  
**Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Kepemilikan Jamban	Jumlah	
		N	%
1	Ya	68	68
2	Tidak	32	32
	Total	100	100

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.80, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 68 responden memiliki jamban atau 68%, dan sebanyak 32 responden yang tidak memiliki jamban atau 32%.

e. Jenis Jamban

Distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.81 berikut:

**Tabel 3.81:**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Jenis Jamban	Jumlah	
		N	%
1.	Sendiri dengan <i>septic tank</i>	52	35,36
2.	Sendiri tanpa <i>septic tank</i>	7	4,76
3.	Bersama	3	2,04
4.	MCK/Umum	5	3,4
5.	Sungai/kali/parit/selokan	0	0
6.	Kebun/sawah	0	0
7.	Kolam/empang	0	0
8.	Kandang ternak	0	0
9.	Laut atau danau	5	3,4
10.	Lainnya	1	0,68
	Total	68	100

Sumber: Data Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 3.81, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 68 responden yang memiliki jamban serta yang paling banyak adalah memiliki jenis jamban sendiri dengan septic tank sebanyak 52 responden atau 35,36%, dan yang paling sedikit yaitu 1 responden atau 0,68% memberikan jawaban lainnya dengan alasan jamban cemplung.

Jadi, dari 100 responden hanya 68 responden yang menjawab pertanyaan. Sedangkan, 32 responden lainnya tidak tahu mengenai jenis tempat pembuangan sampah.

#### f. Kepemilikan Tempat Sampah

Distribusi responden menurut kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.82 berikut:

**Tabel 3.82:**  
**Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No	Kepemilikan Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Ya	49	49
2	Tidak	51	51
	Total	100	100

*Sumber : Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.82, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 49 responden memiliki tempat sampah atau 49%, dan sebanyak 51 responden yang tidak memiliki tempat sampah atau 51%.

g. Jenis Tempat Sampah

Distribusi responden menurut kepemilikan Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.83 berikut:

**Tabel 3.83:**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Jenis Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1.	Wadah Tertutup	12	5,88
2.	Wadah Tidak Tertutup	23	11,27
3.	Diangkut petugas sampah	0	0
4.	Kantong Plastik, Dibungkus	3	1,47
5.	Lubang Terbuka	2	0,98
6.	Lubang tertutup	0	0
7.	Tempat Terbuka	9	4,41
8.	Dibiarkan berserakan	0	0
9.	Lainnya	0	0
	Total	49	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.83, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 49 responden yang memiliki tempat sampah, dimana yang paling banyak adalah tempat sampah jenis wadah tidak tertutup sebanyak 23 responden atau 11,27%, sedangkan yang paling sedikit adalah jenis tempat sampah lubang terbuka sebanyak 2 responden atau 0,98%.

#### h. Pengelolaan Sampah

Distribusi responden menurut pengelolaan sampah di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.84 berikut:

**Tabel 3.84:**  
**Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Sampah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Pengelolaan Sampah	Total	
		N	%
1.	Dibuang Ke Pekarangan	9	9
2.	Dibuang Ke Kali/Sungai	4	4
3.	Dibuang Ke Laut	44	44
4.	Dibakar	39	39
5.	Ditanam	0	0
6.	Lainnya	4	4
	Jumlah	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.84, menunjukkan dari 100 responden paling banyak mengelola sampahnya dengan cara dibuang ke laut jumlah 44 responden atau 44%. Sedangkan cara mengelola sampah yang paling sedikit dilakukan dengan cara dbuang di kali/sungai

dengan jumlah 4 responden atau 4%. Sedangkan jawaban lainnya yaitu sebanyak 4 responden atau 4%.

i. Bahan Bakar Untuk Memasak

Distribusi responden menurut bahan bakar yang digunakan untuk memasak di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.85 berikut:

**Tabel 3.85:**  
**Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Untuk Memasak di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Bahan Bakar	Total	
		N	%
1.	Kayu	2	2
2.	Minyak Tanah	2	2
3.	Gas	95	95
4	Arang	1	1
	Jumlah	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.85, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak bahan bakar yang digunakan adalah gas sebesar 95 atau 95% sedangkan penggunaan bahan bakar paling sedikit adalah arang sebesar 1 responden atau 1 %.

j. Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Distribusi responden menurut Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.86 berikut:

**Tabel 3.86:**  
**Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Kepemilikan SPAL	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	33	33
2.	Tidak	67	67
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.86, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 33 responden atau 33% memiliki SPAL dan 67 responden atau 67% tidak memiliki SPAL.

#### 14. Gangguan Kesehatan

##### a. Penderita TB paru

Distribusi responden menurut diagnosa penderita TB paru di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.87 berikut:

**Tabel 3.87:**  
**Distribusi Responden Menurut Diagnosa Penderita TB Paru di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Diagnosa Penderita TB Paru	Jumlah	
		N	%
1	Ya	5	5
2	Tidak	95	95
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.87, menunjukkan bahwa dari 100 responden, dimana paling banyak responden tidak terdiagnosa TB Paru sebanyak 95 responden atau 95%, sedangkan yang paling sedikit terdapat 5 responden atau 5% terdiagnosa menderita TB Paru.



b. Frekuensi Minum Obat TB Secara Teratur

Distribusi responden menurut frekuensi meminum obat TB secara teratur di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.88 berikut:

**Tabel 3.88:**  
**Distribusi Responden Menurut Frekuensi Meminum Obat Tb Secara Teratur di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Minum Obat TB Paru	Jumlah	
		N	%
1	Ya	2	2
2	Tidak	3	3
3	Tidak Menderita	95	95
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.88, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 5 penderita TB Paru diantaranya 2 responden atau 2% yang rutin mengonsumsi obat TB Paru, sedangkan yang tidak rutin mengonsumsi obat TB Paru sebanyak 3 orang atau 3%.

c. Gejala klinis penderita TB

Distribusi responden menurut gejala klinis penderita tb seperti batuk berdahak > 2 minggu disertai satu atau lebih gejala seperti: batuk berdarah, berat badan menurun, demam > 1 bulan, dan berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik yang dirasakan di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.89 berikut:

**Tabel 3.89:**  
**Distribusi Responden Menurut Gejala Klinis Seperti Batuk Berdahak > 2 minggu Disertai Satu Atau Lebih Gejala Seperti: Batuk Berdarah, Berat Badan Menurun, Demam > 1 bBulan, dan Berkeringat Malam Hari Tanpa Kegiatan Fisik di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Gejala	Jumlah	
		N	%
1	Ya	2	2
2	Tidak	3	3
3	Tidak Menderita	95	95
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.89, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 5 responden yang menderita TB paru. Dimana, diantaranya terdapat 2 responden atau 2% yang mengalami gejala klinis, sedangkan 3 responden lainnya atau 3% tidak mengalami gejala klinis.

d. Mengukur Tekanan Darah

Distribusi responden menurut keluarga yang pernah mengukur tekanan darah di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.90 berikut:

**Tabel 3.90:**  
**Distribusi Responden Menurut Keluarga Yang Pernah Mengukur Tekanan Darah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Keluarga Yang Pernah Mengukur Tekanan Darah	Jumlah	
		N	%
1	Ya	79	79
2	Tidak	21	21
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.90, menunjukkan bahwa dari 100 responden, diantaranya terdapat 79 responden yang pernah mengukur tekanan darah, sedangkan 21 responden lainnya tidak mengukur tekanan darah.

**Tabel 3.91:**  
**Distribusi Responden Menurut Tekanan Darah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari.**

No.	Tekanan Darah	Jumlah	
		N	%
1	90/60 – 120/80 mmhg	56	58
2	< 90/60 – 120/80 mmhg	23	23
3	Tidak Mengukur	21	19
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.91, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 79 responden yang pernah mengukur tekanan darah, diantaranya 56 responden yang memiliki tekanan darah 90/60 – 120/80 mmhg, sedangkan 23 responden lainnya memiliki tekanan darah < 90/60 – 120/80 mmhg.

**Tabel 3.92:**  
**Distribusi Responden Menurut Keluarga Meminum Obat Tekanan Darah Tinggi Secara Teratur di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Minum Obat Tekanan Darah	Jumlah	
		N	%
1	Ya	18	18
2	Tidak	61	66
3	Tidak mengukur tekanan darah	21	16
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.92, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 79 responden yang pernah mengukur tekanan darah, diantaranya terdapat 18

responden yang meminum obat tekanan darah tinggi secara teratur, sedangkan 61 responden lainnya tidak meminum obat tekanan darah tinggi secara teratur.

**Tabel 3.93:**  
**Distribusi Responden Menurut Keluarga yang Menderita Gangguan Jiwa di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari.**

No.	Penderita Gangguan Jiwa	Jumlah	
		N	%
1	Ya	2	2
2	Tidak	98	98
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.93, menunjukkan bahwa dari 100 responden, paling banyak yakni 98 responden atau 98% tidak mengalami gangguan jiwa, sedangkan 2 responden lainnya atau 2% mengalami gangguan jiwa.

**Tabel 3.94:**  
**Distribusi Responden Sebagai Penderita yang Menerima Pengobatan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Penerima Pengobatan	Jumlah	
		N	%
1	Ya	1	1
2	Tidak	1	1
3	Tidak Menderita	98	98
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.94, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 2 responden atau 2% yang mengalami gangguan jiwa, diantaranya 1 responden atau 1% menerima pengobatan sedangkan 1 responden lainnya atau 1% tidak menerima pengobatan.

**Tabel 3.95:**  
**Distribusi Responden Menurut Penderita Gangguan Jiwa yang Tidak Diterlantarkan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Penerima Pengobatan	Jumlah	
		N	%
1	Ya	1	1
2	Tidak	1	1
3	Tidak Menderita	98	98
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.95, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 2 responden yang mengalami gangguan jiwa, diantaranya 1 responden atau 1% penderita gangguan jiwa tidak ditelantarkan, sedangkan 1 responden lainnya 1% merupakan penderita gangguan jiwa ditelantarkan

## 15. Observasi

### a. Status Rumah Sehat

Distribusi responden menurut status rumah sehat di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.96 berikut:

**Tabel 3.96:**  
**Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Rumah Sehat	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	12	12
2	Tidak Memenuhi Syarat	88	88
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.96, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut status rumah sehat yang

memenuhi syarat sebanyak 12 responden atau 12%, sedangkan distribusi responden menurut status rumah sehat yang tidak memenuhi syarat sebanyak 88 responden atau 88%.

b. Status Sarana Air Bersih Sumur Gali

Distribusi responden menurut status sarana air bersih dalam hal ini sumur gali di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.97 berikut:

**Tabel 3.97**  
**Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Sumur Gali	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	9	9
2	Tidak Memenuhi Syarat	13	13
3	Tidak Menggunakan Sumur Gali	78	78
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.97, menunjukkan bahwa dari 100 responden, hanya terdapat 22 responden yang menggunakan sumur gali, diantaranya 9 responden atau 9% memenuhi syarat serta 13 responden lainnya atau 13% tidak memenuhi syarat.

c. Status Jamban Keluarga

Distribusi responden menurut status jamban keluarga di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.98 berikut:

**Tabel 3.98:**  
**Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Jamban Keluarga	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	50	50
2	Tidak Memenuhi Syarat	50	50
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.98, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut jamban keluarga 50 responden atau 50% jambannya memenuhi syarat sedangkan 50 responden lainnya atau 50% tidak memenuhi syarat.

d. Status Saluran Pembuangan Air Kotor

Distribusi responden menurut status pembuangan air kotor di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.99 berikut:

**Tabel 3.99:**  
**Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Saluran Pembuangan Air Kotor	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	20	20
2	Tidak Memenuhi Syarat	80	80
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.99, menunjukkan bahwa dari 100 responden dengan status saluran pembuangan air kotor yang memenuhi syarat terdapat 20 responden atau 20%, sedangkan status saluran pembuangan air kotor yang tidak memenuhi syarat sebanyak 80 responden atau 80%.

e. Status Tempat Pembuangan Sampah

Distribusi responden menurut status tempat pembuatan sampah di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.100 berikut:

**Tabel 3.100 :**  
**Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Tempat Pembuangan Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	15	15
2	Tidak Memenuhi Syarat	85	85
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.100, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi status tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat berjumlah 15 responden atau 15%, sedangkan status tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat berjumlah 85 responden atau 85%.

f. Status Kualitas Air

Air adalah zat atau materi atau unsur yang penting bagi semua bentuk kehidupan yang diketahui sampai saat ini di bumi, tetapi tidak di planet lain. Air merupakan senyawa kimia yang paling berlimpah di alam, namun demikian sejalan dengan meningkatnya taraf hidup manusia, maka kebutuhan air pun meningkat pula, sehingga akhir-akhir ini air menjadi barang yang "mahal" (Susana, 2003).

Air menutupi hampir 71% permukaan bumi. Terdapat 1,4 triliun kilometer kubik (330 juta mil<sup>3</sup>) tersedia di bumi. Air sebagian



besar terdapat di laut (air asin) dan pada lapisan-lapisan es (di kutub dan puncak-puncak gunung), akan tetapi juga dapat hadir sebagai awan, hujan, sungai, danau, uap air, dan lautan es. Air bersih dapat diartikan air yang memenuhi persyaratan untuk pengairan sawah, untuk treatment air minum dan untuk *treatment* air sanitasi. Persyaratan disini ditinjau dari persyaratan kandungan kimia, fisika dan biologis.

Distribusi responden menurut status kualitas air bersih di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 3.101 berikut:

**Tabel 3.101:**  
**Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

No.	Status Kualitas Air	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	20	20
2	Tidak Memenuhi Syarat	80	80
	Total	100	100

*Sumber: Data Primer Juli 2019*

Berdasarkan tabel 3.101, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut status kualitas air yang memenuhi syarat berjumlah 20 responden atau 20%, sedangkan distribusi responden menurut status kualitas air yang tidak memenuhi syarat berjumlah 80 responden atau 80%.

## B. PEMBAHASAN

### 1. Keadaan Kesehatan Masyarakat Kelurahan Sambuli

Hasil pendataan dan observasi yang dilakukan  $\pm$  4 hari, hanya mengambil 100 kepala rumah tangga dari 1832 jiwa warga Kelurahan Sambuli (Profil Puskesmas Nambo, 2018). Adpaun keadaan masyarakat ini meliputi identitas wilayah, identitas anggota keluarga, karakteristik sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, program indonesia sehat melalui pendekatan keluarga (PIS-PK), pengalaman kehamilan anak terakhir, pengalaman persalinan anak terakhir, perilaku pemberian ASI/menyusui, riwayat imunisasi, penggunaan garam beryodium, pola konsumsi, status gizi, mortality, sanitasi air minum, gangguan kesehatan serta observasi lainnya.

#### a. Karakteristik Responden

Masyarakat Kelurahan Sambuli mayoritas beragama Islam serta beragama Kristen protestan dengan suku mayoritas adalah suku Tolaki serta suku muna. Mata pencaharian utama sebagian besar masyarakat ialah petani, nelayan dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah, yaitu sebagian besar masyarakat memiliki penghasilan Rp500.000 - Rp1.500.000 /bulan.

Berdasarkan kegiatan pengumpulan data (Primer) diperoleh sebanyak 100 responden berdasarkan jenis kelamin, dan keseluruhan dari responden tersebut adalah perempuan dan laki-laki.

Umumnya masyarakat Kelurahan Sambuli memiliki tingkat pendidikan yang masih tergolong rendah, terbukti dari 100 orang warga yang menjadi responden, terdapat 3% warga yang tidak bersekolah, 22% tamat SD atau 22 jiwa, 32% tamat SMP atau 32 jiwa, 26% tamat SMA atau 26 jiwa, 1% tamat akademi atau 1 jiwa, 6% tamat universitas atau 6 jiwa Serta 10 warga yang masih dalam kategori prasekolah. Jadi dapat disimpulkan, bahwa masyarakat yang mendiami Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang terkait kesehatan dilihat dari segi tingkat pendidikan.

b. Data Keluarga

Berdasarkan hasil pengambilan data primer yang dilakukan di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari bahwa ada 49 Kepala Rumah Tangga yang mempunyai anggota keluarga sebanyak <5 orang (49%) dan ada 51 Kepala Keluarga yang mempunyai anggota keluarga sebanyak 5-10 orang (51%).

c. Data Kesehatan Lingkungan

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 seharusnya tidak korosif, tidak meninggalkan endapan pada seluruh jaringan distribusinya.

Sebagian besar penduduk Kelurahan Sambuli menggunakan sumber air minum yaitu air ledeng/ PDAM yang terlebih dahulu dimasak jika akan mengkonsumsinya, dan sebagian kecil diantaranya menggunakan air sumur gali yang terlebih dahulu dimasak untuk dikonsumsi.

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

Air limbah rumah tangga terdiri dari 3 fraksi penting:

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

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

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

Bangunan kakus yang memenuhi syarat kesehatan terdiri atas :

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

Data kepemilikan jamban masyarakat Kelurahan Sambuli yaitu sebanyak 68 rumah tangga atau berkisar 68% telah memiliki jamban dan sebagian masyarakat tidak memiliki jamban yaitu sebanyak 32 rumah tangga atau 32%.

d. Program Indonesia Sehat Melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK)

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Program ini ,yang ditetapkan kemudian direncanakan pencapaiannya melalui rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015-2019,yang ditetapkan melalui keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015. Pendekatan Keluarga bertujuan untuk:

1. Meningkatkan akses keluarga pada pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu
2. Mendukung pencapaian SPM Kabupaten/Kota dan SPM provinsi
3. Mendukung pelaksanaan JKN
4. Mendukung tercapainya Program Indonesia Sehat. Dari aspek legal, peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) telah diterbitkan. PIS-PK dilaksanakan oleh Puskesmas dengan ciri sebagai berikut:

- a. Sasaran utama adalah Keluarga
- b. Mengutamakan upaya Promotif-Preventif, disertai penguatan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM)
- c. Kunjungan rumah dilakukan Puskesmas secara aktif untuk

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan tiga pilar utama, yaitu:

1. Penerapan paradigma sehat
2. Penguatan pelayanan kesehatan, dan
3. Pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN).

Di Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo berdasarkan status PIS-PK terdapat 4 responden yang termasuk kategori merah atau memiliki Pis-pk yang buruk, 45 responden termasuk kategori Kuning atau memiliki pis-pk yang cukup, 51 responden termasuk kategori biru atau memiliki status pis-pk yang sangat baik. (Data Primer, PBL I Kel. Sambuli, 2019).

## 2. Analisis Masalah Kesehatan dan Penyebab Masalah

Setelah pengumpulan data primer selesai, selanjutnya dilakukan kegiatan tabulasi data dan analisis data. Dari tabulasi data dengan menggunakan SPSS diperoleh gambaran tentang masalah-masalah kesehatan di Kelurahan Sambuli. Masalah-masalah kesehatan dan penyebab terjadinya masalah dilakukan dengan menggunakan pendekatan Blum yang terdiri dari empat determinan faktor penyebab masalah yakni perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan hereditas/kependudukan.

Berikut adalah analisis masalah dan penyebab masalah dengan pendekatan H.L Blum pada tabel 3.102:

Tabel 3.102:  
Analisis Masalah dan Penyebab Masalah dengan Pendekatan H.L. Blum di  
Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari.

NO.	MASALAH	PERILAKU	LINGKUNGAN	PELAYANAN KESEHATAN	KEPENDUDUKAN
1	Sampah yang berserakan dan mengganggu pemandangan	1. Kebiasaan membuang sampah sembarangan	1. Udara yang tercemar akibat pembuangan sampah di sembarang tempat	Promosi kesehatan dan usaha preventif masih kurang.	1. Perilaku masyarakat yang tidak sehat.
2	Air limbah yang cukup banyak ditemukan	Kebiasaan masyarakat membuang air limbah di sembarang tempat	Kurangnya asupan makanan bergizi akibat faktor ekonomi.	Promosi kesehatan dan usaha preventif masih kurang.	1. Perilaku masyarakat yang tidak sehat.
3	Garam tidak beryodium banyak beredar di masyarakat	Kebiasaan masyarakat yang menggunakan garam tidak beryodium  Kebiasaan masyarakat yang tidak tahu cara penggunaan garam beryodium secara tepat	Lingkungan masyarakat dengan beberapa warga terkena Penyakit gondok	Promosi kesehatan dan usaha preventif masih kurang.	2. Perilaku masyarakat yang tidak sehat.
4	Jamban yang tidak sesuai standar kesehatan	Kebiasaan masyarakat yang masih menggunakan jamban cemplung	Lingkungan laut yang tersemar, yang mengancam kehidupan banyak biota laut	Promosi kesehatan dan usaha preventif masih kurang.	3. Perilaku masyarakat yang tidak sehat.
5	Banyaknya warga yang merokok	Kebiasaan merokok masyarakat yang	2. Udara yang tercemar akibat pembakaran sabut kelapa,	Promosi kesehatan dan usaha preventif	4. Perilaku masyarakat yang tidak sehat.



		telah membudidy	asap rokok dan pembakaran sampah.  Kurangny sirkulasi udara di rumh	masih kurang.	
--	--	-----------------	---	---------------	--

*Sumber: Data Analisis Juli 2019*

Berdasarkan tabel analisis penyebab masalah diatas, dapat dirumuskan masalah kesehatan di Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo Kota Kendari adalah, sebagai berikut :

1. Kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi syarat
2. Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan
3. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang garam beryodium
4. Kurangnya kepemilikan jamban yang memenuhi syarat
5. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya rokok

### 3. Laporan 10 Besar Penyakit yang Menjadi Prioritas

Laporan 10 besar penyakit di Kelurahan Sambuli ini di dapatkan dari Puskesmas Nambo di kecamatan Nambo. Masyarakat di Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo selalu memeriksakan Kesehatanya di Puskesmas Nambo, di karenakan jarak Puskesmas yang terjangkau oleh masyarakat. Jajaran dari pemerintahan di Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo pun memerintahkan masyarakatnya untuk memeriksakan kesehatannya di Puskesmas Nambo karena pihak yang berwenang telah melakukan kerja sama untuk masalah kesehatan masyarakat di Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo.

Berikut ini adalah laporan 10 besar penyakit yang menjadi prioritas di Puskesmas Nambo, dapat dilihat pada tabel 3.103 berikut:

**Tabel 3.103:**  
**10 Besar Penyakit Kelurahan Sambuli yang ada Di Puskesmas Nambo, Kota Kendari**

No.	Jenis Penyakit	Jumlah (n)
1.	Penyakit lain pada saluran pernapasan bagian atas	106
2.	Gastritis	66
3.	Hipertensi	56
4.	Penyakit lain pada saluran pernafasan bagian atas	55
5.	Penyakit kulit infeksi	40
6.	Penyakit pada sistem otot & jaringan pengikat (Peny. Tulang belulang, radang sendi, termasuk rheumatik)	36
7.	Penyakit pulpa dan jaringan periapikel	34
8.	Gingivitis dan jaringan periodontal	31
9.	Penyakit kulit alergi	21
10.	Tonsilitis	17

*Sumber : Data Sekunder April 2019*

Berdasarkan tabel 3.103, menunjukkan bahwa banyak penyakit yang dominan merupakan penyakit Degeneratif, yaitu penyakit yang mengiringi proses penuaan. Oleh karena itu penyakit Degeneratif ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang kami ambil sebagai prioritas masalah yang akan kami buat alternatif dalam pemecahan masalah.

#### 4. Analisis dan Prioritas Masalah

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

Pada penggunaan matriks *USG*, untuk menentukan suatu masalah yang di prioritaskan, terdapat 3 faktor yang perlu dipertimbangkan yaitu *urgency*, *seriousness* dan *growth*. *Urgency* atau urgensi, yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidaknya masalah tersebut diselesaikan. *Seriousness* berkaitan dengan tingkat keseriusan masalah dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktivitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, dapat membahayakan sistem atau tidak.

*Growth* berkaitan dengan tingkat perkembangan masalah, apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit untuk dicegah. Untuk mengurangi tingkat subyektivitas dalam menentukan masalah prioritas, maka perlu menetapkan kriteria untuk masing-masing unsur *USG* tersebut. Jadi kami menggunakan skor skala 1-5. Semakin tinggi tingkat urgensi, serius, atau pertumbuhan masalah tersebut, maka semakin tinggi skor untuk masing-masing unsur tersebut.

**Tabel 3.104**  
**Masalah utama di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari**

NO.	MASALAH KESEHATAN	USG			TOTAL	RANGKING
		U	S	G		
1	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang garam	3	3	4	10	III

	beryodium					
2	Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan	4	4	5	13	II
3	Kurangnya kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat	4	5	5	14	I
4	Kurangnya kepemilikan jamban keluarga	3	3	2	8	IV
5	Banyak yang masih merokok didalam rumah	2	4	1	7	V

*Sumber: Data Analisis Juli 2019*

Berdasarkan Tabel 3.104 ditemukan beberapa prioritas masalah kesehatan di Kelurahan sambuli, antara lain:

1. Kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi syarat
2. Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan
3. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang garam beryodium
4. Kurangnya kepemilikan jamban yang memenuhi syarat
5. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya rokok

5 (lima) masalah diatas merupakan masalah serupa yang didapatkan oleh senior 2016, 2017 yang pada kenyataan di lapangan belum terselesaikan secara keseluruhan. Jadi, kami mengambil masalah dengan topik yang sama untuk dianalisis dan dicari prioritas masalah.

Berdasarkan tabel metode USG yang digunakan di atas, dapat dirumuskan prioritas masalah kesehatan di Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo adalah sebagai berikut:

1. Kurangnya kepemilikan TPS

2. Kurangnya kepemilikan SPAL
3. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang garam beryodium
4. Kurangnya kepemilikan jamban keluarga
5. . Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya rokok

Namun, dalam kegiatan brainstorming bersama warga kesepakatan yang didapatkan ialah terdapat prioritas yang sebaiknya diutamakan proses pemecahan masalahnya yakni masalah kepemilikan tempat sampah. Sehingga dalam alternative pemecahan masalah yang akan dicari terlebih dahulu solusinya ialah mengenai masalah ini.

#### 5. Alternatif Pemecahan Masalah

Berdasarkan prioritas-prioritas masalah di atas, dapat dirumuskan beberapa alternatif pemecahan masalah yaitu, sebagai berikut :

1. Pembuatan tempat sampah percontohan
2. Kerja bakti membersihkan lingkungan
3. Pengujian kadar yodium pada garam
4. Penyuluhan tentang PHBS
5. Pembagian pamflet
6. Penyuluhan tentang penggunaan garam beryodium

Dari 5 item alternatif pemecahan masalah tersebut, bersama masyarakat dan aparat kelurahan kemudian mencari prioritas pemecahan masalah dari beberapa item yang telah disepakati bersama. Dalam penentuan prioritas pemecahan masalah, digunakan metode CARL

(*Capability, Accesability, Readiness, Leaverage*), yakni secara umum metode ini merupakan cara untuk menentukan prioritas masalah dan metode ini digunakan apabila pelaksanaan program masih mempunyai keterbatasan (belum siap) dalam menyelesaikan masalah. Metode ini menekankan pada kemampuan pelaksana program.

Metode ini melihat bagaimana kemampuan masyarakat untuk melakukan suatu kegiatan (*Capability*), apakah kegiatan tersebut mudah untuk dilakukan oleh masyarakat atau tidak (*Accesability*), apakah masyarakat siap untuk melakukan kegiatan tersebut (*Readyness*), dan bagaimanakah daya ungkit dari kegiatan tersebut bila tidak dilakukan (*Leaverage*).

**Tabel 3.105:**  
**Alternatif Pemecahan Masalah**  
**di Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo Kota Kendari**

NO.	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	SKOR				HASIL CxAxRxL	RANGKING
		C	A	R	L		
1	Pembuatan tempat sampah percontohan	5	4	4	5	400	I
2	Kerja bakti membersihkan lingkungan	5	4	2	3	120	IV
3	Pengujian kadar yodium pada garam	3	2	3	2	36	VI
4	Penyuluhan tentang PHBS	5	4	3	4	240	II
5	Pmbagian Pamflet	5	2	3	3	60	V
6	Penyuluhan tentang penggunaan garam beryodium	5	3	4	3	180	III

Sumber: Data Brainstorming Juli 2019

**Keterangan :**

SKOR 5 : Sangat menjadi masalah

4 : Menjadi masalah

3 : Cukup menjadi masalah

2 : Kurang menjadi masalah

1 : Tidak menjadi masalah

Berdasarkan tabel metode CARL yang digunakan di atas, dapat dirumuskan prioritas alternatif pemecahan masalah kesehatan di Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo seperti yang tertera pada tabel 93 tersebut. Dalam pengambilan keputusan ketika Brainstorming bersama masyarakat Kelurahan Sambuli yaitu mereka hanya menyepakati satu Alternatif Pemecahan Masalah yaitu sebagai berikut:

Alternatif secara fisik:

1. Pembuatan tempat sampah percontohan.
2. Kerja bakti membersihkan lingkungan
3. Pengujian kadar yodium pada garam

Alternatif secara Non fisik:

1. Penyuluhan tentang PHBS
2. Penyuluhan tentang garam beryodium
3. Pembagian pamflet PHBS

Berdasarkan alternatif pemecahan masalah diatas, sebelum melaksanakan intervensi terlebih dahulu dibuat POA agar program dapat terencana dan terarah. Adapun *Planing Of Action* (POA) di Kelurahan Sambuli, dapat dilihat pada tabel 105 berikut:





## 6. Faktor pendukung dan penghambat Selama lapangan

Adapun faktor pendukung dan penghambat selama di lapangan seperti:

### a. Faktor Pendukung

- 1) Adanya bantuan dari kepala Lurah dan aparat seperti ketua RT, RW, BKM serta LPM dalam mengumpulkan masyarakatnya untuk hadir didalam (*brainstorming*) diskusi prioritas masalah yang ada di Kelurahan Sambuli.
- 2) Kekompakan kolompok yang baik dalam menjalankan dan menyelesaikan PBL I.

### b. Faktor penghambat

- 1) Kurangnya antusias masyarakat dalam mengeluarkan swadaya dalam bentuk material.
- 2) Pemerintah Kelurahan Sambuli yang kurang lengkap pada saat (*Brainstorming*).
- 3) Sulitnya mencari waktu untuk melakukan pendataan karena sebagian besar masyarakat Kelurahan Sambuli bekerja sebagai petani, dan nelayan.
- 4) Sebagian rumah warga yang tidak menetap sehingga menyulitkan mahasiswa dalam melakukan pendataan.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Kesimpulan yang bisa diambil dari kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I di Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo Kota Kendari yaitu:

1. Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo Kota Kendari dikepalai oleh seorang Kepala Kelurahan dan dibantu oleh Aparat Pemerintah lurah lainnya seperti Sekertaris Kelurahan, Kepala RT I, II, III, IV, V dan VI, Ketua BKM, Ketua LPM, Tokoh Agama, Tokoh Adat dan Tokoh Masyarakat yang ada.
2. Karakteristik berdasarkan data yang diperoleh dari data profil Kelurahan Sambuli Tahun 2017, disebutkan bahwa Kelurahan Sambuli memiliki jumlah penduduk sebanyak 1.832 jiwa dengan jumlah kepala keluarga mencapai 512 KK yang rata-rata bermata pencaharian petani dan nelayan. Kemudian untuk karakteristik mengenai Agama yaitu Masyarakat Kelurahan Sambuli mayoritas beragama Islam dan Kristen protestan dengan suku mayoritas adalah suku Tolaki.
3. Identifikasi masalah dari hasil pengumpulan data primer dan data sekunder pada PBL I di Kelurahan Sambuli yaitu:
  - 1) Kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi syarat
  - 2) Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan
  - 3) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang garam beryodium
  - 4) Kurangnya kepemilikan jamban yang memenuhi syarat
  - 5) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya rokok
4. Prioritas masalah yang ada di Kelurahan Sambuli setelah dilakukan perhitungan melalui metode USG yaitu:
  - 1) Kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi syarat
  - 2) Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan
  - 3) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang garam beryodium

- 4) Kurangnya kepemilikan jamban yang memenuhi syarat
  - 5) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya rokok
5. Untuk sarana kesehatan yang terdapat di Kelurahan Sambuli antara lain Posyandu dan juga terdapat Puskesmas pembantu. Dengan adanya Puskesmas pembantu yang terdapat di Kelurahan Sambuli menjadikan mayoritas Masyarakat Kelurahan Sambuli lebih banyak memilih berobat pada bidan atau Puskesmas dibandingkan pada dukun.
6. Di Kelurahan Sambuli terdapat organisasi yaitu Karang Taruna, dan Ibu-ibu Pengajian. Akan tetapi Organisasi karang taruna tersebut telah lama tidak dijalankan.
7. Program yang terpilih di Kelurahan Sambuli untuk dijadikan sebagai program yang akan terlaksana pada PBL II yang tertera pada POA (Planning Of Action) yaitu:
- 1) Alternatif secara fisik: Pembuatan tempat sampah percontohan, kerja bakti membersihkan lingkungan serta pengujian kadar yodium pada garam
  - 2) Alternatif secara Non fisik: Penyuluhan tentang PHBS, penyuluhan tentang garam beryodium serta pembagian pamflet.
8. Pelaksanaan salah satu program yang di laksanakan pada PBL berikutnya yaitu pembuatan tempat sampah percontohan yang akan diletakkan pada Kantor Kelurahan Sambuli untuk dijadikan sebagai model agar masyarakat Kelurahan Sambuli kedepannya dapat menerapkan di tiap-tiap rumah.
9. Faktor pendukung dan penghambat selama melakukan PBL I di Kelurahan Sambuli, yaitu:
- Adapun faktor pendukung selama melakukan kegiatan PBL I di Kelurahan Sambuli ini, yaitu:
- 1) Adanya bantuan dari kepala Lurah dan aparat dalam mengumpulkan masyarakatnya untuk hadir didalam (*brainstorming*) diskusi prioritas masalah yang ada di Kelurahan Sambuli.

- 2) Kekompakan kelompok yang baik dalam menjalankan dan menyelesaikan PBL I.

Adapun faktor penghambat selama melakukan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I ini, yaitu:

- 1) Kurangnya antusias masyarakat dalam mengeluarkan swadaya dalam bentuk material.
- 2) Beberapa aparat pemerintah Kelurahan Sambuli yang tidak hadir pada saat (*Brainstorming*).
- 3) Sulitnya mencari waktu untuk melakukan pendataan karena sebagian besar masyarakat Kelurahan Sambuli bekerja sebagai petani, dan nelayan.
- 4) Sebagian rumah warga yang tidak menetap sehingga menyulitkan mahasiswa dalam melakukan pendataan.

## **B. SARAN**

Adapun saran dari pelaksanaan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I ini, yaitu:

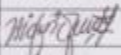



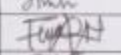




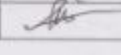




1. Bagi Pemerintah agar lebih bijak dalam mengarahkan warga masyarakat khususnya di Kelurahan Sambuli untuk tidak membuang sampah disembarang tempat lagi terlebih lagi pada area selokan serta senantiasa menjaga dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kemudian, ini merupakan hal yang paling mendasar bagi pemerintah di Kelurahan Sambuli agar lebih memfasilitasi warganya untuk membudidayakan pola hidup sehat seperti tidak membuang sampah sembarangan.
2. Bagi pihak pengelola agar mengevaluasi dengan baik seluruh proses PBL yang berlangsung agar tidak hanya sekedar pengalaman saja akan tetapi memberikan kesan yang baik bagi seluruh desa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amsyari, Fuad. 1997. *Prinsip-prinsip Masalah Pencemaran Lingkungan*. Jakarta : Ghalia Indonesia
- Becker. 1979. Dalam : Notoatmodjo S., 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Bab V, Pendidikan dan Perilaku. Halaman 124-125
- Chandra, B. 2009. *Ilmu Kedokteran Pencegahan & Komunitas*. Jakarta: EGC. Halaman 32
- Danusaputa, St Munandjat. 1985. *Hukum Lingkungan*. Buku 11. Bandung : Nasional Biancit
- Elizabeth B. Hurlock. 2004. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : PT. Gelora Aksara Pratama.
- Hungu. 2007. *Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Grasindo
- Krieger N. 2011. *Epidemiology and the people's health: theory and context*. New York: Oxford University Press
- Komalawati, Veronica. 1989. Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. 2004. United Nations Population Fund (UNFPA). *Seminar Bonus Demografi dan Tuntutan Keberlangsungan KB*. Jakarta : Universitas Indonesia
- McCartney G, Bartley M, Dundas R, et al. 2018. *Theorising social class and its application to the study of health inequalities*. SSM Popul Health
- Menkes RI. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta : Sekretariat Negara
- Paul, J. Peter dan Jerry C. Olson. 2000. Consumer Behavior: Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran. Terjemahan. Jakarta: Erlangga
- Papalia, D. E., Old, S. W., Feldman, & R. D. (2008). Human Development (terjemahan A. K. Anwar). Jakarta: Prenada Media Group
- Pemerintah Indonesia. 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan*. Lembaran RI No. 36 Tahun 2014. Jakarta : Sekretariat Negara
- Pemerintah Indonesia. 2003. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Lembaran RI No. 20 Tahun 2003. Jakarta : Sekretariat Negara
- Pemerintah Indonesia. 1992. *Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1992 Tentang Perumahan dan Permukiman*. Lembaran RI No. 4 Tahun 1992. Jakarta : Sekretariat Negara
- Ranuh, I.G.N. 2008. Pedoman Imunisasi di Indonesia. Edisi ketiga. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Robbins SP, Judg. 2008. *Perilaku Organisasi*. Buku 2. Jakarta : Salemba Empat
- Sen A. 1999. *Development as freedom*. Oxford: Oxford University Press

- Soegianto, Agoes. 2010. *Ilmu Lingkungan, Sarana Menuju Masyarakat Berkelanjutan*. Surabaya : Airlangga University Press
- Susana, Tjutju. 2003. *Air Sebagai Sumber Kehidupan*. Oseana, Volume XXVIII, Nomor 3, 2003: 17-25. ISSN 0216-1877
- Timmreck, T. C. 2004. *Epidemiologi Suatu Pengantar Edisi Kedua* (Mulyana Fauziah dkk, Penerjemah). Jakarta: EGC
- Winslow CEA. 1920. *The untilled fields of public health*. Science 1920; 51 (1306): 23-33

LAMPIRAN

DAFTAR NAMA PESERTA PBL POSKO 5 KELURAHAN SAMBULI – KECAMATAN NAMBO FAKULTAS KESEHATAN MASYRAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO			
NO.	NAMA	NIM	TANDA TANGAN
1.	ABDUL SAHIDI	J1A117003	
2.	AFIFA MAHIRA ROSMALATAMA	J1A117005	
3.	DINI INDRIANI	J1A117196	
4.	EKA PURNAMA SARI	J1A117198	
5.	ELI SAPUTRI	J1A117199	
6.	FARAH DILLA RAHMA SRUYANI R.	J1A117206	
7.	FERA RAHAYU NINGSI	J1A117207	
8.	FINDRANI RAHMAN	J1A117208	
9.	BALQIS FAHRISA OKTARINI	J1A117299	
10.	DIAN RAMADANI	J1A117300	
11.	SITI SARBLA	J1A117334	
12.	SITTI NURMAYANG SARI	J1A117335	
13.	SITTI ZAHRA AULIA NAZAR	J1A117336	
14.	ERIK ADI RAHMAT	J1A117311	

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





Lampiran 3 : Jadwal Pelaksanaan Program Kerja (*Gant Chart*) PBL I Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.

JADWAL MEMASAK DAN CUCI PIRING PESERTA PBL

POSKID 5


KELURAHAN SAMBULI - KECAMATAN NAMBO

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO

No.	NAMA	NIM	Minggu 1							Minggu 2							Minggu 3							Minggu 4							Minggu 5								
			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1							
1.	ERIK ADI RAHMAT	JI.A117311																																					
2.	ABDUL SAHIDI	JI.A117303																																					
3.	AITHA MAHBIBA ROMMALATAMA	JI.A117305																																					
4.	DINI INDIRIANI	JI.A117306																																					
5.	EKA PURNAMA SARI	JI.A117308																																					
6.	ELI SAPUTRI	JI.A117309																																					
7.	FABRIELLA RAHMA SURVANI R.	JI.A117306																																					
8.	PERA RAHAYU NINGSI	JI.A117307																																					
9.	PENDARI RAHMAT	JI.A117308																																					
10.	BALQIS FAIDRESA OKTARINI	JI.A117309																																					
11.	DIAN RAMADANI	JI.A117306																																					
12.	SITI SARIFA	JI.A117314																																					
13.	SITI NURMAYANG SARI	JI.A117315																																					
14.	SITI ZAHRA AULIA NAZAR	JI.A117316																																					

Tertanda,

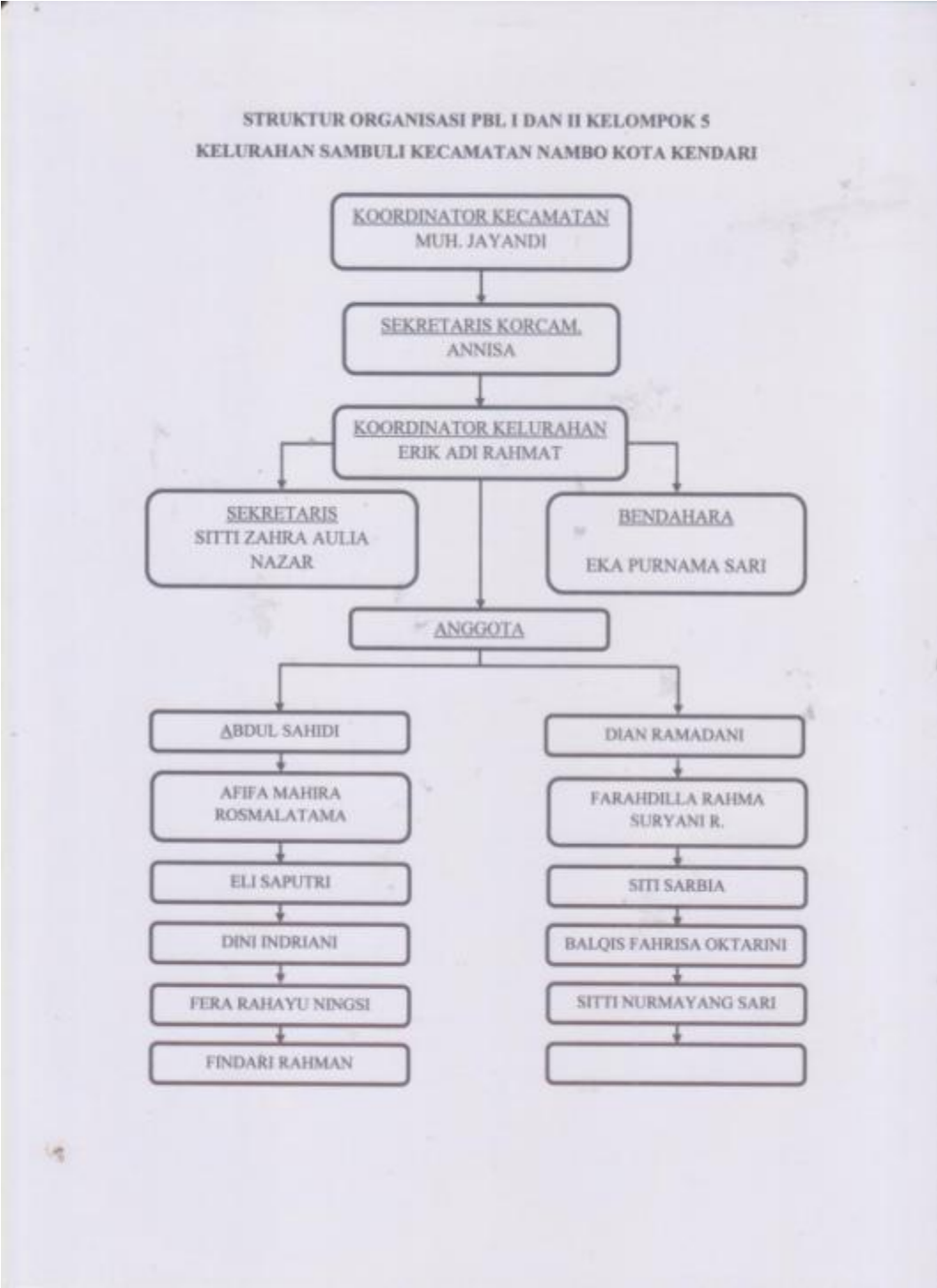
Koordinator Kelurahan Sambuli



ERIK ADI RAHMAT

JI.A117311

Lampiran 4 : Jadwal Piket Memasak dan Cuci Piring Peserta PBL I Kelompok 5 Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.



Lampiran 5 : Struktur Organisasi PBL I FKM UHO Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.

**PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HALUOLEO  
KUESIONER RUMAH TANGGA  
RAHASIA**

**INFORMED CONSENT**

Selamat pagi/siang/sore/malam, nama saya ..... saya mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Haluoleo yang sedang melaksanakan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) di Desa/Kelurahan ini. Kami sedang melakukan survei rumah tangga. Kami akan menanyakan tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan di rumah tangga Anda. Informasi ini akan membantu dalam merencanakan pelayanan kesehatan. Wawancara akan berlangsung sekitar 30 menit. Informasi yang anda berikan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan ditunjukkan kepada orang lain. Partisipasi di dalam survei ini bersifat sukarela dan anda dapat menolak untuk menjawab pertanyaan atau tidak melanjutkan wawancara. Kami berharap anda dapat berpartisipasi karena pendapat anda sangat penting.

Apakah anda bersedia berpartisipasi dalam survei ini? Apakah saya dapat memulai wawancara ini?

BILA RESPONDEN SETUJU UNTUK DIWAWANCARAI, WAWANCARA DIMULAI. (Menandatangani lembar informed consent)

BILA RESPONDEN TIDAK SETUJU DIWAWANCARAI → AKHIRI DAN CARI RESPONDEN LAIN SESUAI CARA SAMPLING.

A. IDENTITAS WILAYAH	KODE/NO URUT
1. PROPINSI: _____	<div></div>
2. KABUPATEN/KOTAMADYA: _____	
3. KECAMATAN: _____	
4. DESA/KELURAHAN: _____	
5. DUSUN/LINGKUNGAN: .....	
6. RT/RW.....	
7. NOMOR URUT RUMAH TANGGA: .....	
8. NAMA KEPALA RUMAH TANGGA: ..... ( L / P )	
9. NAMA RESPONDEN: _____	

B. IDENTITAS ANGGOTA RUMAH TANGGA

Sekarang saya ingin memperoleh beberapa keterangan mengenai orang-orang yang tinggal di rumah tangga (satu dapur).

NO	NAMA	HUBUNGAN	UMUR	JENIS KELAMIN		STATUS KAWIN	JENIS PEKER-JAAN	TINGKAT PENDIDIKAN						
	Sebutkan nama orang-orang yang tinggal di rumah tangga ini,  HAL TENTANG RESPONDEN DITANYAKAN TERAKHIR KALI.	Hubungan dengan Responden	Berapa tahun umur (NAMA)? DI BAWAH 5 TAHUN TULIS DALAM BULAN'	Jenis Kelamin		Apakah saat ini tidak kawin, kawin atau cerai? **	Pekerjaan ***	Apakah pernah sekolah?	Tingkat sekolah tertinggi yang ditamatkan? (TST)	Apakah (NAMA) masih sekolah?	Apakah (NAMA) dapat memba-ca?			
B01	B02	B03	B04	B05		B06	B07	B08		B09	B10		B11	
			TAHUN/ BLN	L	P			YA	TDK		YA	TDK	YA	TDK
01				1	2			1	2		1	2	1	2
02				1	2			1	2		1	2	1	2
03				1	2			1	2		1	2	1	2
04				1	2			1	2		1	2	1	2
05				1	2			1	2		1	2	1	2
06				1	2			1	2		1	2	1	2
07				1	2			1	2		1	2	1	2
08				1	2			1	2		1	2	1	2
09				1	2			1	2		1	2	1	2
10				1	2			1	2		1	2	1	2
11				1	2			1	2		1	2	1	2
12				1	2			1	2		1	2	1	2
13				1	2			1	2		1	2	1	2

- \* KODE B03**

  - 01 = Responden
  - 02 = Suami/ISTRI responden
  - 03 = Anak kandung
  - 04 = Menantu
  - 05 = Cucu
  - 06 = Orang tua
  - 07 = Mertua
  - 08 = Saudara kandung
  - 09 = Saudara lain
  - 10 = Anak adopsi
  - 11 = Anak tiri
  - 12 = Tidak ada hubungan keluarga
  - 99 = Tidak tahu
- \*\* KODE B06**

  - 1 = Tidak kawin
  - 2 = Kawin
  - 3 = Cerai hidup
  - 4 = Cerai mati
- \*\*\* KODE B07**

  - 01 = Ibu rumah tangga
  - 02 = Pegawai Negeri Sipil
  - 03 = Profesional
  - 04 = Karyawan swasta
  - 05 = Petani/berkebun milik sendiri
  - 06 = Pemilik perahu/mobil/motor
  - 07 = Wiraswasta/pemilik salon/bengkel
  - 08 = Berdagang/pemilik warung
  - 09 = Buruh/Supir/Tukang/Ojek
  - 10 = Nelayan
  - 11 = Honorer
  - 12 = Pelajar
  - 13 = Tidak bekerja
  - 99 = Lain-lain
- \*\*\*\* KODE B09**

**Tingkat pendidikan (TST)**

  - 1 = Pra-sekolah
  - 2 = SD
  - 3 = Sekolah menengah pertama
  - 4 = Sekolah menengah atas
  - 5 = Akademi
  - 6 = Universitas
  - 8 = Tidak tahu

C. KARAKTERISTIK SOSIAL EKONOMI								
NO	PERTANYAAN	JAWABAN DAN KODE KATEGORI	SKIP					
C01	Apakah status kepemilikan rumah yang saat responden tempati?  [JAWABAN HANYA SATU]	MILIK SENDIRI .....1  MILIK ORANG TUA/KELUARGA .....2  ANGSURAN.....3  KONTRAK/SEWA.....4  DINAS .....5  LAINNYA (SEBUTKAN).....6						
C02	Berapa jumlah ruangan/kamar yang ada di rumah ini?	JUMLAH RUANGAN/KAMAR ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>  TIDAK ADA PEMBAGIAN RUANGAN .....99						
C03	Jenis Rumah	Permanen ..... 1  Semi permanen ..... 2  Papan ..... 3						
C04	Menurut responden, berapa kira-kira seluruh penghasilan rutin rumah tangga ini setiap bulan?	DALAM RIBU RUPIAH ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
C05	penghasilan dalam setiap bulan, dalam kategori !	a. < Rp. 500.0000 ..... 1  b. Rp. 500.000 – Rp. 1.500.000 ..... 2  c. > Rp. 1.500.000 ..... 3						

D. AKSES PELAYANAN KESEHATAN								
NO	PERTANYAAN	KODE KATEGORI	SKIP/JUMP					
D01	Dalam sebulan terakhir apakah ada keluhan yang dirasakan oleh anggota keluarga?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2						
D02	Biasanya apa saja yang dilakukan pertama kali ketika ada anggota keluarga yang sakit?	<b>PENGobatan SENDIRI:</b> ISTIRAHAT ..... 1 MINUM OBAT WARUNG ..... 2 MINUM JAMU/RAMUAN..... 3 KOMPRES AIR ..... 4 <b>DUKUN</b> ..... 5 <b>PERGI KE PETUGAS KESEHATAN DI:</b> RUMAH SAKIT..... 6 PUSKESMAS ..... 7 KLINIK ..... 8 DOKTER PRAKTEK ..... 9 BIDAN PRAKTEK/BIDAN DI DESA ..... 10 POLINDES ..... 11 POSYANDU ..... 12 MANTRI KESEHATAN..... 13  LAINNYA (SEBUTKAN) ..... 29 TIDAK ADA YANG LAKUKAN ..... 30						
D03	Apakah anda pernah ke fasilitas/petugas kesehatan	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	Jika tidak, langsung ke D12					
D04	Kapan terakhir kali anda ke fasilitas pelayanan kesehatan tersebut	SEBULAN YANG LALU ..... 1 DUA BULAN YANG LALU..... 2 TIGA BULAN YANG LALU ..... 3 LEBIH DARI TIGA BULAN YANG LALU ..... 4 TIDAK INGAT ..... 5						
D05	Untuk alasan apa anda pergi ke petugas atau fasilitas kesehatan tersebut?	RAWAT JALAN KARENA SAKIT DIALAMI DIRI SENDIRI ..... 1 RAWAT JALAN KARENA SAKIT DIALAMI ANGGOTA KELUARGA ..... 2 MEMERIKSAKAN KESEHATAN DARI DIRI SENDIRI ..... 3 MEMERIKSAKAN KESEHATAN DARI ANGGOTA KELUARGA ..... 4 MEMERIKSAKAN KEHAMILAN ..... 5 MENDAPATKAN LAYANAN KB ..... 6 RAWAT INAP KARENA BERSALIN ..... 7 RAWAT INAP KARENA SAKIT LAIN ..... 8 LAINNYA, SEBUTKAN ..... 9						
D06	Apa jenis petugas atau fasilitas kesehatan yang ibu kunjungi pada saat itu?	RUMAH SAKIT ..... 1 PUSKESMAS ..... 2 KLINIK ..... 3 DOKTER PRAKTEK ..... 4 BIDAN PRAKTEK/BIDAN DI DESA ..... 5 POLINDES ..... 6 POSYANDU ..... 7 MANTRI KESEHATAN..... 8  LAINNYA (SEBUTKAN) ..... 9  TIDAK TAHU ..... 10						
D07	Berapa kira-kira jarak rumah anda dengan fasilitas tersebut  LAKUKAN PROBING BILA RESPONDEN SULIT MENINGAT	JARAK DALAM METER..... <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						

D08	Dengan cara apa anda mencapai fasilitas tersebut ?  (Jawaban bisa lebih dari satu)	KENDARAANPRIBADI ..... 1 ANGKUTAN UMUM ..... 2 OJEK ..... 3 JALAN KAKI ..... 4 SEPEDA ..... 5 LAINNYA, SEBUTKAN ..... 6 TIDAK TAHU ..... 7					
D09	Berapa lama kira-kira waktu yang ditempuh dari rumah anda ke fasilitas tersebut?	WAKTU TEMPUH: <table><tr><td></td><td></td></tr></table> JAM <table><tr><td></td><td></td></tr></table> MENIT					
D10	Pelayan apa yang paling memuaskan         (*hanya bisa memilih satu jawaban)	Waktu tunggu ..... 1 Biaya perawatan ..... 2 Perilaku dr dan perawat ..... 3 Perilaku staff lain ..... 4 Hasil pengobatan ..... 5 Fasilitas ruangan ..... 6 Makanan/minuman ..... 7 Tidak ada ..... 8 Lain-lain...(Sebutkan) ..... 9					
D11	Pelayan apa yang paling tidak memuaskan         (*hanya bisa memilih satu jawaban)	Waktu tunggu ..... 1 Biaya perawatan ..... 2 Perilaku dr dan perawat ..... 3 Perilaku staff lain ..... 4 Hasil pengobatan ..... 5 Fasilitas ruangan ..... 6 Makanan/minuman ..... 7 Tidak ada ..... 8 Lain-lain...(Sebutkan) ..... 9					
D12	Apakah Anda memiliki Kartu Jaminan Kesehatan?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2					
D13	Jika memiliki, jenis kartu jaminan kesehatan Anda ?	Askes .....1 Bahteramas ..... 2 Jamsostek ..... 3 Astek ..... 4 Asabri ..... 5 Jamkesmas ..... 6 BPJS ..... 7 Lain-lain (sebutkan)..... 8					



E. PROGRAM INDONESIA SEHAT melalui PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK)

E01.	Apakah keluarga ibu mengikuti program keluarga berencana (KB) ?	1. Ya	2. Tidak
E02.	Apakah keluarga ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan ?	1. Ya	2. Tidak
E03.	Apakah bayi dalam keluarga ibu mendapatkan imunisasi dasar lengkap ?	a. Ya	b. Tidak
E04.	Apakah bayi dalam keluarga ibu mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif ?	a. Ya	b. Tidak
E05.	Apakah balita dalam keluarga ibu mendapatkan pemantauan pertumbuhan ?	a. Ya	b. Tidak
E06.	Apakah keluarga ibu ada yang menderita Tuberkulosis paru ?	a. Ya	b. Tidak
E07.	Apakah keluarga ibu ada yang menderita Hipertensi ?	a. Ya	b. Tidak
E08.	Apakah keluarga ibu ada yang mengalami gangguan jiwa ?	a. Ya	b. Tidak
E09.	Apakah keluarga ibu ada yang merokok ?	a. Ya	b. Tidak
E010.	Apakah keluarga ibu sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ?	a. Ya	b. Tidak
E011.	Apakah keluarga ibu mempunyai akses sarana air bersih ?	a. Ya	b. Tidak
E012.	Apakah keluarga ibu jika buang air besar (BAB) menggunakan jamban ?	a. Ya	b. Tidak
E013.	STATUS PIS-PK : 1. Keluarga Sehat (Biru) : IKS > 0,800 2. Keluarga Pra Sehat (Kuning) : IKS 0,500 – 0,800 3. Keluarga Tidak Sehat (Merah) : IKS < 0,500  *pengecualian untuk TB paru, hipertensi, dan gangguan jiwa, jika jawaban TIDAK berarti ya (baik) * IKS (Indeks Keluarga Sehat)		
	RUMUS :  Jumlah Indikator Ya / Jumlah Total Indikator (12)		

\* Gambarkan Mapping PIS-PK

KIA/KB & IMUNISASI

F. PENGALAMAN KEHAMILAN ANAK TERAKHIR									
(ditanyakan kepada Ibu hamil / Ibu yang memiliki Balita)									
NO	PERTANYAAN	JAWABAN dan KODE KATEGORI	SKIP						
FO1	Selama hamil, apakah ibu memeriksa kehamilan pada petugas kesehatan?	YA.....1 TIDAK.....2	Jika tidak, langsung ke F05						
F02	Siapa petugas kesehatan yang memeriksa kehamilan saat itu?	PETUGAS KESEHATAN:  DOKTER UMUM ..... 1  DOKTER SPESIALIS KEBIDANAN..... 2  BIDAN ..... 3  PERAWAT..... 4  LAINNYA (SEBUTKAN) ..... 5							
F03	Mohon dirinci, berapa kali ibu memeriksakan kehamilan kepada petugas kesehatan pada :  BACAkan A HINGGA C.  TULIS '98' BILA TIDAK TAHU.	A. BULAN KE-1 SAMPAI KE-3 KEHAMILAN ..... B. BULAN KE-4 SAMPAI KE-6 KEHAMILAN ..... C. BULAN KE-7 SAMPAI MELAHIRKAN ..... <table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>							
F04	Selama memeriksa kehamilan apakah ibu menerima pelayanan berikut:  BACAkan 1 SAMPAI 12  (Jawaban boleh lebih dari 1)	Ditimbang berat badannya? ..... 1  Diukur tinggi badannya? ..... 2  Disuntik di lengan atas untuk mencegah bayi dari kejang-kejang setelah lahir? .. 3  Diukur tekanan darahnya?..... 4  Diukur/diraba perutnya?..... 5  Dites darah untuk mengetahui kadar Hb darah? ..... 6  Diperiksa/dites air kencing? ..... 7  Diberi tablet penambah darah/TTD/Fe? ..... 8  Diberi tablet penambah vitamin A ..... 9  Diberi obat pencegahan anti malaria? ..... 10  Diberi Penyuluhan ..... 11  Tidak dilakukan pelayanan apa pun ..... 12							
F05	Selama hamil (NAMA), apakah ibu memeriksa kehamilan pada dukun?	YA.....1 TIDAK.....2	Bila Jawaban 2 --> F07						
F06	Berapa kali ibu memeriksakan kandungan kepada dukun selama mengandung (NAMA)?  TULIS '98' BILA TIDAK TAHU.	FREKUENSI..... <table><tr><td></td><td></td></tr></table>							

F07	Menurut ibu, tanda bahaya/masalah kesehatan apa saja yang dapat menyulitkan seorang ibu saat <u>hamil</u> <u>melahirkan</u> , dan <u>nifas</u> ?	MUAL DAN MUNTAH BERLEBIHAN ..... 1	
	Ada lagi?	MULES BERKEPANJANGAN ..... 2	
	JANGAN MEMBACAKAN JAWABAN	PERDARAHAN MELALUI JALAN LAHIR..... 3	
	[TANDAI SEMUA JAWABAN YANG DIBERIKAN]	TUNGKAI KAKI BENGKAK DAN PUSING KEPALA..... 4	
		KEJANG-KEJANG ..... 5	
		TEKANAN DARAH TINGGI ..... 6	
		DEMAM/PANAS TINGGI ..... 7	
		KETUBAN PECAH SEBELUM WAKTUNYA..... 8	
		LAINNYA (SEBUTKAN) ..... 9	
		TIDAK TAHU ..... 10	

G. PENGALAMAN PERSALINAN ANAK TERAKHIR

(ditanyakan kepada Ibu hamil / Ibu yang memiliki Balita)

G01	<p>Siapa penolong utama saat ibu melahirkan (NAMA)?</p> <p>JANGAN MEMBACAKAN JAWABAN</p> <p>PENOLONG PERSALINAN: ORANG YANG BERPERAN LEBIH UTAMA, MEMEGANGI JABANG BAYI SAAT KELUAR ATAU YANG DIBAYAR LEBIH BESAR OLEH IBU.</p>	<p>PETUGAS KESEHATAN:</p> <p>DOKTER UMUM ..... 1</p> <p>DOKTER SPESIALIS KEBIDANAN ..... 2</p> <p>BIDAN..... 3</p> <p>PERAWAT ..... 4</p> <p>NON-PETUGAS KESEHATAN:</p> <p>DUKUN ..... 5</p> <p>TEMAN/KELUARGA ..... 6</p> <p>LAINNYA (SEBUTKAN) ..... 7</p> <p>TIDAK ADA PENOLONG ..... 8</p>	
G02	<p>Dimana ibu melahirkan (NAMA)?</p> <p>BILA RUMAH SAKIT ATAU KLINIK: LAKUKAN PROBING, 'MILIK PEMERINTAH ATAU SWASTA'?</p>	<p>RUMAH SAKIT ..... 1</p> <p>PUSKESMAS ..... 2</p> <p>KLINIK ..... 3</p> <p>RUMAH BERSALIN ..... 4</p> <p>DOKTER PRAKTEK ..... 5</p> <p>BIDAN PRAKTEK ..... 6</p> <p>POLINDES ..... 7</p> <p>DI RUMAH RESPONDEN/DUKUN/ORANG LAIN ..... 8</p> <p>LAINNYA (SEBUTKAN) ..... 9</p>	
G03	<p>Apakah (NAMA) dilahirkan dengan normal, dengan alat bantuan atau operasi?</p> <p>METODE/CARA PERSALINAN</p>	<p>NORMAL/SPONTAN..... 1</p> <p>OKSITOSIN ..... 2</p> <p>VAKUM/FORCEP/CARA/ALAT BANTU LAINNYA..... 3</p> <p>OPERASI..... 4</p>	

G04	Selama persalinan (NAMA) apakah ibu mengalami masalah berikut ini?  BACAkan 1 SAMPAI 8  (Jawaban boleh lebih dari 1)	AIR KETUBAN PECAH SEBELUM WAKTUNYA.....	1	
		PERDARAHAN BANYAK SELAMA MELAHIRKAN .....	2	
		MULES BERKEPANJANGAN/PERSALINAN LAMA/ TIDAK ADA KEMAJUAN DALAM 12 JAM .....	3	
		TENSI TINGGI SECARA MENDADAK .....	4	
		KEJANG-KEJANG.....	5	
		PLASENTA TIDAK KELUAR.....	6	
		LAINNYA (SEBUTKAN) .....	7	
		TIDAK MENGALAMI KOMPLIKASI .....	8	

H. PERILAKU PEMBERIAN ASI / MENYUSUI			
NO	PERTANYAAN	JAWABAN dan KODE KATEGORI	SKIP
H01	Apakah ibu pernah menyusui bayi ibu?	YA .....1 TIDAK .....2	<b>Jika tidak, langsung ke H04</b>
H02	Apakah ibu melakukan kegiatan Inisiasi menyusui dini kepada bayi pada saat lahir?   BILA KURANG DARI 1 JAM TULIS '00' DALAM KOTAK 'JAM'.  BILA LEBIH DARI 24 JAM TULIS DALAM HARI JANGAN MENGISI KEDUA-DUANYA Probing	Ya.....1 <div> <div></div> <div></div> </div>  Tidak.....2 <div> <div></div> <div></div> </div>  *IMD: membiarkan bayi pada satu jam pertama kelahiran mencari sendiri puting susu ibunya dan menyusui.	
H03	Apakah ibu memberikan ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh sejak kelahiran bayi ?   *Hari 1-7 adalah masa ASI mengandung kolostrom	YA .....1 TIDAK .....2	
H04	Apakah saat ini balita ibu masih menyusui ASI?	YA .....1 TIDAK .....2	<b>Jika tidak, langsung ke H06</b>
H05	Pada usia berapa balita ibu berhenti disusui ASI?	BULAN..... <div> <div></div> <div></div> </div>	
H06	Dalam 3 hari pertama setelah lahir, apakah balita ibu diberi minuman, makanan, atau cairan lain selain ASI?	YA .....1 TIDAK .....2	<b>Jika tidak, langsung ke H08</b>
H07	Minuman, cairan, atau makanan apa saja yang diberikan kepada (NAMA) pada saat itu?  Ada lagi?  JANGAN MEMBACAkan JAWABAN  [TANDAI SEMUA JAWABAN YANG DIBERIKAN DAN JAWABAN BOLEH LEBIH DARI 1]  TIMELY	SUSU FORMULA/SUSU BAYI .....1 AIR PUTIH.....2 AIR GULA/MANIS .....3 AIR TAJIN/ AIR BERAS .....4 SARI BUAH .....5 TEH .....6 MADU .....7 PISANG .....8 LAINNYA (SEBUTKAN) .....9	

H08	Apakah ibu mencuci tangan sebelum memberikan ASI pada bayi ibu?	YA..... 1 TIDAK ..... 2	
-----	---	----------------------------	--

I. RIWAYAT IMUNISASI			
I01	Apakah ibu mempunyai catatan imunisasi (KMS, Buku KIA) untuk anak terakhir (BALITA IBU)	YA .....1 TIDAK .....2	
I02	Jenis imunisasi apa saja yang sudah diterima oleh balita ibu?  JAWABAN BISA LEBIH DARI SATU.  BACAkan 1 SAMPAI 12.  BILA IBU TIDAK INGAT, LAKUKAN PROBING DENGAN MEMBACAkan PENJELASAN SEPERTI DALAM KURUNG.  BILA (NAMA) MEMILIKI KMS/BUKU KIA, KETERANGAN INI DAPAT DIPEROLEH DENGAN MEMINDAHKAN CATATAN KMS.	BCG (Suntikan di lengan atas dan biasanya meninggalkan bekas parut) ...1 POLIO1 (Vaksinasi putih/merah yang diteteskan di mulut) .....2 POLIO2 .....3 POLIO3 .....4 POLIO4 .....5 DPT1 (Suntikan di paha biasanya menimbulkan demam disuntik) .....6 DPT2 .....7 DPT3 .....8 CAMPak (Suntikan di lengan atas mencegah campak) .....9 HEPATITIS1 (Suntikan pada bagian luar paha) .....10 HEPATITIS2 .....11 HEPATITIS3 .....12 BELUM DIBERIKAN VAKSIN APA PUN .....13 TIDAK INGAT .....14	
I03	Untuk alasan apa seorang anak diberi imunisasi/ disuntik/ diinjeksi?   JAWABAN BISA LEBIH DARI SATU.	SUPAYA SEHAT ..... 1 SUPAYA PINTAR ..... 2 SUPAYA GEMUK ..... 3 SUPAYA TIDAK SAKIT ..... 4 SUPAYA KEBAL TERHADAP PENYAKIT ..... 5 LAINNYA, SEBUTKAN ..... 6 TIDAK TAHU ..... 7	

GIZI KESMAS

J. PENGGUNAAN GARAM BERYODIUM			
J01	Apakah responden tahu tentang garam beryodium	YA, TAHU .....1 TIDAK TAHU .....2	
J02	Apakah responden menggunakan garam beryodium untuk konsumsi rumah tangga	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU/LUPA ..... 8	
J03	Apakah jenis garam yang selalu ibu pakai ?	CURAH/KASAR .....1 BRIKET/BATA .....2 HALUS .....3 LAINNYA, SEBUTKAN .....4	

J04	Dimanakah biasanya ibu memperoleh/membeli garam ?	DIBERIKAN ORANG/TETANGGA/KELUARGA.....1 WARUNG .....2 PASAR.....3 PEDAGANG KELILING .....4 LAINNYA, SEBUTKAN.....5	
JO5	BAGAIMANA CARA IBU MENGGUNAKAN GARAM BERYODIUM ?	Dicampur dengan bahan makanan sebelum di masak..... 1 Dicampur dengan bahan makanan saat di masak..... 2 Di campur dengan bahan makanan setelah di masak..... 3	
J06	Menurut ibu apa akibatnya jika kita kekurangan yodium?  JAWABAN BISA LEBIH DARI SATU..	TERJADI GONDOK.....1 ANAK MENJADI BODOH.....2 ANAK MENJADI CEBOL .....3 LAINNYA, SEBUTKAN .....4 TIDAK TAHU .....5	

**K. POLA KONSUMSI**

K01	Berapa kali biasanya keluarga ibu makan dalam sehari?	SATU KALI DALAM SEHARI ..... 1  DUA KALI DALAM SEHARI .....2  TIGA KALI DALAM SEHARI .....3  LEBIH DARI 3 KALI .....4  LAINNNYA, SEBUTKAN .....5	
K02	Apakah keluarga ibu biasa makan pagi/sarapan?	YA .....1  TIDAK .....2	

L. STATUS GIZI			
LO1	Balita Usia 0 – 6 Bulan	BB saat lahir (Gram) ..... BB saat ini (Gram) ..... Usia saat ini .....	
LO2	Balita Usia 7 – 12 Bulan	BB saat lahir (Gram) ..... BB saat ini (Gram) ..... Usia saat ini .....	
L03	Balita Usia 13-24 Bulan	BB saat ini (Gram) ..... Tinggi badan ..... Usia saat ini ..... (Di Ukur Oleh Mahasiswa)	
L04	Balita Usia 25-36 Bulan	BB saat ini (Gram) ..... Tinggi badan ..... Usia saat ini ..... (Di Ukur Oleh Mahasiswa)	

**M. MORTALITY**

NO	Pertanyaan	Jawaban dan Kode Kategori
M01	Selama satu tahun terakhir apakah ada yang meninggal dalam Rumah Tangga ini?	YA, TAHU .....1 TIDAK TAHU ..... 2

<b>M02</b>	Kalau Ya:	a. Jumlah : . . . . . b. Jenis kelamin :     1. L     2. P c. Usia:.....Thn
<b>M03</b>	Apakah penyebab kematiannya?	a. Sakit b. Kecelakaan c. lain-lain . . . . . . . . (sebutkan)
<b>M04</b>	Jika sakit, Apakah sakitnya (gejala-gejala sakitnya) ?	..... ..... ..... .....

N. SANITASI DAN SUMBER AIR MINUM			
NO	PERTANYAAN	JAWABAN DAN KODE KATEGORI	SKIP/JUMP
N01	Apa sumber air minum utama di rumah tangga ini?	AIR LEDENG/PDAM.....1 SUMUR BOR (POMPA TANGAN, MESIN AIR).....2 SUMUR GALI.....3 MATA AIR .....4 AIR ISI ULANG/REFILL .....5 AIR BOTOL KEMASAN .....6 AIR PERMUKAAN (SUNGAI/KOLAM/DANAU/ DAM/ALIRAN/LAUT KANAL/SALURAN IRIGASI).....7 LAINNYA, SEBUTKAN.....9	
N02	Apakah responden memasak air tersebut sebelum diminum	YA .....1 TIDAK.....2	Jika Ya, langsung ke N04
N03	Apa alasan responden tidak memasak air tersebut ?	TIDAK TAHU CARA MELAKUKANNYA.....1 MAKAN WAKTU/TIDAK ADA WAKTU .....2 MAHAL/TIDAK PUNYA UANG .....3 AIR SUDAH BERSIH TIDAK PERLU DIOLAH LAGI .....4 AIR SUDAH AMAN .....5 RASANYA MENJADI TIDAK ENAK .....6 LAINNYA (SEBUTKAN).....7	
N04	Apakah rumah tangga ini memiliki Jamban	YA .....1 TIDAK.....2	
N05	Jenis tempat pembuangan air besar (Jamban)	SENDIRI DENGAN SEPTINK TANK.....1 SENDIRI TANPA SEPTINK TANK.....2 BERSAMA.....3 UMUM (MCK).....4 SUNGAI/KALI/PARIT/SELOKAN.....5 KEBUN/SAWAH.....6 KOLAM/EMPANG.....7 KANDANG TERNAK.....8 LAUT/DANAU.....9 LAIN-LAIN (SEBUTKAN) .....10	
N06	Apakah RumahTangga memiliki tempat sampah	YA .....1 TIDAK .....2	Jika tidak, langsung ke N08
N07	Jika Ya, apa jenis tempat sampah responden	WADAH TERTUTUP .....1 WADAH TIDAK TERTUTUP .....2 DI ANGKUT PETUGAS SAMPAH.....3 KANTONG PLASTIK, DIBUNGKUS .....4 LUBANG TERBUKA .....5 LUBANG TERTUTUP .....6 TEMPAT TERBUKA .....7 DIBIARKAN BERSERAKAN.....8 LAINNYA (SEBUTKAN) .....9	

N08	Jika tidak memiliki tempat sampah, bagaimana mengelola sampah	DI BUANG KE PEKARANGAN .....1 DI BUANG KE KALI/SUNGAI.....2 DI BUANG KE LAUT.....3 DI BAKAR.....4 DI TANAM.....5 DLL.(SEBUTKAN).....6	
N09	Bahan bakar utama untuk memasak di rumah tangga (jawaban bisa lebih dari satu)	KAYU .....1 MINYAK TANAH .....2 GAS.....3 ARANG ..... 4 LAINNYA, SEBUTKAN ..... 9	
N10	Kepemilikan SPAL	YA ..... 1 TIDAK .....2	

O. GANGGUAN KESEHATAN

(lanjutan kuesioner bagian E khusus item TB Paru, Hipertensi, dan Gangguan Jiwa)

NO	PERTANYAAN	JAWABAN DAN KODE KATEGORI	SKIP/JUMP
O 01	Apakah keluarga anda pernah didiagnosa menderita TB Paru ?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	Jika tidak, langsung ke O 04
O 02	Apakah meminum obat TB secara teratur ?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	
O 03	Apakah keluarga anda pernah menderita batuk berdahak ≥ 2 minggu disertai satu atau lebih gejala seperti : batuk berdarah, berat badan menurun, demam > 1 bulan, dan berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik ?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	
O 04	Apakah keluarga anda pernah mengukur tekanan darah ?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	Jika tidak, langsung ke O 07
O 05	Berapa tekanan darah anda (salah satu anggota keluarga saja) ?	1). 90/60 – 120/80 mmhg 2). < 90/60 - > 120/80 mmhg	
O 06	Apakah ada keluarga anda yang meminum obat tekanan darah tinggi/hipertensi secara teratur ?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	
O 07	Apakah ada dalam keluarga anda yang menderita gangguan jiwa ?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	Jika tidak, STOP



O 08	Apakah penderita gangguan jiwa menerima pengobatan	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	
O 09	Apakah penderita gangguan jiwa tidak di telantarkan ?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	

LEMBAR OBSERVASI

BERI TANDA ✓ PADA KOLOM SESUAI HASIL PENGAMATAN, BILA PERLU PEWAWANCARA DAPAT BERTANYA KEPADA RESPONDEN.

No	Parameter	Syarat	Pengamatan		Keterangan
			Ya	Tidak	
OBSERVASI RUMAH SEHAT					
1.	Luas bangunan (dalam M <sup>2</sup> )	M <sup>2</sup>			
2.	Lantai	Kedap air			
3.	Dinding	Tertutup rapat			
4.	Langit-langit	Tertutup rapat			
5.	Atap	Kedap air			
6	Pencahayaan				
7	Temperatur				
8	Suhu				
9	Ventilasi				
10	Penggunaan jendela	Terbuka siang hari			
11	Ada kotoran binatang di sekitar rumah				
OBSERVASI SARANA AIR BERSIH (HANYA SUMUR GALI)			Ya	Tidak	
1.	Kualitas fisik air	Tdk berbau, tdk berasa,  Tdk berwarna			
2.	Cincin / bibir sumur	Ada			
3.	Tinggi cincin / bibir sumur	1 m dari lantai			
4.	Kondisi cincin / bibir sumur	Baik (kedap)			
5.	Memiliki lantai sumur	Ada			
6.	Panjang lantai sumur	1 m dari cincin			
7.	Kondisi lantai sumur	Baik (kedap)			
8.	Jarak dengan sumber pencemar	≥ 10 m			
OBSERVASI JAMBAK KELUARGA			Ya	Tidak	
1.	Memiliki jamban	Ada			
2.	Leher angsa	Ada			
3.	Septic tank	Ada			
4.	Cemplung				
5.	Jarak dengan sumber air bersih	≥ 10 m			
OBSERVASI SALURAN PEMBUANGAN AIR KOTOR			Ya	Tidak	
1.	Memiliki sistem pembuangan	Ada			
2.	Sistem pembuangan	Tertutup			

3.	Konstruksi saluran	Kedap air			
4.	Kondisi saluran	Bersih/lancar/tidak tersumbat			
5.	Jarak dengan sumber air	≥ 10 m			
OBSERVASI PENGELOLAAN SAMPAH			Ya	Tidak	
1.	Memiliki tempat sampah	Ada			
2.	Bahan/ konstruksi tempat sampah	Tertutup / Kedap air			
3.	Kondisi tempat sampah	Bersih			
OBSERVASI KUALITAS AIR			Ya	Tidak	
bagaimana kondisi atau keadaan air minum yang diambil dari sumber tadi? [TANDAI SEMUA JAWABAN YANG DIBERIKAN]		AIR BERWARNA KERUH/ TIDAK JERNIH.....  KOTOR/MENGANDUNG KOTORAN, PARTIKEL .....  AIR BERWARNA KUNING/HIJAU .....  BERBAU .....  BERASA TIDAK ENAK.....  AIR ASIN/PAYAU .....  LICIN.....  AIR JERNIH/TIDAK KERUH .....  AIR BERSIH/TIDAK KOTOR.....  TIDAK BERBAU .....  BERASA ENAK .....  AIR TIDAK ASIN.....    TIDAK LICIN .....  TIDAK ADA KUMAN.....  LAINNYA (SEBUTKAN).....			

UCAPKAN TERIMA KASIH ATAS WAKTU YANG DIBERIKAN OLEH RESPONDEN.

Matriks perilaku pemberian ASI  
Kuesioner Pengalaman Belajar Lapangan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Halu Oleo

Berikan tanda ceklist (√) untuk item yang dijawab

Jenis Makanan	UMUR								
	1-7 hari	8 hari – 1 bulan	2 bulan	3 bulan	4 bulan	5 bulan	6 bulan	6-12 bulan	12-24 bulan
ASI									
AIR PUTIH									
SUSU FORMULA									
AIR GULA/MANIS									
AIR TAJIN/AIR BERAS									
SARI BUAH									
TEH									
MADU									
PISANG									

- Jika jawaban responden tidak ada dipilihannya, bisa ditambahkan sesuai jawaban responden pada garis dibawah ini :

.....

.....

.....

.....

.....


.....

.....

JADWAL TURUN MENDATA  
POSKO 5  
KELURAHAN SAMBULI – KECAMATAN NAMBO  
KOTA KENDARI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO

HARI/ TANGGAL	KAMIS, 4 JULI 2019	JUMAT, 5 JULI 2019	SABTU, 6 JULI 2019	MINGGU, 7 JULI 2019
NAMA	Sitti Zahra Aulia Nazar Abdul Sahidi Dini Indriani	Erik Adi Rahmat Siti Sarbia	Eka Purnama Sari Findari Rahman	Abdul Sahidi Balqis Fahriza Oktarini
	Dian Ramadani Eka Purnama Sari	Eka Purnama Sari Sitti Nurmayang Sari	Afiya Mahira Rosmalatama Sitti Zahra Aulia Nazar	Dini Indriani Farahdilla Rahma Suryani R.
	Findari Rahman Afifa Mahira Rosmalatama Fera Rahayu Ningsti	Sitti Zahra Aulia Nazar Abdul Sahidi	Eli Saputri Erik Adi Rahmat	Sitti Nurmayang Sari Erik Adi Rahmat
	Erik Adi Rahmat Balqis Fahriza Oktarini	Eli Saputri Dian Ramadani	Fera Rahayu Ningsti Dini Indriani	Fera Rahayu Ningsti Eli Saputri
		Balqis Fahriza Oktarini Farahdilla Rahma Suryani S. Afifa Mahira Rosmalatama	Farahdilla Rahma Suryani R. Sitti Nurmayang Sari Abdul Sahidi	Findari Rahman Dian Ramadani Siti Sarbia

Tertanda,  
Koordinator Kelurahan Sambuli



Erik Adi Rahmat  
JIA117311

Lampiran 7 : Jadwal Turun Mendata Warga Kelurahan Sambuli Kecamatan Nambo



Lampiran 8 : Undangan Pertemuan *Brainstorming* PBL I Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.



**PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN I DAN II  
MAHASISWA KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HALU OLEO**

*Posko 5 Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo, Kota Kendari*

**SUSUNAN ACARA BRAINSTORMING  
MAHASISWA KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HALU OLEO  
KELURAHAN SAMBULI KECAMATAN NAMBO**

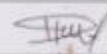
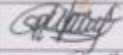




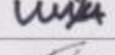
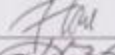
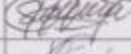
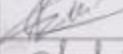
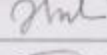
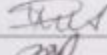
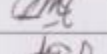




**Susunan Acara :**

1. Pembukaan oleh MC (09.00-09.05)
2. Pembacaan Doa (09.05-09.10)
3. Agenda Kegiatan

Waktu	Agenda Kegiatan	Pelaksana
	Sambutan- Sambutan :	
1. 09.10-09.15	1. Korkel	1. Erik Adi Rahmat
2. 09.15-09.20	2. Kepala kelurahan Sambuli atau yang mewakili	2. Sukering, S.Sos (Lurah Kelurahan Sambuli)
3. 09.20-09.25	3. Sambutan Kepala Puskesmas Kecamatan Nambo	3. Kepala Puskesmas Kec. Nambo
09.25-09.55	Pemaparan Materi	Sitti Zahra Aulia Nazar
09.55-10.45	Diskusi	Seluruh Peserta
10.45-10.50	Kesimpulan	MC
10.50-Selesai	Penutup	MC
	Sesi foto bersama	Semua

Lampiran 9 : Susunan Acara Kegiatan *Brainstorming* PBL I Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo.

BUKU KELUAR  
 POSKO 5  
 KELURAHAN SAMBULI - KECAMATAN NAMBO  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO

NO.	NAMA	HARI/TANGGAL	WAKTU	KEPERLUAN	TANDA TANGAN	KETERANGAN
1.	SITI SAPBIA	Kamis, 4-7-2019	08:00	TES URINARIS		
2.	Indani	Sabtu, 6-7-2019	11:30	pengantutan		
3.	Mayang	Sabtu, 6 Juli 2019	15:30	Mengantar ortu		
4.	DINI INDIRANI	Sabtu, 6 Juli 2019	18:30	mengantar		
5.	AFIFA	Sabtu, 6 Juli 2019	19:20	Menant uag		
6.	Dini: Urtu	Urtu, 6 Juli	18:30	Menant uag		
7.	Dian R	Minggu, 6 Juli	15:30	Mengurus Beasiswa		
8.	AFIFA M.R	Senin, 8 Juli	10:33			
9.	Indani	Senin, 8 Juli				
10.	Bela F.O	Senin, 8 Juli	14:45	Sakit		
11.	Farahdila R.S.R	Senin, 8 Juli	18:45	Mengurus beasiswa		
12.	SITI SAPBIA	Jumat, 12 Juli 2019	08:00	Kumpul Gertak		
13.	Sitti Zahra A.M	Minggu, 14 Juli 2019	06:30	Bayar spp		
14.	AFIFA	Kamis, 18 Juli 2019	15:30	Belanja		
15.	ERIK	Kamis, 18 Juli 2019	15:30	Belanja		
16.	ERA	Kamis, 18 Juli 2019	15:30	Belanja		
17.	DINI INDIRANI	Kamis, 18 Juli		ke kampus		
18.						
19.						
20.						

Lampiran 10 : Buku Keluar Kelompok 5 Kelurahan Sambuli, Kecamatan Nambo







Gambar 1 : Penyambutan Mahasiswa PBL I Di Kantor Kelurahan Nambo



Gambar 2 : Penyambutan Mahasiswa PBL 1 Di Kantor Kelurahan Sambuli



Gambar 3 : Foto Bersama Dengan Dosen Pembimbing Dan Lurah Di Kantor Kelurahan Sambuli



Gambar 5 : Kegiatan Pendataan



Gambar 6 : Kegiatan Di Posyandu Sekaligus Sesi Foto Bersama Kepala Puskesmas Kec. Nambo dan Staf



Gambar 7 : Penampungan Air Salah Satu Milik Warga Kelurahan Sambuli



Gambar 8 : Salah Satu Jamban Milik Warga Kelurahan Sambuli



Gambar 10 : Pelaporan Hasil Kegiatan PBL 1 Kelurahan Sambuli Pada Kegiatan *Brainstorming*



Gambar 11 : Suasana Dalam Kegiatan *Brainstorming* (Pemaparan Solusi Alternatif Dari Pemecahan Masalah)

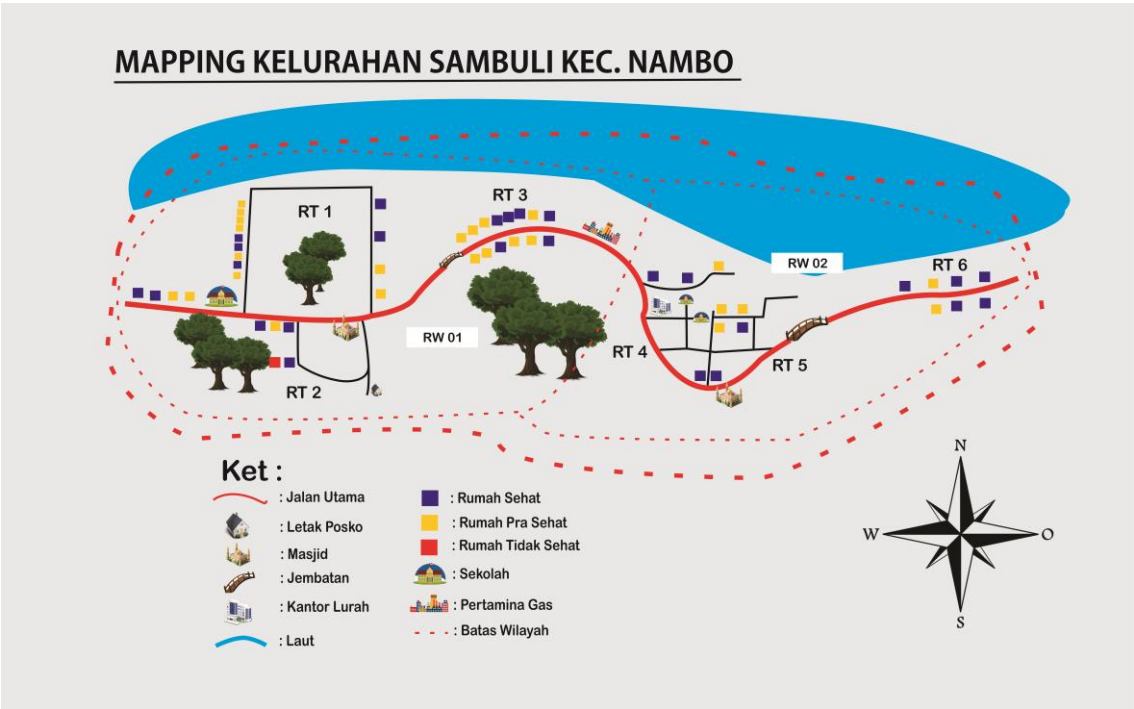


Gambar 12 : Foto Bersama Setelah *Brainstorming*





Gambar 14 : Struktur Organisasi Kelurahan Sambuli



Gambar 15 : Gambar Mapping Kelurahan Sambuli



Gambar 16 : Foto Bersama Saat Kunjungan Dosen Pembimbing