

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



LOKASI : DESA WATUMELEWE
KECAMATAN : TINANGGEA
KABUPATEN : KONAWE SELATAN

JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO
KENDARI

2014

DAFTAR NAMA KELOMPOK 11 PBL II
DESA WATUMELEWE KEC. TINANGGEA

1. EVA ERDANANG	J1 A1 12 072
2. HERMAWAN AJI SUSANTO	J1 A1 12 133
3. IRMA RAHMAYANI	J1 A1 12 079
4. HARDIATMA	J1 A2 12 074
5. JANIRAH JIHAD	J1 A1 12 077
6. WD. PUJI LESTARI	J1 A1 12 084
7. OBIN	J1 A1 12 075
8. SUHARNI	J1 A1 12 076
9. NUR SERLIA DEWI	J1 A1 12 078
10. NUZIYATI	J1 A1 12 135
11. PARMAN	J1 A1 12 136
12. FITRIANA	J1A1 12 073

LEMBAR PENGESAHAN

MAHASISWA PBL II
JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO

DESA : WATUMELEWE
KECAMATAN : TINANGGEA
KABUPATEN : KONAWE SELATAN

Mengetahui :

Koordinator Desa



EVA ERDANANG

NIM. J1A112072

Menyetujui :

Pembimbing Lapangan,

DEVI SAFITRI EFENDY, S.KM., M.KES

NIP. 19761220 2005012 002

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

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

Laporan PBL II merupakan salah satu penilaian dalam PBL II. Pada hakekatnya, laporan ini memuat tentang hasil pendataan tentang keadaan kesehatan masyarakat di Desa Watumelewe, Kecamatan Tinanggea, Kabupaten Konawe Selatan yang telah dilakukan oleh mahasiswa kelompok XI (sebelas). Adapun pelaksanaan kegiatan PBL II ini dilaksanakan mulai dari tanggal 16 Desember 2014 sampai dengan 29 Desember 2014.

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

Oleh karena itu, dalam kesempatan ini kami dengan segala kerendahan hati menyampaikan penghargaan, rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Devi Safitri Effendy, S.KM., M.Kes selaku pembimbing kelompok XI

yang telah meluangkan waktu dan pikirannya dalam mengarahkan kami menyusun laporan PBL II ini.

Selain itu, kami selaku peserta PBL II kelompok IX (sebelas) tak lupa pula mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Drs. Yusuf Sabilu M.Si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Ibu Dr. Nani Yuniar, S.Sos., M.Kes selaku Pembantu Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat, Bapak Drs. La Dupai, M.Kes selaku Pembantu Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat, dan Bapak Drs. H. Ruslan Majid, M.Kes selaku Pembantu Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat serta seluruh staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
2. Bapak La Ode Ali Imran Ahmad, S.KM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Ibu Devi Safitri Effendy, S.KM., M.Kes selaku pembimbing lapangan kelompok XI (sebelas) Desa Watumelewe, Kecamatan Tinanggea, Kabupaten Konawe Selatan yang telah memberikan banyak pengetahuan serta memberikan motivasi kepada kami.
4. Bapak Suhartono selaku Kepala Desa Watumelewe Kecamatan Tinanggea, Kabupaten Konawe Selatan.
5. Tokoh-tokoh masyarakat kelembagaan desa dan tokoh-tokoh agama beserta seluruh masyarakat Desa Watumelewe, Kecamatan Tinanggea, Kabupaten

Konawe Selatan atas kerjasamanya sehingga pelaksanaan kegiatan PBL II dapat berjalan dengan lancar.

6. Seluruh teman-teman mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membantu sehingga laporan ini bisa terselesaikan.

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

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

Wassalamu’alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Desa Watumelewe, Desember 2014

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Nama-nama Kelompok XI.....	i
Lembar Pengesahan	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	vi
Daftar Tabel	vii
Istilah	viii
Daftar Gambar.....	ix
Daftar Lampiran.....	x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan PBL	3

BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI

A.....	Kea
daan Geografi dan Demografi.....	5
B.....	Kara
teristik Sosial Ekonomi	14
C.....	Stat
us Kesehatan Masyarakat.....	16
D.....	Fakt
or Sosial dan Budaya.....	24

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil.....	29
B. Pembahasan	30

BAB IV PENUTUP

A.	Kesimpulan	31
B.	Saran	31

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

No.	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1	Daftar 10 Besar Penyakit Puskesmas Tinanggea Tahun 2012	14
Tabel 2	Daftar Pegawai Menurut Jenis Pendidikan dan Status Kepegawaian Puskesmas Tinanggea Tahun 2012	15
Tabel 3	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan tentang Bahaya Rokok pada Siswa-Siswi SMP Negeri 31 Konawe Selatan	23
Tabel 4	Distribusi Responden Menurut Kategori PHBS Tatanan Rumah Tangga di Desa Watumelewe Tahun 2014	

DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

No.	Singkatan	Kepanjangan/Arti
1.	ASI	Air Susu Ibu
2.	Home Visit	Rumah Binaan
3.	KK	Kepala Keluarga
4.	KMS	Kartu Menuju Sehat
5.	Leaflet	Selebaran
6.	PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
7.	POA	<i>Plan of Action</i> atau rencana kegiatan
8.	SMP	Sekolah Menengah Pertama
9.	SPAL	Saluran Pembuangan Air Limbah
10.	TOGA	Tanaman Obat Keluarga

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. Rancangan Jamban
- Gambar 2. Pembuatan gant Chart dan Buku Tamu
- Gambar 3. Sosialisasi Door to door
- Gambar 4. Sosialisasi mengenai intervensi fisik bersama warga Desa Watumelewe
- Gambar 5. Yasinan bersama Ibu-ibu Majelis Ta'lim Desa Watumelewe
- Gambar 6. Penyuluhan bahaya rokok di SMPN 31 Konsel
- Gambar 7. Musholla Fastabiqul Khairat di Dusun 4 Desa Watumelewe
- Gambar 8. Intervensi Fisik (Jamban Sehat) Desa Watumelewe
- Gambar 9. English Study Trip (EST)
- Gambar 10. Tanaman Obat Keluarga (TOGA)
- Gambar 11. Peresmian, dan syukuran, serta penyuluhan jamban sehat

DAFTAR LAMPIRAN

1. Absensi Pembekalan Peserta PBL II Kelompok 11
2. Absensi Peserta PBL II Desa Watumelewe Kec. Tinanggea Kab. Konawe Selatan
3. Jadwal Pelaksanaan Program Kerja (*Gant Chart*) PBL II Desa Watumelewe Kec. Tinanggea Kab. Konawe Selatan
4. Jadwal Piket Peserta PBL II Kelompok XI Desa Watumelewe Kec. Tinanggea Kab. Konawe Selatan
5. Struktur Organisasi PBL II FKM UHO Desa Watumelewe Kec. Tinanggea Kab. Konawe Selatan
6. Kuesioner Penyuluhan Bahaya Rokok
7. Buku Tamu
8. Buku Keluar
9. Dokumentasi Kegiatan PBL II FKM UHO Desa Watumelewe Kec. Tinanggea Kab. Konawe Selatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut UU NO. 23 Tahun 1992, kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan menurut WHO (1974) yang dikatakan sehat adalah suatu keadaan yang lengkap meliputi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial bukan semata-mata bebas dari penyakit dan atau kelemahan. Dalam konsep sehat menurut WHO tersebut diharapkan adanya keseimbangan yang serasi dalam interaksi antara manusia, makhluk hidup lain, dan dengan lingkungannya. Sebagai kesimpulan dari konsep WHO tersebut, maka yang dikatakan manusia sehat adalah tidak sakit, tidak cacat, tidak lemah, bahagia secara rohani, sejahtera secara sosial, sehat secara jasmani.

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

Bertitik tolak dari konsep kesehatan secara umum, maka konsep kesehatan perlu diterapkan pada semua aspek kehidupan. Di dalam kesehatan masyarakat menurut konsep paradigma sehat maka ciri pokoknya adalah upaya preventif (pencegahan penyakit) dan promotif (peningkatan kesehatan) (Notoatmodjo, 2007).

Berbagai upaya telah diupayakan baik dari pihak pemerintah maupun pihak swasta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, diantaranya berhubungan dengan profesionalisme petugas kesehatan. Upaya mempersiapkan calon-calon tenaga kesehatan yang professional terutama dalam bidang promotif dan preventif adalah dengan mendesain kurikulum yang mengarahkan peserta didik agar dapat memahami permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat untuk selanjutnya melakukan pengembangan program intervensi menuju perubahan masyarakat yang diinginkan. Bentuk kongkrit dari upaya tersebut adalah dilakukannya Pengalaman Belajar Lapangan(PBL).

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) adalah proses belajar untuk mendapatkan kemampuan di bidang kesehatan masyarakat. Kemampuan professional kesehatan masyarakat merupakan kemampuan spesifik yang harus dimiliki oleh seorang tenaga profesi kesehatan masyarakat, yaitu :

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

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

B. Maksud dan Tujuan PBL

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) mempunyai peranan yang sangat penting dan strategis. Maka dari itu PBL harus dilaksanakan secara benar. Kegiatan pendidikan keprofesian yang sebagian besar berbentuk PBL bertujuan untuk:

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

Adapun tujuan dari kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) II adalah:

1. Melaksanakan intervensi fisik berupa pembuatan Jamban Sehat percontohan.
2. Melaksanakan intervensi nonfisik berupa:
 - a. Penyuluhan PHBS Rumah Tangga kepada masyarakat Desa Watumelewe
 - b. Penyuluhan PHBS anak sekolah menengah pertama tentang Bahaya Rokok
3. Melaksanakan intervensi tambahan berupa:
 - a. Penyuluhan kesehatan tentang pentingnya pengadaan Jamban Sehat ,
 - b. Pembuatan kebun tanaman obat keluarga.
 - c. Pelaksanaan home visit.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI

A. Keadaan Geografi dan Demografi

1. Geografi

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

a. Luas Daerah

Desa Watumelewe merupakan salah satu desa yang terdapat di kecamatan Tinanggea yang berada pada wilayah kabupaten konawe selatan, Provinsi Sulawesi Tenggara dengan luas wilayah 501,38 Ha dengan komposisi wilayah sebagai berikut: luas pemukiman 75 Ha, luas persawahan 90 Ha, luas perkebunan 0 Ha, luas lading 290 Ha, luas hutan 30 Ha, luas pekarangan 3 Ha, perkantoran 0,13 Ha, luas prasarana umum lainnya 13,25 Ha, Desa Watumelewe yang terdiri dari 4 Dusun:

- | | |
|-------------|--------------|
| 1) Dusun I | 3) Dusun III |
| 2) Dusun II | 4) Dusun IV |

b. Batas Wilayah

Desa Watumelewe merupakan bagian dari wilayah Kecamatan Tinanggea yang memiliki luas wilayah 501,38 Ha. Dimana Desa Watumelewe memiliki batasan wilayah yang digambarkan sebagai berikut:

- 1) Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Wadonggo.
- 2) Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Moolo Indah.
- 3) Sebelah Utara berbatasan dengan Tanah Negara.
- 4) Sebelah Selatan berbatasan dengan Selat Tiworo.

c. Keadaan iklim

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

Desa Watumelewe berada pada dataran rendah yakni pada ketinggian 0 meter dari permukaan laut (mdpl) dengan curah hujan cukup tinggi.

Di daerah ini sebagaimana daerah di Indonesia memiliki 2 musim dalam setahun yaitu musim penghujan dan musim kemarau. Musim penghujan biasanya berlangsung dari bulan Desember sampai dengan bulan Mei yang ditandai karena adanya angin muson barat sedangkan musim kemarau berlangsung antara bulan Juni sampai dengan November yang ditandai dengan tiupan angin muson timur yang dijadikan tolak ukur

bagi masyarakat dalam menentukan musim panen dimana masyarakat Desa Watumelewe dominan memiliki mata pencaharian petani, namun karena pengaruh perubahan suhu bumi (global warming) tidak jarang dijumpai keadaan dimana musim penghujan dan musim kemarau yang berkepanjangan atau mengalami musim pancaroba yang tidak teratur.

d. Topografi

Secara umum, Desa Watumelewe memiliki topografi berupa bentangan wilayah yang meliputi desa/kelurahan dataran rendah dengan luas 491 ha.

e. Letak

Letak Desa Watumelewe berada diantara desa Moolo Indah dan desa Wadonggo. Desa Watumelewe memiliki wilayah terdiri atas kawasan perkantoran dengan luas 0,13 ha, desa/kelurahan pantai/pesisir dengan luas 20 ha, desa/kelurahan DAS/bantaran sungai, desa/kelurahan rawan banjir, desa/kelurahan rawan jalur gempa bumi.

f. Orbitasi

Adapun orbitasi Desa Watumelewe adalah sebagai berikut :

- 1) Jarak dari pusat administratif ke ibukota kecamatan ± 8 km.
- 2) Lama jarak tempuh ke ibukota kecamatan dengan kendaraan bermotor ± 20 menit.

- 3) Lama jarak tempuh ke ibu kota kecamatan dengan berjalan kaki atau kendaraan non bermotor ± 1 jam
- 4) Jarak ke ibukota kabupaten/kota ± 35 km.
- 5) Lama jarak tempuh ke ibu kota kabupaten dengan kendaraan bermotor ± 1 Jam
- 6) Lama jarak tempuh ke ibukota kabupaten dengan berjalan kaki atau kendaraan non motor 3 jam.
- 7) Jarak ke ibukota provinsi ± 110 km.
- 8) Lama jarak tempuh ke ibukota provinsi dengan kendaraan bermotor ± 4 jam.
- 9) Lama jarak tempuh ke ibukota provinsi dengan berjalan kaki atau kendaraan non bermotor ± 12 jam.
- 10) Kendaraan umum ke ibukota provinsi 0 unit.

2. Demografi

Berdasarkan data yang diperoleh dari data profil Desa Watumelewe disebutkan, bahwa Desa Watumelewe memiliki jumlah penduduk sebanyak 837 Jiwa dengan kepadatan penduduk 32,69 per KM yang terdiri dari 428 jiwa penduduk laki-laki, dan 409 penduduk perempuan dimana data tersebut menunjukkan rasio jenis kelamin 105 dengan jumlah kepala keluarga mencapai 225 KK yang rata-rata bermata pencaharian petani.

B. Status Kesehatan Masyarakat

1. Lingkungan

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

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

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

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

a. Lingkungan Fisik

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

1) Perumahan

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

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

2) Air bersih

Sumber air bersih masyarakat Desa Watumelewe pada umumnya berasal dari sumur gali dan sumur pompa/bor, walaupun tidak semua masyarakat memiliki sumur gali sendiri. Adapun kualitas airnya bila ditinjau dari segi fisiknya airnya jernih. Untuk keperluan air minum, masyarakat biasanya memasak air dan hanya sebagian kecil yang memesan air galon.

3) Jamban Keluarga

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

4) Pembuangan Sampah dan SPAL

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

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

b. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial masyarakat Desa Watumelewe sangat baik. Ini dapat dilihat dari hubungan antar para tokoh masyarakat pemerintah serta para masyarakat dan pemuda yang merespon dan menyambut baik kegiatan kami selama PBL I serta mau bekerjasama dengan memberikan

data atau informasi yang kami perlukan. Selain itu interaksi antar masyarakat sangat baik dengan menjunjung tinggi nilai-nilai luhur kebudayaan dan asas kekeluargaan mengingat kekerabatan keluarga di wilayah ini masih sangat dekat.

Selain itu juga dapat dilihat dari tingkat pendidikan dan pendapatan masyarakat Desa Watumelewe yang secara tidak langsung akan mempengaruhi pendapatan dan kesadaran yang kemudian menjadi faktor penentu dalam mempengaruhi status kesehatan masyarakat.

Pada umumnya tingkat pendapatan masih sangat rendah di karenakan mayoritas pendapatan di sandarkan dari hasil bertani yang tidak tentu penghasilannya tetapi jarang masih ada anak yang putus sekolah. Meskipun demikian kesadaran akan pentingnya pendidikan cukup tinggi, hal ini dicerminkan dari banyaknya pemuda ataupun pemuda yang menempuh pendidikan. Secara umum pelajar di Desa Watumelewe ini berjumlah 214 orang dengan persentase 45% dari jumlah penduduk.

c. Lingkungan Biologi

Lingkungan biologi dapat dilihat dari keadaan lingkungan yang tercemar oleh mikroorganisme atau bakteri. Ini disebabkan oleh banyaknya penduduk yang tidak memiliki pembuangan air limbah banyaknya terdapat kotoran hewan (ayam) serta pembuangan sampah

yang sangat dekat dengan rumah masyarakat di Desa Watumelewe yang memungkinkan menjadi sumber reservoir sumber penularan penyakit.

2. Perilaku

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

3. Pelayanan Kesehatan

Desa Watumelewe memiliki posisi yang kurang strategis baik dari letak puskesmasnya maupun sarana ke kantor kecamatan. Puskesmas Desa Watumelewe terletak di pusat kecamatan yang memiliki jarak ± 8000 meter dari rumah penduduk Desa Watumelewe sehingga masyarakat menjadi enggan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan jika sakit. Namun posyandu yang berjalan secara teratur dengan akses yang mudah ditempuh oleh masyarakat karena letaknya berada di dalam desa sehingga sistem pelayanan kesehatan untuk anak dan Ibu Hamil yang diperoleh masyarakat Desa Watumelewe cukup memuaskan.

Sarana kesehatan yang dapat diperoleh oleh masyarakat yaitu fasilitas kesehatan berupa Posyandu sebanyak 1 unit.

Untuk fasilitas kesehatan di posyandu masyarakat memberikan respon positif dalam upaya meningkatkan kesehatan anak yang dibuktikan dengan banyaknya ibu yang memiliki KMS dan ibu yang memeriksakan kehamilannya memberikan gambarannya bahwa pelayanan kesehatan di Desa Watumelewe sudah cukup memadai.

a. Jenis penyakit yang dominan

Tabel 1
Daftar 10 Besar Penyakit Puskesmas Tinanggea
Tahun 2012

No	Nama Penyakit	Jumlah
1	2	3
1	Isipa	707
2	Dermatitis	491
3	Diare	289
4	Gastritis	215
5	Hipertensi	209
6	Kecelakaan	153
7	Rematik	100
8	DM	61
9	Influenza	61
10	Dermatitis Infeksi	55

b. Ketenagaan

1. Struktur Organisasi

Tabel 2
Data Pegawai Menurut Jenis Pendidikan dan Status Kepegawaian
Puskesmas Tinanggea Tahun 2012

No	Jenis Pendidikan	PNS	PTT	Sukarela	Jlh	Ket
1	Dokter Umum	1	-	-	1	
2	Sarjana Kesehatan Masyarakat	5	-	-	5	
3	S1 Keperawatan	7	-		7	
4	dokter gigi	1			1	
4	D3 Keperawatan	5	-	2	7	
5	D3 Gizi	1	-	2	3	
6	D3 Kesling	1	-	-	1	
7	D3 Farmasi	-	-	-	-	
8	D3 Kebidanan	4	4	5	13	
9	D1 Kebidanan	1	-	-	1	
10	SPK	1	-	-	1	
Jumlah		27	4	9	40	

2. Jumlah Tenaga Promkes

Puskesmas Tinanggea Kec. Tinanggea memiliki tenaga promosi kesehatan (Promkes) 1 orang dengan pendidikan akhir S1 jurusan Keperawatan.

3. Jumlah Kader Desa/Kel. Siaga Aktif

Dalam setiap desa diharapkan untuk menjalankan program desa siaga dan untuk melancarkan pendataan desa dibentuk kader desa/kel.siaga aktif. Dimana setiap desa mempunyai kader desa/kel.siaga aktif dengan tugas mencari data desa, dan memantau

perkembangan desa/kel.siaga aktif. Untuk Desa Siaga Aktif di wilayah Puskesmas Tinanggea adalah desa Telutu Jaya dengan jumlah Kader Desa Siaga aktif sebanyak 5 orang.

4. Jumlah Kader Posyandu

Jumlah kader posyandu untuk wilayah puskesmas Tinanggea sebanyak 168 orang, terdiri dari 28 posyandu dari 24 desa.

5. Sarana Dan Prasarana Penunjang

Sarana dan Prasarana penunjang promkes dalam melaksanakan kegiatan dipuskesmas yakni adanya pustu didesa, untuk wilayah puskesmas Tinanggea ada 2 pustu yaitu didesa lalonggasu dan desa Moolo indah ditambah dengan polindes ada 2 yaitu desa lanowulu dan lapoa.

6. Pembiayaan Anggaran Tahun 2012

Pembiayaan anggaran tahun 2012 untuk program promosi kesehatan puskesmas Tinanggea dari Biaya Oprasional kesehatan (BOK).

C. Faktor Sosial dan Budaya

1. Agama

Agama atau kepercayaan yang dianut masyarakat Desa Watumelewe adalah agama Islam yang dianut oleh 100 % warganya yaitu sebanyak 837 orang dimana laki-laki berjumlah 428 orang dan perempuan 409 orang.

Aktifitas keagamaan di Desa Watumelewe khususnya beragama Islam adalah adanya bersama-sama merayakan Hari-Hari Besar Agama Islam. Sarana peribadatan yang dimiliki Desa Watumelewe yaitu sebuah Masjid yang bernama Nurul Iman yang terletak di Dusun II dan dua buah Mushalah yakni Mushalah Nurul Ikhlas yang terletak di Dusun I dan Mushalah Fastabiqul Khairat di Dusun IV. Tersedianya sarana peribadatan yang dimiliki menyebabkan aktifitas keagamaan berjalan dengan lancar. Hal ini dapat dilihat dengan banyaknya aktifitas keagamaan yang dilakukan oleh masyarakat setempat, seperti kegiatan Hari Besar Islam.

2. Budaya

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

Masyarakat di Desa Watumelewe mayoritas suku Jawa. Kemasyarakatan di desa ini hampir semua memiliki hubungan keluarga dekat.

Sehingga keadaan masyarakat dan sistem pemerintahannya berlandaskan asas kekeluargaan, saling membantu dan bergotong royong dalam melaksanakan aktifitas sekitarnya. Masyarakat Desa Watumelewe dikepalai oleh seorang Kepala desa dan dibantu oleh aparat pemerintah desa lainnya seperti sekretaris desa, kepala Dusun 1, 2, 3 dan 4, tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat yang ada.

Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga yaitu bergotong royong dalam kegiatan kerja bakti dan mengikuti posyandu yang dilakukan setiap bulan. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut didukung dengan sarana-sarana yang terdapat di Desa Watumelewe ini. Sarana yang terdapat di wilayah Desa Watumelewe yaitu:

a. Sarana Kesehatan

Di Desa Watumelewe terdapat 1 unit posyandu yang terdapat di Dusun I tepatnya berada di balai desa sehingga ketika ada kegiatan posyandu yang dilaksanakan tiap bulannya, Ibu yang sedang hamil dan memiliki balita dapat dengan mudah mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik.

b. Sarana Peribadatan

Keseluruhan penduduk di Desa Watumelewe adalah beragama Islam dan hal ini didukung pula dengan terdapatnya sebuah bangunan

Masjid di dusun II yang bernama Masjid Nurul Iman dan Mushallah Nurul Ikhlas di dusun I.

3. Pendidikan

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

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengidentifikasian masalah kesehatan di Desa Watumelewe yang didapatkan pada Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) menghadirkan beberapa alternatif pemecahan masalah yang akan dilaksanakan pada PBL II. Upaya tersebut dilaksanakan dalam bentuk intervensi dengan cara merealisasikan program-program yang telah direncanakan baik fisik maupun nonfisik. Sebelum melaksanakan intervensi, terlebih dahulu kami melakukan sosialisasi dengan warga Desa Watumelewe yang dilaksanakan pada hari Jumat, 19 Desember pukul 12.45 WITA sampai selesai dan bertempat di Nurul Iman.

Maksud dari pertemuan ini yaitu untuk memantapkan program-program yang telah disepakati pada Pengalaman Belajar Lapangan I sebelumnya. Kami meminta pendapat dan kerjasama masyarakat tentang kegiatan intervensi yang akan kami lakukan. Selain itu, kami memperlihatkan dan menjelaskan kepada masyarakat tentang POA (*Plan Of Action*) atau rencana kegiatan yang akan kami lakukan agar masyarakat mengetahui dan memahami tujuan dari kegiatan tersebut, kegiatan apa yang akan dilakukan, penanggung jawab kegiatan, waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan, siapa saja pelaksana dari kegiatan tersebut, anggaran biaya yang diperlukan serta indikator keberhasilan dan evaluasi.

Dari hasil pertemuan tersebut disepakati beberapa program yang akan dilaksanakan yaitu :

1. Program fisik berupa pembuatan Jamban Sehat
2. Program nonfisik berupa penyuluhan Bahaya Rokok di Sekolah Menengah Pertama Negeri 31 Konawe Selatan
3. Program tambahan berupa :
 - a. Penyuluhan Intervensi fisik (jamban sehat)
 - b. Pembuatan kebun TOGA (Tanaman Obat Keluarga)
 - c. Home Visit.

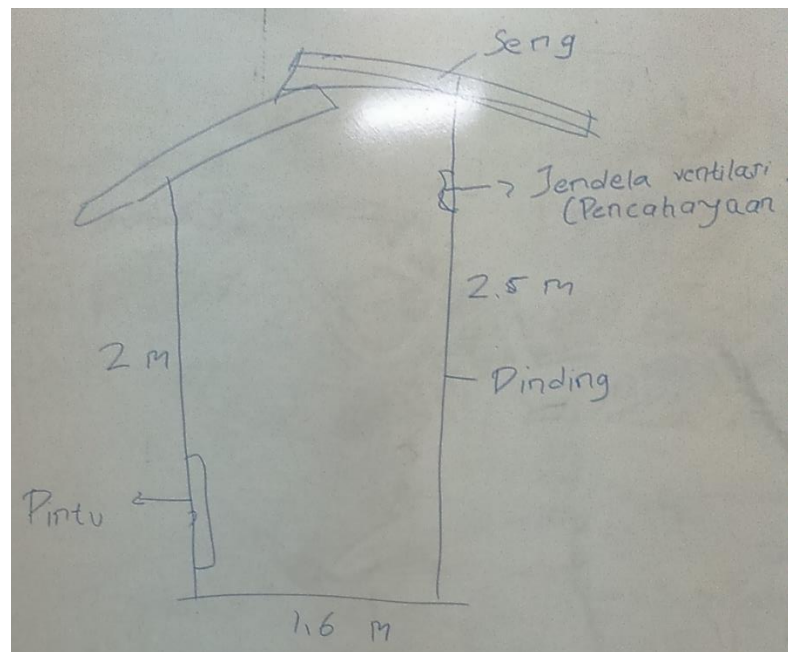
B. Pembahasan

1. Intervensi Fisik

Pembuatan Jamban Percontohan

Intervensi fisik yang kami lakukan yakni pembuatan Jamban percontohan. Awalnya, berdasarkan POA (*Plan of Action*) yang telah disepakati pada PBL I bahwa pembuatan Jamban percontohan dibuat di Masjid Nurul Iman Desa Watumelewe. Akan tetapi, karena pada saat itu Masjid Nurul Iman sedang direnovasi kembali karena adanya sumbangan dari pemerintah untuk merenovasi masjid tersebut, maka pembuatan Jamban percontohan dipindahkan ke Musholla Fastabiqul Khairat yang berada di kawasan Dusun 4. Tentu hal tersebut berdasarkan kesepakatan dengan warga terlebih dahulu.

Pembuatan Jamban percontohan dilaksanakan pada hari Minggu, 20 Desember 2014 pukul 08.00 WITA bertempat di Musholla Fastabiqul Khairat di Dusun 4 Desa Watumelewe. Pembuatan Jamban percontohan ini dikerjakan oleh mahasiswa PBL II kelompok 11 yang dibantu oleh masyarakat desa Dusun 4. Semua alat-alat dan bahan-bahan untuk pembangunan Jamban tersebut berasal dari swadaya masyarakat. Adapun Jamban percontohan yang dibuat dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 1. Rancangan Jamban

Adapun alat dan bahan yang digunakan dalam pembuatan Jamban sehat percontohan ini yaitu :

Batu merah	Parang	Paku
Semen	Kayu balok	Gergaji
Pasir	Pacul	Pahat
Batu Gunung	Seng	Tali
Papan	Sekop	Engsel
Sendok	Papan	Tangga
Semen	Pintu WC	Gunting
Meteran	Palu	

2. Intervensi Nonfisik

Penyuluhan Bahaya Rokok

Program kegiatan intervensi nonfisik yang kami laksanakan yaitu penyuluhan tentang Bahaya Rokok pada siswa-siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 31 Konawe Selatan yang dilaksanakan pada hari Sabtu, 19 Desember 2014 bertempat di Sekolah Menengah Pertama Negeri 31 Konawe Selatan Pukul 08.30 WITA. Penyuluhan Bahaya Rokok dihadiri oleh 60 siswa-siswi SMP Negeri 31 Konawe Selatan.

Indikator keberhasilan dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan tentang bahaya rokok menjadi 60% dari sebelum dilakukan penyuluhan. Untuk mengetahui berhasil tidaknya kegiatan tersebut, maka sebelum diberikan penyuluhan terlebih dahulu diberikan *pre test* untuk dibandingkan dengan *post test* pada evaluasi nanti.

penyuluhan. Untuk mengetahui berhasil tidaknya kegiatan tersebut, maka sebelum diberikan penyuluhan terlebih dahulu diberikan *pre test* untuk dibandingkan dengan *post test* pada evaluasi nanti.

Adapun metode dalam intervensi nonfisik ini yaitu penyuluhan, metode ceramah yang menjelaskan tentang kegiatan yang kami lakukan dan menggunakan media *leaflet* untuk menunjang kegiatan penyuluhan. Pemberian *leaflet* bertujuan agar masyarakat yang hadir dalam penyuluhan

lebih paham mengenai bahaya rokok yang kami bahas. *Leaflet* dibagikan pada siswa-siswi sebelum memulai materi penyuluhan.

Mengenai penyuluhan bahaya rokok, dalam hal ini kami membahas atau menjelaskan tentang bahaya rokok yang mencakup apa zat-zat yang terkandung dalam rokok dan dampaknya terhadap tubuh. Sebagai akhir dari kegiatan penyuluhan maka dibagikan kembali kuesioner (*post test*) yang akan dilakukan nanti pada PBL III untuk mengetahui keberhasilan penyuluhan yang kami lakukan.

Berikut tabel hasil *pre test* yang dilakukan mengenai Bahaya Rokok pada siswa-siswi.

Tabel 3
Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Tentang
Bahaya Rokok pada Siswa-Siswi SMP Negeri 31 Konawe Selatan

No.	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	
		N	%
1.	Tidak Tahu	10	16,7%
2.	Kurang Tahu	30	50%
3.	Tahu	20	33,3%
	Total	60	100

Sumber: Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan distribusi responden menurut tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok, 10 responden atau 16,7% tidak tahu tentang bahaya rokok, 30 responden atau 50% kurang tahu tentang bahaya rokok, sedangkan yang tahu tentang bahaya rokok berjumlah 20 responden atau 33,3%.

3. Intervensi Tambahan

a. Penyuluhan Intervensi Fisik (Jamban Sehat)

Penyuluhan ini dilakukan untuk menunjang intervensi fisik yang kami lakukan yaitu pembuatan Jamban Sehat percontohan. Penyuluhan ini dilaksanakan pada hari Jumat, 27 Desember 2014 pada pukul 19.30 yang dihadiri oleh, Bapak Kepala Dusun 4, Ketua LPM Desa Watumelewe, Bendahara Dusun 4, masing-masing ketua RT dan RW, tokoh agama, tokoh adat, ibu-ibu majelis ta'lim, dan beberapa masyarakat. Penyuluhan ini terlambat dilaksanakan karena adanya beberapa kendala seperti cuaca dan kondisi masyarakat.

Penyuluhan mengenai pentingnya penggunaan Jamban Sehat dirangkaikan dengan penyuluhan PHBS. Dalam penyuluhan ini kami membahas tentang pentingnya pembuatan jamban sehat yang memenuhi syarat, tidak membuang tinja di sembarang tempat, dan bahaya yang diakibatkan oleh hal tersebut.

b. Pembuatan Toga

Pembuatan kebun tanaman obat dilakukan atas inisiasi dari kelompok XI. Pembuatan tanaman obat ini dilakukan bersama dengan warga Dusun 4 Desa Watumelewe secara bertahap yang dimulai pada hari Rabu tanggal 23 Desember 2014 pukul 09.00 WITA sampai hari Sabtu tanggal 26 Desember 2014.

Dalam kegiatan penanaman tanaman obat keluarga, tanaman yang dibutuhkan di kumpulkan dari tanaman-tanaman yang tumbuh subur di pekarangan rumah warga Desa Watumelewe dengan maksud untuk meningkatkan keragaman tanaman obat yang akan ditanam.

c. Home Visit

Kegiatan Home Visit atau rumah binaan yang menjadi tugas individu mahasiswa PBL II Kelompok XI dilakukan secara individu namun pelaksanaannya dilakukan dalam kelompok kecil. Kegiatan Home Visit dimulai pada tanggal 21 hingga 27 Desember 2014. Kelompok kecil tersebut terdiri dari 2 – 3 orang mahasiswa dan waktu pelaksanaannya tergantung dari masing-masing individu.

Cara pemilihan keluarga dalam home visit PHBS Rumah Tangga di Desa Watumelewe, dilakukan dengan cara pembagian berdasarkan mapping PHBS Tatanan Rumah Tangga yang telah dilakukan pada Pengalaman Belajar lapangan (PBL) I dengan metode Random Sampling. Perilaku hidup bersih dan sehat dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- a) PHBS tatanan Rumah Tangga sangat baik diberi indikator warna biru,
- b) PHBS tatanan Rumah Tangga baik diberi indikator warna hijau,
- c) PHBS tatanan Rumah Tangga cukup diberi indikator warna kuning,
- d) PHBS tatanan Rumah Tangga sangat kurang diberi indikator warna merah.

Berdasarkan data PBL I, distribusi masyarakat Desa Watumelewe menurut tatanan PHBS Rumah Tangga dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4
Distribusi Responden Menurut Kategori PHBS Tatanan Rumah Tangga di Desa Watumelewe Tahun 2014

No.	PHBS Tatanan Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1	Merah	1	1
2	Kuning	17	17
3	Hijau	75	75
4	Biru	7	7
	Total	100	100

Sumber: Data Primer, Juli 2014

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden ada 1 rumah tangga yang masuk kategori PHBS Merah (sangat kurang) dan 7 rumah tangga yang masuk kategori PHBS Biru (sangat baik), sedangkan kategori Kuning (Kurang) berjumlah 17 rumah tangga lebih sedikit dibandingkan rumah tangga dengan kategori PHBS Hijau (Baik) yang berjumlah 75 rumah tangga.

Pembagian rumah binaan dilakukan berdasarkan rumah tangga yang PHBSnya kurang secara random atau menggunakan metode Simple Random Sampling dengan pencabutan lot nomor rumah dari 24 rumah tangga. Pembagian dilakukan secara sistematis dengan pencabutan lot nomor rumah tangga yang termasuk kategori. 24 rumah tangga itu terdiri 1 rumah tangga dengan PHBS sangat kurang (Merah), 17 rumah tangga dengan PHBS kurang (Kuning) dan 6 rumah tangga dengan PHBS baik yang dimana pemilihan rumah tangga tersebut didasarkan atas indikator perilaku merokok. Pemilihan 24 rumah tangga tersebut berdasarkan situasi dan kondisi yang kondusif sehingga memudahkan peserta PBL II dalam melakukan Home Visit. Pembagian ini dilakukan agar tidak terjadi ketidakadilan bagi semua peserta PBL II kelompok 11.

Hambatan yang di hadapi dalam pelaksanaan home visit pada umumnya tidak ada hambatan yang berarti mengingat partisipasi masyarakat Desa Watumelewe sangat baik dalam menerima dan menyikapi kegiatan mahasiswa PBL II Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.

C. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor Pendukung

Dalam melakukan intervensi pada PBL II ini, banyak faktor yang mendukung sehingga pelaksanaan kegiatan PBL II dapat berlangsung dengan baik dan lancar. Adapun faktor pendukung adalah :

- a. Respon masyarakat terhadap mahasiswa peserta PBL II dan dukungan masyarakat terhadap program serta kegiatan yang kami laksanakan.
- b. Adanya beberapa tokoh masyarakat yang memberikan penerangan kepada masyarakat, tentang bagaimana konsep PBL II berjalan di masyarakat Desa Watumelewe.
- c. Warga bersikap sangat bersahabat dalam menerima mahasiswa PBL dari mahasiswa Kesehatan Masyarakat UHO.

2. Faktor Penghambat

Faktor yang menjadi penghambat dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:

- a. Sulitnya menyatukan waktu pelaksanaan kegiatan karena sebagian masyarakat melakukan aktivitas berkebun dari pagi hingga sore hari.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan intervensi yang telah dilakukan pada PBL II, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Intervensi fisik yang dilakukan berupa pembuatan Jamban percontohan di mana material yang digunakan berasal dari swadaya masyarakat Desa Watumelewe yang dikerjakan atas partisipasi masyarakat setempat dengan tuntunan dari para peserta PBL II selaku pembawa program
2. Intervensi non fisik yang dilakukan berupa penyuluhan tentang Bahaya Rokok pada anak Sekolah Menengah Pertama Negeri 31 Konawe Selatan.
3. Pembuatan kebun TOGA di halaman pekarangan musholla Fastabiqul Khairat yang berada di Dusun 4 Desa Watumelewe dimana dikerjakan atas partisipasi masyarakat dan para mahasiswa PBL II.

B. Saran

1. Intervensi Fisik:
 - a. Dalam kegiatan pembuatan Jamban percontohan diharapkan agar pihak aparat desa bersama masyarakat sebelumnya sudah menyiapkan alat dan bahan sehingga pengerjaan Jamban percontohan tidak memakan waktu lama dan dapat berjalan lancar.

- b. Diharapkan kepada masyarakat Desa Watumelewe agar dapat mengaplikasikan kegiatan yang telah dilakukan untuk membuat Jamban di rumah masing-masing.

2. Intervensi Non Fisik :

- a. Diharapkan kepada masyarakat Desa Watumelewe untuk dapat menghadiri setiap penyuluhan tentang kesehatan, baik dari pihak instansi kesehatan ataupun dari mahasiswa kesehatan guna untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan.
- b. Diharapkan peserta penyuluhan untuk dapat membagi pengetahuan maupun informasi kesehatan yang didapatkan kepada masyarakat yang tidak sempat menghadiri penyuluhan agar meskipun masyarakat tidak sempat menghadiri secara langsung kegiatan penyuluhan namun pengetahuan mereka tentang kesehatan juga meningkat.
- c. Diharapkan kepada anak-anak untuk senantiasa membiasakan hidup bersih dan sehat sedini mungkin, terutama tidak merokok, membiasakan mencuci tangan dan menyikat gigi yang baik dan benar.

3. Sebaiknya pihak pemerintah wilayah Kecamatan Tinanggea khususnya Desa Watumelewe lebih meningkatkan perhatiannya dalam bidang pembangunan kesehatan, karena kesehatan sangatlah penting.

LAMPIRAN