

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



KELURAHAN : ABELI
KECAMATAN : ABELI
KOTA : KENDARI

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO
KENDARI
2018

**DAFTAR NAMA-NAMA PESERTA PBL KELOMPOK 7
KELURAHAN ABELI, KEC. ABELI, KOTA KENDARI**

| Nama | NIM | Tanda Tangan |
|------------------------|-------------|---------------------|
| ALFIANSYAH | J1A1 16 323 | 1 |
| FITRIA RAMADHANI | J1A1 16 338 | 2 |
| WINDA CANDRA | J1A1 16 269 | 3 |
| SERVIA JULIYANTI R.S | J1A1 16 281 | 4 |
| ARNIWIJAYA | J1A1 16 255 | 5 |
| ELVIONITA | J1A1 16 231 | 6 |
| NURUL ARNIYANTI IKMAL | J1A1 16 223 | 7 |
| PRADHEA WULANDARI | J1A1 16 198 | 8 |
| KADEK ARYA DWI PRATIWI | J1A1 16 346 | 9 |
| RIA MARIANI | J1A1 16 170 | 10 |
| YULIANA SYARIFUDDIN | J1A1 16 151 | 11 |
| UMMY USMAN | J1A1 16 241 | 12 |
| SUKMARANI | J1A1 13 128 | 13 |

LEMBAR PENGESAHAN MAHASISWA PBL I
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO

KELURAHAN : ABELI
KECAMATAN : ABELI
KOTA : KENDARI

Mengetahui:

Kepala Kelurahan Abeli

Koordinator Kelurahan Abeli

LA ODE ALIMUDIN. SE., MM
NIP: 19731231 200212 1 024

ALFIANSYAH
NIM. J1A1 16 323

Menyetujui :
Pembimbing Lapangan Kelurahan Abeli,

FARIT REZAL, S.KM., M.Kes
NIP: 19820807 201504 1 002

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji dan syukur kami panjatkan atas kehadirat 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 7 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 Abeli, Kecamatan Abeli, Kota Kendari yang telah dilakukan oleh mahasiswa kelompok 7 (Tujuh). Adapun pelaksanaan kegiatan PBL I ini dilaksanakan mulai dari tanggal 26 Juni 2018 sampai dengan 26 Juli 2018.

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 7 (Tujuh) 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 Dr. Suhadi, S.KM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Bapak Farit Rezal, S.KM., M.Kes selaku pembimbing lapangan kelompok 7 (Tujuh) Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli, Kota Kendari yang telah memberikan banyak pengetahuan serta memberikan motivasi kepada kami.
4. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
5. Bapak La Ode Alimudin, SE., MM selaku Kepala Kelurahan Abeli.
6. Tokoh-tokoh masyarakat kelembagaan Kelurahan dan tokoh-tokoh agama beserta seluruh masyarakat Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli, Kota Kendari atas kerjasamanya sehingga pelaksanaan kegiatan PBL I dapat berjalan dengan lancar.
7. Bapak Alimudin Bagia, SE sekeluarga 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.

Abeli, Juli 2018

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

| | |
|--|-----|
| DAFTAR NAMA-NAMA KELOMPOK..... | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR TABEL..... | x |
| DAFTAR ISTILAH | xx |
| DAFTAR GAMBAR..... | xxi |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xxv |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Maksud dan Tujuan PBL I | 4 |
| BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI | |
| 2.1 Keadaan Geografi dan Demografi..... | 6 |
| 2.1.1 Geografi..... | 6 |
| 2.1.2 Demografi..... | 7 |
| 2.2 Status Kesehatan Masyarakat..... | 10 |
| 2.2.1 Lingkungan..... | 10 |
| 2.2.2 Perilaku..... | 12 |
| 2.2.3 Pelayanan Kesehatan..... | 13 |
| 2.3 Faktor Sosial Budaya | 31 |
| 2.3.1 Agama | 31 |
| 2.3.2 Budaya..... | 32 |
| 2.3.3 Pendidikan..... | 33 |
| 2.3.4 Ekonomi | 34 |
| BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| 3.1 Hasil Pendataan | 35 |
| 3.1.1 Karakteristik Responden | 38 |
| 3.1.2 Karakteristik Sosial Ekonomi | 46 |
| 3.1.3 Akses Pelayanan Kesehatan..... | 49 |
| 3.1.4 PHBS Tatanan Rumah Tangga | 60 |
| 3.1.5 Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir | 67 |

| | |
|---|-----|
| 3.1.6 Pengalaman Persalinan Anak Terakhir | 74 |
| 3.1.7 Perilaku Pemberian ASI/Menyusui | 77 |
| 3.1.8 Riwayat Imunisasi | 83 |
| 3.1.9 Gizi Kesehatan Masyarakat..... | 86 |
| 3.1.10 Pola Konsumsi | 90 |
| 3.1.11 Status Gizi | 92 |
| 3.1.12 Mortality..... | 102 |
| 3.1.13 Sanitasi dan Sumber Air Minum..... | 102 |
| 3.1.14 Observasi..... | 110 |
| 3.1.15 Status Germas | 114 |
| | |
| 3.2 Pembahasan..... | 120 |
| 3.2.1 Keadaan Kesehatan Masyarakat Kelurahan Abeli | 120 |
| 3.2.2 Analisis Masalah Kesehatan dan Penyebab Masalah..... | 124 |
| 3.2.3 Laporan 10 Besar Penyakit yang Menjadi Prioritas..... | 127 |
| 3.2.4 Analisis dan Prioritas Masalah..... | 128 |
| 3.2.5 Alternatif Pemecahan Masalah..... | 131 |
| 3.2.6 Faktor pendukung dan penghambat Selama lapangan | 137 |
| | |
| BAB IV PENUTUP | |
| 4.1 Kesimpulan..... | 138 |
| 4.2 Saran | 142 |
| | |
| DAFTAR PUSTAKA | 143 |
| LAMPIRAN | 144 |

DAFTAR TABEL

| No. | Judul Tabel | Halaman |
|------------|--|----------------|
| 1. | Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 7 |
| 2. | Distribusi jumlah penduduk RW 1 Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 8 |
| 3. | Distribusi jumlah penduduk RW 2 Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 8 |
| 4. | Distribusi jumlah penduduk RW 3 Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 9 |
| 5. | Distribusi jumlah penduduk RW 4 Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 9 |
| 6. | Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 13 |
| 7. | Daftar 10 Besar Penyakit di Puskesmas Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari. | 15 |
| 8. | Distribusi penduduk Berdasarkan Agama di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 31 |
| 9. | Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 37 |
| 10. | Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 37 |
| 11. | Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 38 |
| 12. | Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 39 |
| 13. | Distribusi Responden Menurut Status perkawinan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 40 |
| 14. | Distribusi Responden Menurut Umur di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 41 |
| 15. | Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 42 |

| | | |
|-----|--|----|
| 16. | Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 43 |
| 17. | Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 44 |
| 18. | Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 45 |
| 19. | Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 45 |
| 20. | Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 46 |
| 21. | Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 47 |
| 22. | Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 48 |
| 23. | Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 49 |
| 24. | Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 50 |
| 25. | Distribusi Responden Menurut Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 51 |
| 26. | Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 52 |
| 27. | Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 53 |
| 28. | Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 54 |

| | | |
|-----|--|----|
| 29. | Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 55 |
| 30. | Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Tidak Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 56 |
| 31. | Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 57 |
| 32. | Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 57 |
| 33. | Distribusi Persalinan Responden Yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 58 |
| 34. | Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 59 |
| 35. | Distribusi Responden Menurut Penimbangan Balita Setiap Bulan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 60 |
| 36. | Distribusi Responden Menurut Penggunaan Air bersih di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 60 |
| 37. | Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 61 |
| 38. | Distribusi Responden Menurut Buang Air Besar di Jamban di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 62 |
| 39. | Distribusi Responden Menurut Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 62 |
| 40. | Distribusi Responden Menurut Konsumsi Sayur dan Buah Setiap Hari di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 63 |

| | | |
|-----|---|----|
| 41. | Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 64 |
| 42. | Distribusi Responden Menurut Keluarga yang Tidak Merokok di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 64 |
| 43. | Distribusi Responden Menurut Kategori PHBS Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 65 |
| 44. | Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 66 |
| 45. | Distribusi Responden Menurut Jenis Petugas Kesehatan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 67 |
| 46. | Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 68 |
| 47. | Distribusi Responden Menurut Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 69 |
| 48. | Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 70 |
| 49. | Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 70 |
| 50. | Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 71 |
| 51. | Distribusi Responden Menurut Penolong Utama saat Melahirkan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 72 |
| 52. | Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 74 |

| | | |
|-----|--|----|
| 53. | Distribusi Responden Cara Persalinan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 75 |
| 54. | Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Persalinan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 75 |
| 55. | Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 76 |
| 56. | Distribusi Responden Menurut Perilaku Melakukan Inisiasi Menyusui Dini di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 77 |
| 57. | Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Kolostrum di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 78 |
| 58. | Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Makanan Tambahan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 79 |
| 59. | Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan yang Diberikan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 80 |
| 60. | Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 81 |
| 61. | Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 81 |
| 62. | Distribusi Responden Menurut Jenis Imunisasi yang diberikan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 82 |
| 63. | Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan Imunisasi di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 83 |
| 64. | Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 84 |

| | | |
|-----|--|----|
| 65. | Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 85 |
| 66. | Distribusi Responden Menurut Jenis Garam yang Digunakan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 85 |
| 67. | Distribusi Responden Menurut Tempat Memperoleh Garam di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 86 |
| 68. | Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodium di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 87 |
| 69. | Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Akibat Kekurangan Yodium di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 88 |
| 70. | Distribusi Responden Menurut Makan dalam Sehari di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 89 |
| 71. | Distribusi Responden Menurut Responden yang Sarapan pagi di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 89 |
| 72. | Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 90 |
| 73. | Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 91 |
| 74. | Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 91 |
| 75. | Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 92 |
| 76. | Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut TB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 93 |
| 77. | Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 94 |

| | | |
|-----|---|-----|
| 78. | Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 94 |
| 79. | Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut TB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 95 |
| 80. | Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 96 |
| 81. | Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 96 |
| 82. | Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut TB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 97 |
| 83. | Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 98 |
| 84. | Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 98 |
| 85. | Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut TB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 99 |
| 86. | Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 100 |
| 87. | Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 101 |
| 88. | Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 102 |
| 89. | Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 102 |
| 90. | Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 103 |
| 91. | Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 104 |

| | | |
|------|--|-----|
| 92. | Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 105 |
| 93. | Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 105 |
| 94. | Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Sampah di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 106 |
| 95. | Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Untuk Memasak di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 107 |
| 96. | Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 108 |
| 97. | Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 108 |
| 98. | Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 109 |
| 99. | Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 110 |
| 100. | Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 110 |
| 101. | Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 111 |
| 102. | Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 112 |
| 103. | Distribusi Responden Menurut Diagnosis penyakit TB Paru di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 113 |
| 104. | Distribusi Responden Menurut Frekuensi Meminum Obat TB Paru di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 113 |

| | | |
|------|--|-----|
| 105. | Distribusi Responden Menurut Frekuensi menderita batuk berdahak di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 114 |
| 106. | Distribusi Responden Menurut Frekuensi pernah mengukur tekanan darah di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 115 |
| 107. | Distribusi Responden Menurut ukuran tekanan darah di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 115 |
| 108. | Distribusi Responden Menurut Frekuensi minum Obat Tekanan Darah Tinggi Secara Teratur di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 116 |
| 109. | Distribusi Responden Menurut Frekuensi menderita gangguan jiwa di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 117 |
| 110. | Distribusi Responden Menurut Apakah penderita tidak di terlantarkan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 117 |
| 111. | Analisis Masalah dan Penyebab Masalah dengan Pendekatan H.L. Blum di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 123 |
| 112. | 10 Besar Penyakit Desa Pudonggala Utama yang ada Di Puskesmas Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 126 |
| 113. | Masalah Utama di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 127 |
| 114. | Alternatif Pemecahan Masalah di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 130 |
| 115. | Planning Of Action (POA) di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari. | 132 |

DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

| No. | Singkatan | Kepanjangan/Arti |
|------------|------------------|-------------------------|
| 1. | TOGA | Taman Obat Keluarga |

| | | |
|-----|-----------|---|
| 2. | SPAL | Saluran Pembuangan Air Limbah |
| 3. | PHBS | Perilaku Hidup Bersih dan Sehat |
| 4. | CARL | <i>Capability</i> atau Kemampuan, <i>Accessibility</i> atau Kemudahan, <i>Readiness</i> atau Kesiapan dan <i>Leverage</i> atau Daya Ungkit. |
| 5. | USG | <i>Urgency, Seriousness, Growth</i> (USG) |
| 6. | TPS | Tempat Pembuangan Sampah |
| 7. | PUSKESMAS | Pusat Kesehatan Masyarakat |
| 8. | PUSTU | Puskesmas Pembantu |
| 9. | POA | Planning Of Action |
| 10. | BPJS | Badan Penyelenggara Jaminan Sosial |
| 11. | ASI | Air Susu Ibu |
| 12. | BAB | Buang Air Besar |

DAFTAR GAMBAR

No. Judul Gambar

1. Pembekalan Peserta PBL I dan II FKM UHO
2. Keberangkatan Peserta PBL I dan II FKM UHO

3. Penyambutan Mahasiswa PBL I dan II Di Aula Kantor Kecamatan Abeli
4. Pemasangan Spanduk PBL I dan II Posko 7 Kelurahan Abeli
5. Gambar Tampak Depan Posko 7 Kelurahan Abeli
6. Foto bersama Pembimbing Lapangan Di Posko 7 Kelurahan Abeli
7. Foto bersama Supervisior Di Posko 7 Kelurahan Abeli
8. Foto Bersama Kepala Lurah Dan Aparat Kelurahan Di Kelurahan Abeli Sekaligus Brainstorming
9. Proses Pembuatan Daftar Piket, Struktur Organisasi, Absensi, & dapik)
10. Perangkat PBL Posko 7 (Gant Chart, Struktur organisasi, Absensi, & Dapik)
11. Proses Pembuatan Surat Untuk Brainstorming
12. Dokumentasi Breaving
13. Kegiatan Pendataan
14. Kegiatan Pendataan
15. Kegiatan Pendataan
16. Perjalanan Dari Posko Menuju Kegiatan Pendataan Di Masyarakat
17. Kegiatan Pendataan
18. Kegiatan Pendataan
19. Kegiatan Observasi
20. Kegiatan Observasi
21. Kegiatan Observasi
22. Pengukuran TB Balita
23. Pengukuran TB Balita

24. Pengukuran BB Balita
25. Pengukuran BB Balita
26. Tampak Depan Rumah Salah Satu Warga Kelurahan Abeli
27. Tampak Belakang Rumah Salah Satu Warga Kelurahan Abeli
28. SPAL Salah Satu Milik Warga Kelurahan Abeli
29. Sumur Salah Satu Milik Warga Kelurahan Abeli
30. Bukti Kepemilikan KMS Salah Satu Warga Kelurahan Abeli
31. Kondisi Lingkungan Tempat Tinggal Salah Satu Warga
32. Melakukan pemetaan Kelurahan (Mapping)
33. Dokumentasi pendataan
34. Membantu saat proses Posyandu Berlangsung di kantor Kel. Abeli
35. Foto Bersama Salah Satu Warga Setelah Melakukan Pendataan Kelurahan Abeli
36. Kunjungan Dan Diskusi Oleh Dosen Pembimbing (Farit Rezal, S.KM., M.Kes)
37. Kegiatan Pembahasan Kuesioner Sebelum Melakukan Pendataan
38. Penginputan Data Pada Aplikasi SPSS
39. Diskusi Analisis Dan Penentuan Prioritas Masalah
40. Pembuatan Undangan Untuk *Brainstorming*
41. Pembuatan Dos Kue Untuk Persiapan Acara *Brainstorming*
42. Dokumentasi Mempersiapkan Kue Untuk *Brainstorming*
43. Berdoa Bersama Sebelum Brainstorming di Mulai (Posko 7)
44. Pelaporan Hasil Kegiatan PBL 1 Kelurahan Abeli Pada Kegiatan *Brainstorming*

45. Suasana Dalam Kegiatan *Brainstorming* (Pemaparan Solusi Alternatif Dari Pemecahan Masalah)
46. Suasana Dalam Kegiatan *Brainstorming*
- 4.7 Suasana Dalam Kegiatan *Brainstorming* (Curah Pendapat Warga)
48. Foto Bersama Kepala Kelurahan Dan Aparat Kelurahan Abeli Setelah *Brainstorming*
49. Foto Bersama Peserta PBL 1 Posko 7 Setelah *Brainstorming*
50. Foto Bersama Setelah Kegiatan *Brainstorming* Selesai

DAFTAR LAMPIRAN

| No. | Judul Lampiran |
|-----|-----------------------|
|-----|-----------------------|

- | | |
|----|---|
| 1. | Nama-Nama Peserta PBL Di Sertai Tanda Tangan. |
| 2. | Struktur Pemerintahan Kelurahan Abeli. |

3. Jadwal Pelaksanaan Program Kerja (*Gant Chart*) PBL I Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli.
4. Absensi Peserta PBL I Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli.
5. Jadwal Piket Peserta PBL I Kelompok 7 Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli.
6. Struktur Organisasi PBL I FKM UHO Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli.
7. Kuisioner Penelitian.
8. Undangan Pertemuan *Brainstorming* PBL I Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli.
9. Daftar Hadir Peserta *Brainstorming* PBL I Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli.
10. Buku Keluar Kelompok 7 Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli.
11. Buku Tamu Kelompok 7 Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli.
12. Mapping (Pemetaan) Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli.
13. Dokumentasi Kegiatan PBL I FKM UHO Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

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.

Konsep sehat dan sakit sesungguhnya tidak terlalu mutlak dan universal karena ada faktor-faktor lain di luar kenyataan klinis yang mempengaruhinya terutama faktor sosial budaya. Setiap pengertian saling mempengaruhi dan pengertian yang satu hanya dapat dipahami dalam konteks pengertian yang lain. Banyak ahli filsafat, biologi, antropologi, sosiologi, kedokteran, dan lain-lain bidang ilmu pengetahuan telah mencoba memberikan pengertian tentang konsep sehat dan sakit ditinjau dari masing-masing disiplin ilmu. Masalah sehat dan sakit merupakan proses yang berkaitan dengan kemampuan atau ketidakmampuan manusia beradaptasi dengan lingkungan baik secara biologis, psikologis maupun sosial budaya (Kemenkes, 2009).

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.

Menurut Ikatan Dokter Amerika (1948) Kesehatan Masyarakat adalah ilmu dan seni memelihara, melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat. Dari batasan ini dapat disimpulkan bahwa kesehatan masyarakat itu meluas dari hanya berurus sanitas, teknik sanitasi, ilmu kedokteran kuratif, ilmu kedokteran pencegahan sampai dengan ilmu sosial, dan itulah cakupan ilmu kesehatan masyarakat.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemauan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dengan perkataan lain bahwa masyarakat diharapkan mampu berperan sebagai pelaku dalam pembangunan kesehatan dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri, serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak serta merta dilakukan, namun dalam penyelenggaranya dibutuhkan beberapa langkah-langkah strategis mulai dari perencanaanya hingga evaluasi. Selain itu, pendekatan masyarakat yang komprehensif untuk mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan penduduk sangat dibutuhkan. Hal tersebut dilakukan dengan membina lingkungan yang memungkinkan masyarakat dapat hidup sehat, membina perilaku hidup sehat,

menggalakkan upaya promotif dan preventif serta memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan agar lebih efektif dan efisien.

Seiring dengan cepatnya perkembangan dalam era globalisasi, serta adanya transisi demografi dan epidemiologi penyakit, maka penyakit akibat perilaku dan perubahan gaya hidup yang berkaitan dengan perilaku dan sosial budaya cenderung akan semakin kompleks. Perbaikannya tidak hanya dilakukan pada aspek pelayanan kesehatan, perbaikan pada lingkungan dan merekayasa kependudukan atau faktor keturunan, tetapi perlu memperhatikan faktor perilaku yang secara teoritis memiliki andil 30-35% terhadap derajat kesehatan. Mengingat dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar, maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat, salah satunya melalui program yang kami berikan.

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) adalah proses belajar untuk mendapatkan kemampuan dibidang kesehatan masyarakat. Kemampuan profesional kesehatan masyarakat merupakan kemampuan spesifik yang harus dimiliki oleh seorang tenaga profesi kesehatan masyarakat, yaitu dapat menerapkan diagnosis kesehatan masyarakat yang intinya mengenali, merumuskan dan menyusun prioritas masalah kesehatan masyarakat, dapat mengembangkan program penanganan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat *promotif* dan *preventif*, yang kemudian bertindak sebagai manager madya yang dapat berfungsi sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti, yang selanjutnya dapat melakukan pendekatan kepada masyarakat dan dapat bekerja dalam tim yang multidisipliner. Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) mempunyai peranan yang

sangat penting dan strategis. Maka dari itu PBL harus dilaksanakan secara benar dan berkesinambungan. Kegiatan pendidikan keprofesian yang sebagian besar berbentuk PBL bertujuan untuk meningkatkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat yang berorientasi kesehatan masyarakat, meningkatkan kemampuan dasar profesional dalam pengembangan dan kebijakan kesehatan, menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan mendekati problematik kesehatan masyarakat secara holistik, Meningkatkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat dalam menangani permasalahan kesehatan masyarakat.

1.2 TUJUAN PBL 1

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

1. Mengenal dan memahami struktur masyarakat serta organisasinya.
2. Mengenal 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. Mengenal tujuan pokok dan fungsi sarana pelayanan kesehatan masyarakat.
6. Mengenal 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.
9. Bekerja sama secara tim dalam berbagai kegiatan kelompok.
10. Membuat laporan PBL I dan mempersiapkan program intervensi pada PBL II.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI

2.1 Keadaan Geografi Dan Demografi

2.1.1 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 Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli, Kota Kendari baik dari segi luas daerah, batas wilayah, kondisi topografi dan orbitasi atau jarak dari pusat pemerintahan (Anonim, Profil Kelurahan Abeli, 2018).

a. Luas wilayah

Berdasarkan data dari profil Kelurahan, luas wilayah Kelurahan Abeli yaitu 212,855 Ha.

b. Batas wilayah

Secara geografis, batas-batas wilayah Kelurahan Abeli, sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Teluk Kendari
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Konda
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Moramo
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Matabubu Kecamatan Abeli

c. Orbitas/ Jarak antar Ibukota

- Jarak dari Pusat Pemerintahan Kecamatan ± 1,1 km.
- Jarak dari Ibukota Provinsi ± 8,0 km.
- Lama jarak tempuh kecamatan dengan kendaraan ± 4 Menit
- Lama jarak tempuh ke Ibu Kota Provinsi dengan kendaraan ± 30 Menit

2.1.2 Demografi

Jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1:
Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin
di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Jenis Kelamin | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|-------------------|----------------|
| 1. | Laki-laki | 931 orang | 52,3 |
| 2. | Perempuan | 850 orang | 47,7 |
| Total | | 1781 orang | 100 |

Sumber : Data Sekunder 2018

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa dari 1781 penduduk, jenis kelamin yang paling banyak yaitu laki-laki dengan jumlah 931 orang atau 52,3 % dan yang paling sedikit yaitu perempuan dengan jumlah orang atau 47,7 %, dengan jumlah kepala keluarga 507 KK.

Distribusi penduduk di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli, Kota Kendari berdasarkan RW sebagai berikut :

- 1) RW I : 116 KK

Tabel 2:
Distribusi jumlah penduduk RW I Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli
Kota Kendari.

| Jenis kelamin | Jumlah penduduk | Persentase (%) |
|---------------|-----------------|----------------|
| Laki-laki | 235 | 55 |
| Perempuan | 196 | 45 |
| Total | 431 | 100 |

Sumber : Data Sekunder 2018

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa dari jumlah penduduk di RW I sebanyak 431 orang dengan komposisi lebih banyak penduduk laki-laki. Jumlah penduduk laki-laki sebanyak 196 orang atau 55 %, penduduk perempuan sebanyak 121 orang atau 45%.

2) RW II : 170 KK

Tabel 3:
Distribusi jumlah penduduk RW II di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| Jenis kelamin | Jumlah penduduk | Persentase (%) |
|---------------|-----------------|----------------|
| Laki-laki | 302 | 51 |
| Perempuan | 294 | 49 |
| Total | 596 | 100 |

Sumber : Data Sekunder 2018

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa dari jumlah penduduk di RW II sebanyak 596 orang dengan komposisi lebih banyak penduduk laki-laki, jumlah penduduk laki-laki sebanyak 302 orang atau 51 %, penduduk perempuan sebanyak 294 orang atau 49%.

3) RW III : 130 KK

Tabel 4:
Distribusi jumlah penduduk RW III di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| Jenis kelamin | Jumlah penduduk (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------------|----------------|
| Laki-laki | 230 | 53 |
| Perempuan | 205 | 47 |
| Total | 435 | 100 |

Sumber : Data Sekunder 2018

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa dari jumlah penduduk di RW III sebanyak 435 orang dengan komposisi lebih banyak penduduk laki-laki, jumlah penduduk laki-laki sebanyak 230 orang atau 53%, penduduk perempuan sebanyak 205 orang atau 47%.

4) RW IV : 89 KK

Tabel 5:
Distribusi jumlah penduduk RW IV di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| Jenis kelamin | Jumlah penduduk (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------------|----------------|
| Laki-laki | 164 | 51,4 |
| Perempuan | 155 | 48,6 |
| Total | 319 | 100 |

Sumber : Data Sekunder 2018

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa dari jumlah penduduk di RW IV sebanyak 319 orang dengan komposisi lebih banyak penduduk laki-laki, jumlah penduduk laki-laki sebanyak 164 orang atau 51,4%, penduduk perempuan sebanyak 155 orang atau 48,6%.

2.2 STATUS KESEHATAN MASYARAKAT

2.2.1 Lingkungan

Kondisi lingkungan di Kelurahan Abeli dapat di tinjau dari tiga aspek yaitu lingkungan fisik, sosial, dan biologis :

a. Lingkungan fisik

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

1) Perumahan

Kondisi perumahan di Kelurahan Abeli pada umumnya sudah cukup baik. Ini dikarenakan bahan bangunan, ventilasi dan luas bangunan rumah sudah banyak yang memenuhi syarat. Dilihat dari bahan bangunannya sebagian besar masyarakat menggunakan lantai tehel, dinding rumah berupa batu (permanen). Mengenai komposisi ruangan sebagian Kelurahan Abeli sudah memiliki pembagian ruangan. Bentuk perumahannya ada yang permanen, semi permanen dan rumah papan. Tetapi yang lebih dominan adalah rumah permanen.

2) Air bersih

Sumber air bersih masyarakat Kelurahan Abeli pada umumnya berasal dari sumur gali yang terdapat dirumah warga dan menggunakan sumur umum. Kualitas air ditinjau dari segi fisiknya ada sekitar 74% sudah memenuhi syarat dan sebagian belum memenuhi syarat.

3) Jamban keluarga

Sebagian besar masyarakat Kelurahan Abeli telah memiliki jamban, namun ada beberapa rumah yang belum memiliki jamban. Umumnya masyarakat Abeli telah menggunakan jamban sendiri dengan septic tank tetapi masih ada beberapa masyarakat yang masih menggunakan jamban sendiri tanpa septic tank, jamban bersama, umum, serta masih ditemukan

masyarakat yang membuang hajatnya di sungai/kali/parit/selokan. Dilihat dari segi kepemilikan jamban, rata-rata masyarakat sudah banyak yang memiliki jamban dan memenuhi kriteria jamban sehat.

4) Pembuangan sampah dan SPAL

Pada umumnya masyarakat Kelurahan Abeli menampung sampah kedalam kantong plastik dan membiarkan sampahnya lalu dibakar. Ada juga sebagian masyarakat yang mengelolah sampahnya dengan menggali tanah disekitar halaman rumah, setelah lubang tersebut penuh, mereka akan membakar sampah tersebut. Masyarakat merasa hal ini paling efektif karena TPS umum belum tersedia, dan ada yang tersedia tetapi jauh dari rumah warga. Masyarakat berfikir lebih baik membakar langsung sampah tersebut. Untuk Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) yaitu sebagian besar langsung dialirkan ke belakang rumah penduduk dan sebagian lagi membuat pipa sampai ke selokan dan mengalir. Masih banyak masyarakat yang sudah memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah namun belum memenuhi syarat.

b. Lingkungan sosial

Lingkungan sosial masyarakat Kelurahan Abeli cukup baik. Ini dapat dilihat dari hubungan kepala desa dan keluarga, tokoh agama, tokoh masyarakat dan para pemuda desa yang merespon dan mendukung kegiatan kami selama PBL ini serta hubungan interaksi terjalin dengan baik. Di Kelurahan Abeli pada umumnya tingkat pendidikan dan pendapatan sudah cukup baik, tidak rendah dan tidak tinggi juga. Pendidikan dan pendapatan juga sangat berpengaruh

terhadap status PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dimana dari seluruh responden rata-rata memiliki status PHBS hijau yaitu baik.

c. Lingkungan biologi

Lingkungan biologi dapat dilihat dari keadaan lingkungan yang tercemar oleh mikroorganisme. Ini disebabkan oleh semua pembuangan jenis limbah masyarakat yang berasal dari aktivitas sehari-hari baik aktivitas dalam rumah tangga yang mana pembuangannya langsung ke lingkungan sekitarnya yang memungkinkan menjadi sumber reservoir dan tempat perkembangbiakan vektor penyakit.

2.2.2 Perilaku

Perilaku masyarakat Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli terhadap akses pelayanan kesehatan sudah baik, hal ini bisa dilihat dari hasil pendataan kami bahwa masyarakat ketika sakit akan langsung pergi ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Meskipun begitu, masyarakat Kelurahan Abeli masih banyak yang menampung sampah lalu di bakar dan juga masih banyak masyarakat yang merokok di dalam rumah. Hal ini merupakan perilaku yang akan menjadi faktor penyebab penyakit bagi masyarakat Kelurahan Abeli sehingga perilaku ini harus bisa diubah.

2.2.3 Pelayanan Kesehatan

a. Fasilitas kesehatan

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

b. Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan sangat penting peranannya dalam setiap daerah guna meningkatkan pelayanan kesehatan di tempat tersebut. Tenaga kesehatan Puskesmas Abeli sudah cukup dari jumlah yang seharusnya.

Adapun jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Abeli dapat dilihat pada tabel 6 berikut:

**Tabel 6:
Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Abeli Kecamatan Abeli,
Kota Kendari.**

| NO. | Jenis Keterangan | Jumlah (Orang) | Keterangan |
|-----|-----------------------------|-------------------|------------|
| | Pegawai Negeri Sipil | | |
| 1. | Dokter Umum | 1 | Aktif |
| 2. | Dokter Gigi | 1 | Aktif |
| 3. | Akademi Kebidanan (D4) | 1 | Aktif |
| 4. | Akademi Kebidanan (D3) | 4 | Aktif |
| 5. | Akademi Kebidanan (D1) | 0 | - |
| 6. | Sarjana Keperawatan (S1) | 2 | Aktif |
| 7. | Perawat (D3) | 3 | Aktif |
| 8. | Perawat (D1, SPK) | 3 | Aktif |
| 9. | Perawat gigi (D3) | 1 | Aktif |
| 10. | Kesehatan Masyarakat (S1) | 5 | Aktif |
| 11. | Gizi (S1) | 0 | - |

| | | | |
|--|---------------------------|-----------|-------|
| 12. | Gizi (D3) | 1 | Aktif |
| 13. | Gizi (SPAG) | 1 | Aktif |
| 14. | Kesehatan Lingkungan (D3) | 1 | Aktif |
| 15. | Farmasi (S1) | 1 | Aktif |
| 16. | Akademi Farmasi (D3) | 1 | Aktif |
| 17. | Non-Kesehatan SMU/SMK | 1 | Aktif |
| Pegawai Tidak Tetap (PTT)/ Honorer / mengabdi | | | |
| 14. | Dokter Gigi | 1 | Aktif |
| | Perawat (S1) | 1 | Aktif |
| | Perawat (D3) | 1 | Aktif |
| | Perawat Gigi (D3) | 1 | Aktif |
| | Bidab (D3) | 5 | Aktif |
| | Kesehatan Masyarakat (S1) | 2 | Aktif |
| | Gizi (S1) | 1 | Aktif |
| | Gizi (D3) | 2 | Aktif |
| | Farmasi (D3) | 1 | Aktif |
| | Non-Kesehatan SMU/SMK | 1 | Aktif |
| Total | | 42 | |

Sumber : Data Sekunder 2017

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa dari 40 jumlah Tenaga kesehatan di Puskesmas Motui yaitu tenaga kesehatan sudah cukup tersedia bagi Kecamatan Motui karena tenaga kesehatan yang ada tersebut berstatus Aktif.

c. Sepuluh besar penyakit tertinggi

Adapun daftar 10 besar penyakit di Puskesmas Abeli Kecamatan Abeli dalam satu bulan terakhir dapat dilihat pada tabel 7 berikut :

Tabel 7:
**Daftar 10 Besar Penyakit di Puskesmas Abeli, Kecamatan Abeli
Kota kendari.**

| No. | Jenis Penyakit | Jumlah (n) |
|-----|-----------------|------------|
| 1. | ISPA | 98 |
| 2. | Common cold | 68 |
| 3. | Faringitis akut | 64 |
| 4. | Hipertensi | 57 |
| 5. | Influenza | 43 |
| 6. | Diare | 33 |
| 7. | Gastritis | 32 |
| 8. | Dyspepsia | 28 |
| 9. | Gout arthritis | 26 |
| 10. | Tonsilitis akut | 25 |

Sumber : Data Sekunder 2018

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa penyakit yang terbanyak diderita di wilayah kerja Puskesmas Abeli tahun 2018 yaitu proporsi penyakit ISPA merupakan yang terbesar dengan jumlah kejadian sebesar 98 kasus, sedangkan penyakit dengan jumlah penderita terendah adalah Tonsilitis Akut dengan jumlah kejadian sebesar 25 kasus. Sepuluh penyakit dengan penderita terbesar di wilayah kerja Puskesmas Abeli adalah sebagai berikut :

1. ISPA

ISPA adalah kepanjangan dari Infeksi Saluran Pernafasan Akut yang berarti terjadinya infeksi yang parah pada bagian sinus, tenggorokan, saluran udara, atau paru-paru. ISPA seringkali disebabkan oleh virus maupun bakteri.

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari, ISPA mengenai struktur saluran di atas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara stimulan atau berurutan (Muttaqin, 2008).

Jadi disimpulkan bahwa ISPA adalah suatu tanda dan gejala akut akibat infeksi yang terjadi di setiap bagian saluran pernafasan atau struktur yang berhubungan dengan pernafasan yang berlangsung tidak lebih dari 14 hari.

ISPA harus dianggap sebagai kondisi darurat, jika mencurigai terjadinya serangan ISPA, segera cari bantuan medis. Kondisi ini berpotensi menyebar dari orang ke orang. Bagi yang mengalami kelainan sistem kekebalan tubuh dan juga orang yang lanjut usia akan lebih mudah terserang penyakit ini. Terlebih lagi pada anak-anak, di mana sistem kekebalan tubuh mereka belum terbentuk sepenuhnya.

Seseorang bisa tertular infeksi saluran pernapasan akut ketika orang tersebut menghirup udara yang mengandung virus atau bakteri. Virus atau bakteri ini dikeluarkan oleh penderita infeksi saluran pernapasan melalui bersin atau ketika batuk.

ISPA disebabkan oleh bakteri atau virus yang masuk kesaluran nafas. Salah satu penyebab ISPA yang lain adalah asap pembakaran bahan bakar kayu yang biasanya digunakan untuk memasak. Asap bahan bakar kayu ini banyak menyerang lingkungan masyarakat, karena masyarakat terutama ibu-ibu rumah tangga selalu melakukan aktifitas memasak tiap hari menggunakan bahan bakar

kayu, gas maupun minyak. Timbulnya asap tersebut tanpa disadarinya telah mereka hirup sehari-hari, sehingga banyak masyarakat mengeluh batuk, sesak nafas dan sulit untuk bernafas. Polusi dari bahan bakar kayu tersebut mengandung zat-zat seperti Dry basis, Ash, Carbon, Hidrogen, Sulfur, Nitrogendan Oxygenyang sangat berbahaya bagi kesehatan (Depkes RI, 2002).

2. Common cold

Common Cold (pilek, selesma) adalah suatu infeksi virus pada selaput hidung, *sinus* dan saluran udara yang besar. Gejala antara penyakit influenza dan "common cold" alias salesma memang mirip. Karenanya banyak penyakit virus bukan influenza yang disebut flu. Antara flu dan salesma biasa sebenarnya ada perbedaan. Mengetahui perbedaan antara flu dan salesma bisa membantu kita mencegah tertular virusnya.

Menurut Susan Rehm MD, direktur kesehatan di Yayasan Nasional Penyakit Menular AS, virus influenza menyebabkan flu. Namun karena variasi virusnya masih sedikit, pencegahannya relatif mudah untuk dilakukan dengan vaksin flu. Sementara itu penyebab paling umum salesma adalah rhinovirus. Akan tetapi, masih terdapat 200 jenis virus lain yang juga dapat menyebabkan salesma. Bila tidak mengetahui jenis virusnya, obat anti virus menjadi tidak efektif. Minum obat untuk menghilangkan gejala dan perawatan kompres lebih efektif. Berbagai virus yang berbeda menyebabkan terjadinya common cold:

- *Picornavirus* (contohnya *rhinovirus*)
- Virus *influenza*
- Virus *sinsisial* pernafasan.

Ketiganya mudah ditularkan melalui ludah yang dibatukkan atau dibersinkan oleh penderita. Belum diketahui apa yang menyebabkan seseorang lebih mudah tertular pilek pada suatu saat dibandingkan waktu lain. Kedinginan tidak menyebabkan pilek atau meningkatkan resiko untuk tertular. Kesehatan penderita secara umum dan kebiasaan makan seseorang juga tampaknya tidak berpengaruh. Kelompok yang secara pasti lebih mudah tertular adalah orang-orang yang : – mempunyai kelainan pada hidung atau tenggorokan (misalnya pembesaran amandel) – kelelahan atau stres emosional – alergi di hidung atau tenggorokan – wanita pada pertengahan siklus menstruasi.

Gejala mulai timbul dalam waktu 1-3 hari setelah terinfeksi. Biasanya gejala awal berupa rasa tidak enak di hidung atau tenggorokan. Kemudian penderita mulai bersin-bersin, hidung meler dan merasa sakit ringan. Biasanya tidak timbul demam, tetapi demam yang ringan bisa muncul pada saat terjadinya gejala. Hidung mengeluarkan cairan yang encer dan jernih dan pada hari-hari pertama jumlahnya sangat banyak sehingga mengganggu penderita. Selanjutnya *sekret* hidung menjadi lebih kental, berwarna kuning-hijau dan jumlahnya tidak terlalu banyak. Gejala biasanya akan menghilang dalam waktu 4-10 hari, meskipun batuk dengan atau tanpa dahak seringkali berlangsung sampai minggu kedua.

3. Faringitis Akut

Faringitis adalah inflamasi atau infeksi dari membran mukosa faring atau dapat juga tonsilopalatina. Faringitis akut biasanya merupakan bagian dari infeksi akut orofaring yaitu tonsilofaringitis akut atau bagian dari influenza

(rinofaringitis) (Departemen Kesehatan, 2007). Faringitis akut adalah infeksi pada faring yang disebabkan oleh virus atau bakteri, yang ditandai oleh adanya nyeri tenggorokan, faring eksudat dan hiperemis, demam, pembesaran kelenjar getah bening leher dan malaise (Vincent, 2004).

Faringitis merupakan peradangan dinding faring yang disebabkan oleh virus (40–60%), bakteri (5–40%), alergi, trauma, iritan, dan lain-lain (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Faringitis bisa disebabkan oleh virus maupun bakteri.

Faktor risiko lain penyebab faringitis akut yaitu udara yang dingin, turunnya daya tahan tubuh yang disebabkan infeksi virus influenza, konsumsi makanan yang kurang gizi, konsumsi alkohol yang berlebihan, merokok dan seseorang yang tinggal di lingkungan kita yang menderita sakit tenggorokan atau demam (Gore, 2013).

Setiap tahunnya ± 40 juta orang mengunjungi pusat pelayanan kesehatan karena faringitis. Anak-anak dan orang dewasa umumnya mengalami 3–5 kali infeksi virus pada saluran pernafasan atas termasuk faringitis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Frekuensi munculnya faringitis lebih sering pada populasi anak-anak. Kira-kira 15–30% kasus faringitis pada anak-anak usia sekolah dan 10% kasus faringitis pada orang dewasa. Biasanya terjadi pada musim dingin yaitu akibat dari infeksi *Streptococcus β hemolyticus* group A. Faringitis jarang terjadi pada anak-anak kurang dari tiga tahun (Acerra, 2010).

4. Hipertensi

Istilah hipertensi diambil dari bahasa Inggris “*Hypertension*”. Kata *Hypertension* itu sendiri berasal dari bahasa Latin, yakni “*hyper*” yang berarti super atau luar biasa dan “*tension*” yang berarti tekanan atau tegangan. *Hypertension* akhirnya menjadi istilah kedokteran yakni penyakit tekanan darah tinggi. Selain itu dikenal juga dengan istilah “*High Blood Pressure*” yang berarti tekanan darah tinggi. Tekanan darah adalah tenaga yang dipakai oleh darah yang dipompa dari jantung untuk melawan tahanan darah. Tekanan darah adalah sejumlah tenaga yang dibutuhkan untuk mengedarkan darah keseluruhan tubuh. Jika tekanan darah seseorang meningkat dengan tajam dan kemudian tetap tinggi, orang tersebut dapat dikatakan mempunyai tekanan darah tinggi atau hipertensi (Bangun, 2000).

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Tekanan darah diukur dengan spymomanometer yang telah dikalibrasi dengan tepat (80% dari ukuran manset menutupi lengan) setelah pasien beristirahat nyaman, posisi duduk punggung tegak atau terlentang paling sedikit selama 5 menit sampai 30 menit setelah merokok atau minum kopi (Wade, 2003).

Ada berbagai macam batasan tingginya tekanan darah untuk dapat disebut hipertensi. Menurut WHO 1993 dan JNC VI menetapkan batasan hipertensi adalah tekanan darah menetap 140/90 mmHg diukur pada waktu istirahat. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi jika tekanan darah sistoliknya lebih besar daripada 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg. Tekanan

darah yang ideal adalah jika tekanan sistoliknya 120 mmHg dan diastoliknya 80 mmHg. (Bruner & Suddarth, 2002).

Secara umum seseorang dikatakan hipertensi jika tekanan sistolik/diastoliknya melebihi 140/90 mmHg (normalnya 120/90 mmHg). Tekanan darah normal (*normotensif*) sangat dibutuhkan untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh yaitu untuk mengangkat oksigen dan zat gizi. (Astawan, 2005) Penulisan tekanan darah seperti 110/70 mmHg adalah didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung. Nilai yang lebih tinggi (*sistolik*) menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung, dan nilai yang lebih rendah (*diastolik*) menunjukkan fase darah kembali ke jantung.

5. Influenza

Influenza (flu) adalah penyakit pernapasan menular yang disebabkan oleh virus influenza yang dapat menyebabkan penyakit ringan sampai penyakit berat (Abelson, 2009). Setiap orang sudah mengenal dan sudah pernah menderita penyakit ini. Bila terserang penyakit ini pekerjaan sehari-hari akan terhalang, karena gejala penyakit ini ialah rasa tidak enak badan, demam, rasa pegal linu, lemas, lesu, bersin-bersin dan terasa nyeri di otot-otot dan sendi (Prabu, 1996).

Penyebab influenza adalah virus RNA yang termasuk dalam keluarga Orthomyxoviridae yang dapat menyerang burung, mamalia termasuk manusia. Virus ditularkan melalui air liur terinfeksi yang keluar pada saat penderita batuk, bersin atau melalui kontak langsung dengan sekresi (ludah, air liur,

ingus) penderita. Ada dua jenis virus influenza yang utama menyerang manusia yaitu virus A dan virus B (Spikler, 2009).

Virus ini beredar di seluruh dunia dan dapat mempengaruhi orang tanpa memandang usia dan jenis kelamin. Influenza diketahui menyebabkan epidemi tahunan dan umumnya mencapai puncaknya pada musim dingin di daerah beriklim sedang. Sampai saat ini sudah ditemukan beberapa vaksin yang bisa menangani virus influenza (CDC, 2011).

Untuk menghilangkan gejala yang menyertai dapat menggunakan obat-obatan yang sesuai bila diperlukan (Mubarak, 2009). Perlu diperhatikan bahwa obat-obatan ini hanya digunakan untuk meringankan gejala bukan untuk mengatasi virus penyebabnya. Obat-obatan ini dapat diperoleh tanpa resep karena termasuk obat bebas. Untuk itu dalam pemilihan obat flu diperlukan kehati-hatian dan harus didasarkan pada gejala flu yang muncul. Pengetahuan tentang influenza sangat diperlukan dalam pemilihan obatnya sehingga masyarakat dapat memperhatikan komposisi obat flu yang diminum agar komponen obat sesuai dengan gejala yang flu yang dialami (BPOM, 2006).

6. Diare

Menurut World Health Organization (WHO), penyakit diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyakit ini paling sering dijumpai

pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat (Simatupang, 2004).

Lebih dari 90% kasus diare akut adalah disebabkan oleh agen infeksius (Ahlquist dan Camilleri, 2005). Diare dapat disebabkan oleh infeksi virus seperti Enterovirus (Virus ECHO, Coxsackie, Poliomyelitis), Adenovirus, Rotavirus, Astrovirus dan lain-lain; infeksi bakteri seperti Vibrio, E.Coli, Salmonella, Shigella, Campylobacter, Yersinia, Aeromonas dan sebagainya; infeksi parasit seperti cacing (Ascaris, Trichiuris, Strongyloides), Protozoa (Entamoeba histolytica, Giardia lamblia, Trichomonas hominis), jamur (Candida albicans) (Kliegman, 2006) .

Diare dapat juga disebabkan oleh intoleransi laktosa, alergi protein susu sapi namun tetap sebagian besar diare disebabkan oleh infeksi. Di Indonesia, penyebab utama diare adalah Shigella, Salmonella, Campylobacter, E. Coli, dan Entamoeba histolytica (Depkes RI, 2000).

Penyebab diare pada orang dewasa dan anak-anak umumnya adalah infeksi usus. Infeksi usus bisa terjadi ketika kita mengonsumsi makanan atau minuman yang kotor dan terkontaminasi. Mikroorganisme yang sering menyebabkan infeksi usus adalah bakteri, parasit, dan virus seperti *norovirus* dan *rotavirus*.

Diare juga bisa timbul akibat faktor-faktor berikut ini:

- Efek samping obat-obatan tertentu,
- Faktor psikologi, misalnya gelisah,
- Konsumsi minuman beralkohol dan kopi yang berlebihan.

7. Gastritis

Gastritis adalah peradangan atau luka yang terjadi pada lambung atau gaster biasanya orang sering menyebut dengan sebutan sakit maag.

Gastritis adalah kondisi ketika lapisan lambung mengalami iritasi, peradangan atau pengikisan. Berdasarkan jangka waktu perkembangan gejala, gastritis dibagi menjadi dua, yaitu akut (berkembang secara cepat dan tiba-tiba) dan kronis (berkembang secara perlahan-lahan).

Lambung memiliki sel-sel penghasil asam dan enzim yang berguna untuk mencerna makanan. Untuk melindungi lapisan lambung dari kondisi radang atau pengikisan asam, sel-sel tersebut juga sekaligus menghasilkan lapisan “lendir” yang disebut *mucin*. Ketika gastritis terjadi, ada penderita yang merasakan gejalanya dan ada juga yang tidak.

Menurut Budiana (2006), mengatakan bahwa gastritis ini terbesar di seluruh dunia dan bahkan diperkirakan diderita lebih dari 1.7 milyar. Menurut Fahrial (2009) dari hasil penelitian Divisi Gastroenterologi Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI ditemukan penderita yang mengalami gangguan pencernaan di Indonesia selama tahun 2009 sebanyak 86,41% karena gastritis, 12.5% terdapat ulkus, dan 1 % kanker lambung.

8. Dyspepsia

Dispepsia berasal dari bahasa yunani yaitu *duis bad* dan *peptein to digest* yang berarti gangguan pencernaan (Rani, 2011). Dispepsia umumnya terjadi

karena terdapat suatu masalah pada bagian lambung dan duodenum. Keluhan refluks gastroesofageal berupa panas di dada (*heartburn*) dan regurgitasi asam lambung, tidak lagi dimasukkan ke dalam sindrom dispepsia tetapi langsung dimasukkan dalam alur atau algoritme dari penyakit *gastroesophageal reflux disease* (GERD). Hal ini disebabkan oleh sensitivitas dan spesivitas dari keluhan tersebut yang tinggi untuk adanya proses refluks gastroesofageal (Djojoningrat, 2009).

Menurut Grace & Borley (2006), dispepsia merupakan perasaan tidak nyaman atau nyeri pada abdomen bagian atas atau dada bagian bawah. Salah cerna (*indigestion*) mungkin digunakan oleh pasien untuk menggambarkan dispepsia, gejala regurgitasi atau flatus.

Dispepsia dapat terjadi meskipun tidak ada perubahan struktural pada saluran pencernaan yang biasanya dikenal sebagai dispepsia fungsional. Gejalanya dapat berasal dari psikologis atau akibat intoleransi terhadap makanan tertentu. Dispepsia juga dapat merupakan gejala dari gangguan organik pada saluran pencernaan dan juga dapat disebabkan oleh gangguan di sekitar saluran (Davidson, 1975).

Menurut Djojoningrat (2009) faktor diet dan sekresi cairan asam lambung merupakan penyebab timbulnya dispepsia. Penelitian yang dilakukan oleh Reshetnikov (2007) pada 1562 orang dewasa juga menyatakan bahwa faktor diet pada sindrom dispepsia berkaitan dengan ketidakteraturan pola makan dan jeda antara jadwal makan yang lama. Jeda waktu makan merupakan penentu

pengisian dan pengosongan lambung. Jeda waktu makan yang baik yaitu berkisar antara 4-5 jam (Iping, 2004).

Fungsi dari cairan asam lambung adalah untuk mencerna makanan yang masuk ke lambung dan merubah makanan tersebut menjadi massa kental (khimus); membantu proses pencernaan makanan yang telah di mulai dari mulut. Cairan asam lambung merupakan cairan yang bersifat iritatif dan asam (Ganong, 2008).

Suasana yang sangat asam di dalam lambung dapat membunuh organisme patogen yang tertelan atau masuk bersama dengan makanan. Namun, bila barier lambung telah rusak, maka suasana yang sangat asam di lambung akan memperberat iritasi pada dinding lambung (Herman, 2004).

Selain faktor asam, efek proteolitik pepsin sesuai dengan sifat korosif asam lambung yang diseikresikan merupakan komponen integral yang menyebabkan cedera jaringan. Kebanyakan agen yang merangsang sekresi asam lambung juga meningkatkan sekresi pepsinogen. Walaupun sekresi asam lambung dihambat, sekretin tetap merangsang sekresi pepsinogen (McGuigan, 2012).

9. Gout Artritis

Artritis gout merupakan penyakit heterogen sebagai akibat deposisi kristal monosodium urat pada jaringan atau supersaturasi asam urat didalam cairan ekstasseluler (Anastesya W, 2009). Artritis gout merupakan salah satu penyakit inflamasi sendi yang paling sering ditemukan, yang ditandai dengan penumpukan kristal monosodium urat di dalam ataupun di sekitar persendian.

Monosodium urat ini berasal dari metabolisme purin. Hal penting yang mempengaruhi penumpukan kristal adalah hiperurisemia dan saturasi jaringan tubuh terhadap urat. Apabila kadar asam urat di dalam darah terus meningkat dan melebihi batas ambang saturasi jaringan tubuh, penyakit artritis gout ini akan memiliki manifestasi berupa penumpukan kristal monosodium urat secara mikroskopis maupun makroskopis berupa tophi (Zahara, 2013).

Asam urat adalah hasil akhir dari katabolisme (pemecahan) purin. Purin adalah salah satu kelompok struktur kimia pembentuk DNA . Yang termasuk kelompok purin adalah adenosin dan guanosin. Saat DNA dihancurkan, purin pun akan dikatabolisme. Hasil akhirnya berupa asam urat (Rodwell, 2003).

Asam urat merupakan produk akhir pemecahan purin pada manusia. Asam urat merupakan asam lemah dengan pK_a 5,75 dan 10,3. Urat terbentuk dari ionisasi asam urat yang berada dalam plasma, cairan eksrtaseluler dan cairan sinovial dengan perkiraan 98 % berbentuk urat monosodium pada pH 7,4. Monosodium urat mudah diultrafiltrasi dan didialisis dari plasma. Pengikatan urat dengan ke protein plasma memiliki sedikit kemaknaan fisiologik. Plasma menjadi jenuh dengan konsentrasi urat monosodium $415 \mu\text{mol/L}$ (6,8 mg/dL) pada suhu 370 C. Pada konsentrasi lebih tinggi, plasma menjadi sangat jenuh dengan asam urat dan mungkin menyebabkan presipitasi kristal urat. Namun presipitasi tidak terjadi sekalipun konsentrasi urat plasma sebesar 80 mg/dL (Wortmann, 2012).

Asam urat lebih mudah berikatan atau larut dalam urin dibandingkan dengan air, mungkin karena adanya urea, protein, dan mukopolisakarida.

Kelarutannya sangat dipengaruhi oleh pH urin itu sendiri. Pada pH 5,0 urin menjadi lebih jenuh dengan asam urat pada konsentrasi antara 360 sampai 900 $\mu\text{mol/L}$ (6 sampai 15 mg/dL). Pada pH 7,0 saturasi tercapai dengan konsentrasi antara 158 dan 200 mg/ dL. Bentuk asam urat yang terionisasi dalam urin berupa mono dan disodium, kalium, amonium dan kalsium urat (Wortmann, 2012).

10. Tonsillitis Akut

Tonsilitis merupakan inflamasi atau pembengkakan akut pada tonsil atau amandel (Reeves, Roux, Lockhart, 2001). Tonsilitis adalah peradangan tonsil palatina yang merupakan bagian dari cincin Waldeyer. Cincin Waldeyer terdiri atas susunan kelenjar limfa yang terdapat di dalam rongga mulut yaitu : tonsil faringeal (adenoid), tonsil palatina (tonsil faucial), tonsil lingual (tonsil pangkal lidah), tonsil tuba Eustachius (lateral band dinding faring / Gerlach's tonsil) (Soepardi, Effiaty Arsyad,dkk, 2007). Tonsilitis akut adalah radang akut yang disebabkan oleh kuman *streptococcus beta hemolyticus*, *streptococcus viridans* dan *streptococcus pyogenes*, dapat juga disebabkan oleh virus (Mansjoer, 2000).

Penyebab tonsilitis menurut (Firman S, 2006) dan (Soepardi, Effiaty Arsyad,dkk, 2007) adalah infeksi kuman *Streptococcus beta hemolyticus*, *Streptococcus viridans*, dan *Streptococcus pyogenes*. Dapat juga disebabkan oleh infeksi virus. Bakteri atau virus memasuki tubuh melalui hidung atau mulut. Amandel atau tonsil berperan sebagai filter, menyelimuti organisme yang berbahaya tersebut. Hal ini akan memicu tubuh untuk membentuk antibody terhadap infeksi yang akan datang akan tetapi kadang-kadang amandel

sudah kelelahan menahan infeksi atau virus. Kuman menginfiltrasi lapisan epitel, bila epitel terkikis maka jaringan limfoid superficial mengadakan reaksi. Terdapat pembendungan radang dengan infiltrasi leukosit poli morfonuklear. Proses ini secara klinik tampak pada korpus tonsil yang berisi bercak kuning yang disebut detritus. Detritus merupakan kumpulan leukosit, bakteri dan epitel yang terlepas, suatu tonsillitis akut dengan detritus disebut tonsillitis falikularis, bila bercak detritus berdekatan menjadi satu maka terjadi tonsillitis lakunaris. Tonsilitis dimulai dengan gejala sakit tenggorokan ringan hingga menjadi parah. Pasien hanya mengeluh merasa sakit tenggorokannya sehingga berhenti makan. Tonsilitis dapat menyebabkan kesukaran menelan, panas, bengkak, dan kelenjar getah bening melemah didalam daerah sub mandibuler, sakit pada sendi dan otot, kedinginan, seluruh tubuh sakit, sakit kepala dan biasanya sakit pada telinga. Sekresi yang berlebih membuat pasien mengeluh sukar menelan, belakang tenggorokan akan terasa mengental. Hal-hal yang tidak menyenangkan tersebut biasanya berakhir setelah 72 jam. Bila bercak melebar, lebih besar lagi sehingga terbentuk membrane semu (Pseudomembran), sedangkan pada tonsillitis kronik terjadi karena proses radang berulang maka epitel mukosa dan jaringan limfoid terkikis. Sehingga pada proses penyembuhan, jaringan limfoid diganti jaringan parut. Jaringan ini akan mengkerut sehingga ruang antara kelompok melebar (criptus) yang akan diisi oleh detritus, proses ini meluas sehingga menembus kapsul dan akhirnya timbul perlengketan dengan jaringan sekitar fosa tonsilaris. Pada anak proses ini

disertai dengan pembesaran kelenjar limfe submandibula. (Reeves, Roux, Lockhart, 2001).

Gejala Tonsilitis menurut (Smeltzer & Bare, 2000) ialah sakit tenggorokan, demam, ngorok, dan kesulitan menelan. Sedangkan menurut Effiaty Arsyad Soepardi,dkk (2007) tanda dan gejala yang timbul yaitu nyeri tenggorok, tidak nafsu makan, nyeri menelan, kadang-kadang disertai otalgia, demam tinggi, serta pembesaran kelenjar submandibuler dan nyeri tekan.

2.3 FAKTOR SOSIAL BUDAYA

2.3.1 Agama

Distribusi responden di Kelurahan Abeli berdasarkan agama, dapat dilihat pada tabel 8 berikut :

Tabel 8:

**Distribusi penduduk Berdasarkan Agama di Kelurahan Abeli,
Kecamatan Abeli Kota Kendari.**

| No. | Agama | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|-------------------|-------------|----------------|
| 1 | Islam | 1781 | 100 |
| 2 | Kristen Protestan | 0 | 0 |
| 3 | Hindu | 0 | 0 |
| Total | | 1781 | 100 |

Sumber : Data sekunder 2018

Berdasarkan tabel 8, menunjukkan bahwa penduduk Kelurahan Abeli terdiri dari 1.781 jiwa, semua beragama islam atau sebanyak 100%.

2.3.2 Budaya

Pada bidang budaya ini masyarakat Kelurahan Abeli 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. Masyarakat di Kelurahan Abeli merupakan masyarakat yang mayoritas asli daerah Sulawesi Tenggara (Tolaki), akan tetapi terdapat juga suku lain seperti : bugis, jawa, buton, dan muna.

Kelurahan Abeli di kepala oleh seorang Kepala Kelurahan dan dibantu oleh aparat pemerintah Kelurahan lainnya, seperti sekretaris Kelurahan, kepala rw, tokoh agama, dan tokoh masyarakat yang ada di Kelurahan Abeli.

Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga yaitu berupa mengikuti posyandu yang dilakukan di Kantor Kelurahan setiap bulan pada tanggal 6. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut didukung dengan sarana-sarana yang terdapat di Kelurahan ini. Sarana yang terdapat di wilayah Kelurahan Abeli yaitu sebagai berikut:

a. Sarana Pendidikan

Sarana pendidikan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli hanya terdapat 3 sarana pendidikan yaitu PAUD/Play Group, SDN 7 Abeli dan Madrasah Ibtidayah Tarbiyatul Aulad.

b. Sarana Kesehatan

Di Kelurahan Abeli terdapat sarana kesehatan Puskesmas Abeli Kecamatan Abeli.

c. Sarana Peribadatan

Mayoritas penduduk di Kelurahan Abeli adalah beragama Islam, dan hal ini ditunjang pula dengan terdapatnya 4 bangunan masjid yaitu masjid yang terletak di RW I sebanyak 1 buah, RW 2 sebanyak 2 buah, dan RW 3 sebanyak 1 buah.

d. Sarana Olahraga

Di Kelurahan Abeli terdapat sarana olahraga yaitu 1 buah lapangan sepak bola yang terletak di RW 2.

2.3.3 Pendidikan

Pendidikan adalah satu hal penting dalam memajukan tingkat kesejahteraan pada umumnya dan tingkat perekonomian pada khususnya. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka akan mendongkrak tingkat kecakapan. Tingkat kecakapan juga akan tumbuhnya keterampilan 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 Abeli adalah

tamatan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan sebagian kecilnya tamatan SMP dan SD.

2.3.4 Ekonomi

a. Pekerjaan

Masyarakat di Kelurahan Abeli pada umumnya berprofesi sebagai Wirausaha. Namun, disamping itu ada juga yang bekerja sebagai PNS, Karyawan, dan Pedagang.

b. Pendapatan

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

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL PENDATAAN

PBL I ini dilaksanakan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara mulai tanggal 26 Juni sampai dengan 26 Juli 2018. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan adalah:

1. Pembuatan *Gant chart* ini dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan di Kelurahan Abeli selama kurang lebih 1 bulan.

2. Pembuatan struktur organisasi dilakukan diawal pada saat berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui garis komando dan garis koordinasi bagi masing-masing peserta PBL I.
3. Pembuatan daftar hadir ini dilakukan pada awal berada di lokasi sebagai indikator kehadiran peserta PBL I di Kelurahan Abeli untuk dijadikan salah satu indikator penilaian.
4. Pembuatan jadwal piket dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan dalam hal pembagian tugas secara adil dan merata bagi setiap peserta sehingga setiap peserta mampu melakukan tanggung jawabnya sesuai dengan jadwal yang ditentukan.
5. Pembuatan buku tamu dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk mendaftar (*melist*) para pengunjung yang datang di posko Kelurahan Abeli.
6. 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 di rumah masyarakat.
7. Kegiatan *mapping* dilakukan sebanyak 3 tahap, yaitu :
 - a. Tahap pertama dilakukan pada hari ketiga untuk meninjau lokasi di Kelurahan Abeli secara umum dengan melihat batas-batas wilayah Kelurahan Abeli.
 - b. Tahap kedua dilakukan selama 3 hari 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 maping yang telah disusun sebelumnya.
8. Pertemuan dengan kepala Kelurahan Abeli bertempat di Kantor Kelurahan Abeli. Tujuan pertemuan ini ialah untuk menjalin tali silaturahmi serta memperkenalkan tujuan kedatangan peserta PBL, sehingga dalam kegiatan PBL I ini tujuan yang diharapkan bersama dapat tercapai dengan baik.
9. Pengambilan data primer (data masalah kesehatan yang diperoleh melalui hasil wawancara langsung dengan masyarakat). Pengambilan data primer ini, dilakukan mulai tanggal 29 juni sampai 2 juli 2018.
10. Dimana 29 Juni 2018 dilakukan pengambilan data primer selain pengukuran status gizi. Pada tanggal 2 juli 2018, dilakukan pengambilan data primer pengukuran status gizi. Dari pengambilan data primer tersebut, jumlah responden yang berhasil diwawancara sebanyak 100 Kepala Rumah Tangga yang tersebar di masing-masing lingkungan di Kelurahan Abeli yang terdiri dari 4 RW. Dimana, RW tersebut memiliki 8 RT.
11. Pada tanggal 6 Juli 2018 ikut berpartisipasi dalam kegiatan Senam lansia mingguan Puskesmas Abeli pada setiap hari jum'at. Dengan tujuan untuk menjalin tali silaturahmi serta memperkenalkan tujuan kedatangan peserta PBL dan mendekatkan diri kepada masyarakat.

12. Pada tanggal 6 Juli 2018 Ikut berpartisipasi dalam kegiatan posyandu yang bertempat di Kantor Kelurahan Abeli. Dengan tujuan untuk mendekatkan diri kepada masyarakat, menjalin tali silaturahmi serta memperkenalkan tujuan kedatangan peserta PBL.
13. Curah Pendapat ini dilakukan setelah melakukan pengumpulan data primer pada hari Kamis tanggal 12 juli 2018 pukul 16.00 WITA bertempat di Kantor Kelurahan Abeli. 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 menunjukkan tahapan-tahapan pelaksanaan mulai dari awal perencanaan meliputi tujuan dari kegiatan/program yang akan di intervensi, sampai kepada tindakan prosedur evaluasi.
14. Kegiatan tabulasi data merupakan rangkaian dari pengumpulan data primer yang bertujuan untuk memperoleh informasi berupa data kuantitatif tentang masalah kesehatan di Kelurahan Abeli. Kegiatan ini dilakukan mulai tanggal 5 juli sampai 7 juli 2018.
15. Pembuatan laporan bertujuan untuk melaporkan kegiatan PBL I yang dilakukan di Kelurahan Abeli secara ilmiah.

Hasil dari pendataan yang dilakukan adalah tersedianya data primer sebagai sumber informasi. Data Primer adalah sekumpulan informasi (data) yang di peroleh melalui hasil wawancara/kuesioner dan observasi langsung di setiap rumah

penduduk, guna memperoleh masalah kesehatan yang dominan dan prioritas di lapangan. Adapun hasil pendataan tersebut adalah sebagai berikut :

3.1.1 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

Jenis kelamin adalah kelas atau kelompok yang terbentuk dalam suatu spesies sebagai sarana atau sebagai akibat digunakannya proses reproduksi seksual untuk mempertahankan keberlangsungan spesies itu. Jenis kelamin merupakan suatu akibat dari dimorfisme seksual, yang pada manusia dikenal menjadi laki-laki dan perempuan.

Distribusi responden menurut jenis kelamin di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 9 berikut:

**Tabel 9:
Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin
Di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.**

| No. | Jenis Kelamin | Jumlah | |
|-----|---------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Laki-laki | 20 | 20 |
| 2 | Perempuan | 80 | 80 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 9, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden di Kelurahan Abeli yang paling banyak merupakan Perempuan yaitu 80 orang atau 80%, sedangkan Laki-laki berjumlah 20 orang atau 20%.

Distribusi kepala rumah tangga menurut jenis kelamin di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 10 berikut:

Tabel 10:
Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut
Jenis Kelamin di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Jenis Kelamin | Jumlah | |
|-----|---------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Laki-laki | 89 | 89 |
| 2 | Perempuan | 11 | 11 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 10, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi kepala rumah tangga di Kelurahan Abeli yang paling banyak adalah Laki-laki yaitu berjumlah 89 orang atau 89 % sedangkan perempuan berjumlah 11 orang atau 11%.

b. Tingkat Pendidikan

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

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 11 berikut:

Tabel 11:
Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan
di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Pendidikan Terakhir | Jumlah | |
|-----|---------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Prasekolah | 2 | 2 |
| 2 | SD | 10 | 10 |
| 3 | SMP | 21 | 21 |
| 4 | SMA | 52 | 52 |
| 5 | Akademi | 1 | 1 |
| 5 | Universitas | 12 | 12 |
| 6 | Tidak tahu | 2 | 2 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 11, menunjukan bahwa dari 100 responden, berada pada tingkat pendidikan yang bervariasi mulai dari prasekolah, SD, SMP, SMA, Akademi, Universitas dan yang tidak diketahui. Distribusi responden yang paling banyak yaitu berpendidikan SMA sebanyak 52 responden atau 52 % dan yang paling sedikit yaitu Akademi 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 Abeli, dapat dilihat pada tabel 12 berikut:

Tabel 12:
Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca
di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Kemampuan Membaca | Jumlah | |
|-----|----------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 99 | 99 |
| 2 | Tidak | 1 | 1 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer Juli 2018

Berdasarkan tabel 12, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden yang tahu membaca yaitu sebanyak 99 responden atau 99% dan yang tidak tahu membaca yaitu sebanyak 1 responden atau 1%.

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 sahantara seorang pria dan

wanita yang menimbulkan hak-hak dan kewajiban-kewajiban antara mereka maupun keturunannya.

Distribusi responden menurut status perkawinan di Kelurahan abeli, dapat dilihat pada tabel 13 berikut:

**Tabel 13:
Distribusi Responden Menurut Status perkawinan
di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.**

| No. | Status Perkawinan | Jumlah | |
|-----|-------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Tidak Kawin | 15 | 15 |
| 2 | Kawin | 80 | 80 |
| 3 | Cerai Hidup | 1 | 1 |
| 4 | Cerai Mati | 4 | 4 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 13, menunjukkan bahwa dari 100 responden status perkawinan yang paling banyak yaitu berstatus kawin sebanyak 80 responden atau 80% 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 terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun.

Distribusi responden menurut umur di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 14 berikut:

**Tabel 14:
Distribusi Responden Menurut Umur
di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.**

| Umur (tahun) | Total | |
|--------------|------------|------------|
| | N | % |
| 11-15 | 1 | 1 |
| 16-20 | 4 | 4 |
| 21-25 | 10 | 10 |
| 26-30 | 10 | 10 |
| 31-35 | 18 | 18 |
| 36-40 | 15 | 15 |
| 41-45 | 11 | 11 |
| 46-50 | 10 | 10 |
| 51-55 | 9 | 9 |
| 56-60 | 3 | 3 |
| > 60 | 9 | 9 |
| Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 14, menunjukkan bahwa dari total 100 responden Kelurahan Abeli, responden paling banyak berada dikelompok umur 31-53 dengan jumlah 18 responden atau 18%, sedangkan jumlah responden yang paling sedikit berada pada kelompok umur 11-15 dengan jumlah 1 responden atau 1 %.

f. Pekerjaan

Distribusi responden menurut pekerjaan masyarakat di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 15 berikut:

Tabel 15:
Distribusi Responden Menurut Pekerjaan
di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Pekerjaan | Jumlah | |
|-----|----------------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ibu Rumah Tangga | 52 | 52 |
| 2 | Pegawai Negeri Sipil | 9 | 9 |
| 3 | Karyawan Swasta | 1 | 1 |
| 4 | Pelajar | 7 | 7 |
| 5 | Berdagang / pemilik warung | 2 | 2 |
| 6 | Wiraswasta/Pemilik Salon/Bengkel | 15 | 15 |
| 7 | Buruh/sopir/tukang/ojek | 8 | 8 |
| 8 | Honorer | 2 | 2 |
| 9 | Tidak bekerja | 4 | 4 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 15, menunjukkan bahwa dari 100 responden paling banyak bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga dengan jumlah 52 responden atau 52%, sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah Karyawan Swasta dengan masing-masing jumlahnya yaitu 1 responden atau 1%.

g. Jumlah Anggota Rumah Tangga

Distribusi responden menurut jumlah anggota rumah tangga di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 16 berikut:

Tabel 16:
Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden
di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Jumlah Anggota Rumah Tangga | Jumlah | |
|-----|-----------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | < 5 | 60 | 60 |
| 2 | 5 – 10 | 40 | 40 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 16, menunjukkan bahwa dari 100 responden anggota rumah tangga di Kelurahan Abeli paling banyak yaitu <5 anggota rumah tangga dengan 60 responden atau 60% sedangkan yang paling sedikit berkisar antara 5-10 anggota rumah tangga dengan 40 responden atau 40%.

h. Tempat Tinggal Masyarakat

Distribusi responden menurut tempat tinggal masyarakat di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 17 berikut:

Tabel 17:
Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden di
Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Dusun | Jumlah Responden | Persentase (%) |
|-----|--------------|------------------|----------------|
| 1. | RW 1 | 26 | 26 |
| 2. | RW 2 | 28 | 28 |
| 3. | RW 3 | 30 | 30 |
| 4. | RW 4 | 16 | 16 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 17, menunjukkan bahwa dari 100 responden berdasarkan tempat tinggal, distribusi jumlah responden tertinggi berada di RW 3 yaitu 30 atau 30%, sedangkan jumlah responden terendah berada di RW 4 yaitu 16 atau 16 %.

3.1.2 Karakteristik Sosial Ekonomi

a. Status Kepemilikan Rumah

Distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 18 berikut:

Tabel 18:
Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Jenis Rumah | Jumlah Responden | Persentase (%) |
|-----|--------------------------|------------------|----------------|
| 1. | Milik Sendiri | 82 | 82 |
| 2. | Milik Orang Tua/Keluarga | 18 | 18 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 18, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati yaitu 82 responden atau 82% memiliki rumah dengan status milik sendiri, dan 18 responden atau 18% memiliki rumah dengan status milik orang tua/keluarga.

a. Jenis Rumah

Distribusi responden menurut jenis rumah di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 19 berikut:

Tabel 19:
Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah
di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Jenis Rumah | Jumlah Responden | Persentase (%) |
|-----|---------------|------------------|----------------|
| 1. | Permanen | 56 | 56 |
| 2. | Semi Permanen | 21 | 21 |
| 3. | Papan | 23 | 23 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 19, menunjukkan bahwa dari 100 responden, jenis rumah yang paling banyak digunakan yaitu jenis permanen sebanyak 56 responden atau 56% dan yang paling sedikit jenis rumah semi permanen yaitu 21 responden atau 21%.

b. Jumlah Pendapatan

Distribusi responden menurut jumlah pendapatan masyarakat di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 20 berikut:

Tabel 20:
Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah
Anggota Keluarga di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli
Kota kendari.

| No. | Jumlah Pendapatan | Total | |
|-----|---------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | < Rp 500.000 | 7 | 7 |
| 2 | Rp 500.000 - Rp 1.500.000 | 42 | 42 |
| 3 | > Rp 1.500.000 | 51 | 51 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 20, menunjukkan bahwa dari 100 responden, jumlah penghasilan responden yang paling banyak berada pada kelompok jumlah pendapatan > Rp. 1.500.000 sebanyak 51 responden atau 51% dan penghasilan responden yang paling sedikit berada pada kelompok jumlah pendapatan < Rp 500.000 sebanyak 7 responden atau 7%.

3.1.3 Akses Pelayanan Kesehatan

a. Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir

Distribusi responden menurut jumlah adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir masyarakat di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 21 berikut:

Tabel 21:
Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Jumlah Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir | Jumlah | |
|-----|--|------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Ada | 64 | 64 |
| 2. | Tidak | 36 | 36 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 21, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, yaitu dalam rumah tangga 64 responden atau 64% terdapat keluhan kesehatan sedangkan dalam rumah tangga 36 responden atau

36% 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 Abeli, dapat dilihat pada tabel 22 berikut:

Tabel 22:
Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Tindakan Pertama | Jumlah | |
|-----|---------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Istirahat | 20 | 20 |
| 2. | Minum Obat Warung | 20 | 20 |
| 3. | Minum Jamu/Ramuan | 3 | 3 |
| 4. | Rumah Sakit | 3 | 3 |
| 5. | Puskesmas | 51 | 51 |
| 6. | Klinik | 2 | 2 |
| 7. | Tidak Ada Yang di Lakukan | 1 | 1 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 22, menunjukkan bahwa dari 100 responden, warga melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit dengan pergi ke puskesmas berjumlah 51 responden (51%), sedangkan tindakan

pertama yang paling sedikit dilakukan adalah tidak ada yang dilakukan dengan jumlah 1 responden (1%).

c. Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut pernah tidaknya berkunjung ke fasilitas kesehatan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 23 berikut:

Tabel 23:
Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan
di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan | Jumlah | |
|-----|-------------------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Pernah | 91 | 91 |
| 2. | Tidak Pernah | 9 | 9 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 23, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut kunjungan ke fasilitas kesehatan yaitu 100 responden atau 91% memberikan jawaban pernah dan 9 responden atau 9% memberikan jawaban tidak.

d. Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali

Distribusi responden menurut waktu kunjungan ke fasilitas kesehatan terakhir kali di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 24 berikut:

Tabel 24:
Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Waktu Kunjungan | Jumlah | |
|-----|---------------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Sebulan yang lalu | 46 | 50 |
| 2. | Dua bulan yang lalu | 10 | 11 |
| 3. | Tiga bulan yang lalu | 9 | 10 |
| 4. | Lebih dari tiga bulan yang lalu | 18 | 20 |
| 5. | Tidak ingat | 8 | 9 |
| | Total | 91 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 24, menunjukkan bahwa dari 91 responden, yang mengunjungi fasilitas kesehatan paling banyak yaitu sebulan yang lalu dengan jumlah 46 responden atau 50%, dan paling sedikit yaitu Tidak ingat dengan jumlah 8 responden atau 9%.

e. Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut alasan kunjungan ke fasilitas kesehatan terakhir kali di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 25 berikut:

Tabel 25:
Distribusi Responden Menurut Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Alasan Kunjungan | Jumlah | |
|--------------|---|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Rawat jalan karena sakit dialami diri sendiri | 36 | 39.6 |
| 2. | Rawat jalan karena sakit dialami anggota keluarga | 7 | 7.7 |
| 3. | Memeriksakan kesehatan diri sendiri | 27 | 29.7 |
| 4. | Memeriksakan kesehatan anggota keluarga | 14 | 15.3 |
| 5. | Rawat inap karena sakit lain | 4 | 4.4 |
| 6. | Lainnya | 3 | 3.3 |
| Total | | 91 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 25, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan yang paling banyak yaitu rawat jalan karena sakit dialami diri sendiri dengan jumlah 36 responden atau 39,6%, sedangkan alasan yang paling sedikit yaitu rawat inap karena sakit lain dengan jumlah 4 responden atau 4,4%. Sedangkan responden yang menjawab lainnya dengan jumlah 3 responden atau 3,3% yaitu memberikan jawaban dengan alasan untuk membeli obat.

f. Jenis Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis fasilitas kesehatan yang dikunjungi terakhir kali di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 26 berikut:

Tabel 26:
Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Jenis Fasilitas Kesehatan | Jumlah | |
|-----|---------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Rumah Sakit | 8 | 8.8 |
| 2. | Puskesmas | 82 | 90.1 |
| 3. | Bidan praktek/bidan desa | 1 | 1.1 |
| | Total | 91 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 26, menunjukkan bahwa dari 91 responden, distribusi responden menurut jenis fasilitas yang banyak dikunjungi oleh responden adalah puskesmas dengan jumlah 82 responden atau 90,1% sedangkan fasilitas kesehatan yang paling sedikit dikunjungi adalah bidan praktek/bidan desa yaitu 1 responden atau 1,1%.

g. Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan

Cara responden mencapai fasilitas kesehatan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 27 berikut:

Tabel 27:
Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Cara Mencapai Dengan Menggunakan | Total | |
|-----|----------------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Kendaraan Pribadi | 52 | 57.1 |
| 2. | Angkutan Umum | 2 | 2.2 |
| 3. | Ojek | 21 | 23.1 |
| 4. | Jalan kaki | 16 | 17.6 |
| | Total | 91 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 27, menunjukkan bahwa dari 91 responden, distribusi responden menurut cara mencapai fasilitas kesehatan responden yang paling banyak dengan kendaraan pribadi yaitu 52 responden atau 57,1%, sedangkan yang paling sedikit terdapat 2 responden atau 2,2% dengan angkutan umum.

h. Jarak Fasilitas Kesehatan

Jarak dari rumah responden dengan fasilitas kesehatan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 28 berikut:

Tabel 28:
Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah (meter) | Jumlah | |
|-----|---|---------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | 1000 | 50 | 54.9 |
| 2. | 2000 | 27 | 29.7 |
| 3. | 2500 | 14 | 15.4 |
| | Total | 91 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 28, menunjukkan bahwa dari 91 responden, Jarak rumah responden dengan fasilitas kesehatan yang paling banyak adalah 1000 meter, yaitu sebanyak 50 responden atau 54,9%.

i. Pelayanan yang Memuaskan

Pelayanan yang memuaskan dari fasilitas kesehatan yang pernah dikunjungi oleh responden di Kelurahan Abeli dapat dilihat pada tabel 29 berikut:

Tabel 29:
Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Memuaskan
Pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli
Kota Kendari.

| No. | Pelayanan yang Memuaskan | Jumlah | |
|-----|-----------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Waktu Tunggu | 4 | 4.39 |
| 2. | Biaya Perawatan | 4 | 4.39 |
| 3. | Perilaku Dokter dan Perawat | 45 | 49.45 |
| 4. | Perilaku staf lain | 5 | 5.49 |
| 5. | Hasil Pengobatan | 23 | 25.27 |
| 6. | Fasilitas ruangan | 4 | 4.39 |
| 7. | Tidak ada | 3 | 3.29 |
| 8. | Lain-lain | 3 | 3.29 |
| | Total | 91 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 29, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang menjawab yaitu 91 responden. 9 dari responden tidak memberikan alasan apapun. Yang paling banyak merasakan perilaku dokter dan perawat sebagai pelayanan yang memuaskan dengan jumlah 45 responden atau 49,45%, sedangkan pelayanan yang paling sedikit memuaskan adalah tidak ada serta lain-lain yaitu menjawab alat-alat

yang ada di fasilitas kesehatan sebagai pelayanan yang memuaskan dengan jumlah masing-masing 3 responden atau 3,29%.

j. Pelayanan yang Tidak Memuaskan

Distribusi responden menurut pelayanan yang tidak memuaskan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 31 berikut:

**Tabel 30:
Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Tidak Memuaskan
Pada Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli
Kota Kendari.**

| No. | Pelayanan yang Tidak Memuaskan | Jumlah | |
|-----|--------------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Waktu Tunggu | 51 | 56 |
| 2. | Biaya perawatan | 1 | 1,1 |
| 3. | Perilaku dokter dan perawat | 4 | 4,4 |
| 4. | Hasil pengobatan | 1 | 1,1 |
| 5. | Fasilitas ruangan | 4 | 4,4 |
| 6. | Tidak ada | 27 | 30 |
| 7. | Lain-lain | 3 | 3 |
| | Total | 91 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 30, menunjukkan bahwa dari 100 responden, hanya 91 responden yang menjawab pertanyaan dari kuesioner, 9 responden diantaranya tidak memberikan alasan apapun. Tabel diatas menunjukan 91 responden paling banyak merasakan waktu tunggu dalam pelayanan kesehatan yang tidak memuaskan dengan jumlah responden 51 atau 56%, sedangkan responden paling sedikit merasakan bahwa

biaya perawatan dan hasil pengobatan sebagai pelayanan yang tidak memuaskan dengan jumlah 1 responden atau 1,1%.

k. Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Distribusi responden menurut kepemilikan asuransi kesehatan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 31 berikut:

Tabel 31:
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari

| No. | Kepemilikan Asuransi Kesehatan | Jumlah | |
|-----|--------------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Ya | 93 | 93 |
| 2. | Tidak | 7 | 7 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 31, menunjukkan bahwa dari 100 responden, ada 93 responden atau 93% yang memiliki asuransi kesehatan dan 7 responden atau 7% yang tidak memiliki asuransi kesehatan.

l. Jenis Asuransi Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis asuransi kesehatan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 32 berikut:

Tabel 32:
Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Jenis Asuransi Kesehatan | Jumlah | |
|-----|--------------------------|--------|------|
| | | N | % |
| 1 | Askes | 19 | 20,4 |

| | | | |
|---|--------------|-----------|------------|
| 2 | Asabri | 1 | 1,1 |
| 3 | Jamkesmas | 1 | 1,1 |
| 4 | BPJS | 72 | 77,4 |
| | Total | 93 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 32, menunjukkan bahwa dari 100 responden, hanya 93 responden yang memiliki asuransi kesehatan. Tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi responden menurut jenis asuransi, yang paling banyak memiliki jenis asuransi BPJS dengan 72 responden atau 77,4% sedangkan yang paling sedikit memiliki jenis asuransi yaitu asabri dan jamkesmas dengan 1 responden atau 1,1%.

3.1.4 PHBS Tatanan Rumah Tangga

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

a. Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Distribusi persalinan responden yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 33 berikut:

Tabel 33:
Distribusi Persalinan Responden Yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Bayi Ditolong oleh Tenaga Kesehatan | Jumlah | |
|-----|--|---------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Ya | 79 | 79 |
| 2. | Tidak | 21 | 21 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 33, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 79 responden atau 79% yang memiliki bayi dan ditolong oleh tenaga kesehatan, sedangkan 21 responden atau 21% yang memiliki bayi namun tidak ditolong oleh tenaga kesehatan.

b. Pemberian ASI eksklusif

Distribusi responden menurut pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 34 berikut:

Tabel 34:
Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

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

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 34, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 82 responden atau 82% yang memberikan ASI Eksklusif dan sebanyak 18 responden atau 18% keluarganya tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

c. Penimbangan Balita Setiap Bulan

Distribusi responden menurut penimbangan balita setiap bulan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 35 berikut:

Tabel 35:
Distribusi Responden Menurut Penimbangan Balita Setiap Bulan
di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Penimbangan Balita Setiap Bulan | Jumlah | |
|-----|--|---------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Ya | 90 | 90 |
| 2. | Tidak | 10 | 10 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 35, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 90 responden atau 90% menimbang balitanya setiap bulan dan 10 responden atau 10% yang tidak menimbang balitanya setiap bulan.

d. Penggunaan Air Bersih

Distribusi responden menurut penggunaan air bersih di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 36 berikut:

Tabel 36:
Distribusi Responden Menurut Penggunaan Air bersih di
Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Penggunaan Air bersih | Jumlah | |
|-----|------------------------------|---------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Ya | 91 | 91 |
| 2. | Tidak | 9 | 9 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 36, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 91 responden atau 91% yang sudah menggunakan air bersih, sedangkan 10 responden atau 10% yang tidak menggunakan air bersih.

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

Distribusi responden menurut kebiasaan mencuci tangan pakai sabun di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 37 berikut:

**Tabel 37:
Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.**

| No. | Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun | Jumlah | |
|-----|--------------------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Ya | 93 | 93 |
| 2. | Tidak | 7 | 7 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 37, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 93 responden atau 93% responden yang mencuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah beraktifitas, sedangkan 7 responden atau 7% yang tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah beraktifitas.

- f. BAB di Jamban

Distribusi responden menurut buang air besar di jamban di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 38 berikut:

Tabel 38:
Distribusi Responden Menurut Buang Air Besar di Jamban di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Buang Air Besar di Jamban | Jumlah | |
|-----|----------------------------------|---------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Ya | 93 | 93 |
| 2. | Tidak | 7 | 7 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 38, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut Buang Air Besar di Jamban terdapat 93 responden atau 93% yang buang air besar dijamban, sedangkan 7 responden atau 7% yang tidak buang air besar di Jamban.

g. Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu

Distribusi responden menurut memberantas jentik nyamuk di rumah sekali seminggu di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 39 berikut:

Tabel 39:
Distribusi Responden Menurut Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu | Jumlah | |
|-----|--|---------------|----------|
| | | N | % |
| | | | |

| | | | |
|----|--------------|------------|------------|
| 1. | Ya | 82 | 82 |
| 2. | Tidak | 18 | 18 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 39, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 82 responden atau 82% yang memberantas jentik di rumah sekali seminggu, sedangkan 18 responden atau 18% yang tidak memberantas jentik di rumah sekali seminggu.

h. Makan Sayur dan Buah Setiap Hari

Distribusi responden menurut kebiasaan makan sayur dan buah setiap hari di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 40 berikut:

Tabel 40:
Distribusi Responden Menurut Konsumsi Sayur dan Buah Setiap Hari di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Konsumsi Sayur dan Buah Setiap Hari | Jumlah | |
|-----|-------------------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Ya | 96 | 96 |
| 2. | Tidak | 4 | 4 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 40, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 96 responden atau 96% yang mengonsumsi sayur dan buah setiap hari dan 4 responden atau 4% yang tidak mengonsumsi sayur dan buah setiap hari.

i. Melakukan Aktifitas Fisik

Distribusi responden menurut kebersihan pekarangan rumah di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 41 berikut:

Tabel 41:
Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Kebiasaan Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari | Jumlah | |
|-----|---|------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Ya | 92 | 92 |
| 2. | Tidak | 8 | 8 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 41, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 92 responden atau 92% yang tidak melakukan aktifitas fisik setiap hari dan 8 responden atau 8% yang melakukan aktifitas fisik setiap hari.

j. Keluarga yang Tidak Merokok

Distribusi responden menurut Anggota keluarga yang tidak merokok di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 42 berikut:

Tabel 42:
Distribusi Responden Menurut Keluarga yang Tidak Merokok di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Keluarga yang Tidak Merokok | Jumlah | |
|-----|-----------------------------|--------|----|
| | | N | % |
| 1. | Ya | 48 | 48 |

| | | | |
|----|--------------|------------|------------|
| 2. | Tidak | 52 | 52 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 42, menunjukkan bahwa dari 100 responden, berjumlah 52 responden atau 52% yang merokok di dalam rumah dan 48 responden atau 48% yang tidak merokok di dalam rumah.

k. Status PHBS

Distribusi responden menurut PHBS di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 43 berikut:

Tabel 43:

Distribusi Responden Menurut Kategori PHBS Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | PHBS Tatanan Rumah Tangga | Jumlah | |
|-----|----------------------------------|---------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Merah | 2 | 2 |
| 2 | Kuning | 10 | 10 |
| 3 | Hijau | 73 | 73 |
| 4 | Biru | 15 | 15 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 43, menunjukkan bahwa dari 100 responden, status PHBS yang paling banyak yaitu status PHBS baik (hijau) sebanyak 73 responden atau 73%. Sedangkan status PHBS yang paling sedikit yaitu status PHBS buruk (merah) sebanyak 2 responden atau 2%.

3.1.5 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 Abeli, dapat dilihat pada tabel 44 berikut:

**Tabel 44:
Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.**

| No. | Pemeriksaan Kehamilan | Jumlah | |
|-----|-----------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 36 | 97.3 |
| 2 | Tidak | 1 | 2.7 |
| | Total | 37 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 44, menunjukan bahwa dari 37 responden, menunjukkan ibu (responden) yang memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan berjumlah 36 responden atau 97,3%, sedangkan responden yang tidak memeriksakan kehamilannya adalah 1 responden atau 2,7 %.

b. Pemeriksaan Kehamilan pada Jenis Petugas Kesehatan

Dari 100 responden terdapat 34 responden yang memiliki bayi/balita. Jadi, jumlah responden untuk KIA/KB & Imunisasi berjumlah 34 responden.

Distribusi responden menurut jenis petugas kesehatan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 45 berikut:

Tabel 45:
Distribusi Responden Menurut Jenis Petugas Kesehatan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Jenis Petugas Kesehatan | Jumlah | |
|-----|----------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Dokter Umum | 2 | 5.8 |
| 2 | Dokter Spesialis Kebidanan | 3 | 8.8 |
| 3 | Bidan | 28 | 82.4 |
| 4 | Perawat | 1 | 3 |
| | Total | 34 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 45, menunjukan bahwa dari 34 responden, yang paling banyak memeriksakan kehamilannya adalah 28 responden atau 82.4% yang memeriksakan kehamilannya pada bidan. Sedangkan yang paling sedikit yaitu 1 responden atau 3% yang memeriksakan kehamilannya pada perawat.

c. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 46 berikut:

Tabel 46:

Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| Pemeriksaan Kehamilan | Jumlah | | | | | |
|--------------------------|------------|------------|-------------|------------|--------------|------------|
| | Triwulan I | | Triwulan II | | Triwulan III | |
| | N | % | N | % | N | % |
| 1 | 19 | 70 | 18 | 69 | 17 | 65 |
| 2 | 3 | 11 | 5 | 19 | 7 | 27 |
| 3 | 5 | 19 | 3 | 12 | 2 | 8 |
| Tidak Tahu | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 27 | 100 | 26 | 100 | 26 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 46, menunjukkan bahwa dari 34 responden, distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan berdasarkan triwulan selama hamil pada triwulan I sampai III yaitu, terdapat 27 responden memeriksakan kehamilannya pada triwulan pertama dan 7 responden tidak memeriksakannya, kemudian terdapat 26 responden yang memeriksakan kehamilannya pada triwulan kedua dan 8 responden tidak memeriksanya, dan terdapat 26 responden yang memeriksakan kehamilannya pada triwulan ketiga dan 8 responden tidak memeriksanya. Sehingga terdapat sekitar 7 responden yang tidak memeriksakan kehamilannya sama sekali pada triwulan I, II dan III.

d. Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi responden menurut pelayanan saat pemeriksaan kehamilan yang diterima di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 47 berikut:

Tabel 47:

Distribusi Responden Menurut Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No | Pelayanan saat Memeriksa Kehamilan | Total | |
|----|--|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ditimbang berat badannya | 13 | 38.2 |
| 2 | Disuntik di lengan atas | 1 | 3 |
| 3 | Diukur tekanan darah | 1 | 3 |
| 4 | Diukur/diraba perutnya | 2 | 5.8 |
| 5 | Tes darah HB | 2 | 5.8 |
| 6 | Diberi tablet penambah darah/TTD/Fe | 5 | 14.7 |
| 7 | Diberi vitamin A | 1 | 3 |
| 8 | Tidak diberikan pelayanan apapun | 1 | 3 |
| 9 | Dapat semua | 8 | 23.5 |
| | Total | 34 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 47, menunjukkan bahwa dari 34 responden, pelayanan yang paling banyak didapatkan oleh ibu saat memeriksakan kehamilan adalah ditimbang berat badannya yaitu sebanyak 13 responden atau 38,2 % dan yang paling sedikit didapatkan adalah disuntik lengan atas, diukur tekanan darah, diberi vitamin A, dan tidak diberikan pelayanan apapun yaitu sebanyak 1 responden atau 3%.

e. Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan pada dukun di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 48 berikut:

Tabel 48:

Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun | Jumlah | |
|-----|----------------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 18 | 53 |
| 2 | Tidak | 16 | 47 |
| | Total | 34 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 48, menunjukkan bahwa dari 34 responden, yang diwawancara mengenai KIA/KB & Imunisasi 18 responden atau 53% memeriksakan kehamilannya pada dukun, sedangkan 16 responden atau 47% tidak memeriksakan kehamilannya pada dukun.

f. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun

Distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan pada dukun yang dilakukan responden di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 49 berikut:

Tabel 49:
Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun | Jumlah | |
|-----|---|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | 1-5 kali | 17 | 94 |
| 2 | 6-10 kali | 1 | 6 |
| 3 | > 10 kali | 0 | 0 |
| 4 | Tidak Ingat | 0 | 0 |
| | Total | 18 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 49, menunjukkan bahwa dari 34 responden, yang diwawancara mengenai KIA/KB dan Imunisasi terdapat 18 responden yang memeriksakan kehamilannya pada dukun. Dan dari 18 responden tersebut paling banyak melakukan pemeriksaan sebanyak 1-5 kali yaitu 17 responden atau 94%, sedangkan paling sedikit melakukan pemeriksaan sebanyak 1 responden atau 6%.

g. Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas

Distribusi responden menurut pengetahuan bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 50 berikut:

Tabel 50:
Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas | Total | |
|-----|---|--------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Mual dan Muntah Berlebihan | 8 | 23.5 |
| 2 | Mules Berkepanjangan | 4 | 11.7 |
| 3 | Pendarahan melalui Jalan Lahir | 5 | 14.7 |
| 4 | Tungkai Kaki Bengkak dan Pusing Kepala | 1 | 3 |
| 5 | Demam/panas tinggi | 1 | 3 |
| 6 | Tidak Tahu | 15 | 44.1 |
| | Total | 34 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 50, menunjukkan bahwa dari 34 responden, yang memiliki balita paling banyak mengetahui bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas adalah tidak tahu dengan 15 responden atau 44,1% dan yang paling sedikit adalah Tungkai Kaki Bengkak dan Pusing Kepala dan Demam/panas tinggi dengan masing-masing 1 responden atau 3%.

3.1.6 Pengalaman Persalinan Anak Terakhir

a. Penolong Utama saat Melahirkan

Distribusi responden menurut penolong utama saat melahirkan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 51 berikut:

Tabel 51:
Distribusi Responden Menurut Penolong Utama saat Melahirkan
di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Penolong Utama saat Melahirkan | Jumlah | |
|-----|---------------------------------------|---------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Dokter Umum | 2 | 5.8 |
| 2 | Dokter Spesialis Kebidanan | 7 | 20.5 |
| 3 | Bidan | 22 | 66.7 |
| 4 | Dukun | 3 | 26.3 |
| | Total | 34 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 51, menunjukkan bahwa dari 34 responden, 22 responden atau 66,7% yang ditolong oleh petugas kesehatan yaitu bidan dan 7 responden atau 20,5% ditolong oleh non-petugas.

b. Tempat Melahirkan

Distribusi responden menurut dimana responden melahirkan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 52 tabel berikut:

Tabel 52:
Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan
di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Tempat Melahirkan | Jumlah | |
|-----|-------------------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Rumah sakit | 13 | 38.2 |
| 2 | Puskesmas | 15 | 44.1 |
| 3 | Bidan | 1 | 3 |
| 4 | Di Rumah Responden/Dukun/Orang Lain | 5 | 14.7 |
| 5 | Lainnya | 0 | 0 |
| | Total | 34 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 52, menunjukkan bahwa dari 34 responden yang paling banyak menjadi tempat melahirkan adalah di puskesmas lain sebanyak 15 responden atau 44,1% dan tempat yang paling sedikit adalah pada bidan dengan 1 responden atau 3%.

c. Cara Persalinan

Distribusi responden menurut Cara Persalinan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 53 berikut:

Tabel 53:

**Distribusi Responden Cara Persalinan di Kelurahan Abeli
Kecamatan Abeli Kota Kendari.**

| No. | Cara Persalinan | Jumlah | |
|-----|--------------------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Normal/Spontan | 29 | 85.2 |
| 2 | Oksit/Obin | 0 | 0 |
| 3 | Fakum/Forcep/cara/alat bantu lainnya | 2 | 5.8 |
| 4 | Operasi | 3 | 9 |
| | Total | 34 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 53, menunjukkan bahwa dari 34 responden yang paling banyak melakukan persalinan yaitu dengan cara Normal/spontan sebanyak 29 responden atau 85,2% sedangkan yang paling sedikit adalah dengan cara Fakum/Forcep/cara/alat bantu lainnya sebanyak 2 responden atau 5,3%.

d. Masalah selama Persalinan

Distribusi responden menurut masalah selama persalinan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 54 berikut:

Tabel 54:

Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Persalinan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas | Total | |
|-----|---|--------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ketuban Pecah Sebelum Waktunya | 4 | 12 |
| 2 | Pendarahan banyak selama melahirkan | 2 | 6 |
| 3 | Mules Berkepanjangan | 1 | 3 |
| 4 | Tensi Tinggi Secara Mendadak | 1 | 3 |
| 5 | Tidak mengalami komplikasi | 26 | 76 |
| | Total | 34 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 54, menunjukkan bahwa dari 34 responden yang paling banyak adalah 26 responden atau 76% yang tidak mengalami komplikasi selama kehamilan dan yang paling sedikit adalah 1 responden atau 3% yang mengalami mules berkepanjangan dan tensi tinggi secara mendadak.

3.1.7 Perilaku Pemberian ASI/Menusui

a. Perilaku Menusui

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* atau jolong dan mengandung banyak *immunoglobulin IgA* 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 Abeli, dapat dilihat pada tabel 55 berikut:

Tabel 55:
Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui di Kelurahan
Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Perilaku Menyusui | Jumlah | |
|-----|-------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 77 | 91 |
| 2 | Tidak | 8 | 9 |
| | Total | 85 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 55, menunjukkan bahwa dari 85 responden (ibu) terdapat 77 responden atau 91% yang menyusui anaknya sedangkan 8 responden atau 9% tidak menyusui anaknya.

b. Perilaku Inisiasi Menyusui Dini

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

Distribusi responden menurut perilaku melakukan inisiasi menyusui dini di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 56 berikut:

Tabel 56:

Distribusi Responden Menurut Perilaku Melakukan Inisiasi Menyusui Dini di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Inisiasi Menyusui Dini | Jumlah | |
|-----|------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 60 | 75 |
| 2 | Tidak | 20 | 25 |
| | Total | 80 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 56, menunjukkan bahwa dari 80 responden yang melakukan inisiasi menyusui dini selama memberikan ASI yaitu dari 80 responden yang memiliki bayi/balita, terdapat 60 responden atau 75% melakukan inisiasi menyusui dini sebelum memberikan ASI dan 20 responden atau 25% yang 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 disejekresi 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 Abeli, dapat dilihat pada tabel 57 berikut:

**Tabel 57:
Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Kolostrum di
Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.**

| No. | Perilaku Pemberian Kolostrum | Jumlah | |
|-----|---------------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 71 | 92 |
| 2 | Tidak | 6 | 8 |
| | Total | 77 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 57, menunjukkan dari 77 responden, yang menyusui di Kelurahan Abeli sebanyak 77 responden atau 92% memberikan ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh dimana ASI masih mengandung kolostrum, sedangkan 6 responden atau 8% tidak memberikan ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh.

d. Perilaku Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi

Distribusi responden menurut perilaku pemberian makanan tambahan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 58 berikut:

**Tabel 58 :
Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Makanan
Tambahan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.**

| No. | Pemberian Makanan Tambahan | Jumlah | |
|-----|----------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 39 | 45 |
| 2 | Tidak | 48 | 55 |
| | Total | 87 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 58, menunjukkan dari 87 responden yang memiliki bayi/balita terdapat 48 responden atau 55% yang tidak memberikan makanan tambahan dalam 3 hari setelah lahir sedangkan 39 responden atau 45% memberikan makanan tambahan.

e. Jenis Makanan Tambahan

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

Distribusi responden menurut jenis makanan tambahan yang diberikan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 59 berikut:

Tabel 59 :
Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan yang Diberikan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No | Jenis Makanan Tambahan | Total | |
|----|------------------------|-------|------|
| | | N | % |
| 1 | Susu Formula/Susu Bayi | 38 | 67.8 |
| 2 | Air putih | 2 | 3.6 |
| 3 | Madu | 2 | 3.6 |
| 4 | Pisang | 1 | 1.8 |

| | | | |
|---|--------------|-----------|------------|
| 5 | Lainnya | 1 | 1.8 |
| 6 | Tidak ada | 12 | 21.4 |
| | Total | 56 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 59, menunjukkan bahwa dari 56 responden yang memberikan makanan tambahan paling banyak adalah pemberian susu formula dengan 38 responden atau 67,8% sedangkan yang paling sedikit adalah dengan memberikan pisang dan sebagian juga memberikan jawaban lainnya yaitu memberikan makanan wortel yang telah di blender masing-masing 1 responden atau 1,8%.

f. Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI

Distribusi Responden Menurut perilaku cuci tangan sebelum memberikan ASI di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 60 berikut:

Tabel 60:
Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Cuci Tangan | Jumlah | |
|-----|--------------------|---------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 76 | 88.4 |
| 2 | Tidak | 10 | 11.6 |
| | Total | 86 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 60, menunjukkan bahwa dari 86 responden, 76 responden atau 88,4% mencuci tangan sebelum memberikan ASI dan 10 responden atau 11,6% tidak mencuci tangan sebelum memberikan ASI.

3.1.8 Riwayat Imunisasi

a. Kepemilikan Catatan Imunisasi

Distribusi Responden Menurut kepemilikan catatan imunisasi di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 61 berikut:

Tabel 61:
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Catatan Imunisasi | Jumlah | |
|-----|-------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 69 | 87.3 |
| 2 | Tidak | 10 | 12.7 |
| | Total | 79 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 61, menunjukkan bahwa dari 79 responden, yang memiliki bayi/balita hanya 69 responden atau 87,3% yang memiliki catatan imunisasi KMS maupun Buku KIA, sedangkan 10 responden atau 12,7% tidak memiliki catatan imunisasi.

b. Jenis imunisasi yang diberikan

Distribusi Responden Menurut jenis imunisasi yang diberikan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 62 berikut:

Tabel 62:
Distribusi Responden Menurut Jenis Imunisasi yang diberikan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Jenis Imunisasi yang diberikan | Jumlah | |
|-----|--------------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | BCG | 1 | 1.3 |
| 2 | POLIO 1 | 0 | 0 |
| 3 | POLIO 2 | 2 | 2.5 |
| 4 | POLIO 3 | 8 | 10.1 |
| 5 | POLIO 4 | 0 | 0 |
| 6 | DPT 1 | 5 | 6.3 |
| 7 | DPT 2 | 1 | 1.3 |
| 8 | Lengkap | 56 | 70.9 |
| 9 | Tidak ingat | 6 | 7.6 |
| | Total | 79 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 62, menunjukkan bahwa dari 79 responden, yang memiliki bayi/balita hanya 56 responden atau 70,9% yang Imunisasinya lengkap, dan 6 responden atau 7,6% tidak ingat.

c. Pengetahuan mengenai Imunisasi

Distribusi responden menurut pengetahuan responden mengenai alasan dari melakukan imunisasi di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 63 berikut:

Tabel 63:
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan Imunisasi di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No | Pengetahuan Alasan Imunisasi | Total |
|----|------------------------------|-------|
| | | |

| | | N | % |
|---|--------------------------------|-----------|------------|
| 1 | Supaya Sehat | 21 | 26.2 |
| 2 | Supaya tidak sakit | 10 | 12.5 |
| 3 | Supaya Kebal Terhadap Penyakit | 34 | 42.5 |
| 4 | Lainnya | 2 | 2.5 |
| 5 | Tidak tahu | 13 | 16.3 |
| | Total | 80 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 63, menunjukkan bahwa dari 80 responden yang memberikan imunisasi terhadap balitanya, yang paling banyak mengetahui bahwa alasan imunisasi adalah supaya kebal terhadap penyakit sebanyak 34 responden atau 42,5%, sedangkan yang paling sedikit mengetahui alasan imunisasi adalah lainnya yaitu menyatakan bahwa karena imunisasi diharuskan pemerintah terdapat 2 responden atau 2,5%.

3.1.9 Gizi Kesehatan Masyarakat

a. Pengetahuan Tentang Garam Beryodium

Distribusi responden menurut pengetahuan responden tentang garam beryodium di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 64 berikut:

Tabel 64:
Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No | Pengetahuan Tentang Garam Beryodium | Jumlah | |
|----|--|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya, Tahu | 77 | 77 |
| 2 | Tidak Tahu | 23 | 23 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 64, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 77 responden atau 77% yang tahu mengenai garam beryodium, sedangkan 23 responden atau 23% 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 Abeli, dapat dilihat pada tabel 65 berikut:

Tabel 65:
**Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium
Untuk Konsumsi di Rumah Tangga di Kelurahan Abeli,
Kecamatan Abeli Kota kendari.**

| No | Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga | Jumlah | |
|----|---|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 91 | 91 |
| 2 | Tidak | 1 | 1 |
| 3 | Tidak Tahu/Lupa | 8 | 8 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 65, menunjukkan bahwa dari 100 responden, 91 responden atau 91% menggunakan garam beryodium, 8 responden atau 8% tidak tahu/lupa dan 1 responden atau 1% tidak menggunakan garam beryodium.

c. Jenis Garam yang digunakan

Distribusi responden menurut jenis garam yang digunakan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 66 berikut:

**Tabel 66:
Distribusi Responden Menurut Jenis Garam yang Digunakan di
Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.**

| No | Jenis Garam yang digunakan | Jumlah | |
|----|----------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Curah/Kasar | 94 | 94 |
| 2 | Bata/Briket | 1 | 1 |
| 3 | Halus | 4 | 4 |
| 4 | Lainnya | 1 | 1 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 66, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak menggunakan jenis garam kasar/curah yaitu 94 responden atau 94% sedangkan yang paling sedikit menggunakan bata/briket dan lainnya yang menjawab memakai masako sebagai penyedap makanan yaitu masing-masing sebanyak 2 responden atau 2%.

d. Tempat Memperoleh/Membeli Garam

Distribusi responden menurut tempat memperoleh garam Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 67 berikut:

Tabel 67:
Distribusi Responden Menurut Tempat Memperoleh Garam di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No | Tempat Memperoleh Garam | Jumlah | |
|-----------|-----------------------------------|---------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Diberikan Orang/Tetangga/Keluarga | 1 | 1 |
| 2 | Warung | 29 | 29 |
| 3 | Pasar | 68 | 68 |
| 4 | Lainnya | 2 | 2 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 67, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak memperoleh garam di pasar yaitu 68 responden atau 68% sedangkan yang paling sedikit memperoleh garam di diberikan orang/tetangga/keluarga yaitu 1 responden atau 1%.

e. Cara Penggunaan Garam Beryodium

Distribusi responden menurut cara penggunaan garam beryodium Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 68 berikut:

Tabel 68:
Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodium di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No | Cara Penggunaan Garam Beryodium | Jumlah | |
|-----------|--|---------------|----------|
| | | N | % |
| 1 | Dicampur dengan bahan makanan sebelum di masak | 23 | 23 |

| | | | |
|--------------|--|-----|-----|
| 2 | Dicampur dengan bahan makanan saat di masak | 66 | 66 |
| 3 | Dicampur dengan bahan makanan setelah di masak | 11 | 11 |
| Total | | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 68, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak adalah cara penggunaan garam dicampur dengan bahan makanan saat di masak yaitu 66 responden atau 66%, sedangkan yang paling sedikit adalah cara penggunaan garam dicampur dengan bahan makanan setelah di masak yaitu 11 responden atau 11%.

f. Akibat dari kekurangan yodium

Distribusi responden menurut pengetahuan responden mengenai akibat dari kekurangan yodium di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 69 berikut:

Tabel 69:
Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Akibat Kekurangan Yodium di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No | Akibat Kekurangan Garam Beryodium | Jumlah | |
|----|-----------------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Terjadi Gondok | 71 | 71 |
| 2 | Anak Menjadi Bodoh | 1 | 1 |
| 3 | Tidak Tahu | 28 | 28 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 69, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak mengetahui akibat dari kekurangan yodium adalah sebanyak 71 responden atau 71% sedangkan yang paling sedikit tidak mengetahui akibat kekurangan yodium adalah item anak menjadi bodoh yaitu 1 responden atau 1%.

3.1.10 Pola Konsumsi

a. Makan dalam Sehari

Distribusi responden menurut pola konsumsi dalam sehari berapa kali di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 70 berikut:

**Tabel 70:
Distribusi Responden Menurut Makan dalam Sehari di Kelurahan
Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.**

| No | Makan Dalam Sehari | Jumlah | |
|----|--------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Dua Kali dalam Sehari | 20 | 20 |
| 2 | Tiga Kali dalam Sehari | 70 | 70 |
| 3 | Lebih Dari 3 Kali Sehari | 10 | 10 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 70, menunjukkan bahwa dari 100 responden pola konsumsi terbanyak adalah dengan mengonsumsi makanan 3 kali sehari sebanyak 70 responden atau 70% dan pola konsumsi makanan paling sedikit adalah sebanyak lebih dari 3 kali sehari dengan 10 responden atau 10%.

b. Makan/Sarapan Pagi

Distribusi responden menurut responden yang sarapan pagi di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 71 berikut :

Tabel 71:
Distribusi Responden Menurut Responden yang Sarapan pagi di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No | Sarapan Pagi | Jumlah | |
|----|--------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 88 | 88 |
| 2 | Tidak | 12 | 12 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 71, menunjukkan bahwa dari 100 responden, responden yang biasa sarapan pagi adalah sebanyak 88 responden atau 88% dan responden yang tidak biasa sarapan pagi adalah sebanyak 12 responden atau 12%.

3.1.11 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 Abeli, dapat dilihat pada tabel 72 berikut :

Tabel 72:
Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|-------------|--------|------|
| | | N | % |
| 1. | Gizi buruk | 0 | 0 |
| 2. | Gizi Kurang | 1 | 14.3 |
| 3. | Gizi baik | 6 | 85.7 |

| | | | |
|----|--------------|----------|------------|
| 4. | Gizi Lebih | 0 | 0 |
| | Total | 7 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 72, menunjukkan bahwa dari 7 responden yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, yang paling banyak adalah memiliki status gizi baik yaitu 6 balita atau 85,7% sedangkan yang paling sedikit adalah memiliki status gizi kurang yaitu 1 balita atau 14,3%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan (BB/U) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 73 berikut:

Tabel 73:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|--------------|----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Gizi buruk | 1 | 25 |
| 2. | Gizi Kurang | 0 | 0 |
| 3. | Gizi baik | 3 | 75 |
| 4. | Gizi Lebih | 0 | 0 |
| | Total | 4 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 73, menunjukkan bahwa dari 4 responden yang memiliki balita usia 7-12 bulan, yang paling banyak adalah memiliki status gizi baik yaitu 3 balita atau 75%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/U) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 74 berikut:

**Tabel 74:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/U di
Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.**

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|--------------|----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Gizi buruk | 2 | 40 |
| 2. | Gizi Kurang | 1 | 20 |
| 3. | Gizi baik | 2 | 40 |
| 4. | Gizi Lebih | 0 | 0 |
| | Total | 5 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 74, menunjukkan bahwa dari 5 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, yang paling banyak adalah yang memiliki balita dengan status gizi baik dan gizi buruk masing-masing sebanyak 2 balita atau 40% dan yang paling sedikit adalah yang memiliki balita dengan status gizi kurang sebanyak 1 balita atau 20%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/TB) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 75 berikut:

**Tabel 75:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/TB
di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.**

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|--------------|--------|----|
| | | N | % |
| 1. | Sangat Kurus | 1 | 20 |

| | | | |
|----|--------------|----------|------------|
| 2. | Kurus | 1 | 20 |
| 3. | Normal | 3 | 60 |
| 4. | Gemuk | 0 | 0 |
| | Total | 5 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 75, menunjukkan bahwa dari 5 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, yang paling banyak adalah yang memiliki balita dengan status gizi badan normal sebanyak 3 balita atau 60% dan yang paling sedikit adalah yang memiliki balita dengan status gizi kurus dan sangat kurus sebanyak 1 balita atau 20%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/TB) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 76 berikut:

Tabel 76:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut TB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|---------------|----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Sangat Pendek | 1 | 20 |
| 2. | Pendek | 1 | 20 |
| 3. | Normal | 2 | 40 |
| 4. | Tinggi | 1 | 20 |
| | Total | 5 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 76, menunjukkan bahwa dari 5 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, yang paling banyak adalah yang

memiliki balita dengan status gizi tinggi badan normal sebanyak 2 balita atau 40% dan yang paling sedikit adalah yang memiliki balita dengan status gizi tinggi badan sangat pendek, pendek, dan tinggi sebanyak 1 balita atau 20%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/U) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 77 berikut:

**Tabel 77:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/U di
Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.**

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|--------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Gizi buruk | 1 | 10 |
| 2. | Gizi Kurang | 3 | 30 |
| 3. | Gizi baik | 6 | 60 |
| 4. | Gizi Lebih | 0 | 0 |
| | Total | 10 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 77, menunjukkan bahwa dari 10 responden yang memiliki balita usia 25-36 bulan, yang paling banyak adalah yang memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 6 balita atau 60% dan status gizi buruk sebanyak 1 balita atau 10%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/TB) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 78 berikut:

Tabel 78:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|--------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Sangat Kurus | 2 | 20 |
| 2. | Kurus | 4 | 40 |
| 3. | Normal | 4 | 40 |
| | Total | 10 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 78, menunjukkan bahwa dari 10 responden yang memiliki balita usia 25-36 bulan, yang paling banyak adalah balita yang memiliki status gizi badan normal dan kurus masing-masing sebanyak 4 balita atau 40% sedangkan yang paling sedikit adalah yang memiliki status gizi badan sangat kurus sebanyak 2 balita atau 20%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (TB/U) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 79 berikut:

Tabel 79:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut TB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|---------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Sangat Pendek | 2 | 20 |
| 2. | Pendek | 1 | 10 |
| 3. | Normal | 6 | 60 |
| 4. | Tinggi | 1 | 10 |
| | Total | 10 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 79, menunjukkan bahwa dari 10 responden yang memiliki balita usia 25-36 bulan, yang paling banyak adalah balita yang memiliki status gizi tinggi badan normal sebanyak 6 balita atau 60% sedangkan yang paling sedikit adalah yang memiliki status gizi tinggi badan pendek, dan tinggi masing-masing sebanyak 1 balita atau 10%.

i. Status Gizi Balita Usia 37-48 (BB/U)

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 37-48 (BB/U) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 80 berikut:

**Tabel 80:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut BB/U di
Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.**

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|--------------|----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Gizi baik | 7 | 100 |
| | Total | 7 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 80, menunjukkan bahwa dari 7 responden yang memiliki balita usia 37-48 bulan, semua balita adalah yang memiliki status gizi baik atau 100%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 37-48 (BB/TB) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 81 berikut:

Tabel 81:

Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|--------------|----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Normal | 7 | 100 |
| | Total | 7 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 81, menunjukkan bahwa dari 7 responden yang memiliki balita usia 37-48 bulan, semua balita adalah yang memiliki status gizi normal atau 100%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 37-48 (TB/U) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 82 berikut:

**Tabel 82:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut TB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.**

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|--------------|----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Normal | 6 | 85.7 |
| 2. | Tinggi | 1 | 14.3 |
| | Total | 7 | 100 |

SumbSumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 82, menunjukkan bahwa dari 7 responden yang memiliki balita usia 37-48 bulan, yang paling banyak adalah balita yang memiliki status gizi tinggi badan normal sebanyak 6 balita atau 85,7% dan yang paling rendah adalah yang memiliki status gizi tinggi badan tinggi sebanyak 1 balita atau 14,3%.

1. Status Gizi Balita Usia 49-60 (BB/U)

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 49-60 (BB/U) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 83 berikut:

Tabel 83:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut BB/U di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|--------------|----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Gizi buruk | 0 | 0 |
| 2. | Gizi Kurang | 0 | 0 |
| 3. | Gizi baik | 8 | 100 |
| 4. | Gizi Lebih | 0 | 0 |
| | Total | 8 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 83, menunjukkan bahwa dari 8 responden yang memiliki balita usia 49-60 bulan, semua balita adalah yang memiliki status gizi baik atau 100%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 49-60 (BB/TB) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 84 berikut:

Tabel 84:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut BB/TB di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|--------------|--------|------|
| | | N | % |
| 1. | Sangat Kurus | 3 | 37.5 |
| 2. | Kurus | 1 | 12.5 |

| | | | |
|----|--------------|----------|------------|
| 3. | Normal | 3 | 37.5 |
| 4. | Gemuk | 1 | 12.5 |
| | Total | 8 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 84, menunjukkan bahwa dari 8 responden yang memiliki balita usia 49-60 bulan, yang paling banyak adalah balita yang memiliki status gizi badan sangat kurus dan normal masing-masing sebanyak 3 balita atau 37,5%. Sedangkan yang paling sedikit adalah yang memiliki status gizi badan kurus dan gemuk masing-masing sebanyak 1 balita atau 12,5%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 49-60 (TB/U) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 85 berikut:

**Tabel 85:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut TB/U di
Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota kendari.**

| No. | Status Gizi | Jumlah | |
|-----|---------------|----------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Sangat Pendek | 0 | 0 |
| 2. | Pendek | 0 | 0 |
| 3. | Normal | 6 | 75 |
| 4. | Tinggi | 2 | 25 |
| | Total | 8 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 85, menunjukkan bahwa dari 8 responden yang memiliki balita usia 49-60 bulan, yang paling banyak adalah balita yang

memiliki status gizi tinggi badan normal sebanyak 6 balita atau 75%.

Sedangkan yang paling sedikit adalah yang memiliki status gizi tinggi badan tinggi sebanyak 2 balita atau 25%.

3.1.12 Mortality

a. Anggota Keluarga yang Meninggal 1 Tahun Terakhir

Distribusi responden menurut anggota keluarga yang meninggal 1 tahun terakhir di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 86 berikut:

Tabel 86:
Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Anggota Keluarga Yang Meninggal | Jumlah | |
|-----|---------------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 13 | 13 |
| 2 | Tidak | 87 | 87 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 86, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden anggota keluarga yang meninggal dalam satu tahun terakhir adalah 13 orang atau 13%.

3.1.13 Sanitasi dan Sumber Air Minum

a. Sumber Air Minum Utama

Distribusi responden menurut sumber air minum utama yang digunakan, di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 87 berikut:

Tabel 87:
Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di
Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Sumber Air Minum Utama | Jumlah | |
|-----|-------------------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Sumur bor (pompa tangan, mesin air) | 33 | 33 |
| 2. | Sumur gali | 33 | 33 |
| 3. | Air ledeng/PDAM | 13 | 13 |
| 4. | Air isi ulang/ <i>refill</i> | 13 | 13 |
| 5. | Mata Air | 3 | 3 |
| 6. | Air botol kemasan | 5 | 5 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 87, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak adalah responden menggunakan sumur bor (pompa tangan, mesin air) dan sumur gali 33 responden atau 33%, sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang menggunakan mata air sebanyak 3 responden atau 3%.

b. Perilaku Memasak Air Minum

Distribusi responden menurut perilaku memasak air minum di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 88 berikut:

Tabel 88:
Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Perilaku Memasak Air Minum | Jumlah | |
|-----|----------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Ya | 83 | 83 |
| 2. | Tidak | 17 | 17 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 88, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 83 responden atau 83% memasak air sebelum diminum dan 17 responden atau 17% tidak memasak air sebelum diminum.

c. Alasan Tidak Memasak Air

Distribusi responden menurut alasan tidak memasak air di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 89 berikut:

Tabel 89:
Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Alasan | Jumlah | |
|-----|--|--------|----|
| | | N | % |
| 1. | Makan waktu/tidak ada waktu | 5 | 29 |
| 2. | Mahal/tidak punya uang | 1 | 6 |
| 3. | Air sudah bersih tidak perlu diolah lagi | 6 | 35 |
| 4. | Air sudah aman | 4 | 24 |
| 5. | Rasanya menjadi tidak enak | 1 | 6 |

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

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 89, menunjukkan bahwa dari 17 responden yang tidak memasak air sebelum diminum, yang paling banyak dengan memiliki alasan karena Air sudah bersih tidak perlu diolah lagi sebanyak 6 responden atau 35%, dan yang paling sedikit adalah memiliki alasan karena mahal/tidak punya uang dan rasanya menjadi tidak enak masing-masing sebanyak 1 responden atau 6%.

d. Kepemilikan Jamban

Distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 90 berikut:

Tabel 90:
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No | Kepemilikan Jamban | Jumlah | |
|-----------|---------------------------|---------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 89 | 89 |
| 2 | Tidak | 11 | 11 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 90, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 89 responden memiliki jamban atau 89% dan sebanyak 11 responden yang tidak memiliki jamban atau 11%.

e. Jenis Jamban

Distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 91 berikut:

**Tabel 91:
Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Kelurahan Abeli
Kecamatan Abeli Kota Kendari.**

| No. | Jenis Jamban | Jumlah | |
|-----|-----------------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Sendiri dengan <i>septic tank</i> | 86 | 86 |
| 2. | Sendiri tanpa <i>septic tank</i> | 3 | 3 |
| 3. | Bersama | 9 | 9 |
| 4. | MCK/Umum | 1 | 1 |
| 5. | Sungai/kali/parit/selokan | 1 | 1 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 91, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak adalah memiliki jenis jamban sendiri dengan septic tank sebanyak 86 responden atau 86%, dan yang paling sedikit adalah memiliki jenis jamban MCK/umum, dan sungai/kali/parit/selokan yaitu 1 responden atau 1%.

f. Kepemilikan Tempat Sampah

Distribusi responden menurut kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 92 berikut:

Tabel 92:
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No | Kepemilikan Tempat Sampah | Jumlah | |
|-----------|----------------------------------|---------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 54 | 54 |
| 2 | Tidak | 46 | 46 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 92, menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 54 responden memiliki tempat sampah atau 54%, dan sebanyak 46 responden yang tidak memiliki tempat sampah atau 46%.

g. Jenis Tempat Sampah

Distribusi responden menurut kepemilikan Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 93 berikut:

Tabel 93:
Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Jenis Tempat Sampah | Jumlah | |
|------------|----------------------------|---------------|----------|
| | | N | % |
| 1. | Wadah Tertutup | 10 | 14 |
| 2. | Wadah Tidak Tertutup | 16 | 23 |
| 3. | Kantong Plastik, Dibungkus | 21 | 30 |
| 4. | Lubang Terbuka | 11 | 16 |

| | | | |
|----|-----------------|-----------|------------|
| 5. | Lubang Tertutup | 4 | 6 |
| 6. | Tempat Terbuka | 7 | 10 |
| 7. | Lainnya | 1 | 1 |
| | Total | 70 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 93, menunjukkan bahwa dari 100 responden yang memiliki tempat sampah yaitu sebanyak 70 responden, yang paling banyak adalah jenis tempat sampah dengan kantong plastic/dibungkus sebanyak 21 responden atau 30%, sedangkan yang paling sedikit adalah jawaban lainnya yaitu dengan alasan sampahnya tidak ditampung langsung di buang sebanyak 1 responden atau 1%.

h. Pengelolaan Sampah

Distribusi responden menurut pengelolaan sampah di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 94 berikut:

Tabel 94:
Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Sampah di
Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Pengelolaan Sampah | Total | |
|-----|---------------------------|--------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Dibuang Ke Pekarangan | 8 | 10.8 |
| 2. | Dibuang Ke Kali/Sungai | 4 | 5.4 |
| 3. | Dibuang Ke Laut | 4 | 5.4 |
| 4. | Dibakar | 45 | 60.8 |
| 5. | Tempat sampah umum | 13 | 18 |
| | Jumlah | 74 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 94, menunjukkan dari 74 responden paling banyak mengelola sampahnya dengan cara dibakar dengan jumlah 45 responden atau 60,8%, dan cara mengelola sampah yang paling sedikit dilakukan dengan cara dibuang ke kali/sungai dan dibuang ke laut dengan jumlah masing-masing 4 responden atau 5,4%.

i. Bahan Bakar Untuk Memasak

Distribusi responden menurut bahan bakar yang digunakan untuk memasak di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 95 berikut:

**Tabel 95:
Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Untuk Memasak di
Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.**

| No. | Bahan Bakar | Total | |
|-----|--------------|-------|-----|
| | | N | % |
| 1. | Kayu | 4 | 4 |
| 2. | Minyak Tanah | 5 | 5 |
| 3. | Gas | 91 | 91 |
| | Jumlah | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 95, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang paling banyak bahan bakar yang digunakan adalah gas sebesar 91 atau 91% sedangkan penggunaan bahan bakar paling sedikit adalah minyak tanah sebanyak 4 responden atau 4%.

j. Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Distribusi responden menurut Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 96 berikut:

Tabel 96:
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Kepemilikan SPAL | Jumlah | |
|-----|------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1. | Ya | 71 | 71 |
| 2. | Tidak | 29 | 29 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 96, menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat 71 responden atau 71% memiliki SPAL dan 29 responden atau 29 tidak memiliki SPAL.

3.1.14 Observasi

a. Status Rumah Sehat

Distribusi responden menurut status rumah sehat di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 97 berikut:

Tabel 97:
Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Status Rumah Sehat | Jumlah | |
|-----|--------------------|--------|---|
| | | N | % |
| | | | |

| | | | |
|---|-----------------------|------------|------------|
| 1 | Memenuhi Syarat | 81 | 81 |
| 2 | Tidak Memenuhi Syarat | 19 | 19 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 97, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut status rumah sehat yang memenuhi syarat adalah 81 responden atau 81%, sedangkan distribusi responden menurut status rumah sehat yang tidak memenuhi syarat adalah 19 responden atau 19%.

b. Status Sarana Air Bersih Sumur Gali

Distribusi responden menurut status sarana air bersih dalam hal ini sumur gali di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 98 berikut:

Tabel 98:
Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Status Sumur Gali | Jumlah | |
|-----|-----------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Memenuhi Syarat | 26 | 51 |
| 2 | Tidak Memenuhi Syarat | 25 | 49 |
| | Total | 51 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 98, menunjukkan bahwa dari 51 responden, yang memiliki sumur gali tersebut terdapat 26 responden atau 51% sumur galinya memenuhi syarat, sedangkan 25 responden atau 49% sumur galinya tidak memenuhi syarat

c. Status Jamban Keluarga

Distribusi responden menurut status jamban keluarga di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 99 berikut:

Tabel 99:
Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Status Jamban Keluarga | Jumlah | |
|-----|------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Memenuhi Syarat | 67 | 76 |
| 2 | Tidak Memenuhi Syarat | 21 | 24 |
| | Total | 88 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 99, menunjukkan bahwa dari 100 responden, yang menjawab sebanyak 88 responden. Distribusi responden menurut jamban keluarga 67 responden atau 76% jambannya memenuhi syarat sedangkan 21 responden atau 24% tidak memenuhi syarat.

d. Status Saluran Pembuangan Air Kotor

Distribusi responden menurut status pembuangan air kotor di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 100 berikut:

Tabel 100:
Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Status Saluran Pembuangan Air Kotor | Jumlah | |
|-----|-------------------------------------|--------|---|
| | | N | % |

| | | | |
|---|-----------------------|------------|------------|
| 1 | Memenuhi Syarat | 34 | 34 |
| 2 | Tidak Memenuhi Syarat | 66 | 66 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 100, menunjukkan bahwa dari 100 responden dengan status saluran pembuangan air kotor yang tidak memenuhi syarat terdapat 66 responden atau 66%, sedangkan status saluran pembuangan air kotor yang memenuhi syarat adalah 34 responden atau 34%.

e. Status Tempat Pembuangan Sampah

Distribusi responden menurut status tempat pembuatan sampah di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 101 berikut:

Tabel 101:
Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Status Tempat Pembuangan Sampah | Jumlah | |
|-----|---------------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Memenuhi Syarat | 49 | 49.5 |
| 2 | Tidak Memenuhi Syarat | 50 | 50.5 |
| | Total | 99 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 101, menunjukkan bahwa dari 99 responden, distribusi status tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat berjumlah 50 responden atau 50,5%, sedangkan status tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat berjumlah 49 responden atau 49,5%.

f. Status Kualitas Air

Air adalah zat atau materi atau unsur yang penting bagi semua bentuk kehidupan yang diketahui sampai saat ini dibumi, tetapi tidak di planet lain. Air menutupi hampir 71% permukaan bumi. Terdapat 1,4 triliun kilometer kubik (330 juta mil³) 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 Abeli, dapat dilihat pada tabel 102 berikut:

**Tabel 102:
Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Kelurahan
Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.**

| No. | Status Kualitas Air | Jumlah | |
|-----|-----------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Memenuhi Syarat | 57 | 57 |
| 2 | Tidak Memenuhi Syarat | 43 | 43 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 102, menunjukkan bahwa dari 100 responden, distribusi responden menurut status kualitas air yang memenuhi syarat berjumlah 57 responden atau 57%, sedangkan distribusi responden

menurut status kualitas air yang tidak memenuhi syarat berjumlah 43 responden atau 43%.

3.1.15 Status Germas

- Frekuensi Pernah Menderita penyakit TB Paru

Distribusi responden menurut Frekuensi pernah menderita penyakit TB Paru di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 103 berikut:

Tabel 103:
Distribusi Responden Menurut Diagnosis penyakit TB Paru di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Diagnosis penyakit TB Paru | Jumlah | |
|-----|----------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 0 | 0 |
| 2 | Tidak | 100 | 100 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 103, menunjukkan bahwa dari 100 responden, semua responden tidak pernah menderita penyakit TB Paru atau sebanyak 100%.

- Frekuensi Meminum Obat TB Paru

Distribusi responden menurut Frekuensi meminum obat TB Paru di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 104 berikut:

Tabel 104:
Distribusi Responden Menurut Frekuensi Meminum Obat TB Paru di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Jumlah |
|-----|--------|
| | |

| | Frekuensi Meminum Obat TB Paru | N | % |
|---|---------------------------------------|------------|------------|
| 1 | Ya | 0 | 0 |
| 2 | Tidak | 100 | 100 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 104, menunjukkan bahwa dari 100 responden, semua responden tidak pernah meminum obat TB Paru atau sebanyak 100%.

c. Frekuensi menderita batuk berdahak

Distribusi responden menurut Frekuensi menderita batuk berdahak di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 105 berikut:

Tabel 105:
Distribusi Responden Menurut Frekuensi menderita batuk berdahak di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Frekuensi menderita batuk berdahak | Jumlah | |
|------------|---|---------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 0 | 0 |
| 2 | Tidak | 100 | 100 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 105, menunjukkan bahwa dari 100 responden, semua responden tidak pernah menderita batuk berdahak atau sebanyak 100% responden.

d. Frekuensi pernah mengukur tekanan darah

Distribusi responden menurut Frekuensi pernah mengukur tekanan darah di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 106 berikut:

Tabel 106:
Distribusi Responden Menurut Frekuensi pernah mengukur tekanan darah di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Frekuensi pernah mengukur tekanan darah | Jumlah | |
|-----|---|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 64 | 64 |
| 2 | Tidak | 36 | 36 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 106, menunjukkan bahwa dari 100 responden, responden yang pernah mengukur tekanan darah adalah sebanyak 64 responden atau 64% dan responden yang tidak pernah mengukur tekanan darah adalah sebanyak 36 responden atau 36%.

e. Ukuran tekanan darah

Distribusi responden menurut ukuran tekanan darah di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 107 berikut:

Tabel 107:
Distribusi Responden Menurut ukuran tekanan darah di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Ukuran tekanan darah | Jumlah | |
|-----|------------------------|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | 90/60 – 120/80 mmHg | 54 | 84,3 |
| 2 | < 90/60 - >120/80 mmHg | 10 | 15,7 |
| | Total | 64 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 107, menunjukkan bahwa dari 64 responden, responden memiliki tekanan darah 90/60-120/80 mmHg adalah sebanyak 54 responden atau 54% dan responden yang memiliki tekanan darah <90/60->120/80 mmHg adalah sebanyak 10 responden atau 10%.

f. Frekuensi minum Obat Tekanan Darah Tinggi Secara Teratur

Distribusi responden menurut ukuran tekanan darah di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 108 berikut:

Tabel 108:
Distribusi Responden Menurut Frekuensi minum Obat Tekanan Darah Tinggi Secara Teratur di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Frekuensi minum Obat Tekanan Darah Tinggi Secara Teratur | Jumlah | |
|-----|---|-----------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 5 | 7,8 |
| 2 | Tidak | 59 | 92,2 |
| | Total | 64 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 108, menunjukkan bahwa dari 64 responden, responden yang tidak minum Obat Tekanan Darah Tinggi Secara Teratur

adalah sebanyak 59 responden atau 92,2% dan responden yang minum Obat Tekanan Darah Tinggi Secara Teratur adalah sebanyak 5 responden atau 7,8%.

g. Frekuensi menderita gangguan jiwa

Distribusi responden menurut Frekuensi menderita gangguan jiwa di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 109 berikut:

Tabel 109:
Distribusi Responden Menurut Frekuensi menderita gangguan jiwa di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Frekuensi menderita gangguan jiwa | Jumlah | |
|--------------|-----------------------------------|------------|------------|
| | | N | % |
| 1 | Ya | 0 | 0 |
| 2 | Tidak | 100 | 100 |
| Total | | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 109, menunjukkan bahwa dari 100 responden, responden yang tidak menderita penyakit gangguan jiwa adalah sebanyak 100 responden atau 100%.

h. Apakah penderita tidak di terlantarkan

Distribusi responden menurut Apakah penderita tidak di terlantarkan di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 110 berikut:

Tabel 110:
Distribusi Responden Menurut Apakah penderita tidak di terlantarkan di Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No. | Jumlah |
|-----|--------|
| | |

| | Apakah penderita tidak di terlantarkan | N | % |
|---|---|------------|------------|
| 1 | Ya | 0 | 0 |
| 2 | Tidak | 100 | 100 |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer juli 2018

Berdasarkan tabel 110, menunjukkan bahwa dari 100 responden, responden yang mengaku tidak menelantarkan penderita gangguan jiwa adalah sebanyak 100 responden atau 100%.

3.2 PEMBAHASAN

3.2.1 Keadaan Kesehatan Masyarakat Kelurahan Abeli

Berdasarkan hasil pendataan dan observasi yang dilakukan ± 1 minggu maka diperoleh data 100 Kepala Rumah Tangga dari 4 RW. Jumlah penduduk berdasarkan Profil Tingkat Perkembangan Kelurahan Abeli tahun 2018-2023 menyebutkan bahwa jumlah penduduk sebanyak 1.781 jiwa dengan 507 Kepala Keluarga. Pada saat melakukan pendataan, banyaknya masyarakat yang tidak ikut terdata pada saat observasi dikarenakan pada saat pendataan berlangsung, banyak masyarakat yang tidak berada di tempat.

Keadaan masyarakat ini meliputi karakteristik responden, data keluarga, data kesehatan lingkungan, PHBS tatanan rumah tangga, pengetahuan khusus, pelayanan kesehatan dan perilaku lainnya yang berpengaruh dan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

a. Karakteristik Responden

Masyarakat Kelurahan Abeli semua mayoritas beragama Islam dengan suku mayoritas adalah suku Tolaki. Mata pencaharian utama sebagian besar masyarakat ialah sebagai wiraswasta dengan tingkat ekonomi yaitu sebagian besar masyarakat memiliki penghasilan > Rp 1.500.000,00.

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 Abeli memiliki tingkat pendidikan yang cukup baik, terbukti dari 100 orang warga yang menjadi responden, terdapat 52% warga yang tamat SMA atau sekitar 52 jiwa, 21% tamat SMP atau sekitar 21 jiwa, 12% tamat Universitas atau sekitar 12 jiwa, 10% tamat SD atau sekitar 10 jiwa, masing-masing 2% atau sekitar 2 jiwa tamatan Prasekolah dan Tidak diketahui dan 1% tamat Akademi atau sekitar 1 jiwa. Jadi dapat disimpulkan, bahwa masyarakat yang mendiami Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup terkait kesehatan.

b. Data Keluarga

Berdasarkan hasil pengambilan data primer yang dilakukan di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari bahwa ada 60 Kepala Rumah Tangga yang mempunyai anggota keluarga sebanyak < 5 orang (60%) dan ada 40 Kepala Keluarga yang mempunyai anggota keluarga sebanyak 5-10 orang (40%).

c. Data Kesehatan Lingkungan

Air yang kotor dapat membawa penyakit kepada manusia. Oleh karena itu penyedian 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 Abeli menggunakan sumber air minum yaitu air sumur gali dan sumur bor yang terlebih dahulu diendapkan jika akan mengkonsumsinya, dan sebagian kecil diantaranya menggunakan mata air dan air botol kemasan 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 (*feces*), berpotensi mengandung mikroba patogen.

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

Pembuangan kotoran (*feces* dan *urine*) 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 perkembang 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 Abeli yaitu sebanyak 89 rumah tangga atau berkisar 89% telah memiliki jamban dan sebagian masyarakat tidak memiliki jamban yaitu sebanyak 11 rumah tangga atau 11%.

d. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga

Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Kelurahan Abeli dikategorikan sebagai masyarakat yang cukup memperhatikan pola hidup yang baik. Ditandai dengan 67 (76%) dari 88 responden yang memiliki jamban yang memenuhi syarat, selebihnya 21 (24%) tidak memenuhi syarat.

Kemudian PHBS tatanan rumah tangga sebanyak 2 (2%) rumah tangga berstatus PHBS merah, 10 (10%) rumah tangga yang berstatus PHBS kuning dan 73 (73%) rumah tangga yang berstatus PHBS hijau, sedangkan rumah tangga yang berstatus PHBS biru berjumlah 15 (15%) rumah tangga.

Secara keseluruhan PHBS tatanan rumah tangga masyarakat di Kelurahan Abeli sudah cukup baik tetapi akan sangat baik lagi jika PHBS tatanan rumah tangga ini di tingkatkan mengingat masih adanya masyarakat yang tidak melakukan persalinan di tolong tenaga kesehatan dan masih banyaknya masyarakat yang merokok di dalam rumah.

3.2.2 Analisis Masalah Kesehatan dan Penyebab Masalah

Setelah pengumpulan data primer selesai, selanjutnya dilakukan kegiatan tabulasi data dan analisis data. Dari data tabulasi dengan menggunakan SPSS diperoleh gambaran tentang masalah-masalah kesehatan di Kelurahan Abeli. Terkait dengan masalah-masalah kesehatan dan penyebab terjadinya masalah tersebut 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 111:

**Tabel 111:
Analisis Masalah dan Penyebab Masalah dengan Pendekatan H.L. Blum
di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari**

| NO. | MASALAH | PERILAKU | LINGKUNGAN | PELAYANAN KESEHATAN | KEPENDUDUKAN |
|-----|---------------------------|--|---|---|--|
| 1 | Adanya penyakit ISPA | 1. Kebiasaan merokok. 2. Kebiasaan masyarakat membakar sabut kelapa, asap rokok dan pembakaran sampah. 3. Kebiasaan membakar sampah di pekarangan rumah tanpa penutup. | 1. Udara yang tercemar akibat pembakaran sabut kelapa, asap rokok dan pembakaran sampah. 2. Kurangnya sirkulasi udara dalam rumah. | Promosi kesehatan dan usaha preventif masih kurang. | 1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit ISPA. 2. Perilaku masyarakat yang tidak sehat. |
| 2 | Adanya penyakit gastritis | Pola makan yang tidak teratur | Kurangnya asupan makanan bergizi. | Promosi kesehatan dan usaha preventif masih kurang. | 1. Perilaku masyarakat yang tidak sehat. 2. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang |

| | | | | | |
|---|----------------------------|---|--|---|---|
| | | | | | |
| 3 | Adanya penyakit diare | <ul style="list-style-type: none"> 1. Kebiasaan tidak mencuci tangan pakai sabun sebelum makan. 2. Kebiasaan buang air besar di jamban masih kurang. 3. Kebiasaan membuang sampah di sembarang tempat. | <ul style="list-style-type: none"> 1. Masih banyaknya kotoran hewan di pekarangan rumah. 2. Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi syarat. 3. Kurangnya penggunaan jamban. 4. Kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat. 5. Kondisi fisik air yang tidak memenuhi syarat. 6. Kurangnya tanaman obat keluarga di pekarangan rumah. | Promosi kesehatan dan usaha preventif masih kurang. | <ul style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit diare. 2. Perilaku masyarakat yang tidak sehat. |
| 4 | Adanya Penyakit Hipertensi | Pemakaian garam yang tidak sesuai standar | kurangnya bersosialisasi kepada sesama masyarakat | Promosi kesehatan dan usaha preventif masih kurang. | Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang garam beryodium dan cara pemakainny. |

Sumber: Data Analisis juli 2018

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

1. Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan.

2. Kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat.
3. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang cara penggunaan garam beryodium.
4. Kurangnya tanaman obat keluarga di pekarangan rumah.
5. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PHBS khususnya masih banyaknya masyarakat yang tidak ditolong petugas kesehatan selama persalinan dan masih banyaknya masyarakat yang merokok di dalam rumah.

3.2.3 Laporan 10 Besar Penyakit yang Menjadi Prioritas

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

Berikut ini adalah laporan 10 besar penyakit yang menjadi prioritas di Puskesmas Abeli Kota Kendari, dapat dilihat pada tabel 112 berikut:

Tabel 112:
10 Besar Penyakit Desa Pudonggala Utama yang ada Di Puskesmas
Abeli, Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| No | JENIS PENYAKIT | JUMLAH |
|--------------|-----------------------|---------------|
| 1 | ISPA | 98 |
| 2 | Common cold | 68 |
| 3 | Faringitis Akut | 64 |
| 4 | Hipertensi | 57 |
| 5 | Influenza | 43 |
| 6 | Diare | 33 |
| 7 | Gastritis | 32 |
| 8 | Dyspepsia | 28 |
| 9 | Gout Arthritis | 26 |
| 10 | Tonsillitis Akut | 25 |
| TOTAL | | 474 |

Sumber: Data Sekunder 2018

Berdasarkan tabel 112 tersebut, bahwasanya 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 buatkan alternatif dalam pemecahan masalah.

3.2.4 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 113.
Masalah utama di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli, Kota Kendari.

| NO. | MASALAH KESEHATAN | USG | | | TOTAL | RANGKING |
|-----|---|-----|---|---|-------|----------|
| | | U | S | G | | |
| 1 | Kurangnya tanaman obat keluarga di pekarangan rumah | 3 | 4 | 4 | 11 | II |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|----|-----|
| 2 | Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PHBS | 1 | 1 | 1 | 3 | V |
| 3 | Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan | 3 | 3 | 4 | 10 | III |
| 4 | Kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat | 4 | 4 | 4 | 12 | I |
| 5 | Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang cara penggunaan garam beryodium. | 2 | 1 | 1 | 4 | IV |

Sumber: Data Analisis juli 2018

Keterangan :

Urutan prioritas masalah :

1. Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan.
2. Kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat.
3. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang cara penggunaan garam beryodium.
4. Kurangnya tanaman obat keluarga di pekarangan rumah.
5. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PHBS.

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

1. Kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat
2. Kurangnya tanaman obat keluarga di pekarangan rumah
3. Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan.

Namun, dalam kegiatan brainstorming bersama warga kesepakatan yang didapatkan ialah terdapat dua prioritas yang sebaiknya diutamakan proses pemecahan masalahnya yakni masalah kurangnya tanaman obat keluarga di pekarangan rumah dan Kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat. Sehingga dalam alternatif pemecahan masalah yang akan dicari terlebih dahulu solusinya ialah mengenai dua masalah ini.

3.2.5 Alternatif Pemecahan Masalah

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

1. Pembuatan TPS percontohan.
2. Pembuatan SPAL percontohan.
3. Pembuatan Taman Obat Keluarga (TOGA) percontohan, penyuluhan mengenai TOGA dan pembuatan liflet mengenai TOGA.
4. Penyuluhan tentang sampah.

Dari 4 item alternatif pemecahan masalah tersebut, bersama masyarakat dan aparat desa kemudian mencari prioritas pemecahan masalah dari beberapa item yang telah disepakati bersama. Dalam penentuan prioritas pemecahan masalah, digunakan metode CARL (*Capability, Accesability, Readiness, Leverage*), 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 (Leverage).

Tabel 114:
Alternatif Pemecahan Masalah di Kelurahan Abeli,
Kecamatan Abeli Kota Kendari.

| NO. | ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH | SKOR | | | | HASIL CxAxRxL | RANGKING |
|-----|---|------|---|---|---|------------------|----------|
| | | C | A | R | L | | |
| 1 | Pembuatan TPS percontohan. | 5 | 3 | 1 | 1 | 15 | III |
| 2 | Pembuatan SPAL percontohan | 5 | 2 | 1 | 1 | 10 | IV |
| 3 | Pembuatan TOGA percontohan dan pembuatan liflet tentang TOGA. | 5 | 4 | 3 | 4 | 240 | I |
| 4 | Penyuluhan tentang Sampah | 5 | 4 | 3 | 3 | 180 | II |

Sumber: Data Brainstorming juli 2018

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 Abeli, Kecamatan Abeli seperti yang tertera pada tabel 106 tersebut. Dalam pengambilan keputusan ketika Brainstorming bersama masyarakat Abeli yaitu mereka menyepakati dua Alternatif Pemecahan Masalah yaitu sebagai berikut:

Alternatif secara fisik:

1. Pembuatan TOGA percontohan.
2. Pembuatan Leafleat tentang TOGA

Alternatif secara Non fisik:

1. Penyuluhan tentang TOGA.
2. Penyuluhan tentang Sampah.

Planing Of Action (POA) di Kelurahan Abeli, dapat dilihat pada tabel 115 berikut:

Tabel 115.
**PLANING OF ACTION (POA) di Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli
Kota Kendari.**

| Tujuan 1 | Nama Program 2 | Penanggung Jawab 3 | Waktu 4 | Tempat 5 | Pelaksana 6 | Sasaran 7 | Target 8 | Anggaran 9 | Indikator Kebersihan 10 | Evaluasi 11 |
|--|--|-----------------------------|------------|-----------------|--|----------------------------|--|------------------------------------|--|---|
| | | | | | | | | | | |
| 1. Membuat TOGA percontohan yang memenuhi syarat. | Pembuatan TOGA percontohan | Kepala RT 5 Kelurahan Abeli | PBL II | RT 5 | Masyarakat Kelurahan Abeli dan mahasiswa PBL | Masyarakat Kelurahan Abeli | 60 % masyarakat Kelurahan Abeli merawat TOGA khususnya di RT 5 | Swadaya masyarakat Kelurahan Abeli | Terdapatnya yang memenuhi syarat dan terawat di masing-masing RW Kelurahan Abeli | Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional 1 |
| 2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TOGA | Pembuatan Liflet untuk keterangan masing-masing TOGA | Mahasiswa PBL | PBL II | Di Posko PBL II | Mahasiswa PBL | Masyarakat Kelurahan Abeli | 50 % masyarakat Kelurahan Abeli membaca keterangan mengenai | Swadaya Masyarakat | Peningkatan sikap yang signifikan pada masyarakat sebanyak 50 % | Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format |

| Tujuan | Nama Program | Penanggung Jawab | Waktu | Tempat | Pelaksana | Sasaran | Target | Anggaran | Indikator Kebersihan | Evaluasi |
|--|-------------------------|------------------|--------|-------------------------------|--|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|--|---|
| | | | | | | masing-masing kategori tanaman obat | | | | rencana operasional 1 |
| 3. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TOGA | Penyuluhan seputar TOGA | Mahasiswa PBL | PBL II | Di rumah warga (Door to door) | Masyarakat Kelurahan Abeli dan mahasiswa PBL | Masyarakat Kelurahan Abeli | 50 % masyarakat mengikuti penyuluhan | Swadaya Masyarakat | Peningkatan sikap yang signifikan masyarakat Kelurahan Abeli yang mengikuti penyuluhan sebanyak 50 % | Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional 1 |

| Tujuan | Nama Program | Penanggung Jawab | Waktu | Tempat | Pelaksana | Sasaran | Target | Anggaran | Indikator Kebersihan | Evaluasi |
|--|---|-------------------------|--------------|---------------|------------------|-------------------|---|--------------------|--|---|
| 4. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai Sampah | Penyuluhan tentang pentingnya menjaga kesehatan lingkungan sejak dini | Mahasiswa PBL | PBL II | SDN 7 Abeli | Mahasiswa PBL | Siswa SDN 7 Abeli | 50% Siswa SDN 7 Abeli mengaplikasikan pentingnya menjaga kesehatan sejak dini | Swadaya Masyarakat | Peningkatan sikap yang signifikan pada Siswa sebanyak 50 % | Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional |

Sumber: Data Brainstorming Juli 2018

3.2.6 Faktor pendukung dan penghambat Selama lapangan

Adapun faktor pendukung dan penghambat selama di lapangan seperti:

Faktor Pendukung

1. Adanya bantuan dari kepala Kelurahan dan aparat dalam mengumpulkan masyarakatnya untuk hadir didalam (*brainstorming*) diskusi prioritas masalah yang ada di Kelurahan Abeli.
2. Kekompakan kolompok yang baik dalam menjalankan dan menyelesaikan PBL I.

Faktor penghambat

1. Kurangnya antusias masyarakat dalam mengeluarkan swadaya dalam bentuk material.
2. Pemerintah Kelurahan Abeli yang kurang lengkap pada saat (*Brainstorming*).
3. Keadaan cuaca yang kurang mendukung selama proses melakukan pendataan.
4. Sebagian rumah warga yang tidak menetap sehingga menyulitkan mahasiswa dalam melakukan pendataan.
5. Sebagian masyarakat yang kurang mendukung dalam proses pendataan.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 KESIMPULAN

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

1. Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli, Kota Kendari dikepalai oleh seorang Kepala Kelurahan dan dibantu oleh Aparat Pemerintah lainnya seperti Sekretaris Kelurahan, Kepala RW I, II, III, dan IV , Tokoh Agama, Tokoh Adat dan Tokoh Masyarakat yang ada.
2. Karakteristik berdasarkan data yang diperoleh dari data profil Kelurahan Abeli, disebutkan bahwa Kelurahan Abeli memiliki jumlah penduduk sebanyak 1.781 jiwa yang terdiri dari 931 jiwa penduduk laki-laki, dan 850 penduduk perempuan, dengan jumlah kepala keluarga mencapai 507 KK yang rata-rata bermata pencarian Wiraswasta. Kemudian untuk karakteristik mengenai Agama yaitu Masyarakat Kelurahan Abeli semua beragama islam atau 100% dengan suku mayoritas adalah suku Tolaki. Norma yang berlaku di Kelurahan Abeli ini yaitu 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 prosesi pernikahan dan khitanan. Sedangkan untuk sarana yang terdapat di Kelurahan Abeli antara lain kantor lurah, masjid, dan juga terdapat Puskesmas. Dengan adanya Puskesmas yang terdapat di Kelurahan Abeli menjadikan mayoritas Masyarakat Kelurahan Abeli lebih banyak memilih berobat pada bidan atau Puskesmas dibandingkan pada dukun.

3. Identifikasi masalah dari hasil pengumpulan data primer dan data sekunder pada PBL I di Kelurahan Abeli yaitu:
 - 1) Masih kurangnya kepemilikan tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat mengakibatkan timbulnya beberapa penyakit. Dari masalah tersebut perlu adanya pembuatan tempat pembuangan sampah sementara di Kelurahan Abeli di karenakan belum adanya tata kelola yang baik dari warga masyarakat mengenai sampah itu sendiri.
 - 2) Masih kurangnya kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat pada masing-masing Rumah Tangga.
 - 3) Data sekunder yang ada di Kelurahan Abeli yaitu masalah penyakit Degeneratif, mengingat penyakit tersebut merupakan penyakit yang paling sering terjadi di Kelurahan Abeli sehingga perlu adanya upaya penyuluhan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan dan perlindungan dini dari masyarakat.
4. Prioritas masalah yang ada di Kelurahan Abeli setelah dilakukan perhitungan melalui metode USG yaitu:
 - 1) Kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat
 - 2) Kurangnya tanaman obat keluarga di pekarangan rumah
 - 3) Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan

Alternatif dari prioritas masalah setelah dilakukan perhitungan melalui metode USG yang ada di Kelurahan Abeli yang dapat diterapkan yaitu:

5. Pembuatan TPS percontohan.
6. Pembuatan SPAL percontohan.
7. Pembuatan Taman Obat Keluarga (TOGA) percontohan, penyuluhan mengenai TOGA dan pembuatan liflet mengenai TOGA.
8. Penyuluhan tentang sampah.

Untuk sarana yang terdapat di Kelurahan Abeli antara lain kantor lurah, masjid, dan juga terdapat Puskesmas. Dengan adanya Puskesmas yang terdapat di Kelurahan Abeli menjadikan mayoritas Masyarakat Kelurahan Abeli lebih banyak memilih berobat pada bidan atau Puskesmas dibandingkan pada dukun. Program yang terpilih di Kelurahan Abeli untuk dijadikan sebagai program yang akan terlaksana pada PBL II yang tertera pada POA (Planning Of Action) yaitu:

3. Alternatif secara fisik: Pembuatan TOGA percontohan dan pembuatan Leaflet tentang TOGA.
4. Alternatif secara Non fisik:
 - 4) Penyuluhan tentang TOGA.
 - 5) Penyuluhan tentang Sampah.

Pelaksanaan program yang di pilih pada PBL berikutnya yaitu pembuatan TOGA percontohan yang akan dilaksanakan di RT 5 yang dikoordinir oleh Kepala RT 5 Kelurahan Abeli. Disertai dengan pembuatan leaflet tentang TOGA yang dikoordinir oleh Mahasiswa PBL I.

5. Faktor pendukung dan penghambat selama melakukan PBL I di Kelurahan Abeli, yaitu:

Adapun faktor pendukung selama melakukan kegiatan PBL I di Kelurahan Abeli ini, yaitu:

3. Adanya bantuan dari Kepala Kelurahan dan Aparat dalam mengumpulkan masyarakatnya untuk hadir didalam (*brainstorming*) diskusi prioritas masalah yang ada di Kelurahan Abeli.
4. Kekompakan kolompok yang baik dalam menjalankan dan menyelesaikan PBL I.

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

6. Kurangnya antusias masyarakat dalam mengeluarkan swadaya dalam bentuk material.
7. Masyarakat Kelurahan Abeli yang kurang lengkap pada saat (*Brainstorming*).
8. Keadaan cuaca yang kurang mendukung selama proses melakukan pendataan.
9. Sebagian rumah warga yang tidak menetap sehingga menyulitkan mahasiswa dalam melakukan pendataan.
10. Sebagian masyarakat yang kurang mendukung dalam proses pendataan.

a. 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 Abeli untuk senantiasa menjaga dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
2. Bagi pengelola dalam menyusun kuisioner harus lebih komunikatif agar mudah dipahami baik oleh peserta PBL maupun bagi masyarakat.
3. 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 masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Data Primer. 2018. PBL I Kelurahan Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari.
- Adhi, *et al.* 2010. *Perbedaan Kadar Seng Serum dan Kadar C-Reactive Protein pada Anak Balita dengan Kadar Serum Retinol Normal dan Tidak Normal*. Jakarta: Jurnal Gizi Klinik Indonesia.
- Azwar, A. 1990. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Yayasan Jakarta: Mutiara
- Bangun. 2002. *Terapi Jus dan Ramuan Tradisional Untuk Hipertensi*. Jakarta: Agro.
- Baskoro, A. 2008. *Asi Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media.
- Brunner, L S dan Suddarth, D S. 2002. *Buku Ajar Keperawataan & Suddarth Edisi. 8. Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Depkes, R. I. 2000. *Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta: Ditjen PPM dan PL
- Entjang, Indan. 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Guyton, A.C. 1990. *Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Hurlock, E. 2004. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Julia, Kadang. 2000. *Metode Tepat Mengatasi Demam*. Jakarta: EGC.
- Kliegman R.M., Marcdante K.J., and Behrman R.E. 2006. *Nelson Essentials of Pediatric*. Elsevier Saundres: Philadelphia.
- Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. 2004. *Dasar-Dasar Demografi*, Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Mulia, R.M. 2005. *Pengantar Kesehatan Lingkungan Edisi Pertama*. Penerbit Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Mutaqin, Arif. 2008. *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan sister Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Novianti, Ratih. 2009. *Menyusui Itu Indah*. Yogyakarta: Octopus.
- Rodwell, Victor W. 2003. *Struktur, Fungsi, & Replikasi Makromolekul Pembawa Informasi, Nukleotida dalam Biokimia Harper*. Jakarta: EGC.
- Roesli, Utami. 2007. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Tribus Agriwidya.
- Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Simatupang, M. 2004. *Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kota Sibolga Tahun 2003 Program Pascasarjana*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Utomo, Prayogo. 2005. *Apresiasi Penyakit*. Jakarta: Asdi Mahasatya.
- Winslow. 1920. *Kesehatan Lingkungan Hidup Masyarakat*. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Satrianegara. F., Saleha. S. 2009. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009. Definisi Kesehatan. Di akses 8 Juli 2018 dari <https://www.ilo.org/.../IDN91185>

- Budiarto. 2015. *Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang*. Skripsi : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Administrasi Negara. Universitas Hasanuddin.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Satrianegara, F, Saleha, S. (2009). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.

Lampiran 1:

**DAFTAR NAMA-NAMA PESERTA PBL KELOMPOK 7
KELURAHAN ABELI, KEC. ABELI, KOTA KENDARI**

| Nama | NIM | Tanda Tangan |
|------------------------|-------------|---------------------|
| ALFIANSYAH | J1A1 16 323 | 1 |
| FITRIA RAMADHANI | J1A1 16 338 | 2 |
| WINDA CANDRA | J1A1 16 269 | 3 |
| SERVIA JULIYANTI R.S | J1A1 16 281 | 4 |
| ARNIWIJAYA | J1A1 16 255 | 5 |
| ELVIONITA | J1A1 16 231 | 6 |
| NURUL ARNIYANTI IKMAL | J1A1 16 223 | 7 |
| PRADHEA WULANDARI | J1A1 16 198 | 8 |
| KADEK ARYA DWI PRATIWI | J1A116 346 | 9 |
| RIA MARIANI | J1A116 170 | 10 |
| YULIANA SYARIFUDDIN | J1A1 16 151 | 11 |
| UMMY USMAN | J1A1 16 241 | 12 |
| SUKMARANI | J1A1 13 128 | 13 |

Lampiran 2:

STRUKTUR PEMERINTAH KELURAHAN ABELI KECAMATAN ABELI KOTA KENDARI



Lampiran 3:
JADWAL PELAKSANAAN PROGRAM KERJA (GHAN CHART)
KELOMPOK 7 PBL IDAN II FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITATI
KELURAHAN ABELI, KECAMATAN ABELI, KOTA KENDARI TAHUN 2018

| NO. | URAIAN KEGIATAN | 26 Juni-26 Juli 2018 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|----------------------|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 1 | Tiba di lokasi PBL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Penerimaan Peserta PBL I dan II di Kecamatan Abeli | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Pembukaan kegiatan PBL I dan II oleh Dekan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Penyambutan di Kecamatan Abeli | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Pertemuan dengan kepala Kelurahan Abeli | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Persiapan Administrasi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Observasi dan Analisis Situasi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Pengambilan Data Sekunder | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Kunjungan Ke Instansi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Pembuatan Jadwal Piket, Buku Tamu dan buku Keluar | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Pembuatan Absen Peserta PBL 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Pembuatan Ghan Chart | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Pembuatan Stiker | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Pembuatan Struktur Organisasi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | Observasi lapangan dan Mapping | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | Diskusi Penentuan Sampel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | Pendataan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | DKT (Diskusi Kelompok Terarah) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | Pengukuran Status Gizi Bayi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | Penginputan Data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | Analisis Data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | Rapat Penentuan Prioritas Masalah | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | Kegiatan Posyandu Balita | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | Kegiatan Senam Lansia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | Brainstorming | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | Pembuatan Laporan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | Cek Lokasi Intervensi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | Intervensi fisik dan non-fisik | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | Home visit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31 | Penarikan Peserta PBL I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32 | Seminar Hasil | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ket:

: Pelaksanaan

Kegiatan

: Pilkada 2018

:

Tert
Koordinator K

**Lampiran 4:
Absensi Peserta PBL I KelurahanAbeli,
KecamatanAbeli, Kota Kendari.**

DAFTAR HADIR MAHASISWA PBL I DAN II KELompOK 7
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO (UHO)
KELURAHAN ABELI, KECAMATAN ABELI, KOTA KENDARI
TAHUN 2018

| No. | NAMA | NIM | ABSENsi (26 JUNI – 25 JULI 2018) | | | | | | | | | | | | KET | | | | | | | |
|-----|-----------------------|-------------|----------------------------------|---|---|----|---|---|----|---|---|----|---|---|-----|----|---|---|---|---|---|--|
| | | | 26 | | | 27 | | | 28 | | | 29 | | | | 30 | | | 1 | | 2 | |
| | | | P | S | M | P | S | M | P | S | M | P | S | M | | P | S | M | P | S | M | |
| 1 | ALFIANSYAH | JIA1 16 323 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 2 | FITRIA RAMADHANI | JIA1 16 338 | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | | | |
| 3 | WINDA CHANDRA | JIA1 16 269 | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | | | |
| 4 | SERVIA JULIYANTI R. S | JIA1 16 281 | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | | | |
| 5 | ARNI WIJAYA | JIA1 16 255 | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | | | |
| 6 | ELVIONITA | JIA1 16 231 | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | | | |
| 7 | NURUL ARNIYANTI L | JIA1 16 223 | G | G | G | G | G | G | G | G | G | G | G | G | G | G | G | G | G | | | |
| 8 | PRADEA WULANDARI | JIA1 16 198 | H | H | H | H | H | H | H | H | H | H | H | H | H | H | H | H | H | | | |
| 9 | KADEK ARYA DWI P | JIA1 16 346 | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I | | | |
| 10 | RIA MARIANI | JIA1 16 170 | J | J | J | J | J | J | J | J | J | J | J | J | J | J | J | J | J | | | |
| 11 | YULIANA SYARIFUDDIN | JIA1 16 151 | K | K | K | K | K | K | K | K | K | K | K | K | K | K | K | K | K | | | |
| 12 | UMMY USMAN | JIA1 16 241 | L | L | L | L | L | L | L | L | L | L | L | L | L | L | L | L | L | | | |
| 13 | SUKMA RANI | JIA1 13 128 | M | M | M | M | M | M | M | M | M | M | M | M | M | M | M | M | M | | | |

Tertanda,
Koordinator Kelurahan Abeli

ALFIANSYAH

PENGESAHAN
SAJUWAHOTO COPY SESI A DENGAN ASLI NYA
ABELI TG
LURAH ABELI

LAODE ALMUDIN SF MM
NIP. 197012312002121024

DAFTAR HADIR MAHASISWA PBL I DAN II KELompok 7
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO (UHO)
KELURAHAN ABELI, KECAMATAN ABELI, KOTA KENDARI

TAHUN 2018

| No. | NAMA | NIM | ABSENsi (26 JUNI – 25 JULI 2018) | | | | | | | | | KET |
|-----|-----------------------|-------------|----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| | | | P | S | M | P | S | M | P | S | M | |
| 1 | ALFIANSYAH | JIAI 16 323 | | | | | | | | | | |
| 2 | FITRIA RAMADHANI | JIAI 16 338 | | | | | | | | | | |
| 3 | WINDA CHANDRA | JIAI 16 269 | | | | | | | | | | |
| 4 | SERVIA JULIYANTI R. S | JIAI 16 281 | | | | | | | | | | |
| 5 | ARNI WIJAYA | JIAI 16 255 | | | | | | | | | | |
| 6 | ELVIONITA | JIAI 16 231 | | | | | | | | | | |
| 7 | NURUL ARNIYANTI I. | JIAI 16 223 | | | | | | | | | | |
| 8 | PRADEA WULANDARI | JIAI 16 198 | | | | | | | | | | |
| 9 | KADEK ARYA DWI P. | JIAI 16 346 | | | | | | | | | | |
| 10 | RIA MARIANI | JIAI 16 170 | | | | | | | | | | |
| 11 | YULIANA SYARIFUDDIN | JIAI 16 151 | | | | | | | | | | |
| 12 | UMMY USMAN | JIAI 16 241 | | | | | | | | | | |
| 13 | SUKMA RANI | JIAI 13 128 | | | | | | | | | | |



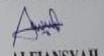
Tertanda,
 Koordinator Kelurahan Abeli


DAFTAR HADIR MAHASISWA PBL I DAN II KELOMPOK 7
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO (UHO)
KELURAHAN ABELI, KECAMATAN ABELI, KOTA KENDARI

TAHUN 2018

| No. | NAMA | NIM | ABSENSI (26 JUNI – 25 JULI 2018) | | | | | | | | | | | | | | KET |
|-----|-----------------------|-------------|----------------------------------|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|-----|
| | | | 10 | | 11 | | 12 | | 13 | | 14 | | 15 | | 16 | | |
| | | | P | S | M | P | S | M | P | S | M | P | S | M | P | S | M |
| 1 | ALFIANSYAH | JIAI 16 323 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A |
| 2 | FITRIA RAMADHANI | JIAI 16 338 | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D |
| 3 | WINDA CHANDRA | JIAI 16 269 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A |
| 4 | SERVIA JULIYANTI R. S | JIAI 16 281 | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D |
| 5 | ARNI WIJAYA | JIAI 16 255 | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D |
| 6 | ELVIONITA | JIAI 16 231 | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D |
| 7 | NURUL ARNIYANTI L | JIAI 16 223 | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D |
| 8 | PRADEA WULANDARI | JIAI 16 198 | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D |
| 9 | KADEK ARYA DWI P. | JIAI 16 346 | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D |
| 10 | RIA MARIANI | JIAI 16 170 | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D |
| 11 | YULIANA SYARIFUDDIN | JIAI 16 151 | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D |
| 12 | UMMY USMAN | JIAI 16 241 | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D |
| 13 | SUKMA RANI | JIAI 13 128 | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B |

Tertanda,
Koordinator Kelurahan Abeli


ALFIANSYAH



DAFTAR HADIR MAHASISWA PBL I DAN II KELompok ?
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO (UHO)
KELURAHAN ABELI, KECAMATAN ABELI, KOTA KENDARI
TAHUN 2018

| No. | NAMA | NIM | ABSENSI (26 JUNI – 25 JULI 2018) | | | | | | | | | | | | KET | | | | | | |
|-----|-----------------------|-------------|----------------------------------|---|---|----|---|---|----|---|---|----|---|---|-----|---|---|----|---|---|---|
| | | | 17 | | | 18 | | | 19 | | | 20 | | | 21 | | | 22 | | | |
| | | | P | S | M | P | S | M | P | S | M | P | S | M | P | S | M | P | S | M | |
| 1 | ALFIANSYAH | JIAI 16 323 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 2 | FITRIA RAMADHANI | JIAI 16 338 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 3 | WINDA CHANDRA | JIAI 16 269 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 4 | SERVIA JULIYANTI R. S | JIAI 16 281 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 5 | ARNI WIDAYA | JIAI 16 255 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6 | ELVIONITA | JIAI 16 231 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 7 | NURUL ARNIYANTI I | JIAI 16 223 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 8 | PRADEA WULANDARI | JIAI 16 198 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 9 | KADEK ARYA DWIP | JIAI 16 346 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 10 | RIA MARIANI | JIAI 16 170 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 11 | YULIANA SYARIFUDDIN | JIAI 16 151 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 12 | UMMY USMAN | JIAI 16 241 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 13 | SUKMA RANI | JIAI 13 128 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

Tertanda,
 Koordinator Kelurahan Abeli

ALFIANSYAH



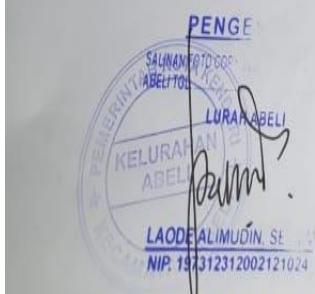
DAFTAR HADIR MAHASISWA PBL I DAN II KELompok 7
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO (UHO)
KELURAHAN ABELI, KECAMATAN ABELI, KOTA KENDARI

TAHUN 2018

| No. | NAMA | NIM | ABSENsi (26 JUNI – 25 JULI 2018) | | | | | | | | | | | | KET | |
|-----|-----------------------|-------------|----------------------------------|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|-----|--|
| | | | 24 | | 25 | | 26 | | 27 | | 28 | | 29 | | | |
| | | | P | S | M | P | S | M | P | S | M | P | S | M | P | |
| 1 | ALFIANSYAH | JIA1 16 323 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 2 | FITRIA RAMADHANI | JIA1 16 338 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 3 | WINDA CHANDRA | JIA1 16 269 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 4 | SERVIA JULIYANTI R. S | JIA1 16 281 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 5 | ARNI WIJAYA | JIA1 16 255 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 6 | ELVIONITA | JIA1 16 231 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 7 | NURUL ARNIYANTI I. | JIA1 16 223 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 8 | PRADEA WULANDARI | JIA1 16 198 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 9 | KADEK ARYA DWIP. | JIA1 16 346 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 10 | RIA MARIANI | JIA1 16 170 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 11 | YULIANA SYARIFUDDIN | JIA1 16 151 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 12 | UMMY USMAN | JIA1 16 241 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 13 | SUKMA RANI | JIA1 13 128 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |

Tertanda,
Koordinator Kelurahan Abeli

ALFIANSYAH



Lampiran 5:

JADWAL PIKET PBL I DAN II KELOMPOK VII(TUJUH)
KELURAHAN ABELI KECAMATAN ABELI
KOTA KENDARI
TAHUN 2018

| MA MAHASISWA | WAKTU/TANGGAL (26 JUNI– 26 JULI 2018) | | | | | | |
|---------------------|---------------------------------------|--------|------|-------|--------|-------|--------|
| | Senin | Selasa | Rabu | Kamis | Jum'at | Sabtu | Minggu |
| YAH | | | | | | | |
| AMADHANI | | | | | | | |
| HANDRA | | | | | | | |
| ULIYANTI RATNA SARI | | | | | | | |
| AYA | | | | | | | |
| TA | | | | | | | |
| RNIYANTI IKMAL | | | | | | | |
| WULANDARI | | | | | | | |
| ARYA DWI PRATIWI | | | | | | | |
| IANI | | | | | | | |
| A SYARIFUDDIN | | | | | | | |
| SMAN | | | | | | | |
| RANI | | | | | | | |

Anggotapiketmenyiapkanmakananpeserta PBL

Membereskanrumahdanmengurusadministrasi yang diperlukan

Petugaspiketmemegangtanggungjawabterhadaptugasnya

Jadwadapatberubah, sesuaidengankeadaandankesepakatanbersama

aksanakegiatan

Tertanda,

KoordinatorKelurahanAbeli

Alfiansyah

Lampiran 6:

STRUKTUR ORGANISASI KELOMPOK 7 PBL I DAN II
KELURAHAN ABELI KECAMATAN ABELI
KOTA KENDARI

PEMBIMBING
FaritRezal, S.KM.,M.Kes

Lampiran 7:

PENGAWAS
FAKULTAS
U
KORCAM
La Ode Muh. Refri

GAN
AKAT

KUESIONER RUMAH TANGGA

KORDES

Alfiansyah

PBL I MAHASISWA KESEHATAN MASY.
KELURAHAN ABELI KECAMATAN ABELI KOTA KENDARI

154

SEKRETARIS

BENDAHARA

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.

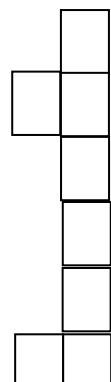
Apakah anda bersedia berpartisipasi dalam survei ini? Apakah saya dapat memulai wawancara ini?

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: _____
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 PEKERJAAN | 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 membaca? | | | | |
|-----|--|---------------------------|--|---------------|---|---------------|------------------------|--|------------------------------|------------------------------|-----|-----|-----|-----|
| 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 ANGSURAN3 KONTRAK/SEWA4 DINAS.....5 LAINNYA (SEBUTKAN).....6 | |
| C02 | Berapa jumlah ruangan/kamar yang ada di rumah ini? | JUMLAH RUANGAN/KAMAR TIDAK ADA PEMBAGIAN RUANGAN..... | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 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 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 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/JU |
|-----|---|-----------------------------|---------|
| 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? | PENGOBATAN SENDIRI: ISTIRAHAT 1 MINUM OBAT WARUNG 2 MINUM JAMU/RAMUAN 3 KOMPRES AIR 4 DUKUN 5 PERGI KE PETUGAS KESEHATAN DI: 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 |
| D04 | Kapan terakhir kali anda ke fasilitas pelayanan kesehatan tersebut | SEBULAN YANG LALU 1 2 DUA BULAN YANG LALU 3 4 TIGA BULAN YANG LALU 5 LEBIH DARI TIGA BULAN YANG LALU TIDAK INGAT | |
| D05 | Untuk alasan apa anda pergi ke petugas atau fasilitas kesehatan tersebut? | RAWAT JALAN KARENA SAKIT DIALAMI DIRI SENDIRI 1 2 RAWAT JALAN KARENA SAKIT DIALAMI ANGGOTA KELUARGA 3 4 MEMERIKSAKAN KESEHATAN DARI DIRI SENDIRI 5 6 MEMERIKSAKAN KESEHATAN DARI ANGGOTA KELUARGA 7 8 MEMERIKSAKAN KEHAMILAN 9 MENDAPATKAN LAYANAN KB RAWAT INAP KARENA BERSALIN RAWAT INAP KARENA SAKIT LAIN LAINNYA, SEBUTKAN | |
| 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 MENGINJAT | JARAK DALAM METER <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |

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

E. PHBS TATANAN RUMAH TANGGA

- | | | | |
|------|---|-------|--------|
| E01. | Apakah keluarga ibu melakukan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan ? | 1. Ya | 2. Tid |
| E02. | Apakah ibu memberikan bayi ASI eksklusif ? | 1. Ya | 2. Tid |
| E03. | Apakah keluarga ibu selalu menimbang balita setiap bulan ? | a. Ya | b. Tid |
| E04. | Apakah keluarga ibu selalu menggunakan air bersih ? (lihat apakah ada penampungan air bersih) | a. Ya | b. Tid |
| E05. | Apakah keluarga ibu selalu mencuci tangan pakai sabun sebelum dan selesai melakukan aktifitas ? | a. Ya | b. Tid |
| E06. | Apakah keluarga ibu jika buang air besar (BAB) menggunakan jamban ? | a. Ya | b. Tid |
| E07. | Apakah keluarga ibu selalu memberantas jentik di rumah sekali seminggu ? | a. Ya | b. Tid |

- E08. Apakah keluarga ibu biasanya makan sayur dan buah setiap hari ? (terdiri dari beberapa jenis) a. Ya b. Tidak
- E09. Apakah keluarga ibu selalu melakukan aktifitas fisik setiap hari ? a. Ya b. Tidak
- E010. Apakah keluarga ibu tidak merokok di dalam rumah ? a. Ya b. Tidak
- E011. Status PHBS :
 1. Merah (1-3 jawaban Ya)
 2. Kuning (4-6 jawaban Ya)
 3. Hijau (7-9 jawaban Ya)
 4. Biru (1-10 jawaban Ya)

*Gambarkan Mapping PHBS

KIA/KB & IMUNISASI

F. PENGALAMAN KEHAMILAN ANAK TERAKHIR

(ditanyakan kepada Ibu hamil / Ibu yang memiliki Balita)

| NO | PERTANYAAN | JAWABAN dan KODE KATEGORI | SKIP |
|-----|---|--|----------------------------|
| F01 | Selama hamil, apakah ibu memeriksa kehamilan pada petugas kesehatan? | YA.....1 TIDAK.....2 | Jika tidak langsung ke F02 |
| F02 | Siapa petugas kesehatan yang memeriksa kehamilan saat itu? | PETUGAS KESEHATAN: DOKTER UMUM1 DOKTER SPESIALIS KEBIDANAN2 BIDAN3 PERAWAT4 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 | |
| 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 A9 Diberi obat pencegahan anti malaria?10 Diberi Penyuluhan11 Tidak dilakukan pelayanan apa pun12 | |

| | | | |
|-----|--|--|---|
| F05 | Selama hamil (NAMA), apakah ibu memeriksa kehamilan pada dukun? | YA.....1 TIDAK.....2 | Bila J 2--> |
| F06 | Berapa kali ibu memeriksakan kandungan kepada dukun selama mengandung (NAMA)? TULIS '98' BILA TIDAK TAHU. | FREKUENSI..... | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| F07 | Menurut ibu, tanda bahaya/masalah kesehatan apa saja yang dapat menyulitkan seorang ibu saat <u>hamil melahirkan</u> , dan <u>nifas</u> ? Ada lagi? JANGAN MEMBACAKAN JAWABAN [TANDAI SEMUA JAWABAN YANG DIBERIKAN] | MUAL DAN MUNTAH BERLEBIHAN 1 MULES BERKEPANJANGAN 2 PERDARAHAN MELALUI JALAN LAHIR 3 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 | Siapa penolong utama saat ibu melahirkan (NAMA)? JANGAN MEMBACAKAN JAWABAN PENOLONG PERSALINAN: ORANG YANG BERPERAN LEBIH UTAMA, MEMEGANGI JABANG BAYI SAAT KELUAR ATAU YANG DIBAYAR LEBIH BESAR OLEH IBU. | PETUGAS KESEHATAN: DOKTER UMUM 1 DOKTER SPESIALIS KEBIDANAN 2 BIDAN 3 PERAWAT 4 NON-PETUGAS KESEHATAN: DUKUN 5 TEMAN/KELUARGA 6 LAINNYA (SEBUTKAN) 7 TIDAK ADA PENOLONG 8 | |
| G02 | Dimana ibu melahirkan (NAMA)? BILA RUMAH SAKIT ATAU KLINIK: LAKUKAN PROBING, 'MILIK PEMERINTAH ATAU SWASTA'? | RUMAH SAKIT 1 PUSKESMAS 2 KLINIK 3 RUMAH BERSALIN 4 DOKTER PRAKTEK 5 BIDAN PRAKTEK 6 POLINDES 7 DI RUMAH RESPONDEN/DUKUN/ORANG LAIN 8 LAINNYA (SEBUTKAN) 9 | |
| G03 | Apakah (NAMA) dilahirkan dengan normal, dengan alat bantuan atau operasi? METODE/CARA PERSALINAN | NORMAL/SPONTAN 1 OKSITOSIN 2 VAKUM/FORCEP/CARA/ALAT BANTU LAINNYA 3 OPERASI 4 | |
| 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 TENSİ TİNGGI SECARA MENDADAK 3 KEJANG-KEJANG PLASENTA TIDAK KELUAR 4 LAINNYA (SEBUTKAN) TIDAK MENGALAMI KOMPLIKASI 5 6 7 8 | |

H. PERILAKU PEMBERIAN ASI / MENYUSUI

| NO | PERTANYAAN | JAWABAN dan KODE KATEGORI | SKIP |
|-----|---|---|--|
| H01 | Apakah ibu pernah menyusui bayi ibu? | YA.....1 TIDAK.....2 | 1 2 Jika tidak, lanjut ke H04 |
| 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 Tidak.....2 *IMD: membiarkan bayi pada satu jam pertama kelahiran mencari sendiri puting susu ibunya dan menyusu. | |
| 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 | Jika tidak, lanjut ke H06 |
| H05 | Pada usia berapa balita ibu berhenti disusui ASI? | BULAN..... | |
| H06 | Dalam 3 hari pertama setelah lahir, apakah balita ibu diberi minuman, makanan, atau cairan lain selain ASI? | YA.....1 TIDAK.....2 | Jika tidak, lanjut ke H08 |
| 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 BAYI1 AIR PUTIH.....2 AIR GULA/MANIS3 AIR TAJIN/ AIR BERAS4 SARI BUAH5 TEH6 MADU7 PISANG8 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 MEMBACA 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 | |
| LO3 | Balita Usia 13-24 Bulan | BB saat ini (Gram) Tinggi badan Usia saat ini (Di Ukur Oleh Mahasiswa) | |
| LO4 | Balita Usia 25-36 Bulan | BB saat ini (Gram) Tinggi badan Usia saat ini (Di Ukur Oleh Mahasiswa) | |

| L. STATUS GIZI | | | |
|-----------------------|-------------------------|---|--|
| L05 | Balita Usia 37-48 Bulan | BB saat ini (Gram) Tinggi badan Usia saat ini (Di Ukur Oleh Mahasiswa) | |
| L06 | Balita Usia 49-60 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 |
| M02 | Kalau Ya: | a. Jumlah : b. Jenis kelamin : 1. L 2. P c. Usia:.....Thn |
| M03 | Apakah penyebab kematianya? | a. Sakit b. Kecelakaan c. lain-lain (sebutkan) |
| M04 | 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 AIR4 AIR ISI ULANG/REFILL.....5 AIR BOTOL KEMASAN6 AIR PERMUKAAN (SUNGAI/KOLAM/DANAU/ DAM/ALIRAN/LAUT KANAL/SALURAN IRIGASI).....7 LAINNYA, SEBUTKAN9 | |
| N02 | Apakah responden memasak air tersebut sebelum diminum | YA1 TIDAK2 | 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 UANG3 AIR SUDAH BERSIH TIDAK PERLU DIOLAH LAGI4 AIR SUDAH AMAN5 RASANYA MENJADI TIDAK ENAK6 LAINNYA (SEBUTKAN).....7 | |
| N04 | Apakah rumah tangga ini memiliki Jamban | YA1 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 Rumah Tangga memiliki tempat sampah | YA1 TIDAK | Jika tidak, langsung ke N08 |
| N07 | Jika Ya, apa jenis tempat sampah responden | WADAH TERTUTUP1 WADAH TIDAK TERTUTUP2 DI ANGKUT PETUGAS SAMPAH.....3 KANTONG PLASTIK, DIBUNGKUS4 LUBANG TERBUKA5 LUBANG TERTUTUP6 TEMPAT TERBUKA7 DIBIARKAN BERSERAKAN.....8 LAINNYA (SEBUTKAN)9 | |
| N08 | Jika tidak memiliki tempat sampah, bagaimana mengelola sampah | DI BUANG KE PEKARANGAN1 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 |

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 ²) | M ² | | | |
| 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 JAMBAN 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/ kontruksi 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.....A KOTOR/MENGANDUNG KOTORAN, PARTIKELB AIR BERWARNA KUNING/HIJAU C BERBAU D BERASA TIDAK ENAK.....E AIR ASIN/PAYAUF LICIN G AIR JERNIH/TIDAK KERUH H AIR BERSIH/TIDAK KOTOR..... I TIDAK BERBAU J BERASA ENAKK AIR TIDAK ASIN.....L TIDAK LICIN M TIDAK ADA KUMAN..... N LAINNYA (SEBUTKAN)_____ | | | |

GERMAS (GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT)

1. Apakah saudara pernah didiagnosis menderita tuberkulosis (TB) paru?

1. Ya 2. Tidak

Bila ya, apakah meminum obat TBC secara teratur (selama 6 bulan)?

2. 1. Ya 2. Tidak

Apakah saudara pernah menderita batuk berdahak \geq 2 minggu disertai satu atau lebih gejala : dahak bercampur darah/batuk berdarah, berat badan

3. menurun, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, dan demam $>$ 1 bulan?

1. Ya 2. Tidak

Apakah saudara pernah mengukur tekanan darah?

4. 1. Ya 2. Tidak

Bila ya, berapa tekanan darah saudara saat itu?

5. 1. 90/60-120/80 mmHg 2. $<90/60 - >120/80$ mmHg

Jika tekanan darah tinggi, Apakah selama ini meminum obat tekanan darah tinggi/hipertensi secara teratur?

6. 1. Ya 2. Tidak

Apakah ada yang menderita gangguan jiwa?

7. 1. Ya 2. Tidak

Apakah penderita gangguan jiwa menerima pengobatan?

8. 1. Ya 2. Tidak

Apakah penderita tidak diterlantarkan?

9. 1. Ya 2. Tidak

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

UMUR

| | | 8 | | | | | | | | | |
|---------|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--|
| Jenis | 1-7 | hari | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 6-12 | 12- | 24 | |
| Makanan | ha | - 1 | bulu | bulu | bulu | bulu | bulu | bulu | bulu | bulu | |
| | ri | bulu | n | n | n | n | n | n | n | n | |
| | | | n | | | | | | | | |

ASI

AIR PUTIH

SUSU

FORMULA

AIR

GULA/MA

NIS

AIR

TAJIN/AIR

BERAS

SARI

BUAH

TEH

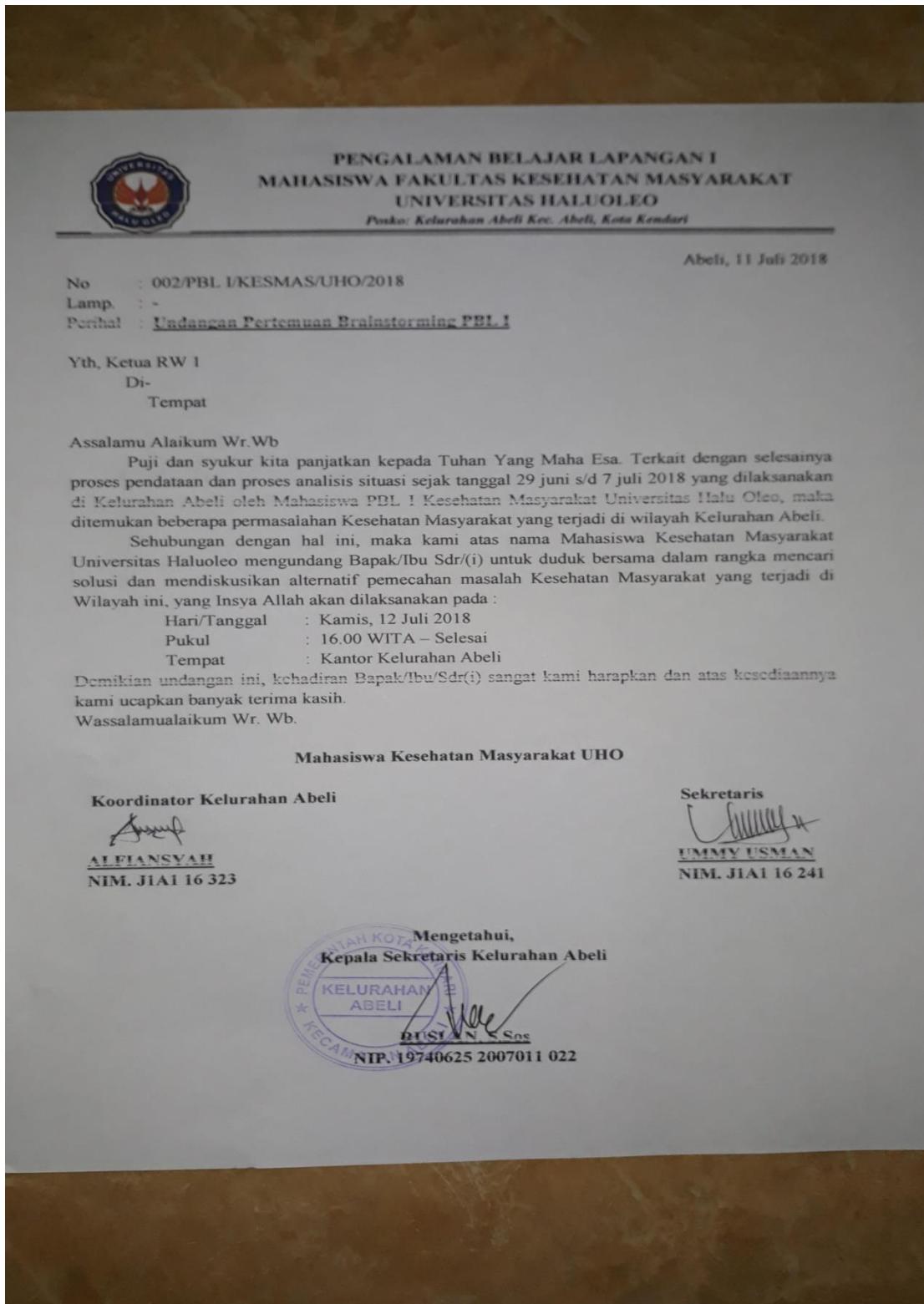
MADU

PISANG

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

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Lampiran 8:
**Undangan Pertemuan *Brainstorming PBL I* Kelurahan Abeli, Kecamatan
Abeli, Kota Kendari.**



Lampiran 9:
Daftar Hadir Peserta Brainstorming PBL I
Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli.

DAFTAR HADIR PESERTA RAPAT PENENTUAN
(BRAINSTORMING) PRIORITAS MASALAH KESEHATAN
KELURAHAN ABELI KECAMATAN ABELI
KOTA KENDARI

KAMIS, 12 JULI 2018

| No. | NAMA | JABATAN | TTD |
|-----|--------------------------|----------------|------------------------|
| 1) | SUFIFI | REVIU RT 02/01 | 1) <i>[Signature]</i> |
| 2) | USMAN | - " RT 06/03 | 2) <i>[Signature]</i> |
| 3) | MULHIDE | - " RE01 | 3) <i>[Signature]</i> |
| 4) | SARDIYAH | - " PT03/02 | 4) <i>[Signature]</i> |
| 5) | L MUSLIMIN | - " RT 07/04 | 5) <i>[Signature]</i> |
| 6) | RASYAH | - " RT 05/03 | 6) <i>[Signature]</i> |
| 7) | RANGGA ADI SAPUTRA | - " RT 02/01 | 7) <i>[Signature]</i> |
| 8) | DINDA ANGELIKA NOVELADIA | - " PT 01/01 | 8) <i>[Signature]</i> |
| 9) | ARIF PURNOMO | WARGA | 9) <i>[Signature]</i> |
| 10) | ISRAWATI WAELAH | MAHASISWA | 10) <i>[Signature]</i> |
| 11) | APPIDA NUR AULIA | MAHASISWA | 11) <i>[Signature]</i> |
| 12) | Sunardi | Mahasiswa | 12) <i>[Signature]</i> |
| 13) | Suburta | mahasiswa | 13) <i>[Signature]</i> |
| 14) | EKA ANDRIANI | MAHASISWA | 14) <i>[Signature]</i> |

| | | | | |
|-----|----|---------------------------|------------|-----|
| 15- | 15 | 024.005. KABIAHUL. ADAWIE | MATA SISWA | 15- |
| 16- | 16 | 59. Yunanti. Dh. | MATA SISWA | 16- |
| 17- | 17 | SYURUHN. NIBEK. Z. | MATA SISWA | 17- |

Lampiran 10:
Buku Keluar Kelompok VII Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli.

| BUKU KELUAR KELOMPOK 7 PBL I DAN II KESEHATAN MASYARAKAT UHO KELURAHAN ABELI, KECAMATAN ABELI KOTA KENDARI 26 JUNI-26 JULI 2016 | | | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| No. | Waktu | Nama | Keperluan | Tanda Tangan | Ket. |
| 1 | 28/6/16 15:56 | Winda Candra | Ke pasar | 1 <i>Ahli</i> | Kembalii 19:00 |
| 2 | 29/6/16 15:56 | ELVIONITA | Ke pasar | 2 <i>Ahli</i> | Kembalii 17:00 |
| 3 | 29/6/16 Kam. 20 Jun 2016 | NURUL ARMIYANTI IKMAL | Belanja ATK | 3 <i>Ahli</i> | Kembalii 17:50 |
| 4 | Kamis 29 Jun 2016 16:16 | Fitria Ramadhani | Belanja ATK | 4 <i>Ahli</i> | Kembalii 17:30 |
| 5 | -11- | Sukarni Rani | Kunjungan RT/RW | 5 <i>Ahli</i> | Kembalii 19:30 |
| 6 | -11- | Alfiansyah | Kunjungan RT/RW | 6 <i>Ahli</i> | Kembalii 19:30 |
| 7 | -11- | PRADEA WULANDARI | Kunjungan RT/RW | 7 <i>Punc</i> | Kembalii 19:30 |
| 8 | Jumat 29/06/2016 17:39 | KADEK AYU Dwi P | Ke pasar | 8 <i>Ahli</i> | Kembalii 17:30 |
| 9 | Jumat 29/06/2016 17:39 | Servita Sulistiani RS | Ke pasar | 9 <i>Ahli</i> | Kembalii 17:30 |
| 10 | Sabtu 30 Jun 2016 09:00 | Ulmay Ushen | Ke pasar | 10 <i>Ulmay</i> | |
| 11 | -11- | Nurul Arniyanti ikmal | Ke pasar | 11 <i>Ahli</i> | |
| 12 | Jumat 29/06/2016 | Fitria Ramadhani | Mendata | 12 <i>Ahli</i> | Kembalii 14:30 |
| 13 | Sabtu | Fitria Ramadhani | Mendata | 13 <i>Ahli</i> | Kembalii 15:30 |

| | | | | |
|------------------------------|---------------------|---|----------------|-------|
| Sabtu 30/06/2016 09:00 | RIA MARIANI | Mendata | 14 <i>Ahli</i> | 14:30 |
| Sabtu 30/06/2016 09:30 | WINDA CANDRA | Mendata | 15 <i>Ahli</i> | 15:30 |
| Sabtu 30/06/2016 10:00 | ELVIONITA | Mendata | 16 <i>Ahli</i> | 12:00 |
| Sabtu 30/06/2016 10:00 | Arni Wijaya | Mendata | 17 <i>DMMZ</i> | 13:30 |
| Jumat 29/06/2016 09:00 | Puriana Syarifuddin | Mendata | 18 <i>Ahli</i> | 13:30 |
| Sabtu 30/06/2016 10:00 | Puriana Syarifuddin | Mendata | 19 <i>Ahli</i> | 14:30 |
| Sabtu 30/06/2016 09:20 | Arniwijaya | Mendata | 20 <i>DMMZ</i> | 13:20 |
| Minggu 01/07/2016 | Puriana Syarifuddin | Mendata | 21 <i>Ahli</i> | |
| Minggu 09:00 | Fitria Ramadhani | Ke pasar | 22 <i>Ahli</i> | 11:00 |
| Minggu 14:13 | Fitria Ramadhani | Keluar sama orang tua | 23 <i>Ahli</i> | 19:00 |
| 09:00 | ALFIANSYAH | Pergi sama ayah | 24 <i>Ahli</i> | 9:30 |
| 16:52 | ELVIONITA | Keluar sama orang tua | 25 <i>Ahli</i> | |
| 18:51 | PRADEA WULANDARI | Pergi beli jus & Pergi Posto School | 26 <i>Punc</i> | 19:57 |
| -11- | NURUL ARNIYANTI | -11- | 27 <i>Ahli</i> | 19:57 |
| 19:07 | ALFIANSYAH | Pergi rapat | 28 <i>Ahli</i> | 19:07 |
| 15:49 | PRADEA | Pergi belanja dan ke posto school | 29 <i>Punc</i> | |

| | | | | |
|----|---------------------------|-----------------------|-----------------------------|----|
| 30 | -11- | AIRPLANSYAH | -11- | 30 |
| 31 | 4-7-18 | PCPI | KE-KAMPUS. | 31 |
| 32 | Pabu 9.12.18 | Yuriana | KE PASAR | 32 |
| 33 | Pabu 13.12.18 | Nurul | KE PASAR | 33 |
| 34 | KOMIS 5-7-18 (0-47) | UMMY USMAN | KE KELURAHAN | 34 |
| 35 | -6- | Fitria Ramadhani | KE KELURAHAN + PUSKESMAS | 35 |
| 36 | -11- | Praden | -11- | 36 |
| 37 | -11- | Kader Anya Dan P | -11- | 37 |
| 38 | -11- | NURUL ARMIYANTI IKMAL | KE - KELURAHAN | 38 |
| 39 | -11- | ALFIAN SYAH | KE - KELURAHAN | 39 |
| 40 | -6- | EVIONITA | KE - KELURAHAN | 40 |
| 41 | 10.46 | RA MARIANI | KE ATM | 41 |
| 42 | 10.46 | WINDA CANDRA | KE ATM | 42 |
| 43 | 14.10 | Praden Wulandari | KE ATM | 43 |
| 44 | 14.10 | EVIONITA | KE PASAR | 44 |
| 45 | -11- | WINDA CANDRA | -11- | 45 |
| 46 | | | | 46 |

| | | | |
|------|--------------------|---------------------|---------------------------|
| M:10 | MURUL ARMIYANTI, I | KE - ATM | 11 |
| 27 | 17:21 | Fitria Ramadhani | KE POSTO POSKO KE BUKU |
| 48 | 07.00 | UMMY USMAN | KE PASAR |
| 49 | 09.30 | WIDYA AMRIYANTI | |
| 50 | 11.00 | Yessi Faesha | JALAN |
| 51 | 09.22 | PRADEA | KEPUSLUH 3 |
| 52 | 11.06 | ALFIAN SYAH | SAMA SPLUGU |
| 53 | 13:37 | PRADGA | KE POSTO SRI |
| 54 | 10:12 | PRADEA | KE POSTO SRI "MANDI" |
| 55 | 10.39 | UMMY USMAN | KE-ATM |
| 56 | 10.39 | NURUL ARMIYANTI, I. | KE-ATM |
| 57 | 17.46 | ALFIAN SYAH | KEUNIAH TANTE |
| 58 | 09 : 55 | NURUL ARMIYANTI | AMBIL KIRIMAN IBU |
| 59 | 09.55 | WINDA CANDRA | KE ATM & TEMANI MUDIK |
| 60 | 09:49 | NURUL ARMIYANTI | AMBIL KUE TEMANI UMMY |
| 61 | 09:49 | UMMY USMAN | AMBIL KUE |
| 62 | 11:12 | PRADEA WULANDARI | KE PASAR |

| | 11 : 12 | GIVIONITA | ke pasar | |
|----|---------|------------------|---------------------------|---------|
| 63 | 5 : 20 | PRADEA WULANDARI | ke Bandare tempat adik | 63 Pulu |
| 64 | | Kunin | Oling | 64 ✓. |
| 65 | 16 : 21 | PRADEA WULANDARI | ke tolco ATK | 65 |
| 66 | 16 : 21 | NURUL ARMIYANTI | ke toko ATK | 66 |
| 67 | | | | 67 |
| 68 | | | | 68 |
| 69 | | | | 69 |
| 70 | | | | 70 |

Kordinator Kelurahan Abeli

 Alfiansyah

Lampiran 11:
Buku Tamu Kelompok VII Kelurahan Abeli, Kecamatan Abeli.

BUKU TAMU KELOMPOK 7
PBL I DAN II KESEHATAN MASYARAKAT UHO
KELURAHAN ABELI, KECAMATAN ABELI
KOTA KENDARI
26 JUNI-26 JULI 2018

| No. | Waktu | Nama | Keperluan | Tanda Tangan | Ket. |
|-----|--------|-----------------------|------------------------------|--------------|--------------|
| 1 | 16:23 | Ardita Ningrum | Berkunjung | ✓ | |
| 2 | 16:23 | Muhamad Maulidin-T | Berkunjung | ✓ | |
| 3 | 19:27 | Fanny Amawaria | Makan-Minum | ✓ | |
| 4 | 19:28 | APDI SUBIANTO | Makan | ✓ | |
| 5 | 20.38 | FARIY REZAL | Minum TEH | ✓ | |
| 6 | 09.59 | SUNAROI | Berkunjung | ✓ | |
| 7 | 10.00 | WA ODE RABIAHTE .A | Berkunjung | ✓ | |
| 8 | 19.00 | Nadia Fugaini Muhiadi | Berjengi yang lain | ✓ | had matan |
| 9 | 19.00 | Devi Elurianti | Berjengi ipar, Ria & Dhea | ✓ | had matan |
| 10 | 20.10 | RICKI ANANDITA | Berkunjung | ✓ | |
| 11 | 20.11. | ASWAR WALA | Berkunjung. | ✓ | |
| 12 | 10.59 | Ahmad Arfan.A | Berkunjung | ✓ | |
| 13 | 20.41 | Irawati Istiandar | Ikut Anis | ✓ | |

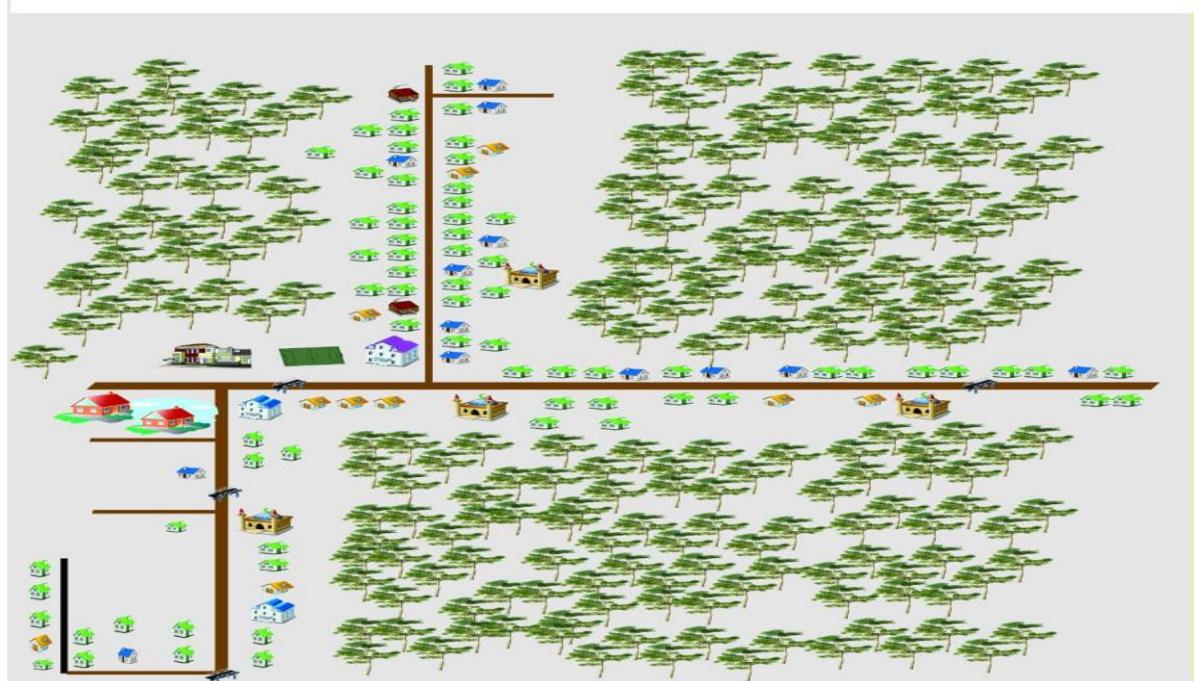
| | | | | | | |
|----|-----------------|-------------------|------------------------------|----|-------------------|---------------------------------|
| 14 | 16.30 | FANNY ATMAWIA | Bertemu | 14 | <i>Alifia</i> | DILAKUKAN BANDUNG - PAPUA |
| 15 | 17.40 | RABIAHUL | Bertemu | 15 | <i>Zury</i> | |
| 16 | 17.50 | SUNARDI | Berkunjung | 16 | <i>Prisia</i> | |
| 17 | 07.00 | SCYCLINDRA KETOTO | Berkunjung | 17 | <i>Comel</i> | |
| 18 | 07.00 | EKA ANDRIANI | Berkunjung | 18 | <i>Et Rini</i> | |
| 19 | 21.32 | LALAH ADRIANSYAH | Berkunjung | 19 | <i>J</i> | |
| 20 | 21.32 | ASTIKA YULIA SARI | Cyduk Ipar | 20 | <i>Muf</i> | NADA MASSAGE |
| 21 | Minggu 04.14 | NIRIANA. P | Kunjungi and yal Sulawesi | 21 | <i>Asta Astor</i> | |
| 22 | 14.14 | Drs Gafuruddin | -- | 22 | <i>Pitri</i> | |
| 23 | 17.10 | Chandra | Berkunjung | 23 | <i>John</i> | SEMANGAT |
| 24 | 17.11. | Irdi Jardi | -- | 24 | <i>Indi</i> | -- |
| 25 | 17.12 | La Kash | Belingung | 25 | <i>Si</i> | PERMINTA MAKNAH SAYA |
| 26 | 17.14 | EDDY KARMIN | BERKUNJUNG | 26 | <i>John</i> | |
| 27 | 17.15 | MUH.NUR MUSLIM S. | -- | 27 | <i>John</i> | SEMANGAT 11P |
| 28 | 17.20 | Ramdan Laode | Berkunjung | 28 | <i>John</i> | SEMANGAT 11P |
| 29 | 16.50 | ELVIONITA | | 29 | | |

| | | | | | |
|----|--------|-------------------|-----------------------------|----|-----------------------------|
| 30 | 19.02 | Astra | Jemaae Warior | 30 | <i>[Signature]</i> |
| 31 | 22.00 | Astria Wulan | Anak misteri total | 31 | <i>Randy,</i> <i>Pet</i> |
| 32 | 13.05 | 12.12.12. 5. | Jenguk Rely | 32 | <i>[Signature]</i> |
| 33 | 13.41 | MUHAMMAD ARDIYAN | Kompresor | 33 | <i>[Signature]</i> |
| 34 | 11.45 | Yustina Syarifah | ke pasar | 34 | <i>[Signature]</i> |
| 35 | 19.09 | Mukadim | Berkunjung | 35 | <i>[Signature]</i> |
| 36 | 19.50 | ALCHAMDAW | BERKUNJUNG | 36 | <i>[Signature]</i> |
| 37 | 16.00 | Sunardi | Minum Teh | 37 | <i>[Signature]</i> |
| 38 | 19.30 | Amer | Kunjungan | 38 | <i>[Signature]</i> |
| 39 | 14.41 | UD MULI REKRI | kunjungan | 39 | <i>[Signature]</i> |
| 40 | 19.41 | KHAIRUN NISA | Kunjungan | 40 | <i>[Signature]</i> |
| 41 | 19.41 | ULIS-SULISTIAWATI | Kunjungan | 41 | <i>[Signature]</i> |
| 42 | 18.30 | AFDI SUBIANTO | Berkunjung | 42 | <i>[Signature]</i> |
| 43 | 21.18. | ELIA - ELAKE | Berkunjung | 43 | <i>[Signature]</i> |
| 44 | 16.00 | Dewi Ratna Sri | Lihat Fitri | 44 | <i>[Signature]</i> |
| 45 | 16.00 | Januari Ripandi | Lihat Dhica Ria dan yuli | 45 | <i>[Signature]</i> |
| 46 | | | | 46 | |

| | | | | | |
|----|-------|-------------------|---------------------------------|----|--------------------|
| 46 | 20.42 | Irawati Istendar | Jenjang Umum k. Mihui Cantik | 46 | <i>[Signature]</i> |
| 47 | 20.40 | Suciandi | Miwulan | 47 | <i>[Signature]</i> |
| 48 | 20.40 | Alyumara Nikete | Miwulan susila | 48 | <i>[Signature]</i> |
| 49 | 18.48 | Bella Mardiyani | Kesa AREA | 49 | <i>[Signature]</i> |
| 50 | 18.42 | Afdi SUBIANTO | Kungungsi SURMA | 50 | <i>[Signature]</i> |
| 51 | 18.56 | Ardila Ningrum. | Berkunjung | 51 | <i>[Signature]</i> |
| 52 | 19.11 | Muh. Nasrudi T | Berkunjung | 52 | <i>[Signature]</i> |
| 53 | 20.56 | Suhadi | Superni | 53 | <i>[Signature]</i> |
| 54 | 21.30 | YEMI FADILA | Ketemu Ria | 54 | <i>[Signature]</i> |
| 55 | 21.31 | VIVI AMRIANI | Ketemu gwi, Rinza | 55 | <i>[Signature]</i> |
| 56 | | Irlha Arzhamand | Lapuan Naunia | 56 | <i>[Signature]</i> |
| 57 | 21.31 | Dafrianti Saputri | Berkunjung | 57 | <i>[Signature]</i> |
| 58 | 09.36 | Aprida Nur Aulia | relawan | 58 | <i>[Signature]</i> |
| 59 | 13.24 | WA ODE SAFFIANI | Berkunjung | 59 | <i>[Signature]</i> |
| 60 | 13.24 | Muh. Nefri | Berkunjung | 60 | <i>[Signature]</i> |
| 61 | 13.25 | Suciandi | Kesa wapung | 61 | <i>[Signature]</i> |
| 62 | 10.42 | Cece Andini | Antar dhea | 62 | <i>[Signature]</i> |

Lampiran 12:
PETA SURVEY KELURAHAN ABELI, KECAMATAN ABELI, KOTA
KENDARI
MAHASISWA PBL 1 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO TAHUN 2018

**MAPPING
KELURAHAN ABELI KECAMATAN A
KOTA KENDARI**



**Lampiran 13:
DOKUMENTASI, 26 JUNI - 26 JULI 2018
PBL 1 KELOMPOK 7KELURAHAN ABELI KECAMATAN ABELIKOTA
KENDARI.**

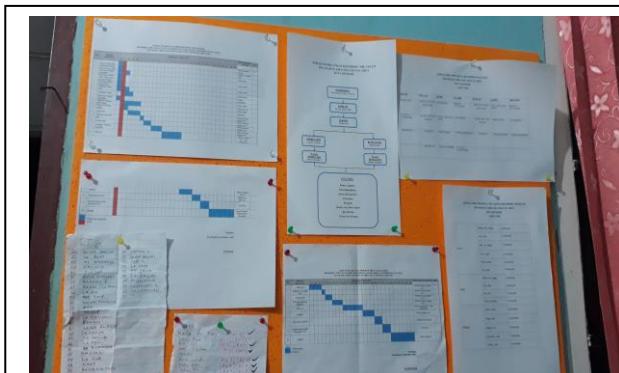


**Gambar 4.PemasanganSpanduk PBL 1
Posko 7KelurahanAbeli**

**Gambar 2.KeberangkatanPesertaPBL 1
EKM UHO**

**Gambar 5.GambarTampakDepanPosko
7KelurahanAbeli**





Gambar 16.Perjalanan Dari PoskoMenujuKegiatanPendataan Di Masyarakat

Gambar 17. Kegiatan pendataan







Gambar 44.Pelaporan Hasil Kegiatan PBL
1 KelurahanAbeliPada Kegiatan
Brainstorming





Gambar 49.FotoBersamaPeserta PBL 1
Posko 7Setelah*Brainstorming*



Gambar 50.FotoBersamaSetelah Kegiatan
Brainstorming Selesai