

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



LOKASI DESA : WAWORAHA
KECAMATAN : PALANGGA
KABUPATEN : KONAWE SELATAN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO
KENDARI

2014

DAFTAR NAMA KELOMPOK 11 PBL I
DESA WAWORAH

1.	ARDHY AL FARUQ KARIM	J1A1 13 234
2.	MUHAMMAD DARMA	J1A1 13 125
3.	MUHAMMAD JUMRIYANSYAH	J1A1 13 137
4.	AYU NOVITASARY	J1A1 13 128
5.	ANNISA TIARA PUTRI	J1A1 13 182
6.	NURHAWA	J1A1 13 129
7.	YULI DASTRIANI ARIESTI ASA	J1A1 13 117
8.	UJIAN TI	J1A1 13 096
9.	GITA	J1A1 13 025
10.	NOVA FIRNANDA	J1A1 13 152
11.	NINING PEBRIANI	J1A1 13 075
12.	WAODE MALNIA BAKRIE	J1A1 13 105

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

**DESA : WAWORAHA
KECAMATAN : PALANGGA
KABUPATEN : KONAWE SELATAN**

Mengetahui :

Kepala Desa

Koordinator Desa

EDI RINAMBO

ARDHY AL FARUQ KARIM

Menyetujui :
Pembimbing Lapangan,

**DEVI SAVITRI EFFENDY,SKM.,M.Kes
NIP. 197620122005012002**

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga pelaksanaan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2013 di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan dapat terselesaikan dengan baik, dan atas izin-Nya pula sehingga kami dapat menyelesaikan laporan ini sesuai dengan waktu yang ditentukan.

Laporan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) merupakan salah satu penilaian dalam PBL I. Laporan ini disusun berdasarkan kondisi di lapangan dan sesuai dengan kegiatan yang kami lakukan selama melaksanakan PBL I di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan. Adapun kegiatan PBL I ini dilaksanakan mulai tanggal 15 sampai dengan tanggal 28 Desember 2014.

Dalam pelaksanaan PBL I ini kami selaku peserta PBL I anggota kelompok 11 (sebelas) mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Drs. Yusuf Sabili, M.Si, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
2. Bapak Irsan Halim Mangidi, S.STP selaku kepala camat dan Bapak Edi Rinambo selaku Kepala Desa Palangga beserta seluruh perangkat Desa Palangga.
3. 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.

4. Bapak Laode Ali Imran Ahmad, SKM., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat.
5. Ibu Devi Savitri Effendy,SKM.,M.Kes selaku dosen pembimbing.
6. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleoyang telah banyak membantu dan mengajari kami selama kegiatan PBL I.
7. Bapak dan Ibu selaku pemilik posko PBL 1 kelompok 11 (sebelas) Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan.
8. Tokoh masyarakat dan seluruh masyarakat Desa Waworaha atas bantuan dan telah bersedia menerima kami dengan baik.
9. Seluruh rekan-rekan mahasiswa yang telah banyak membantu terselesainya laporan ini.

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

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

Waworaha,

Desember 2014

TimPenyusun

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN

DAFTAR NAMA-NAMA KELOMPOK.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GRAFIK.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix

BAB I PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang	1
1.2.Maksud dan Tujuan PBL I	7
1.3.Manfaat PBL I.....	8

BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI

2.1 Keadaan Geografi dan Demografi	10
2.2 Status Kesehatan	16
2.3 Faktor Sosial Budaya	36

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil	40
3.2 Pembahasan.....	111
1. Keadaan Kesehatan Masyarakat	
2. Analisis danPrioritas Masalah	
3. Alternatif Pemecahan Masalah	
4. Rencana Operasional Kegiatan (<i>Plan Of Action</i> /POA)	
3.3 Faktor Pendukung dan Penghambat	127

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan	129
4.2 Saran.....	132

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

No.	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1	Jumlah Penduduk Desa Waworaha, Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2014	16
Tabel 2	Distribusi Sarana Kesehatan di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	22
Tabel 3	Data Ketenagaan Puskesmas Palangga 2013	23
Tabel 4	Sepuluh Penyakit Terbesar dengan Jumlah Penderita di wilayah kerja Puskesmas Palangga Tahun 2014	24
Tabel 5	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	44
Tabel 6	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga	45
Tabel 7	Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	46
Tabel 8	Distribusi Responden Menurut Status perkawinan Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	46
Tabel 9	Distribusi Responden Menurut Umur Di Desa Wadonggo Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014	47
Tabel 10	Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Masyarakat Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	48
Tabel 11	Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	49

Tabel 12	Distribusi Menurut Anggota Keluarga yang Pernah Menempuh Pendidikan atau Tidak Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	50
Tabel 13	Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	50
Tabel 14	Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	51
Tabel 15	Distribusi Responden Menurut Jumlah Ruangan/Kamar Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan, Desember 2014	52
Tabel 16	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga	53
Tabel 17	Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	54
Tabel 18	Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	55
Tabel 19	Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	56
Tabel 20	Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan Yang Dikunjungi Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	57
Tabel 21	Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	58
Tabel 22	Distribusi Responden Menurut Alasan Pergi Ke Fasilitas Kesehatan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Desember 2014	59

Tabel 23	Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga	60
Tabel 24	Distribusi Responden Menurut Akses Menuju Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	61
Tabel 25	Distribusi Responden Menurut Waktu Yang Ditempuh Dari Rumah Ke Fasilitas Kesehatan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	62
Tabel 26	Distribusi Responden Menurut Pelayanan Yang Paling Memuaskan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	63
Tabel 27	Distribusi Responden Menurut Pelayanan Yang Paling Tidak Memuaskan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	64
Tabel 28	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	65
Tabel 29	Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	65
Tabel 30	Distribusi Responden Menurut Persalinan Yang Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	66
Tabel 31	Distribusi Responden Berdasarkan ASI Eksklusif Yang Di berikan Kepada Balita Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	67
Tabel 32	Distribusi Responden Berdasarkan Penimbangan Balita Tiap Bulannya Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	68
Tabel 33	Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Air Bersih Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	68
Tabel 34	Distribusi Responden Berdasarkan Mencuci Tangan Dengan Sabun Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	69
Tabel 35	Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Jamban Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Desember 2014	69

Tabel 36	Distribusi Responden Berdasarkan Pemberantasan Jentik Nyamuk Tiap Minggu Di Desa Waworaha	70
Tabel 37	Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Buah Dan Sayur Setiap Hari Di Desa Waworaha	71
Tabel 38	Distribusi Responden Berdasarkan Aktifitas Fisik Yang Dilakukan Tiap Hari Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Desember 2014	71
Tabel 39	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Merokok Dalam Rumah Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	72
Tabel 40	Distribusi Responden Berdasarkan Status PHBS Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	73
Tabel 41	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Ibu Hamil Pada Petugas Kesehatan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	74
Table 42	Distribusi Responden Menurut petugas kesehatan yang memeriksa Kehamilan Pada Petugas Kesehatan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	74
Tabel 43	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	75
Tabel 44	Distribusi Responden Menurut Penolong Utama Saat Melahirkan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Desember 2014	76
Tabel 45	Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan Di responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	77
Tabel 46	Distribusi Responden Menurut Metode/ Cara Persalinan Di waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	78
Tabel 47	Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Pada Hari Pertama Sampai Hari Ketujuh Setelah Melahirkan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	79
Tabel 48	Distribusi Responden Menurut Usia Berhenti Menyusui Di Desa Waworaha Kecamatan palangga, Desember 2014	80

Tabel 49	Distribusi Responden Menurut ibu yang mempunyai Catatan Imunisasi Anak Terakhir (KMS) Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	81
Tabel 50	Distribusi Responden Menurut Alasan Memberi Imunisasi Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Desember 2014	81
Tabel 51	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	82
Tabel 52	Distribusi Responden Menurut Cara Menggunakan Garam Beryodium Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	83
Tabel 53	Distribusi Responden Berdasarkan Akibat Kekurangan Yodium Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	84
Tabel 54	Distribusi Responden Menurut Jumlah Makan Dalam Sehari Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	85
Tabel 55	Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Bayi (0-6 bulan) Saat Lahir di Desa Waworaha Kec. Palangga Tahun 2014	87
Table 56	Distribusi Responden berdasarkan berat badan bayi (0-6 bulan) saat ini di Desa Waworaha Kec. Palangga Tahun 2014	88
Table 57	Distribusi Balita Usia 0-6 Bulan Berdasarkan umur Usia saat ini di Desa waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014.	89
Tabel 58	Distribusi Responden berdasarkan berat badan bayi (7-12 bulan) saat Lahir di Desa Waworaha Kec. Palangga Tahun 2014	90
Tabel 59	Distribusi Responden berdasarkan berat badan bayi (7-12 bulan) saat Ini di Desa Waworaha Kec. Palangga Tahun 2014	91
Tabel 60	Distribusi Balita Usia 7-12 Bulan Berdasarkan umur Usia saat ini di Desa waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014	92
Tabel 61	Distribusi Responden berdasarkan berat badan bayi (13-24 bulan) saat Ini di Desa Waworaha Kec. Palangga Tahun 2014	92

Tabel 62	Distribusi Balita Usia 13-24 Bulan Berdasarkan umur Usia saat ini di Desa waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014	93
Tabel 63	. Distribusi Responden berdasarkan berat badan bayi (25-36 bulan) saat Ini di Desa Waworaha Kec. Palangga Tahun 2014	94
Table 64	Distribusi Balita Usia 25-36 Bulan Berdasarkan umur Usia saat ini di Desa waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014	95
Table 65	Distribusi Balita Berdasarkan Usia saat ini di Desa waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014	95
Tabel 66	Distribusi Responden Menurut Jumlah Keluarga yang Meninggal Selama Setahun Terakhir Di Desa Waworaha	96
Tabel 67	Distribusi Responden Menurut Penyebab Kematian Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	96
Tabel 68	Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	97
Tabel 69	Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan yang Diberikan di Desa Anggondara Kecamatan Palangga Tahun 2014	98
Tabel 70	Distribusi Responden Menurut Jumlah Keluarga yang Meninggal Selama Setahun Terakhir Di Desa Waworaha	99
Tabel 71	Distribusi Responden Menurut Penyebab Kematian Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	99
Tabel 72	Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	100
Tabel 73	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014	101
Tabel 74	Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	102

Tabel 75	Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	103
Tabel 76	Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah yang Dimiliki Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	104
Tabel 77	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga	105
Tabel 78	Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	105
Tabel 79	Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Galidi Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	106
Tabel 80	Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluargadi Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	106
Tabel 81	Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotordi Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	106
Tabel 82	Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampahdi Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	107
Tabel 83	Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	108
Tabel 84	Masalah Utama di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014	122
Tabel 85	Penyusunan Rencana Operasional Kegiatan (Plan Of Action / Poa) Peningkatan Pengetahuan Dan Sanitasi Lingkungan Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan	126

DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN

No.	Singkatan	Kepanjangan / Arti
1.	CARL	<i>Capability</i> atau Kemampuan, <i>Accesssibility</i> atau Kemudahan, <i>Readiness</i> atau Kesiapan dan <i>Leverage</i> atau Daya Ungkit
2.	TPS	Tempat Pembuangan Sampah
3.	SPAL	Saluran Pembuangan Air Limbah
4.	PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
5.	USG	<i>Urgency, Seriousness, dan Growth</i>
7.	KB	Keluarga Berencana
8.	PUS	Pasangan Usia Subur
9.	BB	Berat Badan
10.	KK	Kepala Keluarga
11.	TB	Tinggi Badan
12	TPSS	Tempat Pembuangan Sampah Sementara

DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar nama peserta PBL I Kelompok 11 di Desa Waworaha Kecamatan Palangga
2. Jadwal pelaksanaan program kerja (*Gant Chart*) PBL I Desa Waworaha Kecamatan Palangga
3. Jadwal piket peserta PBL I Kelompok 11 Desa Waworaha Kecamatan Palangga
4. Struktur Organisasi PBL I Kesmas UHO Desa Waworaha Kecamatan Palangga
5. Struktur Organisasi Pemerintahan Desa Waworaha Kecamatan Palangga
6. Kuesioner penelitian
7. Undangan Pertemuan *Brainstorming*
8. Buku Tamu
9. Buku Keluar
10. *Mapping*/peta Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan
11. Dokumentasi Kegiatan PBL I Kesmas UHO di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

Kesehatan adalah suatu keadaan sejahtera, sempurna yang lengkap meliputi: kesejahteraan fisik, mental, dan sosial bukan semata-mata bebas dari penyakit dan atau kelemahan. Selain itu, seseorang dengan kesehatan yang baik adalah apabila seseorang mampu produktif.

Berbicara mengenai kesehatan, maka akan membahas dua hal yang berhubungan dengan kesehatan, yaitu: konsep sehat dan konsep sakit. Menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 sehat adalah keadaan sejahtera dari badan (jasmani), jiwa (rohani), dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dari definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa sehat secara fisik adalah suatu keadaan di mana bentuk fisik dan fungsinya tidak mengalami gangguan sehingga memungkinkan

berkembangnya mental atau psikologis dan sosial untuk dapat melaksanakan kegiatan sehari-hari dengan normal.

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

Menurut Perkin's, sakit adalah suatu keadaan tidak menyenangkan yang menimpa seseorang sehingga menimbulkan gangguan dalam aktivitas sehari-hari, baik aktivitas jasmani, rohani maupun sosial. Sakit berarti suatu keadaan yang memperlihatkan adanya keluhan dan gejala sakit secara subjektif dan objektif sehingga penderita tersebut memerlukan pengobatan untuk mengembalikan keadaan sehat itu.

Keadaan sakit sering digunakan untuk menilai tingkat kesehatan suatu masyarakat. Untuk mengetahui tingkat kesehatan dapat dilakukan pengukuran-pengukuran nilai unsur tubuh (berat badan, tekanan darah, frekuensi pernapasan, pemeriksaan cairan tubuh dan lainnya). Keadaan sakit merupakan akibat dari kesalahan adaptasi terhadap lingkungan (*maladaptation*) serta reaksi antara manusia dan sumber-sumber penyakit. Kesakitan adalah reaksi personal, interpersonal, kultural atau perasaan kurang nyaman akibat dari adanya penyakit.

Secara kronologis kesehatan masyarakat (*public health*) adalah suatu disiplin ilmu, seperti yang dikutip dari Winslow (1920) bahwa ilmu kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni untuk mencegah penyakit memperpanjang harapan hidup, dan meningkatkan derajat kesehatan, melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat, berupa perbaikan sanitasi lingkungan, pemberantasan penyakit-penyakit menular, pendidikan untuk kebersihan perorangan, pengorganisasian pelayanan-pelayanan medis dan perawatan untuk diagnosis dini dan pengobatan, serta pengembangan rekayasa sosial.

Secara teori maupun prakteknya, kesehatan masyarakat menekankan pada upaya-upaya pencegahan penyakit (*preventif*) dan peningkatan kesehatan (*promotif*). Pada pendekatan *preventif*, sasaran atau pasiennya adalah masyarakat. Hubungan antara petugas kesehatan dengan masyarakat (sasaran) lebih bersifat kemitraan. Pendekatan *preventif* cenderung proaktif, artinya tidak menunggu adanya masalah tetapi mencari adanya masalah. Petugas kesehatan masyarakat, tidak hanya menunggu pasien datang di kantor atau di tempat praktek mereka, tetapi harus turun ke masyarakat mencari dan mengidentifikasi masalah yang ada di masyarakat, dan melakukan tindakan, pendekatan *preventif* melihat klien sebagai makhluk yang utuh, dengan pendekatan yang holistik. Terjadinya penyakit tidak semata-mata karena terganggunya sistem biologi, individual, tetapi dalam konteks yang luas, aspek biologis, psikologis dan social, dengan demikian pendekatannya pun tidak individual dan partial, tetapi harus secara menyeluruh atau holistik.

Sebagai ilmu, kesehatan masyarakat pada mulanya hanya mencakup dua disiplin pokok keilmuan, yakni ilmu biomedis (*medical biology*), dan ilmu-ilmu sosial (*social sciences*). Tetapi sesuai dengan perkembangan ilmu, maka disiplin ilmu yang mendasari ilmu kesehatan masyarakat pun berkembang. Oleh sebab itu, ilmu kesehatan masyarakat adalah ilmu yang multi disiplin.

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

Secara garis besar, upaya-upaya yang dapat dilakukan sebagai salah satu penerapan ilmu kesehatan masyarakat mencakup, sanitasi lingkungan, pemberantasan penyakit, pendidikan kesehatan (*hygiene*), manajemen (pengorganisasian) pemeliharaan kesehatan masyarakat, pengembangan rekayasa sosial dalam rangka pemeliharaan kesehatan masyarakat. Dari lima upaya-upaya tersebut, dua diantaranya yakni pendidikan *hygiene*

dan rekayasa sosial, adalah menyangkut upaya pendidikan kesehatan. Sedangkan upaya sanitasi, pemberantasan penyakit, dan pelayanan kesehatan, bukan hanya mengenai penyediaan sarana fisik, fasilitas kesehatan dan pengobatannya saja, tetapi juga perlu ditanamkan pengertian dan kesadaran dalam masyarakat mengenai pentingnya upaya-upaya dan fasilitas kesehatan tersebut untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Masyarakat harus digerakkan agar dapat mandiri menjaga kesehatannya sendiri, dan ditanamkan kesadaran dalam diri mereka pentingnya kesehatan.

Upaya yang dilakukan untuk merealisasikan hal ini ditempuh melalui pembinaan profesional dalam bidang promotif dan *preventif* yang mengarah pada permasalahan-permasalahan kesehatan masyarakat, untuk selanjutnya dapat dilakukan pengembangan program/intervensi menuju perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat yang diinginkan. Salah satu bentuk kongkrit upaya tersebut dengan melakukan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL).

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

1. Menerapkan diagnosis kesehatan masyarakat yang intinya mengenali, merumuskan dan menyusun prioritas masalah kesehatan masyarakat.
2. Mengembangkan program penanganan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan *preventif*.

3. Bertindak sebagai manajer madya yang dapat berfungsi sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti.
4. Melakukan pendekatan masyarakat.
5. Bekerja dalam tim multidisipliner.

Dari kemampuan-kemampuan itu ada 4 (empat) kemampuan yang diperoleh melalui PBL, yaitu :

1. Menetapkan diagnosis kesehatan masyarakat.
2. Mengembangkan program intervensi kesehatan masyarakat.
3. Melakukan pendekatan masyarakat.
4. Interdisiplin dalam bekerja secara tim.

Data diagnosis kesehatan masyarakat memerlukan pengolahan mekanisme yang panjang dan proses penalaran dalam analisisnya. Melalui PBL, pengetahuan itu dapat diperoleh dengan sempurna. Dengan begitu maka PBL mempunyai peranan yang sangat penting dan strategis, oleh karena itu PBL harus dilaksanakan secara tepat. Kegiatan pendidikan keprofesian yang sebagian besar berbentuk PBL, bertujuan untuk:

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

4. Meningkatkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat, menangani permasalahan khusus kesehatan masyarakat.

B. Maksud dan Tujuan PBL I

Maksud dari kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) ini adalah sebagai suatu wahana bagi mahasiswa untuk mengaplikasikan dan menerapkan ilmu kesehatan di masyarakat.

Sedangkan tujuan dari pelaksanaan PBL I ini antara lain adalah:

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

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

C. Manfaat PBL I

Adapun manfaat dari pelaksanaan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I antara lain :

1. Bagi instansi dan masyarakat

- a. Bagi Instansi

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

- b. Bagi Masyarakat

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

2. Bagi Dunia Ilmu dan Pengetahuan

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

3. Bagi Mahasiswa

- a. Mahasiswa dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah.
- b. Mahasiswa dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan dalam rangka pencapaian derajat kesehatan yang optimal.
- c. Mahasiswa dapat mengetahui struktur masyarakat beserta organisasi-organisasi yang terdapat di dalamnya.
- d. Mahasiswa dapat melakukan analisis situasi.
- e. Mahasiswa dapat mengidentifikasi masalah kesehatan berdasarkan hasil dari data primer dan data sekunder.
- f. Mahasiswa dapat membuat prioritas masalah kesehatan yang berhubungan dengan status kesehatan masyarakat.
- g. Mahasiswa dapat membuat pemecahan masalah dan merencanakan program intervensi.

4. Bagi Pemerintah

Sebagai bahan pertimbangan bagi pemerintah untuk mengambil kebijakan kesehatan di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI

2.1 Keadaan Geografi dan Demografi

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

A. Keadaan Geografi

Secara harfiah geografi terdiri dari dua buah kata, “*geo*” yang artinya bumi, dan “*grafi*” yang artinya gambaran, jadi geografi adalah gambaran muka bumi. Berikut akan dijelaskan gambaran muka bumi Desa Waworaha, baik dari segi luas daerah, batas wilayah dan kondisi geografis.

1. Kecamatan Palangga

Kecamatan Palangga adalah salah satu kecamatan di Kabupaten Konawe Selatan yang memiliki 16 Desa dan kelurahan yakni Desa Mekar Sari, Wawouru, Waworaha, Alakaya, Asole, Anggondara, Onenbute, Eewa, Watumerembe, Wawonggura, Kiaea, Palangga, Kapujaya, Watudemba, Sanggi-sanggi dan Wonua Morini. Secara umum, Kecamatan Palangga memiliki topografi dataran rendah yang berpotensi sebagai lahan pertanian.

a) Luas Wilayah

Luas wilayah Kecamatan Palangga secara keseluruhan adalah sebesar 177,8 km² dari luas wilayah Kabupaten Konawe Selatan.

b) Batas Wilayah

Kecamatan Palangga dengan Ibukota kelurahan Palangga sebelah utara berbatasan dengan kecamatan Baito , sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Palangga Selatan sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Palangga selatan dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Andoolo.

c) Orbitasi

Akses jalan dari seluruh Desa ke ibukota kecamatan, ibukota kabupaten dan ibukota provinsi relatif lancar, meskipun sebagian kecil Desa cukup sulit diakses

baik menggunakan kendaraan roda empat maupun kendaraan roda dua karena fasilitas dan kondisi fisik jalan raya yang kurang memadai. Desa Waworaha merupakan Desa yang memiliki jarak yang tidak sulit di tempuh ke ibu kota kecamatan, kabupaten dan provinsi. Kecamatan Palangga adalah salah satu kecamatan yang berbatasan langsung dengan Kecamatan Andoolo sebagai ibu kota kabupaten konawe selatan. Tempat berdirinya Kantor Camat Palangga yang menjadi pusat pemerintahan ditingkat kecamatan. berada di Desa Wawonggura.

1) Pemerintahan dan Sarananya

Wilayah administrasi Pemerintahan Kecamatan Palangga dengan ibukota Kelurahan Palangga terdiri dari 16 Desa salah satunya Desa persiapan. Rata-rata pada setiap Desa di Kecamatan Palangga telah terbentuk 3 dusun setiap Desa, dengan membawahi antara 3 RT sampai 9 RT setiap Desa, tetapi ada juga yang terdiri dari 3 dusun dengan membawahi antara 6 RT sampai 12 RT.

Dalam menjalankan roda pemerintahan Desa, para kepala Desa dibantu oleh Sekertaris Desa (Sekdes) dan Kepala Dusun, kemudian dipantau juga oleh Badan Pertimbangan Desa (BPD).

Kualitas sumber daya manusia para Kepala Desa di Kecamatan Palangga, cukup baik, ini terlihat dengan tingkat pendidikan para kepala Desa yang mayoritas adalah tamatan SLTA dan Sederajat, kemudian starata 1 (S1). Kemudian dilihat dari faktor usia para kepala Desa di Kecamatan

Palangga masih produktif, dimana rata-rata usia para kepala Desa antara 35-39 tahun, tapi ada juga usia kepala Desa diatas 55 tahun.

2. Desa Waworaha

Letak Desa Waworaha secara geografis adalah daerah dataran dengan topografi datar, sangat potensial untuk pengembangan sektor pertanian karena dekat dengan aliran sungai . Desa Waworaha terdiri dari tiga dusun.

1) Luas Wilayah

Luas wilayah Desa Waworaha 8,8 km² atau 2,1 %, yang terdiri dari total luas menurut penggunaan, total luas tanah kering, total luas tanah perkebunan, total luas tanah dan fasilitas umum.

2) Batas Wilayah

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

- a) Sebelah utara, berbatasan dengan Desa Kapujaya.
- b) Sebelah selatan, berbatasan dengan Desa Alakaya.
- c) Sebelah barat, berbatasan dengan Desa Alakaya.
- d) Sebelah timur, berbatasan dengan Desa Anggondara.

3) Orbitasi

Jarak tempuh dari Desa Waworaha, ke ibukota Kecamatan km, jarak tempuh dari Desa Waworaha ke ibu kota Kabupaten 28 km, lama waktu

tempuh dari Desa Waworaha ke Ibukota Provinsi 120 km dengan kendaraan bermotor ± 3 jam. Lama waktu tempuh dari Desa Waworaha ke Ibukota Provinsi ± 3 jam.

4) Pemerintahan dan Sarananya

Desa Waworaha memiliki perangkat Desa yang terdiri dari Kepala Desa, Sekretaris Desa, Kaur Pemerintah, Kaur Umum, Kaur Ekbang, Trantib, Pamong Tani, Kepala Dusun I, Kepala Dusun II, Kepala Dusun III, Imam Desa, Putobu Desa/Pemangku Adat.

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh, di Desa Waworaha Kecamatan Palangga terdapat 3 dusun yang masing-masing dikepalai oleh seorang kepala dusun, 1 pamong tani Desa, 1 sarana ibadah yakni mesjid Jami Waworaha, 1 sarana kesehatan yakni Posyandu, dan 1 sarana pemerintahan berupa Balai Desa.

3. Keadaan Iklim

Curah Hujan di Kabupaten Konawe selatan tahun 2013 hanya mencapai 2.726,3 mm dalam 163 hari hujan (HH). Suhu Udara dipengaruhi oleh berbagai faktor, perbedaan ketinggian dari permukaan laut mengakibatkan perbedaan suhu untuk masing-masing tempat dalam suatu wilayah.

Secara keseluruhan, Kabupaten Konawe selatan merupakan daerah bersuhu tropis berdasarkan data yang diperoleh dari pangkalan udara Wolter

Monginsidi, selama tahun 2013 suhu udara maksimum 32⁰ c dan maksimum 23⁰ c atau dengan tekanan udara rata-rata 1.008,6 milibar dengan kelembaban udara rata-rata 83%. kecepatan angin pada umumnya berjalan normal yaitu disekitar 3m/sec.

B. Keadaan Demografi

1. Kecamatan Palangga

Berdasarkan hasil pemetaan tahun 2009 penduduk Kecamatan Palangga tahun 2009 berjumlah 23.732 jiwa atau mengalami kenaikan sebesar 4,01 % dari tahun 2008 sebesar 22.652 jiwa. Secara umum pendapatan penduduk mengalami peningkatan 65.79 jiwa perkilometer persegi tahun 2008 menjadi 71.21 jiwa perkilometer persegi pada tahun 2009.

Jumlah rumah tangga dalam tahun 2009 mencapai 5.634 rumah tangga dengan rata-rata 4 orang setiap rumah tangga. Tahun 2009 penduduk perempuan mencapai 11.197 jiwa atau 49,29 % dan penduduk laki-laki mencapai 11.485 jiwa atau 50,70 %. Dari jumlah penduduk Kecamatan Palangga. Perbandingan jumlah penduduk perempuan dengan jumlah penduduk laki-laki yaitu setiap 100 jumlah penduduk perempuan terdapat 103 penduduk laki-laki.

Pada tahun 2009 di kecamatan Palangga menunjukkan penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin antara 0-4 tahun sebanyak 2.820 jiwa atau sebesar 12,44 % dari jumlah penduduk di Kecamatan Palangga. Perubahan data kependudukan seperti jumlah kelahiran, kematian, dan perpindahan penduduk pada umumnya belum teratur

dalam pencatatan registrasi di Desa/kelurahan. Data tersebut menjadi salah satu sumber data yang bermanfaat bagi pemerintah maupun berbagai pihak yang berkepentingan.

2. Desa Waworaha

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

Tabel 1 Jumlah Penduduk Desa Waworaha, Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2014

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	277orang	50,5
2.	Perempuan	272 orang	49,5
Total		549 orang	100

Sumber: Data Primer (Desember 2014)

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa dari 100 responden jenis kelamin yang paling banyak yaitu perempuan dengan jumlah 70 orang atau 70% dan yang paling sedikit yaitu laki-laki dengan jumlah 30 orang atau 30%.

2.2 Status Kesehatan Masyarakat

Status kesehatan masyarakat secara umum dipengaruhi empat faktor utama yaitu:

A. Lingkungan

Lingkungan adalah komponen yang mempunyai implikasi sangat luas bagi kelangsungan hidup manusia, khususnya menyangkut status kesehatan seseorang. Lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan internal dan eksternal yang berpengaruh, baik secara langsung maupun tidak langsung pada individu, kelompok, atau

masyarakat seperti lingkungan yang bersifat biologis, psikologis, sosial, kultural, spiritual, iklim, sistem perekonomian, politik, dan lain-lain.

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

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

1. Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik dapat dilihat dari kondisi perumahan, air bersih, jamban keluarga, pembuangan sampah dan SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah).

a) Perumahan

Kondisi perumahan di Desa Waworaha pada umumnya masih kurang baik. Ini dikarenakan bahan bangunannya, ventilasi, dan luas bangunan rumah yang belum memenuhi syarat. Dilihat dari bahan bangunannya sebagian besar masyarakat menggunakan lantai semen, dinding papan, atap seng, dan sebagian kecil menggunakan atap rumbia. Selain itu hampir semua rumah belum dilengkapi dengan ventilasi. Dilihat dari luas bangunannya, pada umumnya perumahan di Desa Waworaha belum memiliki luas ruangan yang cukup sesuai dengan jumlah penghuninya. Hal ini tidak sehat sebab disamping menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen juga bila salah satu anggota

keluarga ada yang terkena penyakit infeksi, akan mudah menular ke anggota keluarga yang lain. Mengenai komposisi ruangan juga masih banyak rumah-rumah yang belum memenuhi kriteria rumah sehat. Bentuk perumahannya ada yang permanen, semi permanen, dan papan tetapi yang lebih dominan adalah yang papan.

b) Air bersih

Sumber air bersih masyarakat Desa Waworaha berasal dari sumur gali dan sumur bor mereka sendiri. Namun ada juga warga yang menggunakan air dari pegunungan sebagai sumber air bersih mereka. Adapun kualitas air yang berasal dari sumur gali bila ditinjau dari segi fisiknya masih kurang memenuhi syarat yaitu airnya berwarna keruh. Untuk masyarakat yang sumber air bersih utamanya dari sumur bor, bila ditinjau dari segi fisiknya sudah memenuhi syarat karena airnya jernih. Untuk sumber air minum, masyarakat biasanya mengambil dari sumur galian , sumur bor yang kemudian di masak dan sebagian juga masyarakat menggunakan air isi ulang (galon).

c) Jamban Keluarga

Pada umumnya masyarakat Desa Waworaha belum memiliki jamban. Meskipun ada sebagian warga yang memiliki jamban, namun jamban keluarga tersebut masih belum memenuhi syarat. Masyarakat Desa Waworaha menggunakan jamban bersama yang dibangun oleh Dinas Pekerjaan Umum (PU) dengan jenis jamban leher angsa serta disertai kamar mandi bersih yang dibangun secara terpisah dari jambannya. Ada juga masyarakat yang menggunakan jamban cemplung, namun jamban cemplung tersebut tidak memiliki penutup dan atap. Hal ini tentu saja bisa mengurangi nilai estetis dan bisa

menimbulkan pencemaran. Apabila musim hujan, jamban-jamban ini tergenang air karena tidak memiliki atap sehingga bisa mencemari tanah.

d) Pembuangan Sampah dan SPAL

Pada umumnya masyarakat membuang sampah di belakang rumah dan dibiarkan berserakan di pekarangan rumah, hanya sebagian masyarakat yang mengumpulkannya dan kemudian membakar sampah tersebut. Masyarakat di Desa Waworaha yang menggunakan TPS tidak ada, karena pada umumnya sampah-sampahnya berupa dedaunan dan sampah dari hasil sisa industri rumah tangga.

Untuk Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) sebagian besar yang digunakan masyarakat adalah selokan yang digali sendiri kemudian di alirkan di belakang rumah dan dibiarkan tergenang karena tidak adanya konstruksi saluran yang baik.

2. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial masyarakat Desa Waworaha sangat baik. Ini dapat dilihat dari hubungan antar masyarakatnya dan para pemuda Desa yang merespon dan mendukung kegiatan kami selama PBL ini serta interaksi terjalin dengan baik serta masih adanya hubungan keluarga yang erat antara warga Desa Waworaha. Selain itu juga dapat dilihat dari tingkat pendidikan dan pendapatan masyarakat Desa Waworaha secara tidak langsung akan mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Di Desa Waworaha tingkat pendapatannya yang sudah mencukupi kebutuhannya. Namun pada umumnya tingkat pendidikan masih sangat rendah sehingga sangat mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat dan status kesehatan

masyarakat.

3. Lingkungan Biologi

Lingkungan biologi dapat dilihat dari keadaan lingkungan yang tercemar oleh mikroorganisme atau bakteri. Ini disebabkan oleh pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat dan pembuangan kotoran di sembarang tempat sehingga memungkinkan untuk tempat berkembang biaknya mikroorganisme khususnya mikroorganisme patogen.

B. Perilaku

Menurut Bekher (1979), Perilaku Kesehatan (*Health Behavior*) yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi, dan sebagainya. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Berdasarkan informasi data primer yang kami peroleh, memberikan gambaran bahwa perilaku masyarakat khususnya kepedulian terhadap kesehatan masih kurang, terutama mengenai penggunaan jamban, SPAL, dan TPS (tempat pembuangan sementara). Hal ini berkaitan dengan pola hidup bersih dan sehat (PHBS). Dan usaha memelihara kebersihan, umumnya belum cukup baik. Hal ini perlu ada peningkatan pengetahuan khususnya mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

C. Pelayanan Kesehatan

Adapun sarana kesehatan yang ada di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan sebagai berikut:

a. Fasilitas kesehatan

Adapun bentuk dari pelayanan kesehatan berdasarkan fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel 2 :

Tabel 2 Distribusi Sarana Kesehatan di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Sarana Kesehatan	Jumlah
1	Puskesmas	-
2	Puskesmas Pembantu	-
3	Posyandu	1
5	Poskesdes	-
6	Ambulance	-
Jumlah		1

Sumber: Data Sekunder (Desember 2014)

Dari tabel 4 diketahui bahwa Desa Waworaha memiliki fasilitas kesehatan berupa 1 buah Posyandu. Namun, fasilitas kesehatan lain seperti Puskesmas, PUSTU, Poskesdes, Ambulance, dan Apotek belum dimiliki di Wilayah Desa Waworaha, tetapi fasilitas tersebut hanya ada di kecamatan.

Untuk posyandu, masyarakat memberikan pandangan yang cukup baik mengenai pelayanan yang diberikan kepada masyarakat setempat. Hal ini dikarenakan kegiatan posyandu rutin dilakukan selama satu kali dalam satu bulan tiap tanggal 20 dan bertempat dibalai desa waworaha.

b. Tenaga Kesehatan

Adapun jenis ketenagaan kesehatan di Puskesmas Palangga dapat dilihat pada tabel 3 :

Tabel 3 Data Ketenagaan Puskesmas Palangga 2013

N O	JENIS TENAGA	JUMLA H	STATUS KEPEGAWAIAN			
			PNS	PTT	HONDA	SUKAREL A
1	Dokter Umum	1	-	1	-	-
2	Dokter Gigi	1	-	1	-	-
3	Adminkes	2	1	-	-	1
4	Epidemilog	4	2	-	-	2
5	S1 Keperawatan	2	-	-	-	2
6	D3 Keperawatan	9	4	-	-	5
7	Perawat	2	1	-	1	-
8	Perawat Gigi	1	1	-	-	-
9	D4 Kebidanan	0	-	-	-	-
10	D3 Kebidanan	17	1	10	-	6
11	D1 Kebidanan	2	1	1	-	-
12	Sanitarian	1	1	-	-	-
13	D3 Gizi	2	1	-	-	1
14	Farmasi	1	1	-	-	-
15	Staf Adminstrasi	2	2	-	-	-
Jumlah		47	16	13	1	17

D. Sepuluh Besar Penyakit di Wilayah Kerja Puskesmas Palangga

Sepuluh penyakit terbesar dengan jumlah penderita di Kecamatan Palangga dapat dilihat pada tabel 4 :

Tabel 4 Sepuluh Penyakit Terbesar dengan Jumlah Penderita di wilayah kerja

No.	Jenis Penyakit	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1.	ISPA	165	28,4%
2.	Gastritis	84	14,4%
3.	Pulpa dan jaringan	65	11,2%
4.	Influenza	76	13,1%
5.	Hipertensi	60	10,3%
6.	Rematik	41	7,1%
7.	Dermatitis	29	5%
8.	Diare	25	4,3%
9.	Karies gigi	22	3,8%
10.	Saluran kencing	14	2,4%

Puskesmas Palangga Tahun 2014

Sumber: Data Sekunder (2014)

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa jumlah penderita sepuluh penyakit terbesar di wilayah kerja Puskesmas Palangga tahun 2014 yang tertinggi yaitu penyakit ISPA dengan jumlah penderita 165 orang sedangkan penyakit yang

jumlah penderitanya terendah yaitu penyakit saluran kencing dengan jumlah penderita 14 orang.

a. ISPA

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). ISPA adalah penyakit yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran pernafasan mulai dari hidung hingga alveoli termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Nelson, 2003). Jadi disimpulkan bahwa ISPA adalah suatu tanda dan gejala akut akibat infeksi yang terjadi disetiap bagian saluran pernafasan atau struktur yang berhubungan dengan pernafasan yang berlangsung tidak lebih dari 14 hari. Penyakit ISPA adalah penyakit yang dapat menyerang semua kelompok usia dari bayi, anak-anak dan sampai orang tua. Menurut WHO 1981, bahwa satu dari tiga penyebab kematian anak dibawah lima tahun adalah ISPA dengan pneumonia sebesar 75% dari semua jumlah kematian. Penelitian yang dilakukan di Klaten tahun 1996 menemukan bahwa sebagian besar kasus ISPA terjadi pada kelompok umur 7 – 12 bulan (65,23%) dan sebagian besar kasus terjadi pada bayi laki-laki (73, 45 %). (Dewi, 1996). ISPA merupakan pembunuh utama bayi dan balita di Indonesia. Sebagian besar

kematian tersebut diakibatkan oleh ISPA pneumonia, namun masyarakat masih awam dengan gangguan ini. Penderita cepat meninggal akibat pneumonia berat dan sering tidak tertolong. Lambatnya pertolongan ini disebabkan oleh ketidaktahuan masyarakat tentang gangguan ini (DepKes RI, 2000). Terjadinya infeksi saluran pernapasan pada anak balita disamping adanya bibit penyakit, juga dipengaruhi oleh faktor anak itu sendiri, seperti anak yang belum mendapat imunisasi campak dan kontak dengan asap dapur, serta kondisi perumahan yang ditempatinya.

b. Gastritis

Gastritis adalah proses inflamasi pada lapisan mukosa dan submukosa lambung (Herlan, 2003), atau peradangan pada lapisan lambung. Secara histopatologi dapat dibuktikan dengan adanya infiltrasi sel-sel radang pada daerah tersebut. Gastritis merupakan radang jaringan dinding lambung yang timbul akibat infeksi virus atau bakteri patogen yang masuk ke dalam saluran pencernaan (Endang, 2001). Gastritis adalah inflamasi dari mukosa lambung. Gambaran klinis yang ditemukan berupa dyspepsia atau indigesti. Berdasarkan endoskopi ditemukan edema mukosa, sedangkan hasil foto memperlihatkan iregularitas mukosa (Dongoes, 2000).

c. Penyakit Pulpa dan Jaringan

Secara umum penyakit pulpa dapat disebutkan sebagai kelainan pada jaringan pulpa (saluran akar gigi yang berisi pembuluh darah dan saraf) dan

jaringan sekitar akar gigi (periapikal) akibat inflamasi oleh iritasi bakteri, mekanis, atau kimia. Kelainan-kelainan pada pulpa dapat terjadi karena aktifitas bakteri penyebab karies atau lubang gigi yang secara kronis menginfeksi jaringan pulpa dan jaringan sekitar akar gigi. Penyebab lainnya dapat terjadi secara mekanis dan kimiawi, antara lain : trauma atau benturan, abrasi dan atrisi, dan kesalahan saat tindakan oleh dokter gigi. Kerusakan pulpa juga dapat disebabkan oleh zat asam dari makanan ataupun bahan-bahan kedokteran gigi. Perluasan inflamasi pada pulpa dapat mengenai jaringan periapikal karena kontaminasi bakteri, trauma instrumen, dan efek rangsang obat saluran akar pasca perawatan.

d. Influenza

Influenza adalah penyakit saluran pernafasan akut yang disebabkan oleh virus. Virus yang termasuk dalam *Emerging infectious diseases* ini ditularkan melalui percikan air liur. Virus influenza terdiri dari tiga tipe yakni A dan B yang terdapat pada hewan dan manusia dan C yang hanya terdapat pada hewan. Virus influenza A mempunyai risiko lebih tinggi dibanding tipe B dan C, serta berpotensi menjadi endemik dan pandemik. Influenza merupakan penyakit yang dapat menjalar dengan cepat di lingkungan masyarakat. Walaupun ringan penyakit ini tetap berbahaya untuk mereka yang berusia sangat muda dan orang dewasa dengan fungsi kardiopulmoner yang terbatas. Juga pasien yang berusia lanjut dengan penyakit ginjal kronik atau gangguan metabolik endokrin dapat

meninggal akibat penyakit yang dikenal tidak berbahaya ini.

Serangan penyakit ini tercatat paling tinggi pada musim dingin di negara beriklim dingin dan pada waktu musim hujan di negara tropik. Pada saat ini sudah diketahui bahwa pada umumnya dunia dilanda pandemi oleh influenza 2-3 tahun sekali. Jumlah kematian pada pandemi ini dapat mencapai puluhan ribu orang dan jauh lebih tinggi dari pada angka-angka pada keadaan non-epidemik. Risiko komplikasi, kesakitan, dan kematian influenza lebih tinggi pada individu di atas 65 tahun, anak-anak usia muda, dan individu dengan penyakit-penyakit tertentu. Pada anak-anak usia 0-4 tahun, yang berisiko tinggi komplikasi angka morbiditasnya adalah 500/100.000 dan yang tidak berisiko tinggi adalah 100/100.000 populasi. Pada epidemi influenza 1969-1970 hingga 1994-1995, diperkirakan jumlah penderita influenza yang masuk rumah sakit 16.000 sampai 220.000/epidemik. Kematian influenza dapat terjadi karena pneumonia dan juga eksaserbasi kardiopulmoner serta penyakit kronis lainnya. Penelitian di Amerika dari 19 musim influenza diperkirakan kematian yang berkaitan influenza kurang lebih 30 hingga lebih dari 150 kematian / 100.000 penderita dengan usia ≥ 65 tahun. Lebih dari 90% kematian yang disebabkan oleh pneumonia dan influenza terjadi pada penderita usia lanjut. Di Indonesia telah ditemukan kasus flu burung pada manusia, dengan demikian Indonesia merupakan negara ke lima di Asia setelah Hongkong, Thailand, Vietnam dan Kamboja yang terkena flu burung pada

manusia. Hingga 5 Agustus 2005, WHO melaporkan 112 kasus A (H5N1) pada manusia yang terbukti secara pemeriksaan mikrobiologi berupa biakan atau PCR. Kasus terbanyak dari Vietnam, disusul Thailand, Kamboja dan terakhir Indonesia. Hingga Agustus 2005, sudah jutaan ternak mati akibat flu burung. Sudah terjadi ribuan kontak antar petugas peternak dengan unggas yang terkena wabah. Ternyata kasus flu burung pada manusia yang terkonfirmasi hanya sedikit diatas seratus. Dengan demikian walau terbukti adanya penularan dari unggas ke manusia, proses ini tidak terjadi dengan mudah. Terlebih lagi penularan antar manusia, kemungkinan terjadinya lebih kecil lagi.

e. Hipertensi

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Wilson LM, 1995). Tekanan darah diukur dengan *spygmanometer* yang telah dikalibrasi dengan tepat (80% dari ukuran manset menutupi lengan) setelah pasien beristirahat nyaman, posisi duduk punggung tegak atau terlentang paling sedikit selama lima menit sampai tiga puluh menit setelah merokok atau minum kopi. Hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya didefinisikan sebagai hipertensi esensial. Beberapa penulis lebih memilih istilah hipertensi primer untuk membedakannya dengan hipertensi lain yang sekunder karena sebab-sebab yang diketahui. Menurut *The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection,*

Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC VII) klasifikasi tekanan darah pada orang dewasa terbagi menjadi kelompok normal, prahipertensi, hipertensi derajat 1 dan derajat 2 (Yogiantoro M, 2006).

Penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang berlanjut untuk suatu target organ, seperti stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan untuk otot jantung. Penyakit ini telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun di beberapa negara yang ada di dunia. Semakin meningkatnya populasi usia lanjut maka jumlah pasien dengan hipertensi kemungkinan besar juga akan bertambah. Diperkirakan sekitar 80 % kenaikan kasus hipertensi terutama di negara berkembang tahun 2025 dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000, di perkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi saat ini dan pertambahan penduduk saat ini (Armilawati et al, 2007). Angka-angka prevalensi hipertensi di Indonesia telah banyak dikumpulkan dan menunjukkan di daerah pedesaan masih banyak penderita yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan. Baik dari segi *case finding* maupun penatalaksanaan pengobatannya. Jangkauan masih sangat terbatas dan sebagian besar penderita hipertensi tidak mempunyai keluhan. Prevalensi terbanyak berkisar antara 6 sampai dengan 15%, tetapi angka prevalensi yang rendah terdapat di Ungaran, Jawa Tengah sebesar 1,8% dan Lembah Balim Pegunungan

Jaya Wijaya, Irian Jaya sebesar 0,6% sedangkan angka prevalensi tertinggi di Talang Sumatera Barat 17,8% (Wade, 2003).

f. Rematik

Rematik merupakan penyakit yang menyerang anggota gerak, yaitu sendi, otot, tulang dan jaringan sekitar sendi. Keluhan yang sering muncul adalah nyeri, kaku, bengkak, sampai keterbatasan gerak tubuh. Nyeri pada rematik hampir sama pada saat keseleo. Namun, pada rematik disertai peradangan pada persendian dan kulit terlihat memerah akibat munculnya peradangan. Penyebab rematik sangat bervariasi. Umumnya dipengaruhi oleh masalah autoimun yaitu sistem kekebalan tubuh berbalik menyerang persendian. Akibatnya, tulang rawan disekitar sendi menipis. Sebagai gantinya, muncullah tulang baru. Disaat tubuh bergerak, tulang-tulang dipersendian bersinggungan. Kejadian inilah yang memicu rasa sakit dan nyeri yang tak tertahankan.

g. Dermatitis

Dermatitis kontak adalah kondisi peradangan pada kulit yang disebabkan oleh faktor eksternal, substansi-substansi partikel yang berinteraksi dengan kulit (*National Occupational Health and Safety Commision*, 2006). Dikenal dua macam jenis dermatitis kontak yaitu dermatitis kontak iritan dan dermatitis kontak alergi; keduanya dapat bersifat akut maupun kronis (Djuanda, 2003). Dermatitis kontak iritan adalah efek sitotoksik lokal langsung dari bahan iritan baik fisika maupun kimia, yang bersifat tidak spesifik, pada

sel-sel epidermis dengan respon peradangan pada dermis dalam waktu dan konsentrasi yang cukup (*Health and Safety Executive*, 2004). Dermatitis kontak iritan (DKI) dapat diderita oleh semua orang dari berbagai golongan umur, ras dan jenis kelamin. Jumlah penderita DKI diperkirakan cukup banyak terutama yang berhubungan dengan pekerjaan (DKI akibat kerja), namun dikatakan angkanya secara tepat sulit diketahui. Hal ini disebabkan antara lain oleh banyaknya penderita dengan kelainan ringan tidak datang berobat, atau bahkan tidak mengeluh (Djuanda, 2003). Dermatitis kontak alergi adalah dermatitis yang disebabkan oleh reaksi hipersensitivitas tipe lambat terhadap bahan-bahan kimia yang kontak dengan kulit dan dapat mengaktivasi reaksi alergi (*National Occupational Health and Safety Commission*, 2006). Bila dibandingkan dengan dermatitis kontak iritan, jumlah penderita dermatitis kontak alergik lebih sedikit, karena hanya mengenai orang yang kulitnya sangat peka. Namun sedikit sekali informasi mengenai prevalensi dermatitis ini di masyarakat (Djuanda, 2003).

h. Diare

Diare adalah buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), kandungan air tinja lebih banyak dari biasanya lebih dari 200 g atau 200 ml/24 jam. Definisi lain memakai kriteria frekuensi, yaitu buang air besar encer lebih dari 3 kali per hari. Buang air besar encer tersebut dapat/tanpa disertai lendir dan darah. Diare adalah suatu keadaan bertambahnya kekerapan dan keenceran buang air besar. Kekerapan yang

dianggap masih normal adalah sekitar 1 – 3 kali dan banyaknya 200 – 250 gr sehari. Beberapa penderita mengalami peningkatan kekerapan dan keenceran buang air besar walaupun jumlahnya < 250 gr dalam kurun waktu sehari. (Soeparman Sarwono Waspadji,1990). Menurut Departemen Kesehatan RI (2003), insidensi diare di Indonesia pada tahun 2000 adalah 301 per 1000 penduduk untuk semua golongan umur dan 1,5 episode setiap tahunnya untuk golongan umur balita. *Cause Specific Death Rate* (CSDR) diare golongan umur balita adalah sekitar 4 per 1000 balita. Kejadian diare pada anak laki-laki hampir sama dengan anak perempuan. Penyakit ini ditularkan secara *fecal-oral* melalui makanan dan minuman yang tercemar. Di negara yang sedang berkembang, insiden yang tinggi dari penyakit diare merupakan kombinasi dari sumber air yang tercemar, kekurangan protein dan kalori yang menyebabkan turunnya daya tahan tubuh (Suharyono, 2003).

i. Karies gigi

Karies berasal dari bahasa Latin yaitu *caries* yang artinya kebusukan. Karies gigi adalah suatu proses kronis regresif yang dimulai dengan larutnya mineral email sebagai akibat terganggunya keseimbangan antara email dan sekelilingnya yang disebabkan oleh pembentukan asam microbial dari substrat sehingga timbul destruksi komponen-komponen organik yang akhirnya terjadi kavitas. Ada empat hal utama yang berpengaruh pada karies: permukaan gigi, bakteri kariogenik (penyebab karies), karbohidrat yang difermentasikan, dan

waktu. Menurut Srigupta (2004) proses karies berkembang berdasarkan tiga tahap yaitu : Berbagai bakteri yang ada dalam mulut membentuk asam, dari gula yang terkandung dalam makanan, yang melekat pada permukaan gigi, Asam ini melarutkan “Email” pelapis gigi berwarna putih yang menghancurkan susunan gigi. Proses ini dikenal dengan karies gigi dan menyebabkan gigi berlubang. Lebih jauh lagi asam tersebut menyebabkan penetrasi karies dari email ke gigi bagian dalam di bawah gigi kepala.

j. infeksi saluran kencing

Infeksi saluran kemih (ISK) adalah infeksi bakteri yang mengenai bagian dari saluran kemih. Ketika mengenai saluran kemih bawah dinamai sistitis (infeksi kandung kemih) sederhana, dan ketika mengenai saluran kemih atas dinamai pielonefritis (infeksi ginjal). Gejala dari saluran kemih bawah meliputi buang air kecil terasa sakit dan sering buang air kecil atau desakan untuk buang air kecil (atau keduanya), sementara gejala pielonefritis meliputi demam dan nyeri panggul di samping gejala ISK bawah. Pada orang lanjut usia dan anak kecil, gejalanya bisa jadi samar atau tidak spesifik. Kuman tersering penyebab kedua tipe tersebut adalah *Escherichia coli*, tetapi bakteri lain, virus, maupun jamur dapat menjadi penyebab meskipun jarang.

E. coli adalah penyebab dari 80–85% infeksi saluran kemih, dan Staphylococcus saprophyticus menjadi penyebab pada 5–10%. Meskipun jarang, infeksi virus atau jamur dapat menyebabkan penyakit ini. Bakteri penyebab lainnya meliputi: Klebsiella, Proteus, Pseudomonas, Enterococcus dan Enterobacter. Hal ini tidak umum ditemukan dan biasanya berkaitan dengan abnormalitas saluran kemih atau pemasangan kateter urin. Infeksi saluran kemih yang disebabkan oleh Staphylococcus aureus biasanya terjadi sekunder akibat infeksi yang ditularkan melalui darah. Untuk pertama kali terkena infeksi saluran kemih yang hanya ditandai dengan gejala klinis, maka tidak diperlukan kultur urine dan dianggap bakterinya adalah E. Coli, tetapi jika sudah terkena beberapa kali dan tidak sembuh juga, maka perlu dilakukan kultur urine, karena seseorang dalam hidupnya apalagi jika sampai berusia lanjut dapat terkena 5 atau lebih jenis bakteri termasuk bakteri Staphylococcus saprophyticus yang relatif jarang dan penderita tidak pernah memakai kateter urine padahal resistensi antibiotiknya berbeda-beda untuk tiap-tiap bakteri. Mencoba-coba antibiotik pada orang lanjut usia atau yang kondisinya lemah bukan tindakan yang bijaksana, karena antibiotik pada prinsipnya membunuh bakteri-bakteri termasuk bakteri baik sekalipun yang dibutuhkan tubuh. Kultur urine tidak murah, bahkan bisa saja obat antibiotiknya lebih murah, apalagi kalau itu obat generik, misalnya

Chloramphenicol, ataupun obat brand generic yang sebenarnya adalah obat generik yang diberi merek, misalnya Co Amoxyclav.

2.3 Faktor Sosial dan Budaya

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

a) Budaya

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

Masyarakat di Desa Waworaha mayoritas Suku Jawa. Kemasyarakatan di desa ini hampir semua memiliki hubungan keluarga dekat. Sehingga keadaan masyarakat dan sistem pemerintahannya berlandaskan asas kekeluargaan, saling membantu, dan bergotong royong dalam melaksanakan aktivitas disekitar masyarakat. Desa Waworaha dikepalai oleh seorang kepala Desa dan dibantu oleh aparat pemerintah Desa lainnya, seperti sekretaris Desa, kepala dusun, tokoh agama, dan tokoh masyarakat yang ada di desa ini.

Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga yaitu mengikuti Majelis Ta'lim bagi para ibu-ibu, selain itu warga yang memiliki balita rutin mendatangi

Posyandu di balai Desa Waworaha untuk imunisasi setiap bulannya dan remajanya kerap bermain bulu tangkis. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut didukung dengan saran-sarana yang terdapat di desa ini. Sarana yang terdapat di wilayah Desa Waworaha yaitu sebagai berikut:

a. Sarana Pendidikan

Sarana pendidikan yang terdapat di Desa Waworaha yaitu tidak memiliki sarana pendidikan baik Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP) maupun Sekolah Menengah Atas (SMA).

b. Sarana Kesehatan

Di Desa Waworaha terdapat 1 Posyandu dan setiap tanggal 20 di Desa Waworaha dilakukan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang diadakan di balai Desa Waworaha.

c. Sarana Peribadatan

Keseluruhan penduduk di Desa Waworaha adalah beragama Islam, dan hal ini ditunjang pula dengan terdapatnya 1 bangunan masjid di Desa Waworaha yakni Masjid Jami Panggoosi.

d. Sarana Olahraga

Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga tidak terdapat sarana olahraga.

b) Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat. Tingkat pendidikan masyarakat di Desa Waworaha beragam, untuk SLTA sekitar 9%, kemudian SLTP sekitar 31%, kemudian SD sekitar 57%, untuk pra sekolah sekitar 83%, dan juga yang tidak sekolah 41%. (berdasarkan data primer responden).

c) Ekonomi

Tingkat ekonomi memiliki peranan yang penting dalam menentukan status kesehatan masyarakat. Semakin tinggi perekonomian suatu keluarga maka semakin baik status kesehatan masyarakatnya.

1) Pekerjaan

Masyarakat di Desa Waworaha pada umumnya berprofesi sebagai petani di sawah, dan bahkan ada yang tidak bekerja.

2) Pendapatan

Jumlah pendapatan setiap keluarga berbeda-beda melihat profesi setiap keluarga yang juga berbeda-beda. Untuk keluarga yang berprofesi sebagai petani, besar kecilnya pendapatan tergantung dari banyak tidaknya hasil panen yang diperoleh. Berdasarkan hasil yang kami peroleh pada saat pendataan, pendapatan yang diperoleh oleh kebanyakan penduduk setiap bulannya adalah di atas Rp 500.00,00 per bulannya.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN PELAKSANAAN KEGIATAN

3.1 Hasil Pendataan

Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) ini dilaksanakan di Desa Waworaha, Kecamatan Palangga, Kabupaten Konawe Selatan, mulai tanggal 15-28 Desember 2014. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan adalah :

1. Pembuatan Gant Chart

Pembuatan Gant Chart ini dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini dilakukan untuk menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan di Desa Waworaha selama 14 hari.

2. Pembuatan Daftar Hadir

Pembuatan daftar hadir ini dilakukan pada awal berada di lokasi sebagai indicator kehadiran peserta PBL I di Desa Waworaha.

3. Pembuatan Jadwal Piket Harian di Lokasi

Pembuatan jadwal piket dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan dalam hal pembagian tugas secara adil dan merata bagi setiap peserta.

4. Pembuatan Struktur Organisasi

Pembuatan struktur organisasi dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui garis komando dan garis koordinasi bagi masing-masing peserta PBL I.

5. Pembuatan Buku Tamu

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

6. Pembuatan Buku Keluar

Pembuatan buku keluar dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk meregistrasi (list) anggota kelompok 11 (sebelas) PBL I Desa Waworaha yang keluar beserta tujuan keluarnya.

7. Mapping

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

- a. Tahap pertama dilakukan pada hari pertama untuk meninjau lokasi Desa Waworaha secara umum dengan melihat batas-batas Wilayah Desa Waworaha.
- b. Tahap kedua dilakukan selama 5 (lima) hari bersamaan dengan pengumpulan data primer. Hal ini dilakukan untuk meninjau lokasi secara lebih khusus dan disertai dengan mapping PHBS Rumah tangga.
- c. Tahap ketiga dilakukan setelah pengambilan data primer. Hal ini Dilakukan untuk menilai keakuratan mapping yang telah disusun sebelumnya.

8. Pertemuan/sosialisasi dengan masyarakat.

Sosialisasi dan pengenalan dengan masyarakat bertempat di Balai Desa Waworaha. Tujuan

sosialisasi ini ialah untuk menjalin silaturahmi dengan warga masyarakat,

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 18 sampai dengan 21 Desember 2014. Jumlah responden yang berhasil diwawancarai sebanyak

100 KK yang tersebar di masing-masing lingkungan 3 dusun Desa Waworaha.

10. Curah Pendapat (Brainstorming)

CurahPendapat (Brainstorming) inidilakukansetelahmelakukanpengumpulan data primer padahari Sabtu, 27Desember 2014pukul 08.30 WITA bertempat di Balai Desa Waworaha. Kegiataniniberupapertemuanlangsungdengan paraAparat dan kepaladusun di Desa Waworaha, tokoh-tokohmasyarakat, tokoh agama, tokohadatdansebagaimasyarakatDesaWaworaha. Dalamacara brainstorming(curahpendapat) tersebutkegiatan yang dilakukandiantaranya :

- a) Penentuanmasalahkesehatandanpenyebabmasalah(permasalahanutama).
- b) Penentuanprioritaspenyebabmasalah.
- c) Penentuanalternativepemecahanmasalah.
- d) Penentuanprioritasalternativepemecahanmasalah.
- e) Membuatrencanakegiatan (Plan Of Action)

POA (Plan Of Action) merupakanbentukdariperencanaanintervensi yang akandilakukanberdasarkanprioritasmalahkesehatan yang telahditentukanbersamaoleh masyarakat. Program inimenunjukan, tahapan-tahapanpelaksanaanmulaidariawalperencanaanmeliputitujuandarikegiatan/program yang akandiintervensi,sampaikepadatindakanprosedurevaluasi.

11. Tabulasi

Kegiatantabulasidata merupakanrangkaiandaripengumpulan data primer yang bertujuanuntukmemperolehinformasiberupa data kuantitatitentangmasalahkesehatan

di Desa Waworaha. Kegiatan ini dilakukan selama satu minggu, mulai tanggal 19 sampai 25 Desember 2014.

12. Pembuatan Laporan

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

13. English Study Trip (EST)

English Study Trip (EST) merupakan program dari Fakultas Kesehatan Masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan berbahasa Inggris mahasiswa terkhususnya mahasiswa yang mengikuti PBL I. Dimana kegiatan ini dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam sehari, selama 1 minggu mulai tanggal 22 Desember sampai 27 Desember 2014.

Hasil-pendataan yang diperoleh di lapangan berupa data primer. Yang dimaksud data primer adalah sekumpulan informasi (data) yang diperoleh melalui hasil wawancara /kuisioner dan observasi langsung di setiap rumah penduduk, guna memperoleh masalah kesehatan yang dominan dan prioritas di lapangan. Adapun hasil pendataan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Masyarakat Desa Waworaha yang menjadi responden adalah kepala keluarga, istri maupun anggota keluarga. Dari setiap rumah diambil satu responden. Jika dalam satu rumah terdapat lebih dari satu kepala keluarga, maka hanya satu kepala keluarga yang menjadi responden. Sehingga jumlah

responden sesuai dengan jumlah kepala rumah tangga yang berhasil didata yakni 100 responden.

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

a. Jenis Kelamin

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan Jenis Kelamin dapat dilihat pada tabel :

**Tabel 5 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin
DiKelurahan Waworaha Kecamatan Palangga**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		n	%
1	Laki-laki	30	30
2	Perempuan	70	70
Total		75	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi responden yang banyak yaitu Perempuan yaitu 70 orang dengan persentase 70%. Sedangkan responden Laki-laki berjumlah 30 orang dengan persentase 30 %.

b. Tingkat Pendidikan

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan di Kelurahan Waworaha dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 6 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan DiKelurahanWaworaha Kecamatan Palangga tahun 2014

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	
		n	%
1	Prasekolah	4	4
2	SD	57	57
3	SMP	22	22
4	SMA	11	11
5	Akademi	1	1
6	Universitas	2	2
7	Tidak Tahu	3	3
	Total	100	100

Sumber:Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukan bahwa tingkat pendidikan responden bervariasi mulai dari prasekolah, SD, SMP, SMA, Akademi, dan Universitas. Distribusi responden yang paling banyak yaitu berpendidikan SD sebanyak 57 responden atau 57% 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 per kata maupun kalimat. Distribusi buta huruf responden dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 7 Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca DiKelurahanWaworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Kemampuan Membaca	Jumlah	
		n	%
1	Ya	88	88
2	Tidak	12	12
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Desember 2014

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 88% atau 88 responden dapat membaca dan sisanya 12% atau 12 responden tidak tahu membaca.

d. Status Perkawinan

Distribusi responden menurut status perkawinan di Kelurahan Waworaha dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 8 Distribusi Responden Menurut Status perkawinan DiKelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Status Perkawinan	Jumlah	
		N	%
1.	Tidak Kawin	5	5
1	Kawin	92	92
2	Cerai Hidup	1	1
3	Cerai Mati	2	2
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa status perkawinan responden bervariasi yaitu Tidak Kawin, kawin, cerai hidup dan cerai mati. Tetapi distribusi responden yang paling banyak yaitu berstatus kawin sebanyak 92 responden atau 92% dari seluruh responden dan yang paling sedikit yaitu cerai hidup sebanyak 1 responden atau 1%.

e. Umur Responden

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 9 Distribusi Responden Menurut Umur Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014

Umur	Jumlah Responden	Persentase (%)
15-19	1	1
20-24	6	6
25-29	13	13
30-34	18	18
35-39	22	22
40-44	13	13
45-49	9	9
50-54	2	2
55-59	5	5
60-64	3	3

65	8	8
Total	100	100

Sumber: Data Primer Desember 2014

Berdasarkan tabel di atas, responden yang berusia 15-19 tahun sebanyak 1 orang atau 1%, sebanyak 6 orang atau 17% yang berusia 20-24 tahun, sebanyak 13 orang atau 13% yang berusia 25-29 tahun, sebanyak 18 orang atau 11% yang berusia 30-34 tahun, sebanyak 22 orang atau 22% yang berusia 35-39 tahun, sebanyak 13 atau 13% yang berusia 40-44 tahun, sebanyak 9 orang atau 9% yang berusia 45-49 tahun, sebanyak 2 orang atau 2% yang berusia 50-54 tahun, sebanyak 5 orang atau 5% yang berusia 55-59 tahun, sebanyak 3 orang atau 3% yang berusia 60-64 tahun, sedangkan yang berusia lebih dari 65 tahun berjumlah 8 orang atau 8%.

f. Alamat Responden

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan alamat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 10 Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Masyarakat Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No.	Dusun	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Dusun 1	39	39
2.	Dusun 2	33	33
3.	Dusun 3	28	28

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

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Dari tabel diatas dapat diketahui jumlah responden pada dusun 1 sebanyak 39 responden , dusun 2 sebanyak 33 responden, dan terdapat 28 responden di dusun 3.

g. Pekerjaan

Tabel 11 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Pekerjaan	Jumlah	
		n	%
1	Ibu Rumah Tangga	50	50
2	Pegawai Negeri Sipil	4	4
3	Karyawan swasta	1	1
4	Petani/Berkebun Milik Sendiri	23	23
5	Wiraswasta/Pemilik Salon/Bengkel	11	11
6	Berdagang/pemilik warung	2	2
7	Buruh/sopir/tukang ojek	2	2
8	Pelajar	1	1
9	Tidak Bekerja	3	3
10	Lain-lain	3	3
Total		100	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 50 responden atau 50%. Sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah Karyawan Swasta dan Pelajar yang masing-masing pekerjaan dengan 1 responden atau 1%.

h. Riwayat Pendidikan Anggota Keluarga

Distribusi berdasarkan anggota keluarga yang pernah menempuh pendidikan di Desa Panggoosi Kecamatan Tinanggea dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 12 Distribusi Menurut Anggota Keluarga yang Pernah Menempuh Pendidikan atau Tidak di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No	Pernah Menempuh Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Ya	91	91
2	Tidak	9	9
Total		100	100

Sumber: Data Primer Desember 2014

Berdasarkan tabel , distribusi menurut anggota keluarga yang pernah menempuh pendidikan, sebanyak 91 anggota rumah tangga atau 91% anggota rumah tangga pernah menempuh pendidikan dan sebanyak 9 anggota rumah tangga atau 9% anggota rumah tangga tidak pernah menempuh pendidikan.

2. Karakteristik Sosial Ekonomi

a. Status Kepemilikan Rumah

Distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati

dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 13 Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumahdi Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Milik Sendiri	85	85
2.	Milik Orang Tua/Keluarga	11	11
3.	Dinas	1	1
4.	Kontrak/Sewa	1	1
5.	Lainyya	2	2
	Total	100	100

Sumber : Data Primer Desember 2014

Tabel di atas menunjukkan bahwa 85% atau 85 responden memiliki rumah dengan status milik sendiri, 11% atau 11 responden memiliki rumah dengan status milik orang tua/keluarga dan kontrak/sewa, dan 1% atau 1 responden memiliki rumah dinas.

b. Jenis Rumah

Tabel 14 Distribusi Responden Menurut Jenis Rumahdi Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Permanen	32	32
2.	Semi Permanen	19	19
3.	Papan	49	49
	Total	100	100

Sumber : Data Primer Desember 2014

Tabel di atas menunjukkan bahwa 32% atau 32 responden memiliki rumah dengan jenis permanen, 19% atau 19 responden memiliki jenis rumah semi permanen, dan 49% atau 49 responden memiliki jenis rumah papan.

c. Jumlah Ruangan/Kamar Di Rumah

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan jumlah ruangan/kamar di rumah dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 15 Distribusi Responden Menurut Jumlah Ruangan/Kamar Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan, Desember 2014

No.	Jumlah Ruangan	Jumlah	Persentase (%)
1	1 ruang	9	9
2	2 ruang	42	42
3	3 ruang	36	36
4	4 ruang	7	7
5	5 ruang	3	3
6	6 ruang	1	1

7	Tidak Ada pembagian Ruangan	2	2
	Total	100	100

S

S *Sumber : Data Primer, Desember 2014*

Berdasarkan tabel di atas dapat di lihat bahwa jumlah ruangan yang di tempati responden terdapat 2% 1 ruang, 11% 2 ruang, 18% 3 ruang, 21% 4 ruang, 21% 5 ruang, 13% 6 ruang, 5% 7 ruang, 4% 8 ruang, 3% 9 ruang, dan 2% 11 ruang dari 100 sampel yang kami ambil.

d. Jumlah Pendapatan

Distribusi responden menurut jumlah pendapatan masyarakat di Kelurahan Waworaha dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 16 Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga

No.	Jumlah Pendapatan	Total	
		n	%
1	0	1	1
2	< Rp 500.000	24	25,3
3	Rp 500.000 - Rp 1.500.000	52	40
4	>Rp 1.500.000	23	1,3
	Total	100	100

S

S *Sumber : Data Primer Desember 2014*

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden, jumlah penghasilan responden yang paling banyak berada pada kelompok jumlah pendapatan Rp 500.000 - Rp 1.500.000 sebanyak 52 responden dengan persentase 52% dan penghasilan responden yang paling sedikit berada pada kelompok jumlah pendapatan Rp 0 sebanyak 1 responden dengan persentase 1% dikarenakan responden tersebut mendapatkan biaya bulanan oleh anak kandungnya yang tinggal disebelah rumah responden tersebut.

3. Akses Pelayanan Kesehatan

a. Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir

Distribusi responden menurut jumlah adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir masyarakat di Kelurahan Waworaha dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 17 Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Jumlah Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir	Jumlah	
		n	%
1	Ada	61	61
2	Tidak	39	39
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Desember 2014

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden, distribusi responden menurut adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, dalam rumah tangga 61 responden atau 61% terdapat keluhan kesehatan sedangkan rumah tangga 39 atau 39% responden baik responden maupun anggota rumah tangga tidak mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir.

b. Pertolongan Pertama

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

Tabel 18 Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Tindakan Pertama	Jumlah	
		n	%
1	Istirahat	16	16
2	minum obat warung	25	25
3	minum jamu/ramuan	1	1
5	rumah sakit	6	6
6	Puskesmas	25	25
7	Klinik	1	1
8	dokter praktek	2	2
9	bidan praktek/bidan didesa	15	15
10	Polindes	1	1
11	Posyandu	1	1
12	mantri kesehatan	2	2
13	Lainnya	1	1
14	tidak ada yang dilakukan	4	4
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Desember 2014

Berdasarkan tabel di atas, dari 100 responden kebanyakan warga Kelurahan Waworaha melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit dengan pergi ke Puskesmas dan Minum Obat di warung berjumlah 25 responden (25%). Sedangkan tindakan pertama yang sangat sedikit dilakukan adalah minum jamu, klinik, polindes dan posyandu dengan jumlah 1 responden (1%).

c. Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Tabel 19 Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1	Pernah	83	83
2	Tidak Pernah	17	17
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Desember 2014

Tabel di atas menunjukkan bahwa 83% atau 83 responden pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan sedangkan 17% atau 17 responden tidak pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan di Kelurahan Waworaha

d. Jenis Fasilitas Kesehatan Yang Dikunjungi

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan jenis fasilitas kesehatan yang dikunjungi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 20 Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan Yang Dikunjungi Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

No	Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Rumah sakit	15	15
2	Puskesmas	39	39

3	Klinik	1	1
4	Dokter praktek	1	1
5	Bidan praktek/bidan didesa	18	18
6	Polindes	1	1
7	Posyandu	7	7
8	Mantri kesehatan	1	1
9	Tidak pergi kefasilitas kesehatan	17	17
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 15% responden yang memilih rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan yang dikunjungi ,39% responden memilih puskesmas,1% memilih klinik,1% memilih dokter praktek ,18% responden yang memilih bidan praktek,7% responden memilih posyandu,1% responden memilih mantra kesehatan dan sisanya 1 % memilih jenis fasilitas pelayanan kesehatan polindes.

e. Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali

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

Tabel 21 Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Waktu Kunjungan	Jumlah	
		n	%
1	Sebulan yang lalu	41	41
2	Dua bulan yang lalu	6	6
3	Tiga bulan yang lalu	5	5
4	Lebih dari tiga bulan yang lalu	7	7
5	Tidak ingat	24	24
6	Tidak pergi	17	17
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Desember 2014

Berdasarkan tabel di atas, responden yang mengunjungi fasilitas kesehatan sebulan terakhir berjumlah 41 responden atau 41%, dan terdapat 24 responden atau 24% yang tidak mengingat kapan terakhir mengunjungi fasilitas kesehatan.

f. Alasan Responden Pergi Kefasilitas Kesehatan

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan alasan responden pergi ke fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 22 Distribusi Responden Menurut Alasan Pergi Ke Fasilitas Kesehatan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Desember 2014

No	Alasan responden pergi ke fasilitas kesehatan	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
1	Rawat jalan karena sakit yang dialami diri sendiri	23	23
2	Rawat jalan karena sakit dalam anggota keluarga	11	11
3	Memeriksa kesehatan dari diri sendiri	26	26
4	Memeriksa kesehatan dari anggota keluarga	16	16
5	Memeriksa Kehamilan	2	2
6	Rawat inap karena bersalin	2	2
7	Rawat inap karena sakit lain	1	1
8	Lainya	1	1
9	Tidak ke fasilitas kesehatan	18	18
Total		100	100

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden ada 23% responden yang pergi ke fasilitas kesehatan untuk rawat jalan karena sakit yang dialami diri sendiri, 11% responden untuk rawat jalan karena sakit dalam anggota keluarganya, 26% untuk memeriksa kesehatan diri sendiri, 16% untuk memeriksa kesehatan anggota keluarga, 2% untuk memeriksa kehamilan, 2% untuk rawat inap karena bersalin dan 1% untuk

rawat inap karena sakit dan sisanya 1% responden pergi kefasilitas kesehatan untuk keperluan lain serta 18% responden tidak pergi kefasilitas kesehatan.

Untuk lebih jelasnya perbandingan distribusi responden menurut alasan pergi ke fasilitas kesehatan di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014 dapat dilihat pada grafik berikut:

g. Jarak Fasilitas Kesehatan

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

Tabel 23 Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga

No.	Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah (meter)	Jumlah	
		n	%
1.	< 1000	26	26
2.	1000 – 5000	55	55
3.	> 5000	19	19
Total		100	100

Sumber: Data Primer Desember 2014

Berdasarkan tabel di atas, dari 100 responden paling banyak ada 55 responden atau 55% yang jarak fasilitas kesehatan dengan rumah 1000-5000

meter. Sedangkan yang paling sedikit ada 19 responden atau 19% yang jarak fasilitas kesehatan dengan rumah responden lebih dari 5000 meter.

h. Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan cara mencapai fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 24 Distribusi Responden Menurut Akses Menuju Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

Akses Menuju Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
kendaraan pribadi	60	60
Kendaraan pribadi dan ojek	1	1
angkutan umum	5	5
Ojek	3	3
jalan kaki	11	11
Sepeda	2	2
lainnya	1	1
Tidak ke fasilitas pelayanan kesehatan	17	17
Total	100	100

Sumber: Data Primer Desember 2014

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 100 responden akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan yang paling banyak adalah kendaraan pribadi dengan jumlah 61 atau 61% dan yang tidak ke fasilitas pelayanan kesehatan adalah 17 responden atau 17%.

i. Waktu yang Ditempuh dari rumah Kefasilitas Kesehatan

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 25 Distribusi Responden Menurut Waktu Yang Ditempuh
Dari Rumah KeFasilitas KesehatanDi Desa Waworaha
Kecamatan Palangga**

No	Waktu yang ditempuh dari rumah kefasilitas kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	1- 20 menit	43	43
2	21- 40 menit	22	22
3	41- 60 menit	9	9
4	> 60 menit	10	10
5	0	16	16
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 43 responden yang waktu tempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan 1-20 menit, 22 responden selama 21-40 menit, 9 responden selama 41-60 menit, dan lebih dari 60 menit sebanyak 10 responden, serta terdapat 16 responden yang tidak kefasilitas kesehatan.

j. Pelayanan Yang Paling Memuaskan

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan pelayanan yang paling memuaskan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 26 Distribusi Responden Menurut Pelayanan Yang Paling Memuaskan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

No	Pelayanan apa yang paling memuaskan	Jumlah	Persentase
1	Waktu tunggu	8	8
2	Biaya perawatan	4	4
3	Perilaku dokter dan perawat	27	27
4	Perilaku staf lain	4	4
5	Hasil pengobatan	31	31
7	Tidak ada	9	9
8	Lain-lain	1	1
9	0	16	16
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 8% responden yang mengatakan bahwa pelayanan yang paling memuaskan pada saat berkunjung dirumah sakit adalah waktu tunggu, 31% responden yang memilih Hasil Pengobatan sebagai pelayanan yang paling memuaskan, 4% responden yang memilih perilaku Biaya perawatan, kemudian 4% responden yang mengatakan bahwa perilaku staf.

k. Pelayanan yang Paling Tidak Memuaskan

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan pelayanan yang paling tidak memuaskan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 27 Distribusi Responden Menurut Pelayanan Yang Paling Tidak Memuaskan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

No	Pelayanan yang paling tidak memuaskan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Waktu tunggu	8	8
2	Biaya perawatan	3	3
3	Perilaku dokter dan perawat	3	3
4	Perilaku staf lain	2	2
5	Hasil pengobatan	1	1
6	Fasilitas ruangan	2	2
7	Makanan/minuman	1	1
8	Tidak ada	64	64
9	0	16	16
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan table primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 8% responden yang mengatakan bahwa pelayanan yang paling tidak memuaskan adalah waktu tunggu,3% responden mengatakan bahwa perilaku dokter dan perawat merupakan pelayanan yang paling tidak memuaskan,hasil pengobatan sebanyak 1%,fasilitas ruangan sebanyak 2%,yang memilih tidak ada sebanyak 64% dan sisanya sebanyak 16% responden tidak kefasilitas kesehatan.

k. Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Tabel 28 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	54	54
2.	Tidak	46	46
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Desember 2014

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut kepemilikan asuransi kesehatan dari 100 responden ada 54 responden atau 54% yang memiliki asuransi kesehatan dan 46 responden atau 46% yang tidak memiliki asuransi kesehatan.

1. Jenis Asuransi Kesehatan

Tabel 29 Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan Di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Jenis Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1	Askes	3	3
2	Bahteramas	0	0
3	Jamsostek	0	0
4	Astek	0	0
5	Asabri	1	1
6	Jamkesmas	35	35
7	BPJS	14	14
8	Lainlain	1	1
	Tidak memiliki Asuransi Kesehatan	46	46
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan distribusi responden menurut jenis asuransi, 35 responden atau 35% memiliki Jamkesmas, 3 respondes atau 3% memiliki Askes, 14 responden atau 14% memiliki BPJS sedangkan terdapat 46 responden atau 46% yang tidak memiliki kartu jaminan kesehatan.

4. Tatanan PHBS

a. Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 30 Distribusi Responden Menurut Persalinan Yang Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

No	Persalinan ditolong tenaga kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	71	71
2	Tidak	29	29
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel data primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 71% yang pada saat melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan, dan 29% responden yang melakukan persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan.

b. ASI Eksklusif yang Diberikan Kepada Balita

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan ASI Eksklusif yang diberikan kepada balita dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 31 Distribusi Responden Berdasarkan ASI Eksklusif Yang Diberikan Kepada Balita Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

No	ASI Eksklusif yang diberikan kepada balita	Jumlah (n)	Persentase(%)
1	Ya	90	90
2	Tidak	10	10
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan table primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 90% responden ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada balitanya,dan 10% responden atau ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada balitanya.

c. Penimbangan Balita Setiap Bulan

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan penimbangan balita tiap bulannya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 32 Distribusi Responden Berdasarkan Penimbangan Balita

**Tiap Bulannya Di Desa Waworaha Kecamatan
Palangga Tahun 2014**

No	Penimbangan balita setiap bulan	Jumlah	Persentase
1	Ya	79	79%
2	Tidak	21	21%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan table primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 79% responden yang menimbang balitanya setiap bulan, dan 21% responden yang tidak menimbang balitanya setiap bulan.

d. Penggunaan Air Bersih

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan penggunaan air bersih dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 33 Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Air Bersih Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

No	Penggunaan air bersih	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	99	99
2	Tidak	1	1
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 99% responden yang menggunakan air bersih,dan sebanyak 1% responden yang tidak menggunakan air bersih.

e. Mencuci Tangan Dengan Menggunakan Sabun

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan mencuci tangan dengan sabun dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 34 Distribusi Responden Berdasarkan Mencuci Tangan Dengan Sabun Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

No	Mencuci tangan dengan sabun	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	93	93%
2	Tidak	7	7%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 93% responden yang mencuci tangan dengan sabun,dan 7% responden yang tidak mencuci tangan dengan menggunakan sabun.

f. Buang Air Besar Menggunakan Jamban

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan penggunaan jamban dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 35 Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Jamban Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Desember 2014

No	Menggunakan Jamban	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	38	38
2	Tidak	62	62
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 38% responden yang buang besar menggunakan jamban dan 62% responden yang tidak menggunakan jamban untuk buang air besar.

g. Memberantas Jentik Nyamuk di rumah Sekali Seminggu

Distribusi responden Desa waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan pemberantasan jentik nyamuk tiap minggu dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 36 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberantasan Jentik Nyamuk Tiap Minggu Di Desa Waworaha

No.	Memberantas jentik nyamuk dirumah	Jumlah (n)	Persentase(%)
1	Ya	61	61%
2	Tidak	39	39%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 61% responden yang selalu memberantas jentik nyamuk

sekali seminggu dirumah,dan sebanyak 39% yang tidak memberantas jentik nyamuk sekali seminggu dirumah.

h. Makan Buah dan Sayur Setiap Hari

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan konsumsi buah dan sayur setiap hari dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 37 Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Buah Dan Sayur Setiap Hari Di Desa Waworaha

No	Makan Buah Dan Sayur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	95	95 %
2	Tidak	5	5%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 95% responden yang makan buah dan sayur setiap hari,dan 5% responden yang tidak makan buah dan sayur setiap hari.

i. Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan aktifitas fisik yang dilakukan tiap hari dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 38 Distribusi Responden Berdasarkan Aktifitas Fisik

**Yang Dilakukan Tiap Hari Di Desa Waworaha
Kecamatan Palangga Desember 2014**

No.	Melakukan kebiasaan aktifitas fisik setiap hari	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	88	88%
2	Tidak	12	12%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 88% responden yang selalu melakukan aktifitas fisik setiap hari, dan 12% responden yang tidak melakukan aktifitas fisik setiap hari.

j. Tidak Merokok Dalam Rumah

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan sikap merokok dalam rumah dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 39 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Merokok
Dalam Rumah Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga**

No	Tidak merokok di dalam rumah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	46	46%
2	Tidak	54	54%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 46% responden yang tidak merokok dalam rumah,dan 54% responden yang merokok dalam rumah.

k. Status PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan status PHBS dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 40 Distribusi Responden Berdasarkan Status PHBS Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

No	Status PHBS	Jumlah	Persentase
1	Merah	2	2%
2	Kuning	18	18%
3	Hijau	75	75%
4	Biru	5	5%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan table primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden terdapat 2% responden yang berstatus PHBS merah, 18% responden

yang berstatus PHBS kuning, 75% responden yang berstatus PHBS Hijau, dan 5% responden yang berstatus PHBS biru.

5. KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)

a. Pemeriksaan Ibu Hamil Pada Petugas Kesehatan

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut Pemeriksaan Ibu Hamil pada petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 41 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Ibu Hamil Pada Petugas Kesehatan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No.	Ibu Atau Responden Memeriksa Kehamilan Ke Petugas Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	37	37%
2.	Tidak	3	3%
3.	Tidak Ditanyakan	60	60%

Total	100	100%
--------------	------------	-------------

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan data diatas, terdapat 37% responden atau ibu yang memeriksa kehamilannya ke petugas kesehatan dan 3% responden yang tidak memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan.

b. Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas kesehatan

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga, menurut Pemeriksaan kehamilan pada Petugas kesehatan dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 42 Distribusi Responden Menurut petugas kesehatan yang memeriksa Kehamilan Pada Petugas Kesehatan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No.	Pemeriksaan kehamilan pada petugas kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Dokter umum	1	1
2	Dokter spesialis kebidanan	3	3
3	Bidan	30	30
4	Perawat	1	1
5	Lainnya	5	3
6	0	60	62
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

c. Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga, menurut Pemeriksaan kehamilan pada dukun dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 43 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No.	Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	25	25
2	Tidak	15	15
3	0	60	60
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa dari 40 responden terdapat 25% responden yang memeriksa kehamilan pada dukun, dan 15% responden tidak memeriksa kehamilannya pada dukun.

d. Penolong Utama Saat Melahirkan

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut penolong utama pada saat melahirkan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 44 Distribusi Responden Menurut Penolong Utama Saat Melahirkan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Desember 2014

No.	Penolong utama saat melahirkan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Dokter umum	2	2
3	Bidan	31	31
4	Dukun	7	7
5	Tidak di tanyakan	60	60
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel primer diatas dapat disimpulkan bahwa dari 40 responden terdapat 2 atau 2 % orang yang melahirkan ditolong oleh dokter umum, 31 orang atau 31 % yang ditolong oleh oleh bidan, 7 orang atau 7% yang ditolong oleh dukun.

e. Tempat Ibu Melahirkan

Distribusi responden responden Desa Waworaha Kecamatan Palanggamenurut tempat melahirkan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 45 Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan Di responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No.	Tempat Melakukan Persalinan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Rumah sakit	1	1
2	Puskesmas	14	14
3	Klinik	1	1
4	Bidan praktker	1	1
5	Dirumah responden/dukun/orang	22	22
6	Lainnya	1	1
7	0	60	60
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan table di atas menunjukkan bahwa 40 responden yang kami ambil sebagai sampel di desa waworaha terdapat 1 responden ibu yang mempunyai balita yang persalinanya di lakukan di rumah sakit, 14 responden ibu yang mempunyai balita yang persalinanya di lakukan di puskesmas, 1 responden ibu yang mempunyai balita yang persalinanya di lakukan di klinik, 1 responden ibu yang mempunyai balita yang persalinanya di lakukan di bidan praktek dan 22 responden ibu yang mempunyai balita yang persalinanya di lakukan di rumah responden atau jika di presentasikan terdapat 1 % responden ibu yang mempunyai balita yang persalinanya di lakukan di rumah sakit, 14 % responden ibu yang mempunyai balita yang persalinanya di lakukan di puskesmas, 1 % responden ibu yang mempunyai balita yang

persalinanya di lakukan di klinik, 1% responden ibu yang mempunyai balita yang persalinanya di lakukan di bidan praktek dan 22% responden ibu yang mempunyai balita yang persalinanya di lakukan di rumah responden. Jadi dapat kami simpulkan bahwa dari 100 responden yang kami gunakan sebagai sampel di desa waworaha, hampir seluruh ibu yang memiliki balita persalinanya di lakukan di rumah sendiri.

f. Metode/ Cara Persalinan

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut metode/cara persalinan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 46 Distribusi Responden Menurut Metode/ Cara Persalinan Di waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No.	Metode/cara persalinan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Normal/spontan	39	39%
2	Vacum	1	1%
3	0	60	60%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan table di atas menunjukan bahwa dari 40 responden yang kami ambil sebagai sampel di desa waworaha terdapat 39 atau 39% responden ibu yang memiliki balita yang melahirkan dengan normal atau spontan dan 1 atau 1% responden ibu yang memiliki balita yang melahirkan dengan cara

vacum/alat bantu. Jadi dapat kami simpulkan bahwa dari 100 responden yang kami gunakan sebagai sampel di desa waworaha, hampir seluruh ibu yang memiliki balita melahirkan dengan cara normal atau seponatan.

- g. Pemberian ASI Pada Hari Pertama Sampai Hari Ketujuh Setelah Melahirkan
- Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut Pemberian ASI Pada Hari Pertama Sampai Hari Ketujuh Setelah Melahirkan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 47 Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Pada Hari Pertama Sampai Hari Ketujuh Setelah Melahirkan Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No	Pemberian Asi Pada Hari Pertama Sampai Hari Ke-7 Setelah Kelahiran	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	37	37
2	Tidak	3	2
3	0	60	61
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah ibu hamil/mempunyai balita yang melakukan pemberian ASI pada bayinya dari hari pertama hingga hari ke-7 kelahiran sebanyak 37 responden dan yang tidak memberikan asi sebanyak 3 responden.

- h. Usia Berapa Berhenti Menyusui

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan palangga menurut usia berhenti menyusui dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 48 Distribusi Responden Menurut Usia Berhenti Menyusui Di Desa Waworaha Kecamatan palangga, Desember 2014

No	Usia Berhenti Menyusui pada balita	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	0 - 6 bulan	3	3
2	7 - 12 bulan	1	1
3	13 – 24 bulan	10	10
4	Masih menyusui	26	26
5	0	60	60
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel usia berhentinya menyusui bayi, dapat dilihat bahwa terdapat 4 responden yang berhenti menyusui pada saat usia balita 1-10 bulan, 3 responden berhenti menyusui pada saat usia balita 11-20 bulan, dan terdapat 7 responden yang berhenti menyusui pada saat usia balita lebih dari 21 bulan .

- i. Mempunyai Catatan Imunisasi Anak Terakhir (KMS)

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan palangga menurut ibu yang mempunyai Catatan Imunisasi Anak Terakhir (KMS) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 49 Distribusi Responden Menurut ibu yang mempunyai Catatan Imunisasi Anak Terakhir (KMS) Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

No	Mempunyai KMS	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	29	29
2	Tidak	11	11
3	0	60	60
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Dari data primer di atas dapat diketahui bahwa terdapat 29 responden balita yang mempunyai catatan imunisasi anak terakhir/KMS (29%), sedangkan sebanyak 11 responden tidak mempunyai KMS (11%).

j. Alasan Memberi Imunisasi

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut alasan memberi imunisasi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 50 Distribusi Responden Menurut Alasan Memberi Imunisasi Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Desember 2014

No	Frekuensi responden menjawab Alasan Memberi Imunisasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Supaya Sehat	26	26
2	Supaya pintar	4	4
3	Supaya tidak sakit	5	5
3	Supaya Sehat Dan Kebal Terhadap Penyakit	5	5
4	0	60	60
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa ibu hamil/mempunyai balita memberikan imunisasi kepada bayinya dengan alasan “Supaya Sehat” sebanyak 26 responden (26%), Terdapat 4 (4%) responden yang mempunyai alasan “Supaya pintar”. Terdapat 5 (5%) responden yang menjawab “supaya tidak sakit”. Dan Terdapat 5 (5%) responden menjawab “Supaya sehat dan kebal terhadap penyakit”.

6. Gizi Kesmas

Gizi kesmas yaitu ilmu yang mempelajari tentang masalah gizi kesehatan masyarakat. Salah satunya yaitu seperti Pengetahuan masyarakat tentang garam beryodium.

a. Pengetahuan Tentang Garam Beryodium

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut pengetahuan tentang garam beryodium dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 51 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No.	Pengetahuan Tentang Garam Beryodium	Jumlah (n)	Presentasi (%)
1	Ya, Tahu	83	83 %
2	Tidak Tahu	17	17 %
	Total	100	100 %

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan table di atas menunjukkan bahwa di antara 100 responden yang kami gunakan sebagai sampel di desa waworaha terdapat 83 responden yang mengetahui tentang garam beryodium dan terdapat 17 responden yang tidak mengetahui tentang garam beryodium atau jika di presentasikan terdapat 83% responden yang mengetahui tentang garam beryodium dan terdapat 17 % responden yang tidak mengetahui tentang garam beryodium. Jadi dapat kami simpulkan bahwa dari 100 responden yang kami gunakan sebagai sampel di desa wadongo, sebagian besar responden mengetahui tentang garam beryodium.

b. Cara Menggunakan Garam Beryodium

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut cara menggunakan garam beryodium dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 52 Distribusi Responden Menurut Cara Menggunakan Garam Beryodium Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No.	Penggunaan garam beryodium	Jumlah (n)	Presentasi (%)
1	Dicampur dengan bahan makanan sebelum dimasak	31	31
2	Dicampur dengan bahan makanan saat dimasak	65	65
3	Dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak	4	4
	Total	100	100%

Sumber : Data Primer, Juli 2014

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa diantara 100 responden yang kami gunakan sebagai sampel di desa waworaha terdapat 31 (31%) responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan sebelum memasak dan terdapat 65(65%) responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan saat di masak serta terdapat 4(4%) responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak. Jadi dapat kami simpulkan bahwa dari 100 responden yang kita gunakan sebagai sampel di desa waworaha, sebagian besar responden tidak tahu cara penggunaan garam beryodium yang benar dan tepat hal ini dibuktikan dengan tingginya presentasi responden yang menggunakan garam beryodium dengan

cara dicampur dengan bahan makanan sebelum di masak dan di campur dengan bahan makanan saat di masak.

c. Akibat Kekurangan Yodium

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan akibat kekurangan yodium dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 53 Distribusi Responden Berdasarkan Akibat Kekurangan Yodium Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No.	Akibat kekurangan yodium	Jumlah (n)	Presentasi (%)
1	Terjadi gondok	56	56 %
2	Anak menjadi bodoh	2	2 %
3	Anak menjadi cebol	2	2%
4	Tidak tahu	40	39%
Total		100	100 %

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan table diatas menunjukan bahwa diantara 100 respnden yang kami gunakan sebagai sampel di desa waworaha terdapat 56 (56%) responden yang mengetahui terjadinya gondok di sebabkan akibat kekurangan garam beryodium, 2 (2%) responden yang mengetahui bahwa kekurangan garam beryodium dapat menyebabkan anak menadi bodoh, dan 2 (2%) responden yang mengetahui bahwa kekurangan garam beryodium dapat menyebabkan anak menjadi cebol serta terdapat 40(40%) responden yang tidak mengetahui

bahaya dari kekurangan garam beryodium. Jadi dapat kami simpulkan bahwa dari 100 responden yang kita gunakan sebagai sampel di desa waworaha, sebagian besar responden tidak mengetahui bahaya yang di sebabkan dari kekurangan garam beryodium hal ini membuktikan bahwa pengetahuan masyarakat waworaha terhadap bahaya garam beryodium sangat rendah.

d. Berapa Kali Makan Dalam Sehari

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut jumlah makan dalam sehari dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 54 Distribusi Responden Menurut Jumlah Makan Dalam Sehari Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No.	Frekuensi mengonsumsi makanan dalam sehari	Jumlah (n)	Presentasi (%)
1	Satu kali dalam sehari	3	3
2	Dua kali dalam sehari	9	9
3	Tiga kali dalam sehari	84	84
4	Lebih dari tiga kali dalam sehari	4	4
Total		100	100 %

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan table diatas menunjukan bahwa diantara 100 respnden yang kami gunakan sebagai sampel di desa waworaha terdapat 3(3%) responden yang biasanya hanya makan satu kali dalam sehari, 9(9%) responden yang biasanya makan dua kali dalam seharai dan terdapat 84 (84%) responden yang

biasanya makan tiga kali dalam sehari serta terdapat 4 (4%) responden yang biasanya makan lebih dari tiga kali dalam sehari. Jadi dapat kami simpulkan bahwa dari 100 responden yang kita gunakan sebagai sampel di desa waworaha, sebagian besar responden dalam sehari makan tiga kali, ini membuktikan bahwa kesejahteraan masyarakat di desa waworaha sangat tinggi hal ini di lihat dari pola konsumsi masyarakat waworaha di atas ini.

e. Berat Badan Bayi Saat Lahir

Penimbangan berat bayi saat lahir bertujuan untuk mengetahui apakah bayi BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah). BBLR adalah Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, bisa cukup bulan atau pun kurang bulan tanpa memandang masa gestasi. Penyebab BBLR salah satunya juga dari nutrisi. Nutrisi kurang/status gizi yang rendah ditandai ukuran Lila < 23,5 cm memberikan gambaran/tafsiran berat badan janin rendah atau dibawah normal. Berikut ini hasil pendataan kami dalam bentuk tabel.

Tabel 55 Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Bayi Saat Lahir (0 – 6)di Desa Waworaha Kec. Palangga Tahun 2014

No	Berat Badan Balita (0-6 bln) Saat Lahir (Gram)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	2500	1	10
2	2700	1	10
3	3000	2	20
4	3100	1	10
5	3200	2	20
6	3400	1	10
7	3700	1	10
8	4000	1	10
Total		10	100

Sumber : data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 10 balita usia (0-6) yang berada di Desa Waworaha, distribusi responden menurut berat badan bayi saat lahir, sebanyak 1 balita responden yang berat badan bayinya saat lahir yaitu 2500 g, sebanyak 1 balita responden yang berat badan bayinya saat lahir yaitu 2700 g, sebanyak 2 balita responden yang berat badan bayinya saat lahir yaitu 3000 g, 1 balita responden yang berat badan bayinya yaitu 3100 g, sebanyak 2 balita responden yang berat badan bayinya saat lahir yaitu 3200 g, sebanyak 1 balita responden yang berat badan bayinya saat lahir yaitu 3400 g, sebanyak 1 balita responden yang berat badan bayinya saat lahir yaitu 3700 g, dan sebanyak 1 balita responden yang berat badan bayinya saat lahir yaitu 4000 g.

f. Berat Badan Balita 0-6 Bulan Saat ini (Gr)

Distribusi Responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan berat badan bayi saat ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 56 Distribusi Balita berdasarkan berat badan bayi usia (0-6 bulan) saat ini Desa Waworaha Kec. Palangga Tahun 2014

No	Berat Badan Balita 0-6 Bulan Saat ini (Gram)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	3900	1	10
2	4000	1	10
3	5000	2	10
4	5900	1	10
5	6300	1	20
6	7000	1	10
7	7300	3	20
	Total	10	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 10 balita responden usia (0-6) yang berada di Desa Waworaha, distribusi responden menurut berat badan bayi saat ini yaitu sebanyak 1 balita responden yang berat badan bayinya saat ini 3900 g, sebanyak 1 balita responden yang berat badan bayinya saat ini yaitu 4000 g, sebanyak 2 balita responden yang berat badan bayinya saat ini yaitu 5000 g, 1 responden yang berat badan bayinya yaitu 5900 g, sebanyak 1 balita responden yang berat badan bayinya saat ini yaitu 6300 g, sebanyak 1 responden yang berat badan bayinya saat ini yaitu 7000 g, sebanyak 3 balita responden yang berat badan bayinya saat ini yaitu 7300 g.

g. Umur Balita 0-6 Bulan Saat ini (Gr)

Distribusi balita Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan umur balita 0-6 Bulansaat ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 57 Distribusi Balita Usia 0-6 Bulan Berdasarkan umur Usia saat ini di Desa waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014.

No	Usia Saat Ini	Jumlah Bayi	Persentasi (%)
1	1 bulan	2	20
2	2 bulan	3	30
3	4 bulan	1	10
4	4,5 bulan	1	10
5	6 bulan	3	30
Total		10	100

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 57, menunjukkan bahwa usia balita 1 bulan sebanyak 2 balita, usia 2 bulan sebanyak 3 balita, usia 4 bulan sebanyak 1 balita, 4,5 bulan sebanyak 1 balita, dan usia 6 bulan sebanyak 3 balita.

h. Berat Badan Balita (7-12 bulan) Saat Lahir

Distribusi Responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan berat badan bayi usia 7-12 bulan saat Lahir dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 58 Distribusi Responden berdasarkan berat badan bayi (7-12 bulan) saat Lahir di Desa Waworaha Kec. Palangga Tahun 2014

No	Berat Badan Balita (7-12 bulan) Saat Lahir (Gram)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	3000	1	16,67
2	3100	1	16,67
3	3200	1	16,67
4	3300	1	16,67
5	3400	1	16,67
6	3900	2	28,5
Total		7	100 %

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 7 balita responden yang memiliki balita diketahui bahwa terdapat responden yang memiliki balita dengan berat badan saat lahir yaitu 3000 g sebanyak 1 balita, responden yang memiliki balita dengan berat badan saat lahir yaitu 3100 g sebanyak 1 balita, responden yang memiliki balita dengan berat badan saat lahir yaitu 3200 g sebanyak 1 balita, responden yang memiliki balita dengan berat badan saat lahir yaitu 3300 g sebanyak 1 balita, responden yang memiliki balita dengan berat badan saat lahir yaitu 3400 g sebanyak 1 balita, responden yang memiliki balita dengan berat badan saat lahir yaitu 3900 g sebanyak 2 balita.

i. Berat Badan Balita (7-12 bulan) Saat Ini

Distribusi Responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan berat badan bayi usia 7-12 bulan saat Ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 59 Distribusi Responden berdasarkan berat badan bayi (7-12 bulan) saat Inidi Desa Waworaha Kec. Palangga Tahun 2014

No	Berat Badan Balita (7-12 bulan) Saat Ini (Gram)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	7700	1	16,7
2	8100	1	16,7
3	8400	1	16,7
4	9000	1	16,7
5	9700	1	16,7
6	9800	2	28,5
Total		7	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 7 responden yang memiliki balita diketahui bahwa terdapat responden yang memiliki balita dengan berat badan saat ini yaitu 7700 g sebanyak 1 balita, responden yang memiliki balita dengan berat badan saat ini yaitu 8100 g sebanyak 1 balita, responden yang memiliki balita dengan berat badan saat ini yaitu 8400 g sebanyak 1 balita, responden yang memiliki balita dengan berat badan saat ini yaitu 9000 g sebanyak 1 balita, responden yang memiliki balita dengan berat badan saat ini yaitu 9700 g sebanyak 1 balita, responden yang memiliki balita dengan berat badan saat ini yaitu 9800 g sebanyak 2 balita.

j. Umur Balita 7 - 12Bulan Saat ini (Gr)

Distribusi balita Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan umur balita 7-12 Bulansaat ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 60 Distribusi Balita Usia 7-12 Bulan Berdasarkan Usia saat Ini di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014

No	Usia Saat Ini (bulan)	Jumlah balita (n)	Persentasi (%)
1	7	1	14,2
2	9	1	14,2
3	10	1	14,2
4	11	2	28,5
5	12	2	28,5
Total		7	100

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 60, menunjukkan bahwa usia balita 7 bulan sebanyak 1 balita, usia 9 bulan sebanyak 1 balita, usia 10 bulan sebanyak 1 balita, 11 bulan sebanyak 2 balita, dan usia 12 bulan sebanyak 2 balita.

k. Berat Badan Balita (13-24 bulan) Saat Ini

Distribusi Responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan berat badan bayi usia 13-24 bulan saat Ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 61 Distribusi Responden berdasarkan berat badan bayi (13-24 bulan) saat Inidi Desa Waworaha Kec. Palangga Tahun 2014

No.	Berat Badan Balita Usia 13-24 bulan (Gram)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	9800	1	16,6
2	10000	1	16,6
3	11400	1	33,3
4	12200	1	16,6

5	12600	2	16,6
Total		6	100

Sumber : Data Primer.

Berdasarkan tabel di atas dari 6 responden yang memiliki balita diketahui bahwa terdapat responden yang memiliki balita dengan berat badan balita usia 13-24 bulan saat ini yaitu 9800 g sebanyak 1 balita, yang memiliki balita dengan berat badan balita usia 13-24 bulan saat ini yaitu 10000 g sebanyak 1 balita, yang memiliki balita dengan berat badan balita usia 13-24 bulan saat ini yaitu 11400 g sebanyak 1 balita, yang memiliki balita dengan berat badan balita usia 13-24 bulan saat ini yaitu 12200 g sebanyak 1 balita, yang memiliki balita dengan berat badan balita usia 13-24 bulan saat ini yaitu 12600 g sebanyak 2 balita.

1. Umur Balita 13-24 Bulan Saat ini (Gr)

Distribusi balita Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan umur balita 13-24 Bulan saat ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 62 Distribusi Balita Usia 13- 24 Bulan Berdasarkan Usia Saat Ini di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014

No	Usia Saat Ini (bulan)	Jumlah Balita (n)	Persentasi (%)
1	13	1	16,6
2	15	1	16,6
3	17	1	16,6
4	24	3	50
Total		6	100

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa usia balita yang menjadi responden adalah 13 bulan sebanyak 1 balita, 15 bulan sebanyak 1 balita, 17 bulan sebanyak 1 balita, dan 24 bulan sebanyak 3 balita.

m. Tinggi badan Balita 13-24 Bulan Saat ini (Gr)

Distribusi balita Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan tinggi badan balita 13-24 Bulan saat ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 63 Distribusi Balita Usia 13-24 Bulan Berdasarkan TB Saat Ini di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014

No	TB Saat Ini (cm)	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1	76	1	16,6
2	78	1	16,6
3	79	2	33,3
4	88	2	33,3
Total		6	100

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 63, menunjukkan bahwa tinggi badan balita usia 13-24 bulan saat ini adalah 76 cm sebanyak 1 balita, 78 cm sebanyak 1 balita, 79 cm sebanyak 2 balita, 88 cm sebanyak 2 balita.

n. Berat Badan Balita Usia 25-36 Bulan Saat ini

Distribusi Responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan berat badan bayi usia 25-36 bulan saat Ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 64 Distribusi Responden berdasarkan berat badan bayi (25-36 bulan) saat Inidi Desa Waworaha Kec. Palangga Tahun 2014

No	Berat Badan Balita Usia 25-36 Bulan Saat ini	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	12000	1	20
2	12800	1	20
3	14200	1	20
4	15400	2	40
Total		5	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 5 responden yang memiliki balita diketahui bahwa terdapat responden yang memiliki balita dengan berat badan balita usia 25-36 bulan saat ini yaitu 12000 g sebanyak 1 balita, responden yang memiliki balita dengan berat badan balita usia 25-36 bulan saat ini yaitu 12800 g sebanyak 1 balita, responden yang memiliki balita dengan berat badan balita usia 25-36 bulan saat ini yaitu 14200 g sebanyak 1 balita , responden yang memiliki balita dengan berat badan balita usia 25-36 bulan saat ini yaitu 15400 g sebanyak 2 balita.

o. Tinggi badan Balita 25-36 Bulan Saat ini (Gr)

Distribusi balita Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan tinggi badan balita 25-36 Bulansaat ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 65 Distribusi Balita Usia 25-36 Bulan Berdasarkan TB Saat Ini di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014

No	TB Saat Ini (cm)	Jumlah (n)	Persentasi (%)
----	------------------	--------------	----------------

1	90	1	20
2	98	1	20
3	99	1	20
4	100	1	20
5	106	1	20
Total		5	100 %

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 65, menunjukkan bahwa tinggi badan balita usia 25-36 bulan saat ini adalah 90 cm sebanyak 1 balita, 98 cm sebanyak 1 balita, 99 cm sebanyak 1 balita, 100 cm sebanyak 1 balita, 106 cm sebanyak 1 balita.

p. Umur Balita 25-36 Bulan Saat ini (Gr)

Distribusi balita Desa Waworaha Kecamatan Palangga berdasarkan umur balita 25-36 Bulansaat ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 66 Distribusi Balita Usia 25 - 36 Bulan Berdasarkan Usia saat Ini di Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014

No	Usia Saat Ini (bulan)	Jumlah Balita (n)	Persentasi (%)
1	29	1	20
2	36	4	80
Total		5	100

Sumber : Data Primer 2014

Dari tabel diatas distribusi balita usia 25-36 bulan berdasarkan usia saat ini, responden yang memiliki balita usia 29 bulan sebanyak 1 balita, dan responden yang memiliki balita usia 36 bulan sbanyak 4 balita.

q. Jumlah balita berdasarkan Umur Balita

Tabel 67 Distribusi jumlah Balita Berdasarkan Usiadi Desa Waworaha Kecamatan Palangga Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014.

No	Usia Saat Ini	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1	0-6 bulan	10	25
2	7-12 bulan	7	17,5
3	13-24 bulan	6	10
4	25-36 bulan	5	10
5	37- 60 bulan	12	37,5
Total		40	100

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 68 Distribusi Berat Badan Balita menurut usia Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Juli 2014

No	Usia Balita	Berat Badan Balita (kg)
0-12 bulan		
1	1 bulan	3,9kg
2	1 bulan	4,0kg
3	2 bulan	5,0kg
4	2 bulan	5,9kg
5	2 bulan	5,0kg
6	4 bulan	6,3kg
7	4,5 bulan	7,3kg
8	6 bulan	7,6 kg

9	6 bulan	7,3kg
10	6 bulan	7,3kg
11	7 bulan	7,7kg
12	9 bulan	8,1kg
13	10 bulan	8,4kg
14	11 bulan	9,0 kg
15	11 bulan	9,7 kg
16	12 bulan	9,8kg
17	12 bulan	9,8kg
13-24 bulan		
1	13 bulan	9,8 kg
2	15 bulan	10,0 kg
3	17 bulan	11,4 kg
4	24 bulan	12,6 kg
5	24 bulan	12,6kg
6	24 bulan	12,2 kg
25-36 bulan		
1	24 bulan	12,0 kg
2	36 bulan	14,8 kg
3	36 bulan	14,2 kg
4	36 bulan	15,4 kg
5	36 bulan	12 kg
Total	28 balita	

Sumber : Data Primer, Desember 2014

r. Jenis Makanan Tambahan

Adapun distribusi responden menurut jenis tambahan makanan yang diberikan dapat dilihat pada tabel berikut ini .

s. Jumlah Keluarga yang Meninggal Selama Setahun Terakhir

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut jumlah keluarga yang meninggal selama setahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 70 Distribusi Responden Menurut Jumlah Keluarga yang Meninggal Selama Setahun Terakhir Di Desa Waworaha

No.	Kategori Ada atau tidaknya keluarga yang meninggal	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Ya	4	4
2	Tidak	96	96
	Total	100	100 %

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa anggota keluarga responden yang meninggal dalam 1 tahun terakhir dari 100 sampel yang kami ambil terdapat 4% yang meninggal dan 96% tidak meninggal.

t. Penyebab Kematian

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut penyebab kematiannya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 71 Distribusi Responden Menurut Penyebab Kematian Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No.	Penyebab Kematian	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Sakit	3	75
2	Kecelakaan	1	25
	Total	4	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa penyebab kematian keluarga responden dari 100 sampel yang kami peroleh terdapat 3 meninggal karna sakit dan 1 meninggal karna hal lainnya.

5. Sanitasi dan Sumber Air Minum

a. Sumber Air Minum Utama

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut sumber air minum utama dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 72 Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No	Sumber Air Utama Rumah Tangga	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Air Ledeng / Pdam	0	0
2	Sumur Bor (Pompa Tangan, Mesin Pompa	0	0
3	Sumur Gali	97	97
4	Mata air	2	2
5	Air Isi Ulang /Refill	1	1
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan table di atas menunjukkan bahwa di antara 100 responden yang kami gunakan sebagai sampel di desa waworaha terdapat 2 responden yang sumber air utama rumah tangganya bersal dari mata air, 97 responden yang sumber air utama rumah tangganya bersal dari sumur gali, 1 responden

yang sumber air utama rumah tangganya berasal dari air isi ulang/ refill. Jadi dapat kami simpulkan bahwa sebagian besar warga desa waworaha menggunakan air sumur gali untuk menjadi sumber air bersih utama di rumah tangga.

b. Kepemilikan Jamban

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut kepemilikan jamban dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 73 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Desember 2014

No	Kepemilikan Jamban	Jumlah (n)	Presentasi (%)
1	Iya	38	38
2	Tidak	62	62
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa di antara 100 responden yang kami gunakan sebagai sampel di desa waworaha terdapat 38 responden yang memiliki jamban dan 62 responden yang tidak memiliki jamban. Jadi berdasarkan data yang kita peroleh dapat kita simpulkan bahwa sebagian besar masyarakat desa waworaha tidak memiliki jamban.

c. Jenis Jamban

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut jenis jamban yang dimiliki dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 74 Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

No	Jenis Jamban	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Sendiri Dengan Septink Tank	40	40
2	Sendiri Tanpa Septink Tank	7	7
3	Bersama	5	5
4	Sungai/Kali /Parit/Selokan	3	3
5	Kebun /Sawah	23	23
6	Kolam / Empang	1	1
7	Lainya	17	17
8	Tidak memiliki jamban	4	4
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa di antara 100 responden yang kami gunakan sebagai sampel di desa Waworaha terdapat 40 responden yang memiliki jamban sendiri dengan septink tank, 17 responden memiliki jamban cemplung dan terdapat 4 responden yang tidak memiliki jamban di Desa Waworaha.

d. Kepemilikan Tempat Sampah

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut kepemilikan tempat sampah dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 75 Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

No	Kepemilikan Tempat Sampah	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Iya	81	81
2	Tidak	19	19
Total		100	100 %

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan table di atas menunjukan bahwa di antara 100 responden yang kami gunakan sebagai sampel di desa Waworaha terdapat 81 responden yang memiliki tempat sampah dan 19 responden yang tidak memiliki tempat sampah. Jadi dapat kita simpulkan dari data yang kita peroleh bahwa sebagian besar masyarakat desa Waworaha telah memiliki tempat sampah.

e. Jenis Tempat Sampah

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut jenis tempat sampah yang dimiliki dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 76 Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah yang Dimiliki Di Desa Waworaha Kecamatan Palangga

No	Jenis Tempat Sampah	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Wadah Tertutup	3	3
2	Wadah Tidak Tertutup	14	14
3	Kantong Plastic, Dibungkus	5	5
4	Lubang Terbuka	50	50
5	Lubang Tertutup	3	3
6	Tempat Terbuka	5	5
7	Di Biarkan Berserakan	1	1
8	Lainnya	19	19
Total		100	100 %

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan table di atas menunjukkan bahwa di antara 100 responden yang kami gunakan sebagai sampel di desa Waworahakepemilikan tempat sampah yang banyak yaitu pada Lubang Terbuka sebanyak 50 Responden, sedangkan terdapat 1 responden yang membiarkan Berserakan.

f. Kepemilikan SPAL

Distribusi responden Desa Waworaha Kecamatan Palangga menurut kepemilikan SPAL dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 77 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL Di Desa WaworahaKecamatan Palangga

No	Kepemilikan Spal	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Iya	0	0
2	Tidak	100	100
Total		100	100 %

Sumber : Data Primer, Desember 2014

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa di antara 100 responden yang kami gunakan sebagai sampel, semua Responden tidakmemiliki SPAL yang memenuhi syarat.

6. Observasi

a. Status Rumah Sehat

Distribusi responden menurut status rumah sehat, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 78 Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Status Rumah Sehat	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	83	83
2	Tidak Memenuhi Syarat	17	17
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden distribusi responden menurut status rumah sehat yang memenuhi syarat adalah 83% atau 83 responden. Sedangkan distribusi responden menurut status rumah sehat yang tidak memenuhi syarat adalah 17% atau 17 responden.

b. Status Sarana Air Bersih Sumur Gali

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

Tabel 79 Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Status Sumur Gali	Jumlah	
		n	%
1	Memenuhi Syarat	100	100
2	Tidak Memenuhi Syarat	0	0
	Total	28	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden distribusi responden menurut status sarana air bersih (hanya untuk sumur gali) yang mempunyai dan menggunakan sumur gali berjumlah 100 responden dan semuanya memenuhi syarat .

c. Status Jamban Keluarga

Tabel 80 Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Status Jamban Keluarga	Jumlah	
		n	%
1	Memenuhi Syarat	41	41
2	Tidak Memenuhi Syarat	59	59
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden distribusi responden menurut jamban keluarga yang memenuhi syarat berjumlah 41% atau 41 responden. Sedangkan responden yang jamban keluarganya tidak memenuhi syarat berjumlah 59% atau 59 responden.

d. Status Saluran Pembuangan Air Kotor

Tabel 81 Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Status Saluran Pembuangan Air Kotor	Jumlah	
		n	%

1	Memenuhi Syarat	39	39
2	Tidak Memenuhi Syarat	61	61
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden distribusi responden menurut status saluran pembuangan air kotor yang memenuhi syarat adalah 39% atau 39 responden. Sedangkan distribusi responden menurut status saluran pembuangan air kotor yang tidak memenuhi syarat adalah 61% atau 61 responden.

e. Status Tempat Pembuangan Sampah

Tabel 82 Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Status Tempat Pembuangan Sampah	Jumlah	
		n	%
1	Memenuhi Syarat	36	36
2	Tidak Memenuhi Syarat	64	64
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden distribusi responden menurut status tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat berjumlah 36 responden atau 36%. Sedangkan distribusi responden menurut status tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat berjumlah 64 responden atau 64%.

f. Status Kualitas Air

Air adalah zat atau materi atau unsur yang penting bagi semua bentuk kehidupan yang diketahui sampai saat ini di bumi, tetapi tidak di planet lain. Air menutupi hampir 71% permukaan bumi. Terdapat 1,4 triliun kilometer kubik (330 juta 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 sumber dan pemilik sumber air bersih di Kelurahan Kapoiala dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 83 Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Kelurahan Waworaha Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Status Kualitas Air	Jumlah	
		n	%
1	Memenuhi Syarat	100	100
2	Tidak Memenuhi Syarat	0	0
	Total	100	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 100 responden distribusi responden menurut status kualitas air yang memenuhi syarat berjumlah 100 responden

itu menandakan status kualitas air di desa Waworaha Kecamatan Palangga memiliki status kualitas Air yang Baik.

3.2 Pembahasan

1. Keadaan Kesehatan Masyarakat

a. Karakteristik Responden

Masyarakat Desa Waworaha Kecamatan Palangga menganut agama Islam Dan Kristen. Distribusi responden berdasarkan suku yaitu terdapat beberapa suku, namun yang paling banyak adalah suku Jawa. Hal ini menunjukkan bahwa di desa ini budaya yang berkembang adalah kebudayaan Jawa. Bahasa yang digunakan dalam keseharian masyarakat pun kebanyakan adalah bahasa daerah Jawa.

Masyarakat Desa Waworaha yang menjadi responden adalah kepala keluarga atau istri. Dari setiap rumah diambil satu responden. Jika dalam satu rumah terdapat lebih dari satu kepala keluarga yang diputuskan menjadi responden adalah salah satu kepala keluarga yang paling dituakan dalam satu rumah tersebut. Sehingga jumlah responden sesuai dengan jumlah kepala keluarga yang berhasil didata yakni 100 responden.

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

Untuk distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, yang paling banyak adalah responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 30 orang, dan 70 orang yang berjenis kelamin perempuan.

Untuk tingkat pendidikan, dari 100 responden yakni kepala keluarga atau istrinya, sebagian responden yang prasekolah sebanyak 4 orang, responden yang tamat SD (Sekolah Dasar) sebanyak 57 orang, responden yang tamat pada tingkat SMP (Sekolah Menengah Pertama) yaitu sebanyak 22 orang, responden yang tamat pada tingkat SMA (Sekolah Menengah Atas) sebanyak 1 orang, responden akademik sebanyak 1, dan responden yang telah tamat perguruan tinggi sebanyak 2 orang.

Tingkat pendidikan para responden ini dapat sangat mempengaruhi status kesehatan keluarganya. Mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang cukup baik, umumnya juga memiliki pengetahuan terhadap kesehatan yang baik, dan berpikiran lebih terbuka terhadap ide yang kami berikan, bahkan juga sangat antusias berbagi pengetahuan dengan kami.

Meskipun masih ada masyarakat yang pendidikan terakhirnya hanya sebatas Sekolah Dasar, tetapi mereka juga sangat responsif terhadap permasalahan kesehatan, serta memiliki pengetahuan terhadap kesehatan yang baik. Kesadaran terhadap hidup sehat tidak dapat diukur hanya dari tingkat pendidikan saja.

b. Data Keluarga

Data keluarga merupakan salah satu komponen untuk menilai derajat kesehatan suatu keluarga. Faktor ekonomi berpengaruh besar terhadap kondisi kesehatan keluarga.

Berdasarkan hasil pendataan diketahui masyarakat di Desa Wadonggo Kecamatan Tinanggea yang menjadi responden, yang pendapatan rata-rata perbulannya dibawah Rp. 500.000,00 berjumlah 24responden dari total jumlah responden. Responden yang berpendapatan antara Rp. 500.000,00–Rp.1.500.000,00 berjumlah 52 responden, dari total jumlah responden. Responden yang berpendapatan diatas Rp. 1.500.000,00 berjumlah 23responden.

Pendapatan rata-rata perbulan merupakan salah satu variabel ekonomi dalam rumah tangga yang dapat berpengaruh terhadap status kesehatan keluarga. Dengan pendapatan keluarga yang cukup, akan memudahkan untuk membeli bahan makanan yang dapat mencukupi kebutuhan gizi keluarga, tersedia dana untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas, serta memiliki biaya untuk menyediakan fasilitas-fasilitas dalam rumah demi menciptakan rumah sehat.

Selain itu, data yang juga termasuk data keluarga adalah pilihan tempat berobat keluarga. Bagi masyarakat Desa Waworaha, ada beberapa pilihan tempat berobat keluarga yaitu ke rumah sakit, puskesmas, bidan desa,dan ke dukun atau hanya berobat sendiri (di rumah).

Dari hasil analisis data yang diperoleh, dapat diketahui sebanyak 16 responden yang melakukan tindakan istirahat pertama kali jika anggota keluarganya sakit, 25 responden yang melakukan tindakan minum obat yang dibeli diwarung, 1 responden yang minum jamu/ramuan, 6 responden yang ke rumah sakit, 25 responden yang langsung ke puskesmas, 2 responden yang langsung kedokter praktek, 15 responden yang langsung kebidan praktek dan 2 responden yang langsung berobat ke mantri kesehatan.

Berdasarkan analisis tersebut masyarakat Desa Waworaha, telah memiliki kesadaran untuk memeriksakan kesehatannya ke petugas medis baik di puskesmas ataupun di rumah sakit. Tetapi masih ada juga warga yang memilih merawat keluarganya yang sakit di rumah atau berobat sendiri.

Responden yang memilih hanya dirawat di rumah ketika ada anggota keluarga yang sakit atau berobat sendiri disebabkan mereka menganggap penyakit yang diderita belum terlalu parah dan masih bisa ditangani sendiri. Namun, ada pula responden yang memilih yang memilih hanya dirawat di rumah ketika ada anggota keluarga yang sakit atau berobat sendiri karena mereka tidak memiliki biaya yang cukup untuk berobat.

c. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

KIA (Kesehatan ibu dan anak) merupakan salah satu komponen untuk menilai derajat kesehatan suatu ibu dan anak. Salah satunya dengan melihat

data responden yang memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan, serta penolong utama saat melahirkan.

Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat 37 responden atau ibu yang memeriksa kehamilannya ke petugas kesehatan dan 3 responden yang tidak memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan.

Berdasarkan data yang diperoleh juga dapat disimpulkan bahwa dari 40 responden yang melahirkan terdapat 2 orang yang melahirkan ditolong oleh dokter umum, 31 orang yang ditolong oleh bidan, 7 orang yang ditolong oleh dukun.

d. Gizi Kemas

Gizi kemas merupakan salah satu ilmu yang mempelajari tentang asupan gizi masyarakat terkait kesehatannya. Salah satunya yaitu dengan mengetahui akibat dan cara pemakaian garam beryodium.

Berdasarkan data yang diperoleh di Desa Waworaha terdapat 31 responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan sebelum memasak dan terdapat 65 responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan saat di masak serta terdapat 4 responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak. Jadi dapat

kami simpulkan bahwa dari 100 responden yang kita gunakan sebagai sampel di desa Waworaha, sebagian besar responden tidak tahu cara penggunaan garam beryodium yang benar dan tepat hal ini dibuktikan dengan tingginya presentasi responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan sebelum di masak dan di campur dengan bahan makanan saat di masak.

Berdasarkan data primer yang kami peroleh juga terdapat 56responden yang mengetahui terjadinya gondok di sebabkan akibat kekurangan garam beryodium, 2 responden yang mengetahui bahwa kekurangan garam beryodium dapat menyebabkan anak menjadi bodoh, dan 2 responden yang mengetahui bahwa kekurangan garam beryodium dapat menyebabkan anak menjadi cebol serta terdapat 40responden yang tidak mengetahui bahaya dari kekurangan garam beryodium. Jadi dapat kami simpulkan bahwa dari 100 responden yang kita gunakan sebagai sampel di desa Waworaha, sebagian besar responden mengetahui bahaya yang di sebabkan dari kekurangan garam beryodium hal ini membuktikan bahwa pengetahuan masyarakat Waworaha terhadap bahaya garam beryodium cukup baik.

e. Mortality

Mortalitas (Angka kematian) merupakan salah satu penentu derajat kesehatan masyarakat suatu daerah.

Berdasarkan hasil pendataan yang kami lakukan di desa Wadonggo bahwa terdapat 4 orang anggota keluarga responden yang meninggal dalam setahun terakhir ini. Adapun penyebab kematiannya yaitu sebanyak 3 orang di akibatkan karena sakit dan 1 orang atau karena Kecelakaan.

f. Sanitasi dan Sumber Air Minum/ Keadaan Lingkungan

Keadaan lingkungan secara umum adalah kondisi lingkungan yang menyangkut kebersihan dan kesehatan lingkungan yang berkaitan dengan derajat kesehatan masyarakat.

Dalam teorinya Blum mengemukakan bahwa, derajat kesehatan sangat ditentukan oleh 4 (empat) faktor, yakni lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan hereditas.

Lingkungan adalah keseluruhan yang kompleks dari fisik, sosial budaya, ekonomi yang berpengaruh kepada individu/masyarakat yang pada akhirnya menentukan sifat hubungan dalam kehidupan.

Yang termasuk dalam komponen sanitasi dan kesehatan lingkungan adalah penyediaan air bersih bagi keluarga, ada tidaknya sarana pembuangan air limbah yang memenuhi syarat kesehatan, ada tidaknya jamban keluarga, serta bagaimana masyarakat Desa Waworaha membuang sampah mereka.

Salah satu kebutuhan paling mendasar bagi makhluk hidup adalah air, begitu pula manusia yang sebagian besar tubuhnya terdiri dari air. Selain untuk dikonsumsi, air juga digunakan untuk kebutuhan sehari-hari. Air yang

digunakan sepatutnya adalah air bersih yang memenuhi syarat kesehatan. Karena air yang bersih dapat menjamin tubuh tidak terkena penyakit yang dapat ditularkan melalui air yang tidak sehat.

Berdasarkan hasil pendataan diketahui bahwa sebagian besar jumlah responden di Desa Waworaha Kecamatan Palanggamenggunakan sarana sumber air bersih dan air minum yang berasal dari Sumur Gali.

Berdasarkan hasil pengamatan, sumber air bersih di Desa Waworaha sudah memenuhi syarat kesehatan. Dilihat dari syarat fisiknya, air bersih seharusnya tidak berasa, tidak berwarna dan tidak berbau. Di desa Wadonggo air yang berasal dari sumur gali maupun sumur bor yang digunakan sebagian besar berasa, memiliki zat kapur dan keruh.

Selain hal tersebut di atas, komponen lain yang juga menjadi bagian dari sanitasi dan kesehatan lingkungan adalah sarana pembuangan air limbah (SPAL).

Air limbah adalah air kotor atau air bekas yang tidak bersih yang mengandung berbagai zat yang bersifat membahayakan kehidupan manusia, hewan dan lainnya, muncul karena hasil perbuatan manusia (Azwar, 1990). Menurut Entjang (2000 : 96), air limbah (sewage) adalah excreta manusia, air kotor dari dapur, kamar mandi dari WC, dari perusahaan-perusahaan termasuk pula air kotor dari permukaan tanah dan air hujan.

Air limbah rumah tangga terdiri dari 3 fraksi penting:

- 1) Tinja (*faeces*), 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 : 67-68).

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

- 1) Tidak mencemari sumber air bersih.
- 2) Tidak menimbulkan genangan air.
- 3) Tidak menimbulkan bau.
- 4) Tidak menimbulkan tempat berlindung dan tempat berkembang biaknya nyamuk serangga lainnya (Daud, 2005 : 137).

Pengelolaan air limbah rumah tangga perlu dilakukan dengan baik, jika tidak air limbah yang menggenang dapat menjadi sarang hewan-hewan pembawa agent penyakit seperti nyamuk *Anopheles* yang menjadi pembawa

agent penyakit malaria, lalat, dan lain-lain. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang baik harus mengalir dengan lancar, tidak menggenang, kedap air, dan sebaiknya tertutup.

Hasil pendataan menunjukkan bahwa 100responden dari jumlah total responden telah memiliki SPAL, namun belum memenuhi syarat dan standar kesehatan.

Berdasarkan hasil pendataan tersebut, dapat diketahui seluruh rumah responden di Desa Waworaha belum memiliki SPAL yang memenuhi syarat kesehatan seperti sering tergenang setiap kali musim penghujan, serta tidak kedap air dan sebagian kecilnya telah memiliki SPAL yang memenuhi syarat kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa, tidak cukup banyak masyarakat Desa Waworaha sadar akan pentingnya kebersihan, sehingga keberadaan SPAL tersebut masih perlu mendapat perhatian.

Hal lain yang perlu diperhatikan dalam sanitasi dan kesehatan lingkungan adalah tempat pembuangan sampah masyarakat, dalam kaitannya dengan bagaimana masyarakat di Desa Waworaha, memperlakukan sampahnya.

Sampah adalah salah satu masalah kesehatan lingkungan, terutama di daerah dengan kepadatan penduduk tinggi. Sampah dapat menjadi sumber

penyakit karena dapat menjadi sarang berbagai macam hewan-hewan pembawa bibit penyakit. Selain itu dapat pula menjadi sumber pencemaran lingkungan.

Sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah tidak digunakan lagi dalam suatu kegiatan manusia dan dibuang. Para ahli kesehatan masyarakat Amerika membuat batasan, sampah (waste) adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi, atau sesuatu yang dibuang, yang berasal dari kegiatan manusia, dan tidak terjadi dengan sendirinya (Notoatmodjo, 2003 : 166).

Sampah anorganik, sangat sulit terurai, membutuhkan waktu yang lama bahkan tidak dapat terurai sama sekali. Jika sampah-sampah seperti plastik-plastik bekas, ban bekas, atau kaleng-kaleng bekas dibiarkan berserakan begitu saja, dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, hewan perantara pembawa agent penyakit demam berdarah.

Sampah organik, mudah terurai dan sangat berguna bagi kesuburan tanah, tetapi jika tidak dikelola dengan baik atau dibuang ke perairan, pembusukannya dapat mengurangi kandungan oksigen di dalam air, sehingga meningkatkan kandungan BOD dan COD di dalam air. Selain itu dapat menjadi wadah perkembangbiakan lalat sebagai vektor terjadinya diare. Oleh karena itu sampah semestinya dikelola dengan baik.

Ada beberapa cara perlakuan yang dilakukan masyarakat Desa Waworaha terhadap sampah rumah tangga mereka, yaitu di pekarangan, dibakar, dibuang lubang, dibuang ke tempat pembuangan sampah sementara, serta beberapa memilih perlakuan lainnya terhadap sampah mereka.

Berdasarkan hasil pendataan, dapat diketahui bahwa sebanyak 50 responden dari jumlah total responden membuang sampah di lubang terbuka, 5 responden membuang sampahnya di wadah tertutup, responden membuang sampahnya di kantong plastik, 3 membuang di lubang tertutup, 5 membuang di tempat terbuka dan 1 dibiarkan berserakan.

Sampah merupakan masalah yang penting untuk diperhatikan di Desa Waworaha, karena masyarakatnya belum sadar jika sampah yang berserakan dapat mengganggu kesehatan juga estetika. Berdasarkan data yang diperoleh, sebagian besar masyarakat Desa Waworaha, lebih memilih membakar sampah mereka, sebagian lain membuang sampahnya di pekarangan, sebagian lain dibuang pada lubang. Hal ini menjadi masalah sebab bila sampah dibiarkan berserakan dapat menjadi tempat berkembangnya bibit penyakit maupun sarang vektor pembawa bibit penyakit yang pada akhirnya dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Selain itu sampah yang berserakan juga dapat mengakibatkan pencemaran tanah terutama sampah yang sulit terurai

(sampah anorganik) serta dapat merusak nilai estetika lingkungan di Desa Waworaha.

2. Analisis Dan Prioritas Masalah

Setelah melakukan pengambilan data primer, maka didapatkan 3 masalah kesehatan yang terjadi di desa Waworahayaitu :

- a. Tidak adanya kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat
- b. Rendahnya kepemilikan TPS yang memenuhi syarat
- c. Rendahnya Kepemilikan Jamban yang memenuhi syarat

Berdasarkan analisis prioritas masalah dengan menggunakan metode USG, dapat diketahui bahwa penyebab masalah kesehatan di Desa Waworaha, Kecamatan Palangga adalah, sebagai berikut :

**Tabel 84 Masalah Utama di Desa Waworaha
Kecamatan Palangga Tahun 2014**

No.	Alternatif Pemecahan	USG			Total	Ranking
		U	S	G		
1	Tidak adanya kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat	5	4	4	80	I
2	Kurangnya kepemilikan Jamban Keluarga yang memenuhi syarat	3	4	5	60	III
3	Kurangnya kepemilikan TPS Rumah Tangga yang memenuhi syarrat	4	4	4	64	II

Keterangan :

U : *Urgency*

S : *Seriousness*

G : *Growth*

Nilai :

Nilai 1 : sangat tidak menjadi masalah

Nilai 2 : tidak menjadi masalah

Nilai 3 : cukup menjadi masalah

Nilai 4 : sangat menjadi masalah

Nilai 5 : sangat menjadi masalah (mutlak)

Berdasarkan tabel diatas, dapat dirumuskan prioritas masalah kesehatan di Desa Waworaha, Kecamatan Palangga adalah sebagai berikut:

- a. Tidak adanya Kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat
- b. Kurangnya kepemilikan Jamban keluarga yang memenuhi syarat
- c. Rendahnya kepemilikan TPS Rumah Tangga yang memenuhi syarat

3. Alternatif Pemecahan Masalah

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

- a. Pembuatan SPAL Percontohan
- b. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang saluran pembuangan air limbah

Dari 2 item alternatif pemecahan masalah yang telah disepakati bersama masyarakat dan aparat desa kemudian mencari prioritas pemecahan masalah dari beberapa item yang telah disepakatibersama. Dalam penentuan prioritas pemecahan masalah, kami menggunakan metode CARL (*Capability, Accesability, Readiness Leaverage*), dimana 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.

3.3 Faktor Pendukung dan Penghambat

Adapun faktor pendukung dan faktor penghambat yang kami dapatkan selama di lapangan dalam melakukan kegiatan-kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan I ini adalah sebagai berikut :

a. Faktor Pendukung

1. Ketersediaan warga untuk memberikan informasi yang sebenarnya agar dapat kami jadikan sebagai data primer

2. Warga yang antusias menyambut kami dengan ramah di lingkungan tempat tinggal kami/posko
3. Adanya dukungan yang baik dari Kepala Desa dan aparat desa lainnya dalam mendiskusikan masalah kesehatan yang ada di Desa Waworaha
4. Izin dari Kepala Desa untuk menempati Rumah Kepala Desa sebagai posko kelompok 11 PBL Desa Waworaha

b. Faktor Penghambat

1. Cukup banyak warga yang tidak berada di tempat sehingga kami harus mengganti responden dengan cara random/acak
2. Data dari Desa Waworaha mengenai kependudukannya tidak mengalami pembaruan.
3. Penyesuaian kembali dengan master tabel yang sedikit berubah
4. Beberapa warga desa sulit dalam berkomunikasi memakai bahasa Indonesia dan bahasa formal

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang bisa diambil dari kegiatan PBL I di Desa Waworaha Kecamatan Palangga, Kabupaten Konawe Selatan adalah sebagai berikut :

1. Luas wilayah Kecamatan Palangga secara keseluruhan adalah sebesar 177,8 km² dari luas wilayah Kabupaten Konawe Selatan.
2. Jumlah penduduk Desa Waworaha tahun 2014 adalah 522 jiwa atau 165 kepala keluarga dengan jumlah laki-laki sebesar 277 jiwa dan jumlah perempuan sebesar 272 jiwa.
3. Desa Waworaha memiliki perangkat Desa yang terdiri dari Kepala Desa, Sekretaris Desa, Kaur Pemerintah, Kaur Umum, Kaur Ekbang, Trantib, Pamong Tani, Kepala Dusun I, Kepala Dusun II, Kepala Dusun III, Imam Desa, Putobu Desa/Pemangku Adat.
4. Masyarakat di Desa Waworaha mayoritas Suku Jawa. Kemasyarakatan di desa ini hampir semua memiliki hubungan keluarga dekat. Sehingga keadaan masyarakat dan sistem pemerintahannya berlandaskan asas kekeluargaan, saling membantu, dan bergotong royong dalam melaksanakan aktivitas disekitar masyarakat.
5. Masyarakat Desa Waworaha 100% menganut agama Islam.
6. Berdasarkan hasil pendataan, dapat diketahui bahwa sebanyak 50 responden dari jumlah total responden membuang sampah di lubang terbuka, 5 responden membuang sampahnya di wadah tertutup,

responden membuang sampahnya di kantong plastik, 3 membuang dilubang tertutup, 5 membuang di tempat terbuka dan 1 dibiarkan berserakan.

7. Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) sebagian besar yang digunakan masyarakat Waworaha adalah selokan yang digali sendiri kemudian di alirkan di belakang rumah dan dibiarkan tergenang karena tidak adanya konstruksi saluran yang baik.
8. Menurut data yang diperoleh dari 100 responden bahwa Tingkat pendidikan masyarakat di Desa Waworaha beragam, untuk SLTA sekitar 9%, kemudian SLTP sekitar 31%, kemudian SD sekitar 57%, untuk pra sekolah sekitar 83%, dan juga yang tidak sekolah 41%.
9. Berdasarkan data yang diperoleh di Desa Waworaha terdapat 31 responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan sebelum memasak dan terdapat 65 responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan saat di masak serta terdapat 4 responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak. Jadi dapat kami simpulkan bahwa dari 100 responden yang kita gunakan sebagai sampel di desa Waworaha, sebagian besar responden tidak tahu cara penggunaan garam beryodium yang benar dan tepat hal ini

dibuktikan dengan tingginya presentasi responden yang menggunakan garam beryodium dengan cara dicampur dengan bahan makanan sebelum di masak dan di campur dengan bahan makanan saat di masak.

10. Prioritas Masalah kesehatan utama yang ada di Desa Waworaha berdasarkan hasil pendataan adalah Jamban yang tidak memenuhi syarat.

11. Prioritas Alternatif Penyelesaian Pemecahan masalah yang diputuskan untuk menyelesaikan prioritas masalah bersama Kepala Desa Waworaha, Sekretaris Desa, Para Aparat Desa, dan Masyarakat Desa Waworaha adalah dengan melakukan pembuatan Jamban percontohan yang memenuhi syarat yang bertempat di tiap dusun.

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

a. Faktor Pendukung

5. Ketersediaan warga untuk memberikan informasi yang sebenarnya agar dapat kami jadikan sebagai data primer.

6. Warga yang antusias menyambut kami dengan ramah di lingkungan tempat tinggal kami/posko.

7. Adanya dukungan yang baik dari Kepala Desa dan aparat desa lainnya dalam mendiskusikan masalah kesehatan yang ada di Desa Waworaha
8. Izin dari Kepala Desa untuk menempati Rumah Kepala Desa sebagai posko kelompok 11 PBL Desa Waworaha

b. Faktor Penghambat

5. Cukup banyak warga yang tidak berada di tempat sehingga kami harus mengganti responden dengan cara random/acak.
6. Data dari Desa Waworaha mengenai kependudukannya tidak mengalami pembaruan.
7. Penyesuaian kembali dengan master tabel yang sedikit berubah.
8. Beberapa warga desa sulit dalam berkomunikasi memakai bahasa Indonesia dan bahasa formal.

B. Saran

Adapun saran dari pelaksanaan kegiatan PBL I ini adalah :

1. Hampir semua rumah di Desa Waworaha tidak memiliki SPAL yang memenuhi syarat maka sebaiknya diprioritaskan untuk pembuatan SPAL.
2. Kusioner merupakan instrument yang sangat berguna yang digunakan untuk memperoleh data yang berguna dan valid, untuk itu diharapkan bagi penyusun kusioner agar dapat menyusun kusioner sekomunikatif mungkin sehingga mudah dipahami oleh peserta PBL maupun masyarakat.
3. Untuk pemerintah diharapkan agar membuat akses masuknya truk pengangkut sampah atau mengadakan petugas pengangkut sampah di Desa Waworaha agar warga tidak membuang sampah di sembarang tempat atau menimbunnya di satu titik.

LAMPIRAN 1.
DAFTAR HADIR KELOMPOK 11 (SEBELAS)

**PBL 1 (SATU) FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO
DESA WAWORAH KECAMATAN PALANGGA KABUPATEN
KONawe SELATAN**

NO.	NAMA	STAMBU K	WAKTU/TANGGAL (15-28 DESEMBER 2014)														
			DESEMBER														
			15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
1	MUHAMMAD DARMA	J1A1131 25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	ARDHY ALFARUQ KARIM	J1A1132 34	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	GITA	J1A1130 25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	ANNISATIARA PUTRI	J1A1131 82	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	NINING FEBRIANI	J1A1131 61	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	NOVA FIRNANDA	J1A1131 52	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	AYU NOVITASARY	J1A1131 28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	NURHAWA	J1A1131 29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	YULI DASTRIANI ARIESTI ASA	J1A1131 17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	WA ODE MALNIA BAKRI	J1A1131 05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	UJIAN TI	J1A1131 05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	MUHAMMAD JUMRIANSYAH	J1A1131 37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

LAMPIRAN 2.

**GANT CHART PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) 1 KELOMPOK 11
DESA WAWORAHA KECAMATAN PALANGGA**

NO.	URAIAN KEGIATAN	WAKTU														PENANGGUNG JAWAB	KI
		DESEMBER															
		15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
1	Tiba di Lokasi PBL															Masing-masing Koord. Desa	
2	Penyambutan di Kecamatan															Kepala Kecamatan Palangga	
3	Pembuatan Jadwal Piket															Annisa Tiara Putri	
4	Pembuatan Gant Chart dan Buku Tamu															Nurhawa	
5	Pembuatan Struktur Organisasi															Gita	
6	Pembuatan Stiker (Nomor Rumah Tangga)															Nova Firnanda	
7	Pembuatan Daftar Absen Kelompok															Ujianti	
8	Sosialisasi															Ardhy Alfaruq Karim	
9	Pembuatan Laporan															Ayu Novitasary	
10	Pengumpulan Data Sekunder															Yuli Dastriani	
11	Pengumpulan Data Primer															Wd Malnia Bakri	
12	Pengukuran Status Gizi															Muhammad Darma	
13	FGD & Seminar Desa															Ardhy Alfaruq Karim	
14	Tabulasi Data															Muhammad Jumriansyah	
15	Rapat Penentuan Prioritas Masalah															Ardhy Alfaruq Karim	
16	Brainstorming															Nining Febriani	
17	English Study Trip (EST)															Tim Progress	
18	Penarikan Peserta PBL I															Kepala Kelurahan Kapoiala	

LAMPIRAN 3.

JADWAL PIKET KELOMPOK 11

**PBL 1 (SATU) FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO
DESA WAWORAHA KECAMATAN PALANGGA KABUPATEN KONAWE SELATAN**

NO.	NAMA	WAKTU/TANGGAL (15-28 DESEMBER 2014)													KETERANGAN
		15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
1	MUHAMMAD DARMA														
2	ARDHY ALFARUQ KARIM														
3	GITA														
4	ANNISA TIARA PUTRI														
5	NINING FEBRIANI														
6	NOVA FIRNANDA														
7	AYU NOVITASARY														
8	NURHAWA														
9	YULI DASTRIANI ARIESTI ASA														
10	WA ODE MALNIA BAKRI														
11	UJANTI														
12	MUHAMMAD JUMRIANSYAH														