

LAPORAN
PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) I
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALUOLEO



LOKASI KELURAHAN: KENDARI CADDI

KECAMATAN : KENDARI

KABUPATEN/KOTA : KENDARI

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALUOLEO

KENDARI

2019

**DAFTAR NAMA KELOMPOK 18 PBL I
KENDARI CADDI**

1. AMIRUL WAIS MAPPILE	J1A117177
2. MUHAMMAD FITRAH	J1A117319
3. HERLIN	J1A117051
4. HIJRAWATI	J1A117052
5. ICA RAPIKA ELSA	J1A117053
6. IKA SAFITRI	J1A117054
7. NADILLA RAMADHAN ARBAIN SANDI	J1A117243
8. NINING	J1A117244
9. NOOR FITRIA ADITIA YUSVIKA ISNANU	J1A117245
10. NOVAYANTI PANGARUNGAN	J1A117246
11. NOVITA JUSTIKA	J1A117247
12. VALENTINA AJAMI	J1A117353
13. RIZKY CHADIJAH	J1A115204

LEMBAR PENGESAHAN MAHASISWA PBL I
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALUOLEO

KELURAHAN : KENDARI CADDI
KECAMATAN : KENDARI
KABUPATEN/KOTA : KENDARI

Mengetahui :

Kepala Kelurahan

Koordinator Kelurahan

FERRY IRAWAN. Y, S.Sos
NIP. 19740626 199503 1 002

AMIRUL WAIS MAPPILE
NIM. J1A1 17 177

Menyetujui :

Pembimbing Lapangan,

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga pelaksanaan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I & II Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2017 di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Kabupaten/kota Kendari 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 & II (PBL I & II) merupakan salah satu penilaian dalam PBL I & II. Laporan ini disusun berdasarkan kondisi di lapangan dan sesuai dengan kegiatan yang kami lakukan selama melaksanakan PBL I & II di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Kabupaten/kota Kendari. Adapun kegiatan PBL I & II ini dilaksanakan mulai tanggal 3 juli sampai dengan tanggal 1 Agustus 2019.

Dalam pelaksanaan PBL I & II ini kami selaku peserta PBL I& II anggota kelompok 18 (delapan belas) mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Yusuf Sabilu, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
2. Ibu Asniah Zainuddin, SKM., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat.

3. Bapak Fery Irawan Y, S.Sos, SE selaku Lurah Kendari Caddi
4. Bapak Putu Eka Meiyana E, SKM., M.P.H selaku dosen pembimbing.
5. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleoyang telah banyak membantu dan mengajari kami selama kegiatan PBL I.
6. Bapak Januar Nafal dan Ibu Verawati Usman selaku pemilik posko PBL 1 kelompok 18 (satu) Kelurahan Kendari Caddi
7. Tokoh masyarakat dan seluruh masyarakat Kendari Caddi atas bantuan dan telah bersedia menerima kami dengan baik.
8. Seluruh rekan-rekan mahasiswa yang telah banyak membantu terselesainya laporan ini.

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.

Kendari Caddi, Juli 2019

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

DAFTAR NAMA KELOMPOK 18 PBL I	ii
LEMBAR PENGESAHAN MAHASISWA PBL I	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR GAMBAR.....	xxii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan PBL I.....	4
BAB II	6
GAMBARAN UMUM LOKASI.....	6
A. Keadaan Geografi dan Demografi	Error! Bookmark not defined.
B. Status Kesehatan	11
C. Faktor Sosial Budaya	37
BAB III.....	41
HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil Pendataan.....	41
1. Karakteristik Responden.....	41
2. Karakteristik Sosial Ekonomi	48

3.	Akses Pelayanan Kesehatan	53
4.	Program INDONESIA SEHAT Melalui PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK).....	68
5.	KIA/KB dan Imunisasi	79
6.	Pengalaman Persalinan Anak Terakhir (Ditanyakan kepada ibu hamil / ibu yang memiliki Balita)	89
7.	Perilaku Pemberian ASI/Menyusui.....	93
8.	Riwayat Imunisasi	102
9.	Gizi Kesehatan Masyarakat (Penggunaan garam beryodium)	105
10.	Pola Konsumsi	111
11.	Status Gizi	112
12.	Mortality	126
13.	Sanitasi Dan Sumber Air Minum	130
14.	Gangguan Kesehatan	139
15.	Observasi Rumah Sehat.....	145
16.	Observasi Sarana Air Bersih (Hanya sumur gali)	150
17.	Observasi Jamban Keluarga	154
18.	Observasi Saluran Pembuangan Air Kotor.....	159
19.	Observasi Pengelolaan Sampah	163
20.	Observasi Kualitas Air.....	166
B.	Analisis dan Prioritas Penyebab Masalah.....	176
1.	Laporan 10 Besar Penyakit yang Menjadi Prioritas.....	179
2.	Analisis dan Prioritas Masalah.....	180
3.	Alternatif Pemecahan Masalah	182
C.	Pembahasan	192

a.	Karakteristik Responden.....	192
b.	Karakteristik Sosial Ekonomi.....	193
c.	Akses Pelayanan Kesehatan	193
d.	PROGRAM INDONESIA SEHAT Melalui PENDEKATAN KELUARGA BERENCANA (PIS-PK)	194
e.	KIA/KB dan IMUNISASI	208
f.	Gizi Kesehatan Masyarakat	211
g.	Mortality	213
h.	Sanitasi dan Sumber Air Minum.....	214
i.	Gangguan Kesehatan	216
j.	LEMBAR OBSERVASI.....	218
BAB IV		232
KESIMPULAN DAN SARAN		232
A.	Kesimpulan	232
B.	Saran.....	235
DAFTAR PUSTAKA		237
LAMPIRAN - LAMPIRAN		238

DAFTAR TABEL

Tabel	Daftar Tabel	Hal
1	Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Menurut Jenis Kelamin Kepala Rumah Tangga Tahun 2019	38
2	Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Menurut Jenis Kelamin Responden Tahun 2019	39
3	Distribusi Responden Menurut Status Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	39
4	Menurut Jenis Pekerjaan Responden Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	
5	Distribusi Menurut Anggota Keluarga Yang Pernah Menempuh Pendidikan Atau Tidak Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	41
6	Distribusi Menurut Tingkat Pendidikan Akhir Responden Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	41
7	Ditribusi Menurut Responden Yang Masih Sekolah Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	42
8	Distribusi Menurut Jumlah Responden Yang Dapat Membaca Termasuk Responden Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	43
9	Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	44
10	Distribusi Responden Menurut Jumlah Ruangan/Kamar Rumah Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	44
11	Distribusi Reseponden Menurut Jenis Rumah Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	45

12	Distribusi Responden Penghasilan Rutin Rumah Tangga Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	46
13	Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Menurut Jumlah Pendapatan Per Bulan Di kelurahan Kendari Caddi Tahun 2019	47
14	Distribusi Responden Menurut Anggota Rumah Tangga Yang Sakit Selama Satu Bulan Terakhir Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Di Tahun 2019	48
15	Distribusi Responden Menurut Hal Yang Dilakukan Pertama Kali Jika Anggota Keluarga Responden Sakit Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	48
16	Distribusi Responden Berdasarkan Pernah Ke Fasilitas/Petugas Kesehatan Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	49
17	Distribusi Responden Berdasarkan Kapan Terakhir Ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	50
18	Distribusi Responden Menurut Alasan Responden Ke Fasilitas Kesehatan Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari	51
19	Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Dikunjungi Oleh Responden Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	52
20	Distribusi Responden Menurut Jarak Rumah dengan Fasilitas Kesehatan Oleh Responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari Tahun 2019	53
21	Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan Oleh Responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari Tahun 2019	55
22	Distribusi Responden Menurut Waktu Yang Ditempuh dari Rumah ke Fasilitas Kesehatan di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari Tahun 2019	56

23	Distribusi Responden Menurut Pelayanan Yang Paling Memuaskan Dari Fasilitas Kesehatan Yang Dikunjungi Oleh Responden Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	58
24	Distribusi Responden Menurut Pelayanan Yang Paling Tidak Memuaskan Dari Fasilitas Kesehatan Yang Dikunjungi Oleh Responden Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	59
25	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	60
26	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	61
27	Distribusi Menurut Responden Yang Memiliki Anggota Rumah Tangga Berdasarkan Mengikuti Program Keluarga Berencana (Kb)	61
28	Distribusi Menurut Responden Yang Memiliki Anggota Rumah Tangga Berdasarkan Persalinan Di Fasilitas Kesehatan	62
29	Distribusi Menurut Responden Yang Memiliki Anggota Rumah Tangga Berdasarkan Bayi Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap	62
30	Distribusi Menurut Responden Yang Memiliki Anggota Rumah Tangga Berdasarkan Bayi Mendapatkan Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif	63
31	Distribusi Menurut Responden Yang Memiliki Anggota Rumah Tangga Yang Balita Mendapatkan Pemantauan Pertumbuhan (Posyandu)	64
32	Distribusi Menurut Responden Yang Memiliki Anggota Rumah Tangga Yang Menderita Tuberkulosis Paru	64
33	Distribusi Menurut Responden Yang Memiliki Anggota Rumah Tangga Yang Menderita Hipertensi	65
34	Distribusi Menurut Responden Yang Memiliki Anggota Rumah Tangga Yang Menderita Gangguan Jiwa Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	66
35	Distribusi Menurut Responden Yang Memiliki Anggota Rumah Tangga Yang Merokok Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	66

36	Distribusi Menurut Responden Yang Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	67
37	Distribusi Menurut Responden Yang Mempunyai Akses Sarana Air Bersih Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	68
38	Distribusi Menurut Responden Yang Buang Air Besar (Bab) Menggunakan Jamban Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	68
39	Distribusi Responden Menurut Status Pis-Pk Rumah Tangga Responden Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	69
40	Distribusi Responden Menurut Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ke Petugas Kesehatan Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	70
41	Distribusi Berdasarkan Petugas Kesehatan Yang Memeriksa Kehamilan Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	71
42	Distribusi Menurut Pemeriksaan Kehamilan Bulan Ke 1-3 Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	71
43	Distribusi Menurut Pemeriksaan Kehamilan Bulan Ke 4-6 Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	72
44	Distribusi Menurut Pemeriksaan Kehamilan Bulan Ke 7-Kelahiran Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Juli 2019	73
45	Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Diterima Selama Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	74
46	Distribusi Responden Menurut Riwayat Ibu Memeriksa Kehamilan Pada Dukun Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	75
47	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kandungan Ke Dukun Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	76

48	Distribusi Responden Menurut Bahaya Yang Menyulitkan Ibu Saat Hamil, Melahirkan, Dan Nifas Di Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 20	77
49	Distribusi Responden Menurut Penolong Utama Saat Ibu Melahirkan Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	79
50	Distribusi Responden Menurut Dimana Ibu Melahirkan Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	79
51	Distribusi Responden Menurut Dilahirkan Dengan Normal, Alat Bantu, Atau Operasi Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	80
52	Distribusi Responden Menurut Selama Persalinan , Ibu Mengalami Masalah I Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	81
53	Distribusi Responden Menurut Riwayat Menyusui Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	82
54	Distribusi Responden Menurut Riwayat Inisiasi Dini Pada Bayi Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	83
55	Distribusi Responden Menurut Pemberian Asi Di Hari Pertama Sampai Hari Ke-Tujuh Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	83
56	Distribusi Responden Menurut Status Ibu Yang Masih Menyusui Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	84
57	Distribusi Responden Menurut Riwayat Usia Balita Berhenti Disusui Asi Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	85
58	Distribusi Responden Menurut Pemberian Makanan, Minuman, Atau Cairan Lain Selain Asi Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	86
59	Distribusi Responden Menurut Pemberian Minuman, Cairaan, Atau Makanan Pada Bayi Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	87

60	Distribusi Responden Menurut Ibu Yang Mencuci Tangan Sebelum Memberi Asi Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	88
61	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi Anak Terakhir (Kms) Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun	89
62	Distribusi Menurut Jenis Imunisasi Yang Diterima Oleh Balita Dan Bayi Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	89
63	Distribusi Menurut Alasan Seorang Anak Diberi Imunisasi/Disuntik/Diinjeksi Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	90
64	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari 2019	91
65	Distribusi Responden Yang Menggunakan Garam Beryodium Pada Rumah Tangga Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	92
66	Distribusi Responden Menurut Jenis Garam Yang Selalu Dipakai Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	93
67	Distribusi Responden Menurut Tempat Membeli Atau Memperoleh Garam Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	93
68	Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	94
69	Distribusi Responden Menurut Akibat Kekurangan Yodium Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	95
70	Distribusi Responden Menurut Berapa Kali Keluarga Makan Dalam Sehari Tahun 2019	96
71	Distribusi Responden Menurut Keluarga Ibu Biasa Makan Pagi/ Sarapan Tahun 2019	96
72	Distribusi Responden Menurut Berat Badan Balita Usia (0-6) Bulan Saat Lahir Tahun 2019	97
73	Distribusi Responden Menurut Berat Badan Balita Usia (0-6) Bulan Saat Ini Tahun 2019	98

74	Distribusi Responden Menurut Usia Balita (0-6) Bulan Saat Ini Tahun 2019	99
75	Distribusi Responden Menurut Berat Badan Balita Usia (7-12) Bulan Saat Lahir Tahun 2019	100
76	Distribusi Responden Menurut Berat Badan Balita Usia (7-12) Bulan Saat Ini Tahun 2019	101
77	Distribusi Responden Menurut Usia Balita (7-12) Bulan Saat Ini Tahun 2019	102
78	Distribusi Responden Menurut Berat Badan Balita Usia (13-24) Bulan Saat Ini Tahun 2019	103
79	Distribusi Responden Menurut Tinggi Badan Balita Usia (13-24) Bulan Saat Ini Tahun 2019	104
80	Distribusi Responden Menurut Usia Balita (13-24) Bulan Saat Ini Tahun 2019	105
81	Distribusi Responden Menurut Berat Badan Balita Usia (25-36) Bulan Saat Ini Tahun 2019	106
82	Distribusi Responden Menurut Tinggi Badan Balita Usia (25-36) Bulan Saat Ini Tahun 2019	107
83	Distribusi Responden Menurut Usia Balita (25-36) Bulan Saat Ini Tahun 2019	108
84	Distribusi Responden Menurut Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	109
85	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	110
86	Distribusi Responden Menurut Penyebab Kematian Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	111

87	Distribusi Responden Menurut Gejala Penyakit Yang di Derita Oleh Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir	112
88	Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	113
89	Distribusi Responden Menurut Memasak Air Sebelum Diminum Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	114
90	Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air Sebelum Diminum Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	114
91	Distribusi Responden Menurut Memiliki Jamban Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	115
92	Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	116
93	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	117
94	Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	117
95	Distribusi Responden Menurut Pengolahan Sampah Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Tahun 2019	118
96	Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Utama untuk Memasak di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	119
97	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	120
98	Diagnosa Menderita Tb Paru	120
99	Meminum Obat Secara Teratur	121
100	Pernah Mengukur Tekana Darah	121
101	Keluarga Yang Pernah Menderita Gejala Tb Paru (Batuk berdarah, berat badan menurun, semam lebih 1 bulan dan berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik	122

102	Tekanan Darah Salah Satu Anggota Keluarga	122
103	Meminum Obat Tekanan Darah Tinggi	123
104	Yang Menderita Gangguan Jiwa	124
105	Menderita Gangguan Jiwa Menerima Pengebotan	124
106	Penderita Gangguan Jiwa Yang Terlantar	125
107	Obsevasi Luas Bangunan	125
108	Observasi Lantai	125
109	Observasi Dinding	126
110	Observasi Langit-Langit Rumah	126
111	Observasi Atap Rumah	126
112	Observasi Pencahayaan	127
113	Observasi Temperatur	127
114	Observasi Suhu	127
115	Observasi Ventilasi	127
116	Observasi Jendela	128
117	Observasi Kotoran Binatang Di Sekitar Rumah	128
118	Observasi Status Rumah Sehat	129
119	Observasi Kualitas Fisik Air	129
120	Observasi Cincin / Bibir Sumur	130
121	Observasi Tinggi Cincin / Bibir Sumur	130
122	Observasi Kondisi Cincin / Bibir Sumur	130
123	Observasi Memiliki Lantai Sumur	131
124	Observasi Panjang Lantai Sumur	131
125	Observasi Kondisi Lantai Sumur	131
126	Observasi Jarak Dengan Sumber Pencemar	132
127	Distribusi Responden Menurut Observasi Jamban Keluarga (Ada) Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	132

128	Distribusi Responden Menurut Observasi Memiliki Jamban Leher Angsa (Ada) Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	133
129	Distribusi Responden Menurut Observasi Septic Tank (Ada) Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	134
130	Distribusi Responden Menurut Observasi Jamban Cemplung (Ada) Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	134
131	Distribusi Responden Menurut Observasi Jarak Dengan Sumber Air Bersih (>10 M) Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	135
132	Distribusi Responden Menurut Observasi Status Jamban Keluarga Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019	135
133	Memiliki Sistem Pembuangan	136
134	Jenis Sistem Pembuangan	137
135	Konstruksi Saluran	137
136	Kondisi Saluran	138
137	Jarak Dengan Sumber Air	138
138	Status Saluran Pembuangan Air Kotor	139
139	Memiliki Tempat Sampah	139
140	Bahan Konstruksi Sampah	140
141	Kondisi Tempat Sampah (Bersih)	140
142	Status Tempat Pembuangan Sampah	141
143	Air Berwarna Keruh/Tidak Jernih	142
144	Air Kotor / Mengandung Partikel, Kotoran	142
145	Air Berwarna Kuning / Hijau	143
146	Air Berbau	143
147	Air Berasa Tidak Enak	144
148	Air Berasa Asin / Payau	144
149	Air Licin	145

150	Air Jernih Atau Tidak Keruh	145
151	Air Bersih Atau Tidak Kotor	146
152	Air Berbau	147
153	Air Berasa Enak	147
154	Air Tidak Asin	147
155	Air Tidak Licin	148
156	Air Tidak Ada Kuman	148
157	Status Kualitas Air	149
158	Analisis dan Prioritas Penyebab Masalah	150
159	10 Besar Penyakit Yang Menjadi Prioritas	152
160	Masalah utama Di Kelurahan Kendari Caddi, Kecamatan Kendari Kabupaten/Kota Kendari.	154
161	Alternatif Pemecahan Masalah Di Kelurahan Kendari Caddi, Kecamatan Kendari Kabupaten/Kota Kendari.	156
162	Planing Of Action (POA) di Kelurahan Kendari Caddi	160

DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

No.	Singkatan	Kepanjangan/Arti
1.	UKBM	Upaya Kesehatan Berdasarkan Masyarakat
2.	SPAL	Saluran Pembuangan Air Limbah
3.	PIS-PK	Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga
4.	TPS	Tempat Pembuangan Sampah
5.	PUSKESMAS	Pusat Kesehatan Masyarakat
6.	Posyandu	Pos Pelayanan Terpadu
7.	POA	<i>Planning Of Action</i>
8.	BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
9.	ASI	Air Susu Ibu

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Judul Lampiran
1	Absensi Peserta PBL I Kelurahan Kendari Caddi, Kecamatan Kendari.
2	Jadwal Pelaksanaan Program Kerja (<i>Gant Chart</i>) PBL I Kelurahan Kendari Caddi, Kecamatan Kendari.
3	Jadwal Piket Peserta PBL I Kelompok 18 Kelurahan Kendari Caddi, Kecamatan Kendari.
4	Struktur Organisasi PBL I FKM UHO Kelurahan Kendari Caddi, Kecamatan Kendari.
6	Undangan Pertemuan <i>Brainstorming</i> PBL I Kelurahan Kendari Caddi, Kecamatan Kendari.
7	Surat Sosialisasi Jajanan Sehat Di SD 54 Kendari
8	Daftar Hadir Peserta <i>Brainstorming</i> PBL I Kelurahan Kendari Caddi, Kecamatan Kendari.
9	Buku Keluar Kelompok 18 Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari.
10	Buku Tamu Kelompok 18 Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari.
11	Mapping (Pemetaan) Kelurahan Kendari Caddi, Kecamatan Kendari.
12	Stiker Yang Digunakan Untuk Penilaian PIS_PK
13	Dokumentasi PBL I

DAFTAR GAMBAR

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat mendasar yang dibutuhkan oleh manusia. Tanpa keadaan yang sehat manusia tidak dapat melakukan aktifitasnya dengan lancar dan baik. Sebagai kebutuhan sekaligus hak dasar, kesehatan harus menjadi milik setiap orang di manapun dia berada, yaitu melalui peran aktif dan masyarakat untuk senantiasa menciptakan lingkungan yang sehat, serta berperilaku sehat agar dapat hidup secara produktif.

Untuk dapat meningkatkan derajat kesejahteraan hidup masyarakat, perlu diselenggarakan antara lain pelayanan kesehatan (*Health Services*) yang sebaik-baiknya. Adapun yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan di sini adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok serta masyarakat.

Sesuai dengan pengertian di atas, maka yang termasuk pelayanan kesehatan banyak macamnya. Apabila pelayanan kesehatan itu ditujukan untuk pengobatan dan rehabilitasi, maka disebut dengan pelayanan kedokteran, sedangkan pelayanan kesehatan yang ditekankan pada upaya-upaya pencegahan (*preventif*) dan peningkatan kesehatan (*promotif*) yang sasaran

utamnya ditujukan kepada masyarakat, maka pelayanan seperti ini disebut dengan pelayanan kesehatan masyarakat (*Public Health Services*).

Ilmu kesehatan masyarakat menurut Winslow (1920) adalah ilmu dan seni mencegah penyakit, memperpanjang hidup dan meningkatkan kesehatan, melalui “usaha-usaha pengorganisasian masyarakat” untuk : perbaikan sanitasi, lingkungan, pemberantasan penyakit-penyakit menular, pendidikan untuk kebersihan perorangan, pengorganisasian pelayanan-pelayanan medis dan perawatan untuk diagnosis dini, dan pengobatan, dan pengembangan rekayasa sosial untuk menjamin setiap orang terpenuhi kebutuhan hidup yang layak dalam memelihara kesehatannya.

Dari batasan tersebut di atas, tersirat bahwa kesehatan masyarakat adalah kombinasi antara teori (ilmu) dan praktek (seni) yang bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang hidup dan meningkatkan kesehatan penduduk (masyarakat). Ketiga tujuan tersebut, tentunya saling berkaitan dan mempunyai pengertian yang luas. Untuk mencapai ketiga tujuan pokok tersebut, Winslow mengusulkan cara atau pendekatan yang dianggap paling efektif adalah melalui upaya-upaya pengorganisasian masyarakat.

Pengorganisasian masyarakat dalam rangka pencapaian tujuan-tujuan kesehatan masyarakat, pada hakekatnya adalah menghimpun potensi masyarakat atau sumber daya (*resources*) yang ada dalam masyarakat itu sendiri untuk upaya-upaya preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif kesehatan mereka sendiri. Pengorganisasian masyarakat dalam bentuk

penghimpun dan pengembangan potensi dan sumber-sumber daya masyarakat dalam konteks ini pada hakekatnya adalah menumbuhkan, membina dan mengembangkan partisipasi masyarakat di bidang pembangunan kesehatan. Menumbuhkan partisipasi masyarakat tidaklah mudah, karena memerlukan pengertian, kesadaran dan penghayatan oleh masyarakat terhadap masalah-masalah kesehatan mereka sendiri, serta upaya-upaya pemecahannya.

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.

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. Mengenal tujuan pokok dan fungsi sarana pelayanan kesehatan masyarakat.
6. Mengenal 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.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI

A. Gambaran Umum Kelurahan Kendari Caddi, Kecamatan Kendari

1. Kondisi Geografis

Kelurahan Kendari Caddi merupakan salah satu Kelurahan yang terletak di Wilayah Kecamatan Kendari Kota Kendari dengan jarak dari pusat pemerintahan Kota 10 Km, dengan topografi Berada di Pesisir Pantai dan Perbukitan, secara keseluruhan Luas wilayah Kelurahan Kendari Caddi adalah 58 Ha atau 0,397 km².

Adapun batas-batas Kelurahan Kendari Caddi adalah sbb :

- Sebelah Utara berbatas dengan : Kelurahan Mangga Dua
- Sebelah Timur berbatas dengan : Kelurahan Kasilampe
- Sebelah Selatan berbatas dengan : Teluk kendari
- Sebelah Barat berbatas dengan : Teluk Kendari

2. Kondisi Demografis

- 1 Penduduk Kelurahan Kendari Caddi/Kecamatan Kendari Berjumlah

4.159 jiwa atau 1.051 kepala keluarga. Terdiri dari:

Laki-Laki = 2.051 Jiwa

Perempuan = 2.108 Jiwa

2. Jumlah penduduk miskin 127 KK

3. Tingkat Pendidikan Penduduk

a. Tidak bersekolah	:	56 orang
b. SD	:	820 orang
c. SLTP/Sederajat	:	475 orang
d. SLTA/Sederajat	:	770 orang
e. D2/D3	:	43 orang
f. S1	:	90 orang
g. S2	:	7 orang
h. S3	:	-

4. Penduduk berdasarkan Mata Pencarian/Pekerjaan

a. Sektor Pertanian	:	27 orang
b. Sektor Perikanan	:	55 orang
c. Sektor Industri	:	70 orang
d. Wiraswasta	:	1512 orang
e. Pelaku UMKM (Usaha Kecil)	:	15 orang
f. Buruh	:	271 orang
g. Pekerja di Perusahaan/Swasta	:	190 orang

- h. Pekerja Bangunan : 271 orang
- i. Penjaga Toko : -
- j. Pedagang kecil/bakulan : 32 orang
- k. Sektor Pemerintah
 - 1) PNS : 140 orang
 - 2) ABRI : 86 orang
 - 3) Pensiunan : 27 orang
- l. Sektor Keuangan
 - 1) Bank : 2 orang
 - 2) Jasa : -
 - 3) Keuangan : -
- m. Dokter : -
- n. Bidan/Perawat : 5 orang
- o. Lainnya (sopir, Tukang Ojek) : 125 Orang

3. Pembagian Wilayah Administrasi

Kelurahan Kendari Caddi merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Kendari yang terdiri dari 06 RW dan 16 RT

4. Struktur Organisasi Pemerintahan

Dalam menjalankan roda pemerintahan di Kelurahan Kendari Caddi, terdapat Struktur Organisasi Pemerintahan Kelurahan Kendari Caddi. Kewenangan Kelurahan adalah melaksanakan kewenangan di bidang Pemerintahan, Pembangunan dan Pembinaan Kemasyarakatan pada tingkat Kelurahan Yang dilimpahkan oleh Walikota sesuai karakteristik Wilayah, kebutuhan Daerah, dan menyelenggarakan kegiatan lainnya berdasarkan Peraturan dan Perundangan yang berlaku.

Adapun struktur Organisasi dan tata kerja di Kelurahan Kendari Caddi adalah sebagai berikut :

- a. 1 (satu) orang lurah
- b. 1 (satu) orang sekretaris
- c. 3 (tiga) Orang Kepala seksi
- d. 2 (dua) orang staf
- e. 3 (tiga) pegawai Honorer/Kontrak

Ke 2 orang staf tersebut memiliki pangkat/golongan III, sedangkan 3 orang kepala seksi memiliki pangkat / Gol. III. Adapun karakteristik pendidikan yang dimiliki SDM di Kantor Kelurahan Kendari Caddi dicatat sebagai Magister 1 (Satu), sarjana Strata 5 (lima), sedangkan yang lainnya dengan pendidikan SLTA dan sederajat. Dalam melaksanakan tugas sehari-hari dilengkapi dengan kendaraan dinas roda dua untuk Lurah.

Untuk menjalankan aktivitas administrasi perkantoran dalam rangka pelayan kepada masyarakat, maka Kantor Kelurahan Kendari Caddi dilengkapi dengan :

- 1 (Set) Komputer
- 2 (dua) buah laptop
- 5 (Lima) buah Lemari Arsip
- 10 (sepuluh) buah Meja Kerja
- 3 (tiga) Ruangan Kerja

Adapun fasilitas lainnya dalam rangka menunjang kelancaran pelaksanaan tugas-tugas Sosial kemasyarakatan, di Kelurahan Kendari Caddi juga dilengkapi dengan 1 ruangan pertemuan, 1 buah ruang BKB dan Posyandu dan 1 buah Sanggar PKK.

Tugas dan fungsi Lurah Kendari Caddi berdasarkan peraturan Walikota Kendari Nomor: 44 Tahun 2008 adalah sebagai berikut : Tugas Lurah melaksanakan sabagian kewenangan Kota dan tugas Kecamatan, sedangkan fungsi lurah adalah sbb :

1. Merumuskan kebijakan tehnis Kelurahan
2. Melaksanakan tugas ketentraman dan ketertiban dalam wilayah
3. Melaksanakan pelayanan kepada masyarakat
4. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Camat.

B. Status Kesehatan

1. Lingkungan

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

Lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan internal dan eksternal yang berpengaruh, baik secara langsung maupun tidak langsung pada individu, kelompok, atau masyarakat seperti lingkungan yang bersifat biologis, psikologis, sosial, kultural, spiritual, iklim, 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 di jaga dengan baik maka dapat menyebabkan berbagai macam penyakit. Sebagai contoh, kebiasaan membuang sampah sembarangan berdampak pada lingkungan yakni menjadi kotor, bau, banyak lalat, dan sebagainya.

Kondisi lingkungan di kelurahan Kendari Caddi dapat ditinjau dari tiga aspek yaitu lingkungan fisik, sosial, dan biologi.

a. Lingkungan Fisik

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

1) Perumahan

Perumahan yang ada di Kelurahan Kendari Caddi terlihat bahwa sebagian besar rumah penduduk menggunakan lantai keramik, sisanya menggunakan lantai semen dan lantai tanah, sehingga tidak kedap air. Lantai keramik yang dapat menjadi salah satu indikator kemakmuran dan kesejahteraan penduduk banyak terpasang pada beberapa rumah tertentu di Kelurahan Kendari Caddi. Langit-langit, dinding dan lantai keramik rumah yang mayoritas kedap air menunjukkan status rumah penduduknya dapat dikatakan sebagai rumah sehat.

Sebagian besar rumah penduduk di Kelurahan Kendari Caddi menggunakan atap seng, kemudian terlihat bahwa sebagian besar rumah penduduk menggunakan dinding dari bahan semen, lalu menggunakan tembok yang semi permanen dan sebagian kecilnya tembok papan.

2) Air bersih

Sumber air bersih masyarakat Kelurahan Kendari Caddi pada umumnya berasal dari sumber air utama dari sumur bor yang terletak di berbagai RT, namun banyak masyarakat kelurahan Kendari Caddi menggunakan air tersebut hanya untuk keperluan mandi, mencuci dan menyiram tanaman tetapi tidak untuk dikonsumsi, itu dikarenakan kebanyakan sumur bor masyarakat mengandung zat kapur dan juga memiliki rasa asin walaupun demikian, tidak semua masyarakat

memiliki sumur bor sendiri. Jadi kebanyakan masyarakat biasanya memesan air galon untuk keperluan air minum.

3) Jamban Keluarga

Pada umumnya masyarakat Kelurahan Kendari Caddi menggunakan jamban bertipe leher angsa dan masyarakat yang menggunakan jamban cemplung hanya sebagian kecil terkhusus yang tinggal di bagian pesisir.

4) Pembuangan Sampah dan SPAL

Pada umumnya masyarakat membuang sampah di tempat sampah yang telah mereka sediakan sendiri, baik itu berupa kantong plastik ataupun berupa ember di rumah masing-masing kemudian kalau sudah penuh selanjutnya di bawa ke tempat sampah yang lebih besar yang berada di sekitar rumah. Ada juga masyarakat yang membuang sampah ke laut terutama masyarakat yang berada pada bagian pesisir dan ada juga sebagian masyarakat yang mengumpulkan sampahnya kemudian di bakar.

Untuk saluran SPAL (saluran pembuangan air limbah), sebagian besar di alirkan langsung di belakang rumah penduduk, ada juga SPAL terbuka yaitu berupa tanah yang dapat digali lalu dialirkan atau wadah yang sudah dibuat sendiri. Karena kepadatan penduduk di kelurahan Kendari Caddi dan kepadatan rumah, untuk pembuatan SPAL harus menggunakan SPAL yang mengalir ke satu arah.

5) Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial masyarakat Kelurahan Kendari Caddi dapat dikatakan cukup baik. Hal ini terlihat ketika melakukan pendataan dan observasi langsung. Banyak masyarakat yang baik kepada kami tapi tidak sedikit juga masyarakat yang kurang merespon. Masyarakatnya ada yang mau diajak bekerjasama dan ada juga yang tidak mau. Ini dikarenakan kebanyakan masyarakat Kelurahan Kendari Caddi berprofesi sebagai PNS dan pegawai swasta juga berhubungan antar para tokoh masyarakat pemerintah serta para masyarakat dan pemuda kurang baik jadi cukup susah untuk mengambil hati masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan.

6) Lingkungan Biologi

Lingkungan Biologi dapat dilihat dari keadaan lingkungan yang tercemar oleh mikroorganisme atau bakteri. Ini disebabkan oleh pembuangan air limbah yang tidak tertutup (kedap air yang memungkinkan menjadi sumber reservoir serta keadaan wilayah yang dekat dengan hutan yang menjadi tempat perkembangan vektor penyakit serta pembuangan sampah yang banyak dibuang di pekarangan

2. Perilaku

Menurut Bekber (1979), Perilaku kesehatan (*Health Behavior*) yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam

memlihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi dan sebagainya. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan keesehatan, makanan, serta lingkungan.

Respon atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsio dan sikap), maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau praktik), sedangkan stimulus atau rangsangan terdiri dari 4 (empat) unsur pokok yakni : sakit dan penyakit , sistem pelayanan kesehatan lingkungan.

3. Pelayanan Kesehatan

a. Fasilitas Kesehatan

Kelurahan Kendari Caddi merupakan wilayah yang relatif cukup dekat dengan fasilitas pelayanan kesehatan, yakni Puskesmas Mata. Dimana puskesmas yang terletak di kecamatan Mata sedangka berada tepat di kelurahan Kendari Caddi posyandu di nilai sangat membantu masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, hasil pengobatan yang memuaskan, dan juga waktu tunggu yang relatif sebentar yang tentu mempengaruhi intensitas penerimaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat desa serta memberikan . pelayanan dengan kualitas prima terhadap masyarakat.

b. Tenaga Kesehatan

jumlah tenaga kesehatan yang ada di Kelurahan Kendari Caddi di luar jumlah tenaga kesehatan yang ada di puskesmas terbilang sangatlah minim, yakni terdiri dari 2 orang saja tenaga bidan. hal ini akan sangat mempengaruhi tingkat derajat kesehatan di Kelurahan Kendari Caddi.

c. Sepuluh Besar Penyakit Tertinggi

Tabel 1. Sepuluh Besar Penyakit diKecamatan Kendari Tahun 2017

No	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
1.	ISPA		2.895
2.	Penyakit lain pada ISPA		2.870
3.	Penyakit Sistem Otot		1.635
4.	Cephalgia		1.219
5.	Dispepsia		1.128
6.	Febris		915
7.	Penyakit Kulit infeksi		780
8.	Hypertensi		664
9.	Penyakit Kulit allergen		663
10.	Penyakit Pulpa		540
Jumlah			13.309

Sumber : Profil Puskesmas Mata tahun 2017

1. ISPA

ISPA adalah penyakit infeksi pada saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh masuknya kuman mikroorganisme (bakteri dan virus) ke dalam organ saluran pernapasan yang berlangsung selama 14 hari dan juga disebabkan oleh keadaan lingkungan yang buruk, sehingga terjadi gangguan terhadap sistem pernapasan

ISPA merupakan singkatan dari infeksi saluran pernapasan Akut ISPA merupakan singkatan dari infeksi saluran pernapasan Akut, istilah ini di adaptasi dari istilah bahasa inggris *Acute Respiratory Infections* (ARI). Istilah ISPA meliputi tiga unsur yakni infeksi, saluran pernapasan dan akut, dengan pengertian sebagai berikut :

- a) Infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan penyakit.

Saluran pernapasan adalah organ mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ adneksanya seperti sinus-sinus, rongga telinga tengah dan pelura..

ISPA secara anatomis mencakup saluran pernapasan bagian atas, saluran pernapasan bagian bawah (termasuk jaringan paru-paru) dan organ adneksa saluran pernapasan. Dengan batasan ini, jaringan paru termasuk dalam saluran pernapasan (*respiratory tract*).

- b) Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai dengan 14 hari. Batas 14 hari diambil untuk menunjukan proses akut meskipun untuk beberapa

penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA proses ini dapat berlangsung lebih dari 14 hari.

2. PENYAKIT LAIN PADA ISPA

Sinusitis adalah peradangan pada rongga sinus yang disebabkan oleh bahan iritan seperti bahan kimia yang masuk melalui hidung serta bakteri atau virus. Biasanya sinus berisi udara, tetapi ketika sinus tersumbat dan berisi cairan, kuman (bakteri, virus, kuman dan jamur) dapat berkembang dan menyebabkan infeksi. Penyakit ini banyak di temukan pada penderita yang mengalami pilek menahun akibat alergi terhadap debu dan sari bunga.

Penyebab

Penyebabnya yaitu dapat terjadi bila terdapat gangguan pengaliran udara dari kerongga sinus serta adanya gangguan pengeluaran cairan mukus. Selain itu adanya demam, flu alergi dan bahaya iritasi juga menjadi penyebab terjadinya penyakit sinusitis. Biasanya cairan mukus ini sulit keluar karena terjadi pengentalan yang disebabkan oleh pemberian obat Andisistamin, penyakit fibrokistik dll. Asap rokok merupakan penyebab utama rusaknya rambut halus ini sehingga cairan mukus menjadi terganggu.

Tonsilitis

Tonsilitis atau sering disebut radang amandel adalah pembengkakan dan peradangan pada amandel, yang biasanya disebabkan oleh infeksi.

Kondisi ini umum terjadi pada jutaan individu setiap tahunnya. Walaupun menimbulkan rasa yang tidak nyaman, tonsilitis jarang merupakan penyakit yang serius. Radang amandel dapat terjadi pada pasien dengan usia berapapun, namun paling banyak ditemui pada anak-anak kecil hingga remaja.

Gejala umum dari tonsilitis :

1. Radang tenggorokan
2. Kesulitan atau sakit saat menelan
3. Suara yang serak
4. Batuk
5. Napas bau
6. Kehilangan napsu makan
7. Sakit kepala
8. Leher kaku
9. Nyeri pada rahang dan leher akibat pembengkakan kelenjar getah bening
10. Amandel yang tampak berwarna merah dan bengkak
11. Amandel yang memiliki bercak putih atau kuning
12. Kesulitan membuka mulut
13. Kelelahan

Penyebab

Infeksi bakteri streptococcus adalah salah satu penyebab utama radang amandel. Menurut American Academy of family physicians (AAFP),

diperkirakan 15-30% kasus tonsilitis disebabkan oleh bakteri. Infeksi virus seperti Epstein-Barr, influenza, herpes, influenza, dan enterovirus juga menupakan penyebab paling umum dari tonsilitis.

Faringitis

Faringitis (bahasa latin : pharyngitis), adalah suatu penyakit peradangan yang menyerang tenggorokan atau hulu kerongkongan (pharynx). Kadang juga disebut radang tengorokan.

Radang ini bisa disebabkan oleh virus atau bakteri, disebabkan daya tahan yang lemah. Faringitis biasanya disebabkan oleh bakteri streptococcus, pengobatan dengan antibiotika hanya efektif apabila karena terkena bakteri. Kadangkala makan makanan yang sehat dengan buah-buahan yang banyak, disertai dengan vitamin bisa menolong.

Gejala radang tenggrokan seringkali merupakan pertanda penyakit flu atau pilek.

Terdapat duaa jenis radang tenggorokan yaitu akut dan kronis :

- 1) Faringitis akut, radang tenggorokan yang masih baru, dengan gejala nyeri tenggorok dan kadang disertai demam dan batuk.
- 2) Faringitis kronis, radang tenggorokan yang sudah berlangsung dalam waktu yang lama, biasanya tidak disertai nyeri menelan, Cuma terasa ada sesuatu yang mengganjal di tenggorokan.

3. PENYAKIT SISTEM OTOT

Sistem saraf mengontrol tindakan otot, meskipun beberapa otot, termasuk otot jantung, dapat berfungsi secara otonom. Otot membentuk lebih dari setengah dari berat tubuh manusia, dan orang-orang yang melakukan latihan beban berat sering mendapatkan berat badan karena otot adalah sekitar tiga kali lebih padat sebagai lemak.

Tidak ada satu jenis dokter yang merawat penyakit otot dan gangguan. Rheumatologists, orthopedists, ahli saraf dan semua dapat mengobati kondisi yang mempengaruhi otot.

Karena dampak sistem otot begitu banyak fungsi yang di perlukan untuk mempertahankan hidup, penyakit atau gangguan yang dapat menyebabkan masalah kesehatan, mulai dari ringan sampai parah. Tidak hanya gangguan otot mempengaruhi mobilitas, tetapi dapat menyebabkan banyak kelaianan fungsional Lainnya, seperti ketidakmampuan untuk bernafas, menelan atau berbicara.

Distofi otot adalah penyakit genetik yang merusak serat otot. Gejala-gejala penyakit distifi otot termaksud kelemahan, kehilangan mobilitas dan kurangnya koordinasi. Palsi serebral berdampak pada postur tubuh, keseimbangan dan fungsi motorik. Kerusakan otot selama atau sebelum melahirkan menyebabkan hilangnya kekencangan otot, sehingga sulit untuk melakukan tugas sehari-hari. Ini adalah salah satu kelainan bawaan yang paling umum.

Miastenia gravis merupakan pemyakit autoimun kronis yang menyebabkan kelemahan otot dan kelelahan. Sebbuah rincihan sambungan neuromuskular menyebabkan otak kehilangan kontrol atas otot-otot ini, yang dapat menyebabkan kesulitan bernapas dan menelan. *Amyotrophic lateral sclerosis* (ALS) sering disebut sebagai “penyakit Lou Gehring” adalah penyakit neurodegeneratif progresif yang mempengaruhi sel-sel saraf diotak, menyebabkan hilangnya kontrol atas gerakan otot sadar, sehingga semakin sulit untuk menelan, bernapas dan berbicara. Penyakit ini pada akhirnya menyebabkan kelumpuhan dan kematian.

Fibromyalgia adalah gangguan kronis yang ditandai dengan nyeri otot yang luas, kelakuan, kelelahan, dan nyeri di daerah tertentu. Sementara itu adalah peenyakit sulit untuk menentukan dan mendiagnosa dan dapat meniru banyak masalah medis lainnya, telah memperoleh penerimaan sebagai masalah kesehatan yang dikenal selama dekade terakhir.

4. CEPHALGIA

Cephalgia adalah nyeri kepala atau sakit kepala. *Cephalgia* berarti nyeri. Penggunaan istilah sakit kepala ini seringkali disamakan dengan pusing, padahal pengertiannya di dalam dunia media berbeda.

Pada umumnya setiap cephalgia dapat membaik dengan mengonsumsi obat analgenik yang dijual bebas diwarung seperti parasetamol. Walaupun dijual secara bebas dapat dikonsumsi secara aman, penggunaan parasetamol harus tetap sesuai aturan dan tidak boleh berlebihan. Cephalgia tidak harus membutuhkan penanganan dari dokter, walaupun nyeri kepala dapat

merupakan suatu gejala dari penyakit serius. Kondisi dimana nyeri kepala membutuhkan penanganan dari dokter apabila muncul secara tiba-tiba dan keluhan dirasakan sangat berat, atau tidak kunjung sembuh walaupun sudah mengonsumsi obat-obatan yang dijual bebas. Memperbaiki pola perilaku kehidupan sehari-hari dapat membantu mengurangi gejala dan frekuensi terjadinya cephalgia. Beberapa cara yang dapat dilakukan antara lain dengan : Mengatasi stres dengan baik beristirahat yang cukup, makan makanan yang sehat dan teratur serta berolahraga teratur dan hindari konsumsi alkohol.

5. DISPEPSIA

Dispepsia adalah sekumpulan gejala berupa nyeri, perasaan tidak enak pada perut bagian atas yang menetap atau berulang disertai dengan gejala lainnya seperti rasa penuh saat makan, cepat kenyang, kembung, bersendawa, nafsu makan menurun, mual, muntah, dan dada terasa panas yang berlangsung sejak 3 bulan terakhir, dengan awal mulai gejala timbul dalam 6 bulan sebelumnya. Gejala-gejala tersebut dapat disebabkan oleh berbagai penyakit, tentunya termasuk juga di dalamnya penyakit maag, namun penyebab tidak harus selalu oleh penyakit maag, oleh karena itu dalam medis untuk menggambarkan sekumpulan gejala tersebut digunakanlah istilah sindrom dispepsia. Berdasarkan ada tidaknya penyebab dispepsia dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

1. Dispesia tipe organik apabila dispesia diketahui penyebabnya dengan jelas yaitu ditemukannya kelainan organ misalnya maag kronis, tukak lambung, kanker lambung, batu empedu, dan penyebab lainnya.
2. Dispesia tipe fungsional apabila dispesia tidak diketahui penyebabnya, dan tidak didapati kelainan pada pemeriksaan saluran pencernaan sederhana, atau tidak ditemukannya kelainan organ. Ada kemungkinan dispesia jenis ini berhubungan dengan gangguan motilitas (pergerakan) saluran pencernaan bagian atas mulai dari kerongkongan, lambung hingga usus halus bagian atas.

Berdasarkan gejala dominan yang muncul dispesia dibagi menjadi 3 jenis yaitu :

- a. dispesia tipe ulkus apabila keluhan yang dominan adalah nyeri ulu hati.
- b. dispesia tipe motilitas apabila keluhan yang dominan adalah perut kembung, mual dan cepat kenyang.
- c. dispesia tipe non spesifik apabila keluhan tidak jelas untuk dikelompokkan pada salah satu jenis di atas.

Patofisiologi dipesia

Adanya perubahan pola gaya hidup dan perubahan pola makan masih menjadi salah satu penyebab tersering terjadinya gangguan pencernaan, termasuk dispesia namun bagaimana dispesia ini bisa terjadi hingga saat ini masih belum sepenuhnya dimengerti dan penelitian-

penelitian yang ada masih terus dilakukan terhadap faktor-faktor yang dicurigai berperan saat menyebabkan dispesia adalah sebagai berikut :

- a. Gangguan pergerakan saluran pencernaan seperti gangguan pengosongan dan pengembangan lambung dapat menyebabkan terjadinya gangguan penyalura makanan keusus halus. Hal ini akan mengakibatkan timbulnya keluhan rasa penuh saat makan,cepat kenyang, mual dan muntah.
- b. Saluran pencernaan yang terlalu sensitif terutama lambung dan usus halus terhadap rangsangan pengembangan lambung, asam lambung, asam empedu, dan lemak dapat mengakibatkan timbulnya keluhan nyeri setelah makan, bersendawa dan mual.
- c. Pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan gangguan pembersihan asam lambung menuju duodenum dapat menyebabkan terjadinya iritasi pada lambung yang menimbulkan keluhan nyeri pada ulu hati.
- d. Stress, gangguan cemas dan gangguan depresi telah dilaporkan berhubungan dengan penurunan kontraksi lambung dan peningkatan pengeluaran asam lambung oleh karena itu semakin tinggi tingkat stress, maka semakin tinggi resiko untuk mengalami dispesia.
- e. Infeksi lambung helicobacter pylori mungkin mempengaruhi terjadinya kelainan-kelainan pada lambung dan tingkat keparahan gejala dispesia namun masih belum dapat disimpulkan dengan pasti hubungan yang kuat diantaranya.

Pengobatan Dispesia

Pengobatan akan tergantung pada penyebab dispesia, penggunaan obat adalah pengobatan paling umum diterapkan. jika ternyata ada ulkus lambung, maka itu bisa disembuhkan dengan meminum obat maag penurunan asam lambung seperti antasida, ranitidin, lansoprazole dan omeprazole jika disertai dengan infeksi lambung, maka diperlukan juga anti biotik untuk membunuh bakteri penyebab.

6. Febris

Demam (febris) adalah suatu reaksi fisiologi tubuh yang kompleks terhadap penyakit yang ditandai dengan meningkatnya suhu tubuh diatas nilai normal akibat rangsangan zat pirogen terhadap pengaturan suhu tubuh dihipotalamus suhu tubuh normal tubuh manusia berkisar antara 36,5-37,2 ° C. Suhu sub normal yaitu <36,5°C. Hipotermia merupakan suhu <35°C. Demam terjadi jika suhu >37°C. Hipertireksia merupakan suhu $\geq 41,2^\circ\text{C}$. Terdapat perbedaan pengukuran suhu di oral, aksila, dan rectal sekitar 0,5°C. ; Suhu rectal > suhu oral > suhu aksila.

Pengaturan Suhu Tubuh

Setiap sel dalam tubuh memerlukan energi untuk memelihara struktur dan fungsinya. dalam kegiatan tubuh sehari-hari pemakaian energi dapat melalui kegiatan kerja eksternal (kontraksi otot rangka) dan internal (pemakaian energi oleh seluruh proses biologis didalam tubuh). tidak semua

energi yang didapat dari nutrient dapat digunakan untuk kegiatan kerja tetapi sebagian akan diubah menjadi energi panas

Selama proses biokimiawi dalam tubuh hanya 50% energi dari nutrisi yang diubah menjadi ATP selebihnya akan hilang dalam bentuk panas. Selama pemakaian ATP oleh sel-sel tubuh, 25% lainnya pun akan diubah menjadi panas. Selanjutnya panas yang terbentuk inilah (produksi suhu Panas internal dan ditambah perolehan panas yang didapat dari lingkungan eksternal tubuh yang membentuk kandungan panas tubuh melebihi seluruh panas toleransi maka tubuh akan berupaya mengeluarkan panas melalui kulit dan pelepasan panas melalui air keringat maupun melalui paru – paru

Bila termorespon di kulit menerima rangsang panas maka neuron yang sensitive terhadap panas akan diteruskan ke hipotalamus. Bila sudah melebihi batas maksimal yang dapat ditoleransi maka tubuh mengadakan adaptasi perilaku, aktivitas saraf simpatis seperti vasodilatasi pembuluh darah dan merangsang kelenjar keringat.

Mekanisme Demam

Tujuan dari pengaturan suhu adalah mempertahankan suhu inti tubuh sebenarnya pada set level 37 °C. Demam (pireksia) merupakan keadaan suhu tubuh meningkat melebihi suhu tubuh normal. Apabila suhu tubuh mencapai 40⁰C di sebut hipertermi.

Etiologi

Gangguan otak atau akibat zat yang menimbulkan demam (pirogen) yang menyebabkan perubahan “set point”. Zat pirogen ini bisa berupa protein, pecahan protein dan zat lain (terutama kompleks lipopolisakarida atau pirogen hasil dari degenerasi jaringan tubuh yang menyebabkan demam selama keadaan sakit). Pirogen eksogen merupakan bagian dari patogen, terutama kompleks lipopolisakarida (endotoksin) bakteri gram (-) yang dilepas bakteri toksik yang mempengaruhi pusat pengatiran suhu.

Rangsangan prostaglandin inilah baik secara langsung atau melalui pelepasan siklik AMP menset termostat pada suhu yang lebih tinggi. Hal ini merupakan awal dari berlangsungnya reaksi terpadu sistem saraf otonom, endokrin dan perubahan perilaku dalam terjadinya demam. Ketika demam meningkat (karena nilai sebenarnya menyimpan dari set level yang tiba-tiba meningkat), pengeluaran panas akan dikurangi melalui kulit sehingga karena menggigil (termor). Keadaan ini berlangsung terus sampai nilai sebenarnya mendekati set level normal (suhu normal). Bila demam turun, aliran darah ke kulit meningkat sehingga orang tersebut akan merasa kepanasan dan mengeluarkan keringat yang banyak.

Pada mekanisme tubuh alamiah, demam bermanfaat sebagai proses imun. Pada proses ini, terjadi pelepasan IL-1 yang akan mengaktifkan sel T. Suhu tinggi (demam) juga berfungsi meningkatkan keaktifan sel T dan B

terhadap organisme patogen. Konsentrasi logam dasar di plasma (seng, tembaga, besi) yang diperlukan untuk pertumbuhan bakteri dikurangi.

Selanjutnya, sel yang rusak karena virus, juga dimasukkan sehingga replikasi virus dihambat. Namun konsentrasi demam secara umum timbul segera setelah pembangkitan demam (peningkatan suhu). Perubahan anatomis kulit dan metabolisme menimbulkan konsekuensi berupa gangguan keseimbangan cairan tubuh, peningkatan metabolisme, juga peningkatan kadar sistem metabolisme, peningkatan frekuensi denyut jantung ($8-12 \text{ menit}^{-1}/^{\circ}\text{C}$) dan metabolisme energi. Hal ini menimbulkan rasa lemah, nyeri sendi dan sakit kepala peningkatan gelombang tidur yang lambat (berperan dalam perbaikan fungsi otak), pada keadaan tertentu demam menimbulkan gangguan kesadaran dan persepsi (delirium karena demam) serta kejang.

Tipe Demam

- 1) Demam septik. Suhu badan naik ke tingkat tinggi sekali pada malam hari lalu suhu turun, (masih) di atas normal pada pagi hari. Sering terdapat menggigil, berkeringat.
- 2) Demam hektik. Suhu badan naik ke tingkat tinggi sekali pada malam hari, lalu suhu turun sampai normal pada pagi hari.
- 3) Demam remiten. Suhu badan dapat turun setiap hari namun tidak pernah sampai suhu badan normal, namun selisih tak pernah sampai $>2^{\circ}\text{C}$, tidak sebesar penurunan pada demam septik.

- 4) Demam intermiten. Suhu badan dapat turun beberapa jam dalam 1 hari. Bila demam terjadi tiap dua hari sekali disebut tersiana dan bila terjadi dua hari bebas diantara dua seranangan disebut kuartana.
- 5) Demam kontinyu. Variasi suhu badan yang meningkat sepanjang hari dan tidak berbeda lebih dari 1°C. Jika sampai pada tingkat yang lebih tinggi disebut hiperpireksi.
- 6) Demam siklik. Demam ditandai dengan kenaikan suhu selama beberapa hari, kemudian diikuti periode bebas demam selama beberapa hari yang kemudian diikuti oleh kenaikan suhu seperti semula.

Demam kadang dihubungkan pada suatu penyakit, misal abes, pneumonia, infeksi saluran kencing atau malaria; kadang idopatik. Bila disertai dengan sakit otot, rasa lemas, tak nafsu makan, mungkin pilek batuk, dan sakit tenggorokan biasanya digolongkan sebagai influenza (common cold). Kausa demam selain infeksi, juga bisa akibat toksemia, keganasan, obat, dan gangguan pusat pengatur suhu sentral (heat, stroke, pendarahan otak, koma). Hal-hal khusus yang diperhatikan pada demam seperti cara timbul, lama demam, sifat, tinggi demam, keluhan serta gejala lain demam. Demam yang tiba-tiba tinggi. Mungkin diakibatkan virus.

Demam belum terdiagnosis merupakan keadaan seseorang yang mengalami demam terus-menerus selama 3 minggu dengan suhu badan >38,3°C dan tetap belum ditemukan penyebabnya walaupun telah diteliti

selama secara intensif dengan menggunakan laboratorium dan peninjauan medis lainnya.

Metode fisik : kompres air hangat-hangat kuku disekitar tubuh diharapkan akan terjadi vasodilatasi dan perangsangan kelenjar keringat sehingga terjadi pelepasan yang besar..

7. Penyakit kulit infeksi

Kulit merupakan lapisan terluar tubuh kita yang berfungsi melindungi otot, jaringan tulang dan organ. Infeksi kulit pada umumnya disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur mereka yang menderita infeksi kulit bisa merasakan gejala yang beragam pada kulitnya dengan atau tanpa disertai gejala pada bagian tubuh yang lain. Misalnya seorang yang tubuhnya terdapat cacar akan dipenuhi bintik-bintik berair disertai sakit kepala, nyeri otot, atau demam.

Pencegahan

Beberapa cara bisa kita lakukan agar terhindar dari penyakit infeksi kulit salah satunya adalah menghindari paparan virus, bakteri, atau jamur yang menyebabkannya. Hindari bersentuhan dengan penderita infeksi kulit atau jangan menggunakan barang-barang yang penderita juga gunakan.

Selain itu juga kebersihan tubuh kita, terutama bagian tangan agar bakteri, virus atau jamur tidak bisa dengan mudah menjangkiti tubuh kita. Jika ada luka pada kulit, usahakan untuk menutupnya agar mikroorganisme penyebab infeksi tidak bisa masuk.

Pada kasus infeksi kulit akibat jamur, hindari dengan selalu menjaga kebersihan pakaian atau sepatu yang kita pakai. Selain itu, dianjurkan untuk segera mengganti pakaian yang kita kenakan apabila terasa lembap, misalnya akibat keringat.

Penyebab

Virus merupakan salah satu penyebab infeksi kulit. Ada tiga kelompok virus yang bisa dikaitkan dengan kondisi ini, diantaranya virus herpes simpleks, human papillomavirus dan poxvirus. Beberapa contoh infeksi kulit akibat virus yang sering ditemukan antara lain :

Penyakit herpes Zoster: disebabkan Virus varisela-zoster penyebab infeksi kulit berikutnya adalah bakteri. Dua jenis bakteri yang paling banyak menyebabkan kondisi ini adalah stertococcus dan staphylococcus aureus. Beberapa contoh kondisi infeksi kulit yang disebabkan oleh bakteri-bakteri tersebut adalah :

1. Bisul
2. Impetigo
3. selulitis

8. HIPERTENSI

Hipertensi adalah nama lain dari tekanan darah tinggi. Tekanan darah itu sendiri adalah kekuatan aliran darah dari jantung yang mendorong melawan dinding pembuluh darah (arteri). Kekuatan tekanan darah ini bisa berubah dari

waktu ke waktu, dipengaruhi oleh aktivitas apa yang sedang dilakukan jantung (misalnya sedang berolahraga atau dalam keadaan normal) dan daya tahan pembuluh darahnya.

Tekanan darah tinggi adalah kondisi di mana tekanan darah lebih tinggi dari 140/90 milimeter merkuri (mmHG) angka 140 mmHG merujuk pada bacaan sistolik, ketika jantung memompa darah ke seluruh tubuh. Sementara itu, angka 90 mmHG mengacu pada bacaan diastolic, ketika jantung dalam keadaan rileks sembari mengisi ulang bilik-biliknya dengan darah. Perlu diketahui bahwa tekanan sistolik adalah tekanan maksimal karena jantung berkontraksi, sementara tekanan diastolic adalah tekanan terendah di antara kontraksi (jantung beristirahat

Penyebab

Hipertensi yang penyebabnya tidak jelas disebut hipertensi primer yang tidak dimengerti benar mekanismenya. Tapi tekanan darah tinggi juga bisa disebabkan oleh gaya hidup dan pola makan yang buruk.

Ambil contoh, merokok. Merokok satu batang saja dapat menyebabkan lonjakan langsung dalam tekanan darah dan dapat menyebabkan kadar tekanan darah sistolik sebanyak 4 mmHG. Nikotin dalam produk tembakau memacu sistem saraf untuk melepaskan zat kimia yang dapat menyempitkan darah dan berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi.

Anak di bawah 10 tahun sering kali mengalami tekanan darah tinggi karena penyakit lain, misalnya penyakit ginjal. Dalam kasus tersebut, tekanan darah anak akan kembali normal setelah mengonsumsi obat darah tinggi.

9. PENYAKIT KULIT ALERGAN

Alergi merupakan penyakit atau kondisi medis yang tidak menular, seseorang akan memiliki kecenderungan untuk mengalami alergi apabila memiliki riwayat genetic (faktor keturunan) dan faktor lingkungan. Kedua faktor tersebut tidak dapat dipisahkan, karena alergi terjadi karena interaksi sensitive mengalami kontak dengan zat allergen (penyebab alergi).

Alergen makanan. Bahan makanan seperti susu sapi, telur kacang, kacang, gandum, ikan laut dan produk tertentu dapat menjadi alergen yang menyebabkan alergi kulit alergen luar rumah. Jenis alergen ini dapat berasal dari serbuk sari tanaman, dan jamur yang berterbangan di udara yang masuk dalam rumah Alergen. Jenis allergen ini dapat berasal dari tungau debu rumah, kecoa, bulu binatang, dan hewan peliharaan dalam rumah Alergen fisika. Termasuk allergen ini yaitu cuaca dingin, panas, asap rokok, polusi udara Alergen kimia. Termasuk alergen ini yaitu, kosmetik, sabun deterjen, semen.

Dalam mengobati alergi kulit pengobatan dapat dilakukan dengan menggunakan obat alergi kulit topical dan sistemik.

1. Pengobatan topical dapat dilakukan dengan menggunakan losio, pasta, krim, bedak kocok, salep tergantung dari bentuk kelainan kulitnya. Bila

kering dipermukaan dapat diberi bedak, bedak kocok, krim atau pasta, bila kering di bagian dalam dapat diberikan salep alergi kulit

2. Pengobatan sistemik dapat dilakukan dengan memberikan obat alergi kulit gatal seperti golongan antihistamin dapat menghilangkan gatal yang timbul akibat efek histamine pada tubuh.

10. PENYAKIT PULPA

Penyakit pulpa adalah suatu keadaan saat kekuatan pulpa rendah untuk menjadi kuat kembali yang disebabkan aktivitas plasminogen yang tinggi, yang dengan cepat merusak fibrin setelah injuri.

Etiologi

Iritasi pada jaringan pulpa dan jaringan periradikuler akan mengakibatkan inflamasi.

a. Iritan mikroba

Karies mengandung banyak bakteri seperti *S. Mutans*, *Laktobasili*, *Actynomyces*. Mikroorganisme dalam kasus karies menghasilkan toksin yang berpenetrasi kedalam pulpa melalui tubulus dentin.

Lesi periapiks terjadi setelah pulpa terinflamasi dan nekrosis. Lesi pertama-tama meluas ke arah orizontal, lalu ke arah vertikal, baru kemudian berhenti.

Lambat atau cepat kerusakan jaringan akan meluas dan menyebar keseluruh jaringan pulpa. Bakteri dan produknya dan iritan lain dari

jaringan yang telah nekrosis menjadi merembes dalam jaringan pariapeks menjadi inflamasi pariapeks.

Jalannya invasi bakteri 4

Masuknya bakteri kedalam pulpa melalui 3 cara :

Invasi langsung melalui dentin seperti misalnya karies, fraktur mahkota atau akar, terbukanya pulpa pada saat preparasi, atrisi, abrasi, erosi, atau retak pada mahkota.

Invasi melalui pembuluh darah atau limfatik terbuka, yang ada hubungannya dengan penyakit periodontal, suatu kanal aksesori pada daerah furkasi, infeksi gusi, atau skalling gigi invasi melalui darah, misalnya selama penyakit infeksi atau bakterimia transien.

Bakteri dapat menembus dentin pada waktu reparasi kavitas karena kontaminasi lapidan smear karena penetrasi bakteri pada tubulindentin terbuka, disebabkan oleh proses karies dan masuknya bakteri karena tindakan operatif yang tidak bersih. Bakteri dan toksin menembus tubuli dentin dan waktu mencapai pulpa, menyebabkan reaksi inflamasi

b. Iritan mekanis

Jaringan radikuler dapat teritasi secara mekanik dan mengalami inflamasi oleh pengaruh trauma, hiperoklusi, prosedur dan kecelakaan perawatan endodonsia, ekstirpasi pulpa, instrumental yang terlalu berlebihan (overinstrumentation), perforasi akar, dan pengisian yang terlalu panjang.

Iritasi mekanik oleh instrument biasa terjadi selama preparasi saluran akar. Penentuan panjang gigi yang tidak tepat biasanya merupakan penyebab instrumentasi berlebihan dan inflamasi.

Tidak adanya apical stop setelah preparasi dan pembersihan saluran akar dapat menyebabkan bahan obturasi kedaerah periapeks dilanjutkan dengan kerusakan fisik dan kimia.

c. Iritasi kimia

Antibakteri yang dipakai pembersihan dan pembentukan saluran akar, obat-obatan intrakanal, senyawa dalam bahan obturasi menjadi iritasi kimia yang potensial mengiritasi jaringan periradikuler.

C. Faktor Sosial Budaya

1. Agama

Agama atau kepercayaan yang dianut masyarakat kelurahan Kendari Caddi adalah mayoritas Agama Islam. Aktivitas keagamaan di kelurahan Kendari Caddi khususnya beragama Islam adalah adanya bersama-sama merayakan Hari-Hari Besar Agama Islam. Sarana peribadatan yang dimiliki kelurahan Kendari Caddi yaitu empat buah mesjid yang berada disebagian RT yang ada dikelurahan Kendari Caddi. Tersedianya sarana peribadatan yang dimiliki menyebabkan aktivitas keagamaan berjalan dengan lancar. Hal ini dapat dilihat dengan banyaknya aktivitas keagamaan yang dilakukan oleh masyarakat setempat, seperti kegiatan Hari Besar Islam.

2. Budaya

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

Masyarakat di kelurahan Kendari Caddi mayoritas suku Bugis, Jawa, Makassar dan minoritas suku Batak. Kemasyarakatan di daerah ini hampir semua memiliki hubungan keluarga dekat. Sehingga keadaan masyarakat dan sistem pemerintahannya berdasarkan asas kekeluargaan, saling membantu dan bergotong royong dalam melaksanakan aktifitasnya sekitarnya. Masyarakat kelurahan Kendari Caddi dikepalai oleh seorang Lurah dan dibantu oleh aparat pemerintahan kelurahan lainnya seperti sekretaris lurah, ketua RW dan RT, tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat yang ada.

Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga yaitu bergotong royong dalam kegiatan kerja bakti, bersama-sama bermain bola voli dan bola kaki serta mengikuti posyandu yang dilakukan setiap bulan. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut didukung dengan sarana-sarana yang terdapat di Kelurahan Kendari Caddi ini. Sarana yang terdapat di wilayah Kendari Caddi yaitu:

a. Sarana Pendidikan

Sarana yang terdapat di Kelurahan Kendari Caddi yaitu TK dan SD yang terletak di sebagian RT yang ada di Kelurahan Kendari Caddi.

b. Sarana Kesehatan

Di Kelurahan Kendari Caddi terdapat 2 unit posyandu, 1 unit poliklinik, dan 1 unit apotik.

c. Sarana Peribadatan

Penduduk di Kelurahan Kendari Caddi yang mayoritas beragama Islam didukung dengan terdapatnya mesjid di sebagian RT yang ada di Kelurahan Kendari Caddi.

d. Sarana Olahraga

Di Kelurahan Kendari Caddi terdapat 2 unit lapangan sepak bola, 3 unit lapangan bulu tangkis, 5 unit meja pingpong, 1 unit lapangan tenis, 2 unit lapangan voli, 1 unit pusat kebugaran dan 1 unit gelanggang remaja yang terletak di sebagian RT yang ada di Kelurahan Kendari Caddi.

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat. Tingkat pendidikan masyarakat kelurahan Kendari Caddi sebagian besar sampai dengan jenjang SMA,

ada juga yang jengjang SMP, SD dan untuk tingkat perguruan tinggi belum banyak.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pendataan

Berdasarkan hasil pengambilan data di masyarakat secara langsung melalui kuisioner dan observasi kami dilapangan, maka hasil pendataan yang diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Masyarakat Kelurahan Kendari Caddi 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.

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 Kepala Rumah Tangga

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan jenis kelamin kepala rumah tangga dapat dilihat pada tabel 1 Sebagai Berikut :

Tabel 1. Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Menurut Jenis Kelamin Kepala Rumah Tangga Tahun 2019

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	81	81.0
2.	Perempuan	19	19.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa dari 100 responden jenis kelamin kepala rumah tangga yang paling banyak yaitu laki-laki dengan jumlah 81 orang (81.0%) dan perempuan dengan jumlah 19 orang (19.0%).

b. Jenis Kelamin Responden

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 2 :

Tabel 2. Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Menurut Jenis Kelamin Responden Tahun 2019

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	8	8

2.	Perempuan	92	92
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa dari 100 responden jenis kelamin responden yang paling banyak yaitu perempuan dengan jumlah 92 orang (92%) dan laki-laki dengan jumlah 8 orang (8%).

c. Status Responden

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan status dapat dilihat pada tabel 3 :

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Status di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Status	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Kawin	6	6
2.	Kawin	81	81
3.	Cerai Hidup	5	5
4.	Cerai Mati	8	8
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 1.3, diketahui bahwa dari 100 responden status yang paling banyak yaitu kawin dengan jumlah 81 responden atau 81% dan status yang paling sedikit yaitu cerai hidup dengan jumlah 5 responden atau 5%.

d. Jenis Pekerjaan Responden

Distribusi berdasarkan jenis pekerjaan Responden di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari dapat dilihat pada tabel 4 :

Tabel 4. Distribusi Menurut Jenis Pekerjaan Responden di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Ibu rumah tangga	68	68
2.	PNS	4	4
3.	Profesional	1	1
4.	Karyawan Swasta	4	4
5.	Wiraswasta/Pemilik Salon/Bengkel	8	8
6.	Berdagang/Pemilik Warung	5	5
7.	Honorer	1	1
8.	Pelajar	2	2
9.	Tidak Bekerja	6	6
10.	Lain-Lain	1	1
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa dari 100 responden jenis pekerjaan yang paling banyak yaitu ibu rumah tangga dengan jumlah 68 orang atau 68% dan jenis pekerjaan yang paling sedikit yaitu profesional dan honorer dengan jumlah 1 orang atau 1%.

e. Riwayat Pendidikan Anggota Keluarga

Distribusi berdasarkan anggota keluarga yang pernah menempuh pendidikan di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari dapat dilihat pada tabel 5 :

Tabel 5. Distribusi Menurut Anggota Keluarga yang Pernah Menempuh Pendidikan atau Tidak di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Pernah Menempuh Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	100	100
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 5, distribusi menurut anggota keluarga yang pernah menempuh pendidikan sebanyak 100 Responden atau 100%.

f. Tingkat Pendidikan Akhir Responden

Distribusi berdasarkan tingkat pendidikan akhir di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari dapat dilihat pada tabel 6 :

Tabel 6. Distribusi Menurut Tingkat Pendidikan Akhir Responden di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Tingkat Pendidikan Akhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Pra-sekolah	12	12
2	SD	24	24
3	SMP	48	48
4	SMA	16	16
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa dari 100 responden tingkat pendidikan akhir yang paling banyak yaitu Sekolah Menengah Pertama (SMP) dengan jumlah 48 atau 48% dan yang paling sedikit yaitu Pra-sekolah dengan jumlah 12 orang atau 12%

g. Responden yang Masih Sekolah

Distribusi berdasarkan responden yang masih sekolah di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari dapat dilihat pada tabel 7 :

Tabel 7. Distribusi Menurut Responden yang Masih Sekolah di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Masih Menempuh Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	3	3

2	Tidak	97	97
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 7, distribusi menurut responden yang masih menempuh pendidikan, sebanyak 3 responden atau 3% responden sudah berhenti menempuh pendidikan dan sebanyak 97 responden atau 97% responden masih menempuh pendidikan.

h. Jumlah Responden Yang Dapat Membaca

Distribusi berdasarkan jumlah responden yang dapat membaca termasuk responden di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari dapat dilihat pada tabel 8 :

Tabel 8. Distribusi Menurut Jumlah Responden yang dapat Membaca termasuk Responden di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Responden Dapat Membaca	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	99	99
2.	Tidak	1	1
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 8, dari 100 responden hanya 99 orang atau (99%) orang yang mampu membaca dan sisanya sebanyak 1 orang atau (1%) yang tidak dapat membaca di Kelurahan Kendari Caddi.

2. Karakteristik Sosial Ekonomi

Berdasarkan hasil pengambilan data di masyarakat secara langsung melalui kuisioner dan observasi kami dilapangan, maka hasil pendataan yang diperoleh adalah sebagai berikut:

a. Status Kepemilikan Rumah

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan status kepemilikan rumah dapat dilihat pada tabel 9 :

**Tabel 9. Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah
Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019**

No	Status Kepemilikan Rumah Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Milik Sendiri	67	67.0
2	Milik orang tua/Keluarga	26	26.0
3	Kontrak/Sewa	6	6.0
4	Dinas	1	1.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 9, dari 100 responden diketahui bahwa status kepemilikan rumah yang paling banyak yaitu milik sendiri dengan jumlah 67 responden atau 67% dan yang paling sedikit yaitu Dinas dengan jumlah 1 responden atau 1,0%.

b. Jumlah Ruangan Rumah Responden

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan jumlah ruangan rumah responden dapat dilihat pada tabel 10 :

Tabel 10. Distribusi Responden Menurut Jumlah Ruangan/Kamar Rumah Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Jumlah Ruangan Rumah/Kamar	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	2	9	9.0
2.	3	22	22.0
3.	4	19	19.0
4.	5	7	7.0
5.	6	34	34.0
6.	7	5	5.0
7.	8	1	1.0
8.	9	1	1.0
9.	Tidak ada pembagian ruangan	2	2.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa dari 100 responden jumlah ruangan/kamar dirumah yang paling banyak yaitu 5 dengan jumlah 34 responden atau 34,0% dan yang paling sedikit yaitu 7 dan 8 dengan jumlah 1 responden atau 1,0%.

c. Jenis Rumah Responden

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan jenis rumah responden dapat dilihat pada tabel 11 :

Tabel 11. Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Jenis Rumah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Permanen	61	61.0
2	Semi Permanen	25	25.0
3	Papan	14	14.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 11, diketahui bahwa dari 100 responden jenis rumah yang paling banyak yaitu permanen dengan jumlah 61 responden atau 61,0% dan yang paling sedikit yaitu papan dengan jumlah 14 responden atau 14,0%.

d. Penghasilan Rutin Rumah Tangga

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan Penghasilan Rutin Rumah Tangga dapat dilihat pada tabel 12 :

**Tabel 12. Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan
Kendari berdasarkan Penghasilan Rutin Rumah Tangga**

No.	Penghasilan Rutin Rumah Tangga	Jumlah	Persentase (%)
1	50000	1	1.0
2	130000	1	1.0
3	150000	1	1.0
4	200000	1	1.0
5	300000	3	3.0
6	350000	1	1.0
7	400000	4	4.0
8	500000	23	23.0
9	700000	1	1.0
10	1000000	19	19.0
11	1200000	1	1.0
12	1300000	1	1.0
13	1400000	1	1.0
14	1500000	6	6.0
15	2000000	9	9.0
16	2500000	1	1.0
17	3000000	9	9.0
18	4000000	3	3.0
19	4100000	1	1.0
20	4300000	1	1.0
21	4500000	2	2.0
22	5000000	3	3.0
23	6000000	2	2.0
24	8000000	2	2.0
25	9000000	1	1.0

26	10000000	2	2.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 12, diketahui bahwa dari 100 responden jumlah penghasilan rutin yang paling banyak yaitu Rp. 500.000,- dengan jumlah 23 responden atau 23,0% dan yang paling sedikit yaitu Rp. 350000, Rp 700000, Rp 1200000, Rp 1300000, Rp 1400000, Rp 2500000, Rp 4100000, Rp 4300000, Rp 9000000 dengan jumlah 1 responden

e. Penghasilan Responden Tiap Bulan

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan jumlah pendapatan per bulan dapat dilihat pada tabel 13 :

Tabel 13. Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Menurut Jumlah Pendapatan per Bulan di Tinanggea Tahun 2019

No	Penghasilan Tiap Bulan	Jumlah	Persentase (%)
1	< Rp. 500.000	20	20.0
2	Rp.500.000 - Rp.1.500.000	41	41.0
3	> Rp.1.500.000	39	39.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 13, diketahui bahwa dari 100 responden jumlah pendapatan per bulan yang paling banyak yaitu. Rp.500.000 - Rp.1.500.000,- dengan jumlah 41 responden atau 41,0% dan yang paling sedikit yaitu < Rp. 500.000 dengan jumlah 20 responden.

3. Akses Pelayanan Kesehatan

a. Anggota Rumah Tangga Yang Sakit Dalam Sebulan Terakhir

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan anggota rumah tangga yang sakit dalam satu bulan terakhir dapat dilihat pada tabel 14 :

Tabel 14. Distribusi Responden Menurut Anggota Rumah Tangga yang Sakit selama Satu Bulan Terakhir Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari di Tahun 2019

No	Anggota Keluarga Yang Sakit Dalam Sebulan	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	54	54.0
2	Tidak	46	46.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 14, distribusi responden menurut anggota rumah tangga yang sakit selama satu bulan, sebanyak 54 responden atau 54,0% responden yang merupakan masyarakat Kelurahan Kendari Caddi yang memiliki anggota keluarga sakit selama satu bulan. Sedangkan sebanyak 46 responden atau 46,0% tidak terdapat anggota keluarga yang sakit.

b. Hal yang Dilakukan Pertama Kali Jika Anggota Keluarga Sakit

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan hal yang dilakukan pertama kali jika anggota keluarga responden sakit dapat dilihat pada tabel 15 :

Tabel 15. Distribusi Responden Menurut Hal yang Dilakukan Pertama Kali Jika Anggota Keluarga Responden Sakit di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Hal yang Dilakukan Pertama Kali Jika Anggota Keluarga Sakit	Jumlah	Persentase (%)
1	Istirahat	25	25.0
2	Minum obat warung	8	8.0
3	Minum jamu/ramuan	3	3.0
4	Rumah sakit	4	4.0
5	Puskesmas	47	47.0
6	Klinik	4	4.0
7	Dokter praktek	3	3.0
8	Lainnya	5	5.0
9	Tidak ada yang dilakukan	1	1.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 15, diketahui bahwa dari 100 responden hal yang pertama kali dilakukan jika anggota keluarga responden sakit yang paling banyak adalah pergi ke puskesmas dengan jumlah 47 responden atau

47,0% dan yang paling sedikit adalah tidak ada yang dilakukan dengan jumlah 1 responden atau 1,0 %.

c. Pernah Ke Fasilitas/Petugas Kesehatan

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan Pernah Ke Fasilitas/Petugas Kesehatan dapat dilihat pada tabel 16 :

Tabel 16. Distribusi Responden Berdasarkan Pernah Ke Fasilitas/Petugas Kesehatan di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Pernah Ke Fasilitas/Petugas Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	98	98.0
2	Tidak	2	2.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 16, distribusi responden menurut pernah ke fasilitas/petugas kesehatan, sebanyak 98 responden atau 98,0% responden. Sedangkan sebanyak 2 responden atau 2,0% responden yang tidak melakukan pernah ke fasilitas/petugas kesehatan.

d. Terakhir Ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Distribusi responden di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan terakhir ke fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilihat pada tabel 17 :

Tabel 17. Distribusi Responden Berdasarkan Kapan Terakhir ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Terakhir Ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak pergi	1	1.0
2	Sebulan yang lalu	45	45.0
3	Dua bulan yang lalu	9	9.0
4	Tiga bulan yang lalu	9	9.0
5	Lebih dari tiga bulan yang lalu	12	12.0
6	Tidak ingat	24	24.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 17, diketahui bahwa dari 100 responden waktu terakhir ke fasilitas pelayanan kesehatan yang paling banyak adalah sebulan yang lalu dengan jumlah 45 responden atau 45,0% dan yang paling sedikit adalah tidak pergi dengan jumlah 1 responden atau 1,0%.

e. Alasan Ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden di Kendari Caddi Kecamatan Tinanggea berdasarkan alasan ke fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilihat pada tabel 18 :

Tabel 18. Distribusi Responden Menurut Alasan Responden ke Fasilitas Kesehatan Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari

No	Alasan Responden ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Pernah ke Yankes	2	2.0
2.	Rawat jalan karena sakit dialami diri sendiri	7	7.0
3.	Rawat jalan karena sakit dialami anggota keluarga	10	10.0
4.	Memeriksakan kesehatan dari diri sendiri	51	51.0
5.	Memeriksakan kesehatan dari anggota keluarga	20	20.0
6.	Memeriksakan kehamilan	2	2.0
7.	Mendapatkan layanan KB	1	1.0
8.	Rawat inap karena sakit lain	2	2.0
9.	Lainnya	5	5.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 18, diketahui bahwa dari 100 respondent Alasan Responden ke Fasilitas Kesehatan yang paling banyak Memeriksakan kesehatan dari diri sendiri dengan jumlah 51 responden atau 51,0% dan yang paling sedikit adalah Mendapatkan layanan KB dengan jumlah 1 responden atau 1,0% Berdasarkan tabel 18, diketahui bahwa dari 100 respondent Alasan Responden ke Fasilitas Kesehatan yang paling banyak

Memeriksa kesehatan dari diri sendiri dengan jumlah 51 responden atau 51,0% dan yang paling sedikit adalah Mendapatkan layanan KB dengan jumlah 1 responden atau 1,0%.

f. Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi

Distribusi responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan jenis fasilitas kesehatan yang dikunjungi oleh responden dapat dilihat pada tabel 19 :

Tabel 19 : Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Dikunjungi Oleh Responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari Tahun 2019

No.	Fasilitas Kesehatan Yang Dikunjungi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak mengunjungi Yankes	2	2.0
2.	Rumah sakit	5	5.0
3.	Puskesmas	84	84.0
4.	Klinik	6	6.0
5.	Dokter praktek	3	3.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 19, diketahui bahwa dari 100 respondent jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang dikunjungi oleh responden yang paling banyak yaitu puskesmas dengan jumlah 84 responden atau 84,0% dan yang paling sedikit adalah tidak mengunjungi yankes dengan jumlah 2 responden atau 2,0%.

g. Jarak Rumah dengan Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan jarak rumah dengan fasilitas kesehatan oleh responden dapat dilihat pada tabel 20 :

Tabel 20 : Distribusi Responden Menurut Jarak Rumah dengan Fasilitas Kesehatan Oleh Responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari Tahun 2019

No.	Jarak rumah dengan fasilitas kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	2	2,0
2.	150	1	1,0
3.	300	1	1,0
4.	500	19	19,0
5.	600	1	1,0
6.	1000	48	48,0
7.	1500	8	8,0
8.	2000	10	10,0
9	3000	1	1,0
10	3700	1	1,0
11	5000	2	2,0
12	7000	3	3,0
13	12000	1	1,0
14	10000	2	2,0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 20, distribusi responden menurut jarak rumah ke fasilitas kesehatan, sebanyak 2 responden atau 2,0% responden yang tidak ditanyai karena tidak pernah ke fasilitas keehatan, sebanyak 1 responden atau

1% responden yang menjawab jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 150 meter, sebanyak 1 responden atau 1% responden yang menjawab jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 300 meter, sebanyak 19 responden atau 19% responden menjawab jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 500 meter, sebanyak 1 responden atau 1% responden menjawab jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 600 meter, sebanyak 48 responden dan 48% responden menjawab jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 1 km, sebanyak 8 responden atau 8% responden menjawab jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 1,5 km, sebanyak 10 responden atau 10% responden menjawab jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 2 km, sebanyak 1 responden atau 1% responden menjawab jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 3km, sebanyak 1 responden atau 1% responden menjawab jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 3,7 km, sebanyak 2 responden atau 2% responden menjawab jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 5 km, sebanyak 3 responden atau 3% responden menjawab jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 7 km, sebanyak 1 responden atau 1% responden menjawab jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 12 km dan 2 responden menjawab jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 10 km.

h. Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan cara mencapai fasilitas kesehatan oleh responden dapat dilihat pada tabel 21 :

Tabel 21 : Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan Oleh Responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari Tahun 2019

No.	Dengan cara apa anda mencapai fasilitas kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	2	2,0
2.	Kendaraan pribadi	51	51,0
5.	Angkutan umum	6	6,0
7.	Ojek	40	40,0
8.	Jalan kaki	1	1,0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 21, distribusi responden menurut cara mencapai fasilitas kesehatan sebanyak 2 responden atau 2% responden yang menjawab tidak tahu, sebanyak 51 responden atau 51% responden yang menggunakan kendaraan pribadi untuk mencapai fasilitas kesehatan, sebanyak 6 responden atau 6% responden yang menggunakan angkutan umum untuk mencapai fasilitas kesehatan, sebanyak 40 responden atau 40% responden menggunakan ojek untuk mencapai fasilitas kesehatan, dan 1 responden dengan berjalan kaki ke fasilitas kesehatan

i. Waktu Yang Ditempuh dari Rumah ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel 22 :

Tabel 22 : Distribusi Responden Menurut Waktu Yang Ditempuh dari Rumah ke Fasilitas Kesehatan di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari Tahun 2019

No.	Waktu ynng ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	2	2,0
2.	2 menit	1	1,0
3.	3 menit	9	9,0
4.	5 menit	29	29,0
5.	6 menit	1	1,0
6.	7 menit	2	2,0
7.	8 menit	2	2,0
8.	10 menit	35	35,0
9	12 menit	1	1,0
10	13 menit	1	1,0
11	15 menit	3	3,0
12	20 menit	10	10,0
13	30 menit	2	2,0

14	60 menit	2	2,0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 22, distribusi responden menurut waktu yang ditempuh dari rumah kefasiiitas kesehatan sebanyak 2 responden atau 2% responden yang menjawab tidak tahu waktu yang ditempuh dari rumah kefasilitas kesehatan, sebanyak 1 responden atau 1% responden yang menjawab waktu yang ditempuh dari rumah kefasilitass kesehatan yaitu 2 menit, sebanyak 9 responden atau 9% responden yang menjawab waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 3 menit, sebanyak 29 responden atau 29% responden manjawab waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 5 menit,sebanyak 1 responden atau 1% responden menjawab watu yang ditempuh dari rumah kefasilitas kesehatan yaitu 6 menit, sebanyak 2 responden atau 2% responden menjawab waktu yang ditempuh yatu 7 menit, sebanyak 2 responden atau 2% responden menjawab waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 8 menit, sebnayak 35 responden atau 35% responden menjawab waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 10 menit, sebanyak 1 responden atau 1% responden menjawab waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 12 menit, sebanyak 1 responden atau 1% responden menjawab waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 13 menit, sebanyak 3 responden atau 3% responden menjawab waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 15

menit, sebanyak 10 responden atau 10% responden menjawab waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 20 menit, sebanyak 2 responden atau 2% responden menjawab waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 30 menit serta sebanyak 2 responden atau 2% responden menjawab waktu yang ditempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 60 menit.

j. Pelayanan Yang Paling Memuaskan

Distribusi responden kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan pelayanan yang paling memuaskan dari fasilitas kesehatan yang dikunjungi oleh responden dapat dilihat pada tabel 23 :

Tabel 23. Distribusi Responden Menurut Pelayanan Yang Paling Memuaskan Dari Fasilitas Kesehatan Yang Dikunjungi Oleh Responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari Tahun 2019

No.	Pelayanan yang Paling Memuaskan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ada yang memuaskan	22	22.0
2.	Waktu tunggu	6	6.0
3.	Biaya perawatan	4	4.0
4.	Perilaku dokter dan perawat	30	30.0
5.	Perilaku staf lain	3	3.0
6.	Hasil pengobatan	26	26.0
7.	Fasilitas ruangan	2	2.0
8.	Makanan/minuman	1	1.0

9.	Tidak ada	22	22.0
10.	Lain-lain	4	4.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 23, diketahui bahwa dari 100 respondent pelayanan yang paling memuaskan dari fasilitas kesehatan yang dikunjungi oleh responden yang paling banyak yaitu perilaku dokter dan perawat dengan jumlah 30 responden atau 30,0% dan yang paling sedikit adalah makanan/minuman dengan jumlah 1 responden atau 1,0%

k. Pelayanan yang Paling Tidak Memuaskan

Distribusi responden keluhan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan pelayanan yang paling tidak memuaskan dari fasilitas kesehatan yang dikunjungi oleh responden dapat dilihat pada tabel 24 :

Tabel 24. Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Paling Tidak Memuaskan Dari Fasilitas Kesehatan Yang Dikunjungi Oleh Responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari Tahun 2019

No.	Pelayanan yang Paling Tidak Memuaskan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanya	2	2.0
2.	Waktu tunggu	33	33.0
3.	Biaya perawatan	3	3.0
4.	Perilaku staf lain	1	1.0

5.	Fasilitas ruangan	1	1.0
6.	Tidak ada	57	57.0
7.	Lainnya	3	3.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 24, diketahui bahwa dari 100 respondent pelayanan yang paling tidak memuaskan dari fasilitas kesehatan yang dikunjungi oleh responden yang paling banyak yaitu tidak ada dengan jumlah 57 responden atau 57,0% dan yang paling sedikit adalah Perilaku staf lain dan Fasilitas ruangan dengan jumlah 1 responden atau 1,0%.

1. Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan

Distribusi responden kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan kepemilikan kartu jaminan kesehatan dapat dilihat pada tabel 25 :

Tabel 25. Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari Tahun 2019

No.	Ada Tidaknya Kartu Jaminan Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	73	73.0
2.	Tidak	27	27.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 25, diketahui bahwa dari 100 respondent kepemilikan kartu jaminan kesehatan yang paling banyak yaitu Ya dengan jumlah 73 responden atau 73,0% dan yang menjawab Tidak dengan jumlah 27 responden atau 27,0%

m. Jenis Kartu Jaminan Kesehatan

Distribusi responden kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan jenis kartu jaminan kesehatan dapat dilihat pada tabel 26 :

Tabel 26. Distribusi Responden Menurut Jenis Kartu Jaminan Kesehatan di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari Tahun 2019

No.	Jenis Kartu Jaminan Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Askes	9	9.0
2.	Jamkesmas	3	3.0
3.	BPJS	52	52.0
4.	Lain-lain	9	9.0
5.	Tidak Punya	24	24.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 26, diketahui bahwa dari 100 respondent kepemilikan kartu jaminan kesehatan yang paling banyak yaitu Ya dengan jumlah 73 responden atau 73,0% dan yang menjawab Tidak dengan jumlah 27 responden atau 27,0%

4. Program INDONESIA SEHAT Melalui PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK).

a. Distribusi Responden Mengikuti Program Berencana (KB) Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

Distribusi PIS-PK kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan kepemilikan kartu jaminan kesehatan dapat dilihat pada tabel 27 :

Tabel 27. Distribusi Menurut Responden yang Memiliki Anggota Rumah Tangga Berdasarkan Mengikuti Program Keluarga Berencana (KB)

No	Mengikuti program keluarga Berencana (KB)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	44	44.0
2.	Tidak	56	56.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 27, distribusi responden mengikuti program berencana (KB) yaitu sebanyak 44 responden atau 44.0 % responden yang mengikuti program keluarga berencana (KB) dan sebanyak 56 responden atau 56 % responden tidak mengikuti program keluarga berencana (KB).

b. Distribusi Responden Persalinan Di Fasilitas Kesehatan Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

Distribusi responden kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan Persalinan di fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel 28 :

Tabel 28. Distribusi Menurut Responden yang Memiliki Anggota Rumah Tangga Berdasarkan Persalinan Di Fasilitas Kesehatan

No	Persalinan di Fasilitas Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	82	82.0
2.	Tidak	18	18.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 28, distribusi responden persalinan di fasilitas kesehatan yaitu sebanyak 82 responden atau 82.0 % responden yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dan sebanyak 18 responden atau 18.0 % responden tidak melakukan persalinan di fasilitas kesehatan.

c. Distribusi Responden Bayi Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

Distribusi responden kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap dapat dilihat pada tabel 29.

Tabel 29. Distribusi Menurut Responden yang Memiliki Anggota Rumah Tangga berdasarkan Bayi Mendapatkan Imunisasi Dasar lengkap

No	Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	84	84.0
2.	Tidak	16	16.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 29, distribusi responden bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 84 responden atau 84.0 % responden yang bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan sebanyak 16 responden atau 16.0 % responden tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

d. Distribusi Responden Bayi Mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

Distribusi responden kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan bayi mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) dapat dilihat pada tabel 30.

Tabel 30. Distribusi Menurut Responden yang Memiliki Anggota Rumah Tangga Berdasarkan Bayi Mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

No	Bayi mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	44	44.0
2.	Tidak	56	56.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 30, distribusi responden bayi mendapatkan air susu ibu (ASI) eksklusif yaitu sebanyak 44 responden atau 44.0 % responden yang bayi mendapatkan air susu ibu (ASI) eksklusif dan sebanyak 56 responden atau 56.0 % responden bayi tidak mendapatkan air susu ibu (ASI) eksklusif.

e. Distribusi Responden Balita Mendapatkan Pemantauan Pertumbuhan (Posyandu) Di Kelurahan Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

Distribusi responden kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan (Posyandu) dapat dilihat pada tabel 31.

Tabel 31. Distribusi Menurut Responden yang Memiliki Anggota Rumah Tangga yang Balita Mendapatkan Pemantauan Pertumbuhan (Posyandu)

No	Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan (posyandu)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	87	87.0
2.	Tidak	13	13.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 31, distribusi responden balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan (posyandu) yaitu sebanyak 87 responden atau 87.0 % responden balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan (Posyandu) dan sebanyak 13 responden atau 13.0 % responden tidak mendapatkan pemantauan pertumbuhan (posyandu)

f. Distribusi Responden Yang Menderita Tuberkulosis Paru Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

Distribusi responden kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan responden yang menderita tuberkulosis paru dapat dilihat pada tabel 32.

Tabel 32 . Distribusi Menurut Responden yang Memiliki Anggota

Rumah Tangga yang Menderita Tuberkulosis Paru

No	Apakah ada yang menderita Tuberkulosis paru	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	6	6.0
2.	Tidak	94	94.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 32, distribusi responden yang menderita tuberkulosis paru yaitu sebanyak 6 responden atau 6.0 % responden yang menderita tuberkulosis paru dan sebanyak 94 responden atau 94.0 % responden tidak menderita tuberkulosis paru.

g. Memiliki Keluarga Yang Menderita Hipertensi

Distribusi berdasarkan responden yang memiliki anggota rumah tangga yang menderita Hipertensi dapat dilihat pada tabel 33 :

Tabel 33. Distribusi Menurut Responden yang Memiliki Anggota Rumah Tangga yang Menderita Hipertensi

No.	Anggota keluarga yang menderita Hipertensi	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1.	ya	23	23.0
2.	Tidak	77	77.0
Total		100	100.0

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 33, distribusi responden yang menderita hipertensi yaitu 23 responden atau 23.0 % dan yang tidak menderita hipertensi sebanyak 77 responden atau 77.0 % yang menderita hipertensi.

h. Memiliki Anggota Rumah Tangga yang Menderita Gangguan Jiwa

Distribusi berdasarkan responden yang memiliki anggota rumah tangga yang menderita gangguan jiwa dapat dilihat pada tabel 34 :

Tabel 34. Distribusi Menurut Responden yang Memiliki Anggota Rumah Tangga yang Menderita Gangguan Jiwa di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Anggota Keluarga yang Menderita Gangguan Jiwa	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	3	3.0
2.	Tidak	97	97.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 34, distribusi responden menurut anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, sebanyak 3 responden atau 3% responden menurut anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, dan sebanyak 97 responden atau 97% responden tidak memiliki anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa.

i. Anggota Keluarga Yang Merokok

Distribusi berdasarkan responden yang memiliki anggota rumah tangga yang merokok dapat dilihat pada tabel 35 :

Tabel 35 : Distribusi Menurut Responden yang Memiliki Anggota Rumah Tangga yang Merokok di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Anggota Keluarga yang Merokok	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	59	59.0
2.	Tidak	41	41.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 35, distribusi responden menurut anggota keluarga yang merokok, sebanyak 59 responden atau 59% responden menurut anggota keluarga yang merokok, dan sebanyak 41 responden atau 41% responden tidak memiliki anggota keluarga yang merokok.

j. Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Distribusi berdasarkan responden yang memiliki anggota rumah tangga yang menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dapat dilihat pada tabel 36 :

Tabel 36. Distribusi Menurut Responden yang Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Anggota Keluarga yang Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	72	72.0
2.	Tidak	28	28.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 36, distribusi responden menurut anggota keluarga yang menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sebanyak 72 responden atau 72% responden menurut anggota keluarga yang menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) , dan sebanyak 28 responden atau 28% responden tidak menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

k. Mempunyai Akses Sarana Air Bersih

Distribusi berdasarkan responden yang mempunyai akses sarana air bersih di Kelurahan Kendari Caddi dapat dilihat pada tabel 37 :

Tabel 37. Distribusi Menurut Responden yang Mempunyai Akses Sarana Air Bersih di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Rumah Tangga yang Mempunyai Akses Sarana Air Bersih	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	98	98.0
2.	Tidak	2	2.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 37, distribusi responden menurut rumah tangga yang mempunyai akses sarana air bersih, sebanyak 98 responden atau 98% responden menurut rumah tangga yang mempunyai akses sarana air bersih, dan sebanyak 2 responden atau 2% responden tidak mempunyai akses sarana air bersih.

1. Buang Air Besar (BAB) Menggunakan Jamban

Distribusi berdasarkan responden yang buang air besar (BAB) menggunakan jamban dapat dilihat pada tabel 38 :

Tabel 38. Distribusi Menurut Responden yang Buang Air Besar (BAB) Menggunakan Jamban di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Rumah Tangga yang Buang Air Besar (BAB) Menggunakan Jamban	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	92	92.0
2.	Tidak	8	8.0
Total	100	100	

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 38, distribusi responden menurut rumah tangga yang buang air besar (BAB) menggunakan jamban, sebanyak 92 responden atau 92%

responden menurut rumah tangga yang buang air besar (BAB) menggunakan jamban, dan sebanyak 8 responden atau 8% responden tidak buang air besar (BAB) menggunakan jamban.

n. Status PIS-PK Rumah Tangga

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan status PISK-PK rumah tangga dapat dilihat pada tabel 39 :

Tabel 39. Distribusi Responden Menurut Status PIS-PK Rumah Tangga Responden di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Status Rumah Tangga Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Merah	0	0.0
2.	Kuning	56	56.0
3.	Biru	44	44.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2014)

Berdasarkan tabel 39, diketahui bahwa dari 100 responden status PIS-PK rumah tangga yang paling banyak adalah kuning dengan jumlah 56 responden atau 56% dan yang paling sedikit adalah biru dengan jumlah 44 responden atau 44%, sedangkan yang berstatus merah adalah 0 responden.

5. KIA/KB dan Imunisasi

a. Riwayat Pemeriksakan Kehamilan Ke Petugas Kesehatan

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan riwayat pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel 40 :

Tabel 40. Distribusi Responden Menurut Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ke Petugas Kesehatan di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Riwayat Pemeriksakan Kehamilan Ke Petugas Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak di tanyai	61	61.0
2.	ya	39	39.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 40, distribusi responden menurut riwayat pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan yaitu sebanyak 39 responden atau 39% responden di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Juli 2019 yang memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan, dan sebanyak 61 responden atau 61% yang tidak ditanyai karena tidak mengalami masa kehamilan, manula, dan karena sudah tidak memiliki balita.

b. Petugas Kesehatan yang Pernah Memeriksa Kehamilan

Distribusi berdasarkan petugas kesehatan yang memeriksa kehamilan dapat dilihat pada tabel 41 :

Tabel 41. Distribusi Berdasarkan Petugas Kesehatan Yang Memeriksa Kehamilan di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Petugas Kesehatan yang Memeriksa Kehamilan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak di tanyai	61	61.0
2.	Dokter umum	9	9.0
3.	Dokter spesialis kebidanan	4	4.0
4.	Bidan	25	25.0
5.	Lainnya	1	1.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 41, distribusi responden menurut petugas kesehatan yang memeriksa kehamilan yaitu sebanyak 38 responden atau 38% dimana responden yang pernah memeriksakan kehamilannya ke dokter umum yaitu sebanyak 9 atau 9%, ke dokter spesialis kebidanan dan sebanyak 4 responden atau 4%, responden yang pernah memeriksakan kehamilannya ke bidan dan 25 atau 25%, dan yang lainnya yaitu sebanyak 1 atau 1%, dan sebanyak 61 responden yang tidak ditanyai karena bukan merupakan ibu PUS ataupun manula.

c. Pemeriksaan Kehamilan Bulan ke 1-3

Distribusi berdasarkan pemeriksaan kehamilan bulan ke 1-3 di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari dapat dilihat pada tabel 42 :

Tabel 42. Distribusi Menurut Pemeriksaan Kehamilan Bulan ke 1-3 di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Pemeriksaan Kehamilan Bulan ke 1-3	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Ditanyai	61	6.0
2.	1 kali	6	0.0
3.	3 kali	16	16.0
4.	Tidak tahu	17	15.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 42, distribusi menurut pemeriksaan kehamilan bulan ke 1-3, sebanyak 6 responden atau 6% responden memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali, tidak ada responden yang memeriksakan kehamilannya pada bulan ke 1 - bulan ke 3 usia kehamilan sebanyak 2 kali, sebanyak 16 responden atau 16% responden yang memeriksakan kehamilannya pada bulan ke 1- bulan ke 3 usia kehamilan sebanyak 3 kali, dan sebanyak 17 responden atau 17% responden tidak tahu tentang pemeriksaan kehamilan pada bulan ke 1 – bulan ke 3, serta sebanyak 61 responden atau 61% responden yang tidak ditanya karena bukan ibu PUS ataupun manula.

d. Pemeriksaan Kehamilan Bulan ke 4-6

Distribusi berdasarkan pemeriksaan kehamilan bulan ke 4-6 di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari dapat dilihat pada tabel 43 :

Tabel 43. Distribusi Menurut Pemeriksaan Kehamilan Bulan ke 4-6 di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Pemeriksaan Kehamilan Bulan ke 4-6	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Ditanyai	61	61.0
2.	1 kali	5	5.0
3.	2 kali	1	1.0
4.	3 kali	19	19.0
5.	Tidak tahu	14	14.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 43, distribusi menurut pemeriksaan kehamilan bulan ke 4-6, sebanyak 5 responden atau 5% responden memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali, sebanyak 1 responden atau 1% responden yang memeriksakan kehamilannya pada bulan ke 4 - bulan ke 6 usia kehamilan sebanyak 2 kali, sebanyak 19 responden atau 19% responden yang memeriksakan kehamilannya pada bulan ke 4 - bulan ke 6 usia kehamilan sebanyak 3 kali, dan sebanyak 14 responden atau 14% responden tidak tahu tentang pemeriksaan kehamilan pada bulan ke 4 – bulan ke 6, serta

sebanyak 61 responden atau 61% responden yang tidak ditanya karena bukan ibu PUS ataupun manula.

e. Pemeriksaan Kehamilan Bulan ke 7-kelahiran

Distribusi berdasarkan pemeriksaan kehamilan bulan ke 7 sampai melahirkan di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari dapat dilihat pada tabel 44 :

Tabel 44. Distribusi Menurut Pemeriksaan Kehamilan Bulan ke 7-kelahiran Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Juli 2019

No.	Pemeriksaan Kehamilan Bulan ke 7-kelahiran	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	61	61.0
2.	1 kali	8	8.0
3.	2 kali	1	1.0
4.	3 kali	18	18.0
5.	Tidak tahu	12	12.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 44, distribusi menurut pemeriksaan kehamilan bulan ke 7-melahirkan, sebanyak 8 responden atau 8% responden memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali, sebanyak 1 responden atau 1% responden yang memeriksakan kehamilannya pada bulan ke 7-melahirkan sebanyak 2 kali, sebanyak 18 responden atau 18% responden

yang memeriksakan kehamilannya pada bulan ke 7-melahirkan sebanyak 3 kali, dan sebanyak 12 responden atau 12% responden tidak tahu tentang pemeriksaan kehamilan pada bulan ke7-kelahiran, serta sebanyak 61 responden atau 61% responden yang tidak ditanya karena bukan ibu PUS ataupun manula.

f. Pelayanan yang Diterima Selama Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan pelayanan yang diterima selama pemeriksaan kehamilan dapat di lihat pada tabel 45 :

Tabel 45. Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Diterima Selama Pemeriksaan Kehamilan di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Pelayanan Yang Diterima Selama Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak ditanyai	61	29.04%
2	ditimbang berat badannya	22	10.47%
3	Diukur tinggi badannya	14	6.6%
4	Disuntik di lengan atas untuk mencegah bayi dari kejang - kejang setelah lahir	19	9.04%
5	Diukur/diraba perutnya	19	9.04%
6	Dites darah untuk mengetahui kadar Hb darah	12	5.71%
7	Diperiksa/dites air kencing	9	4.28%
8	Diberi tablet penambah darah/TTD/Fe	18	8.57%

9	Diberi tablet penambah vitamin A	16	7.61%
10	Diberi obat pencegahan anti malaria	5	2.38%
11	Diberi penyuluhan	13	6.19%
12	Tidak diberi pelayanan apapun	2	0.9%
Total		210	100

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 45, distribusi responden menurut pelayanan yang diterima selama pemeriksaan kehamilan, pelayanan yang paling banyak diterima yaitu ditimbang berat badannya sebanyak 22 responden atau 10.47%, dan pelayanan yang paling sedikit diterima yaitu diberi obat pencegahan anti malaria sebanyak 5 responden atau 2.38%, dan ada 2 responden yang tidak menerima pelayanan apapun karena tidak datang saat posyandu, serta sebanyak 61 responden atau 29.04% responden tidak ditanya sebab belum pernah mengalami hamil, melahirkan dan masa nifas.

g. Riwayat Memeriksa Kehamilan Pada Dukun

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan riwayat ibu memeriksa kehamilan pada dukun dapat di lihat pada tabel 46 :

Tabel 46. Distribusi Responden Menurut Riwayat Ibu memeriksakan kehamilan pada dukun di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Riwayat Ibu Memeriksa Kehamilan Pada Dukun	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	61	61.0
2.	Ya	10	10.0
3.	Tidak	29	29.0
Total		100	10.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 46, distribusi responden menurut riwayat responden yang memeriksa kehamilan pada dukun, sebanyak 10 responden atau 10% responden yang memeriksa kehamilan di dukun. Sedangkan sebanyak 29 responden atau 29% responden yang tidak memeriksa kehamilannya pada dukun dan 61 responden atau 61% responden yang tidak ditanyai karena tidak mengalami proses kehamilan.

h. Jumlah Pemeriksaan Kandungan Ke Dukun

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan jumlah pemeriksaan kandungan ke dukun dapat di lihat pada tabel 47 :

Tabel 47. Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kandungan Ke Dukun Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Jumlah Pemeriksaan Kehamilan Ke Dukun	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	90	90.0
2.	1 kali	4	4.0
3.	2 kali	2	2.0
4.	3 kali	1	1.0
5.	Tidak tahu	3	3.0
6.	Tidak memeriksa kehamilan pada dukun	29	29
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 47, distribusi responden menurut Jumlah pemeriksaan kehamilan ke dukun, sebanyak 4 responden atau 4% responden yang memeriksakan kehamilan ke dukun sebanyak 1 kali, sebanyak 2 responden atau 2% responden yang memeriksakan kehamilan ke dukun sebanyak 2 kali dan sebanyak 1 responden atau 1% yang memeriksakan kehamilan ke dukun sebanyak 3 kali, sebanyak 3 responden atau 3% yang tidak tahu berapa kali memeriksakan kehamilan ke dukun dan sebanyak 61 responden tidak ditanya karena tidak pernah mengalami proses kehamilan dan tidak memeriksakan kehamilan ke dukun.

i. Masalah Kesehatan Yang Menyulitkan Ibu Saat Hamil, Melahirkan dan Nifas

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan Masalah Kesehatan Yang Menyulitkan Ibu Saat Hamil, Melahirkan dan Nifas dapat di lihat pada tabel 48 :

Tabel 48. Distribusi Responden Menurut Bahaya yang Menyulitkan Ibu Saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Bahaya yang Menyulitkan Ibu Saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak ditanyai	61	61.0
2	Mual dan muntah berlebihan	16	15.0
3	Tungkai kaki bengkak dan pusing kepala	2	2.0
4	Tekanan darah tinggi	5	4.0
5	Mules berkepanjangan	3	3.0
6	Perdarahan melalui jalan lahir	4	4.0
7	Tidak tahu	9	9.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 48, distribusi responden menurut pengetahuan ibu mengenai bahaya yang menyulitkan saat hamil, sebanyak 16 responden atau 16% responden yang mengetahui mual dan muntah berlebihan adalah bahaya yang menyulitkan saat hamil, melahirkan, dan nifas, sebanyak 2 responden mengetahui tungkai kaki bengkak dan pusing kepala merupakan bahaya yang menyulitkan saat hamil, melahirkan, dan nifas, sebanyak 5 responden atau 5% responden mengetahui tekanan darah tinggi merupakan bahaya yang menyulitkan saat hamil, melahirkan,

dan nifas, sebanyak 3 responden atau 3% responden yang mengetahui mules berkepanjangan adalah bahaya yang menyulitkan saat hamil, melahirkan, dan nifas, sebanyak 4 responden atau 4% responden yang mengetahui pendarahan melalui jalan lahir adalah bahaya yang menyulitkan saat hamil, melahirkan, dan nifas, sebanyak 9 responden atau 9% responden yang tidak mengetahui bahaya yang menyulitkan saat hamil, melahirkan, dan nifas, dan sebanyak 61 responden atau 61% responden tidak ditanya sebab belum pernah mengalami hamil, melahirkan dan masa nifas.

6. Pengalaman Persalinan Anak Terakhir (Ditanyakan kepada ibu hamil / ibu yang memiliki Balita)

a. Penolong utama saat melahirkan

Distribusi responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan berdasarkan pengalaman persalinanan anak terakhir (ditanyakan kepada ibu hamil / ibu yang memiliki Balita) dilihat pada tabel 49 :

Tabel 49. Distribusi Responden Menurut penolong utama saat ibu melahirkan di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari tahun 2019

No.	Siapa penolong utama saat melahirkan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	61	61.0
2.	dokter umum	4	4.0
3.	dokter spesialis kebidanan	8	8.0
4.	bidan	27	27.0
Total		100	100.0

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 49, menunjukkan bahwa dari 100 responden penolong ibu saat melahirkan yang paling banyak yaitu tidak ditanyakan jumlah 61 orang (61.0%), dokter spesialis kebidanan dengan jumlah 8 orang (8.0%), bidan dengan jumlah 27 orang (27.0%) dan yang paling sedikit yaitu pada dokter umum yaitu 4 orang (4.0%).

b. Dimana Ibu Melahirkan

Distribusi responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan berdasarkan pengalaman persalinanan anak terakhir (ditanyakan kepada ibu hamil / ibu yang memiliki Balita) dilihat pada tabel 50 :

Tabel 50. Distribusi Responden Menurut Dimana Ibu Melahirkan di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari tahun 2019

No.	Dimana Ibu Melahirkan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak ditanyai	61	61.0
2.	rumah sakit	15	15.0
3.	puskesmas	18	18.0
4.	klirik	1	1.0
5.	rumah bersalin	1	1.0
6.	dokter praktek	2	2.0
7.	di rumah responden/dukun/orang lain	2	2.0
Total		100	100.0

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 50, menunjukkan bahwa dari 100 responden penolong ibu saat melahirkan yang paling banyak yaitu tidak ditanyakan jumlah 61 orang (61.0%), Rumah Sakit 15 orang (15.0%), Puskesmas 18 orang (18.0%), Klinik 1 orang (1.0%), Rumah Bersalin 1 orang (1.0%), Dokter Praktek 2 orang (2.0%), dan melahirkan di rumah /dukun / oranglain 2 orang (2.0%).

c. Dilahirkan Dengan Normal, Alat Bantu Atau Operasi

Distribusi responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan berdasarkan pengalaman persalinanan anak terakhir (ditanyakan kepada ibu hamil / ibu yang memiliki Balita) dilihat pada tabel 51 :

Tabel 51. Distribusi Responden Menurut dilahirkan dengan normal, alat bantu, atau operasi di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari tahun 2019

No.	Dilahirkan dengan normal, alat bantu, atau operasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyakan	61	61.0
2.	normal/spontan	34	34.0
3.	operasi	5	5.0
Total		100	100.0

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 51, menunjukkan bahwa dari 100 responden menurut yang dilahirkan dengan normal, alat bantu,, atau operasi yang paling banyak yaitu tidak ditanyakan jumlah 61 orang (61.0%), normal /spontan 34 orang (34.0%), dan operasi 5 orang (5.0%).

d. Selama Persalinan, Ibu Mengalami Masalah

Distribusi responden di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan pengalaman persalinanan anak terakhir (ditanyakan kepada ibu hamil / ibu yang memiliki Balita) dilihat pada tabel 52 :

Tabel 52. Distribusi Responden Menurut selama persalinan , ibu mengalami masalah i di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari tahun 2019

No.	Selama persalinan, ibu mengalami masalah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyakan	61	49.59
2.	air ketuban pecah sebelum waktunya	18	14.63
3.	perdarahan banyak selama melahirkan	9	7.31
4.	mules berkepanjangan	10	8.13
5.	tensi tinggi secara mendadak	7	5.69
6.	Plasenta tidak keluar	1	0.81
7.	tidak mengalami komplikasi	17	13.82
Total		123	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 52, menunjukkan bahwa dari 100 responden menurut selama persalinan, ibu mengalami beberapa masalah yaitu tidak ditanyakan jumlah 61 orang (49.59%), air ketuban pecah sebelum waktunya 18 orang (14.63%), pendarahan banyak selama persalinan 9 orang (7.31%), mules berkepanjangan 10 orang (8.13%), tensi tinggi secara mendadak 7 orang (5.69%), plasenta tidak keluar 1 orang (0.81%), dan yang tidak mengalami komplikasi sebayanya 17 orang (13.82%).

7. Perilaku Pemberian ASI/Menyusui

a. Riwayat Menyusui

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan riwayat menyusui dapat di lihat pada tabel 53 :

Tabel 53. Distribusi Responden Menurut Riwayat Menyusui di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Ibu Pernah Menyusui	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	61	61.0
2.	Ya	36	36.0
3.	tidak	3	3.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 53, distribusi responden menurut riwayat menyusui, sebanyak 61 responden atau 61% responden ibu yang pernah menyusui, dan sebanyak 3 responden atau 3% responden ibu yang tidak pernah menyusui dan sebanyak 36 responden atau 36% yang tidak ditanya karena belum pernah melalui proses menyusui.

b. Riwayat Inisiasi Dini Pada Bayi

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan riwayat inisiasi dini pada bayi dapat di lihat pada 54 :

Tabel 54. Distribusi Responden Menurut Riwayat Inisiasi Dini Pada Bayi di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Inisiasi Dini Pada Bayi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	61	61.0
2.	ya	28	28.0
3.	tidak	11	11.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 54, distribusi responden menurut ibu melakukan inisiasi dini menyusui kepada bayi, sebanyak 28 responden atau 28% responden ibu melakukan inisiasi dini menyusui kepada bayi, sebanyak 11 responden atau 11% responden ibu tidak melakukan inisiasi dini menyusui kepada bayi, sebanyak 61 responden atau 61% responden tidak ditanyai karena bukan merupakan ibu yang melakukan inisiasi dini menyusui kepada bayi.

c. Pemberian ASI di Hari Pertama Sampai Hari Ke-Tujuh

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan pemberian ASI di hari pertama sampai hari ke-tujuh dapat di lihat pada tabel 55 :

Tabel 55. Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI di Hari Pertama Sampai Hari Ke-Tujuh di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Pemberian ASI di Hari Pertama Sampai Hari Ke-Tujuh	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	61	61.0
2.	ya	34	34.0
3.	tidak	5	5.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 55, distribusi responden menurut pemberian ASI hari pertama sampai ke tujuh, sebanyak 34 responden atau 34% responden pemberian ASI hari pertama sampai ke tujuh, sebanyak 5 responden atau 5% responden tidak memberi ASI hari pertama sampai ke tujuh, sebanyak 61 responden atau 61% responden tidak ditanyai karena bukan merupakan ibu yang memberikan ASI hari pertama sampai ke tujuh.

d. Status Ibu yang Masih Menyusui

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan status ibu yang masih menyusui dapat di lihat pada tabel 56 :

Tabel 56. Distribusi Responden Menurut Status Ibu yang Masih Menyusui di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Status Ibu yang Masih Menyusui	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	61	61.0
2.	ya	19	19.0
3.	tidak	20	20.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 56, distribusi responden menurut status ibu yang masih menyusui, sebanyak 19 responden atau 19% responden masih menyusui balitanya, sebanyak 20 responden atau 20% responden sudah tidak menyusui balitanya, sebanyak 61 responden atau 61% responden tidak ditanyai karena bukan merupakan ibu yang masih menyusui.

e. Riwayat Usia Balita Berhenti Disusui Asi

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan status ibu yang masih menyusui dapat di lihat pada tabel 57 :

Tabel 57. Distribusi Responden Menurut Riwayat Usia Balita Berhenti Disusui Asi di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun2019

No.	Riwayat Usia Balita Berhenti Disusui Asi (Bulan)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	61	61.0
2.	1	6	6.0
3.	2	2	2.0
4.	6	2	2.0
5.	9	17	17.0
6.	17	1	1.0
7.	18	1	1.0
8.	24	10	10.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 57, distribusi responden menurut riwayat usia balita berhenti disusui asi, paling banyak yaitu sebanyak 17 responden atau 17% responden berhenti menyusui balitanya diusia 9 bulan, dan yang paling sedikit yaitu sebanyak 1 responden atau 1% berhenti menyusui balitanya masing-masing diusia 17 dan 18 bulan, sebanyak 61 responden atau 61% responden tidak ditanyai karena bukan merupakan ibu yang masih menyusui.

f. Pemberian Makanan, Minuman, atau Cairan Lain Selain ASI

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan pemberian makanan tambahan selain ASI dapat di lihat pada tabel 58 :

Tabel 58. Distribusi Responden Menurut Pemberian Makanan, Minuman, atau Cairan Lain Selain ASI di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun2019

No.	Pemberian Makanan, Minuman, atau Cairan Lain Selain ASI	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	61	61.0
2.	ya	17	17.0
3.	tidak	22	22.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 58, distribusi responden menurut pemberian makanan, minuman, atau cairan lain selain asi sebanyak 17 responden atau 17% responden ibu memberikan makanan tambahan selain ASI, sebanyak 22 responden atau 22% responden ibu tidak memberikan makanan tambahan selain ASI, dan sebanyak 61 responden atau 61% responden yang tidak ditanyai karena tidak memiliki bayi.

g. Minuman, Makanan, Dan Cairan Lain Yang Berikan

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan minuman, makanan, dan cairan lain yang diberikan dapat di lihat pada tabel 59 :

Tabel 59. Distribusi Responden Menurut Pemberian Minuman, Cairaan, atau Makanan Pada Bayi Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Minuman,cairan,atau Makanan yang Diberikan Pada Bayi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	61	61.0
2.	Susu formula/susu bayi	11	11.0
3.	Air putih	1	1.0
4.	Madu	5	5.0
5.	Lainnya	22	22.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 59, distribusi responden menurut pemberian minuman,cairan,atau makanan pada bayi. Sebanyak 11 responden atau 11% responden yang memberi susu formula/susu bayi pada bayi, sebanyak 1 responden atau 1% responden yang memberi air putih pada bayi, sebanyak 5 responden atau 5% responden yang memberimadupada bayi, sebanyak 22 responden atau 22% responden yang memberi minuman, cairan dan

makanan lainnya pada bayi dan 61 responden atau 61% responden yang tidak ditanyai karena belum memiliki anak.

h. Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Memberikan ASI Pada Bayi

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan kebiasaan mencuci tangan sebelum memberikan ASI pada bayi dapat dilihat pada tabel 60 :

Tabel 60. Distribusi Responden Menurut Ibu yang Mencuci Tangan Sebelum Memberi ASI Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No	Ibu yang Mencuci Tangan Sebelum Memberi ASI	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	61	61.0
2.	sering	30	30.0
3.	kadang-kadang	9	9.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 60, distribusi responden menurut mencuci tangan sebelum mamberi ASI, sebanyak 30 responden atau 30% responden sering mencuci tangan sebelum memberi ASI, sebanyak 9 responden atau 9% responden kadang-kadang mencuci tangan sebelum memberi ASI dan sebanyak 61 responden atau 61% responden tidak ditanyai karena tidak memiliki bayi untuk diberi ASI.

8. Riwayat Imunisasi

a. Kepemilikan Catatan Imunisasi anak Terakhir (KMS)

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019 berdasarkan cacatan imunisasi anak terakhir (KMS) dapat dilihat pada tabel 61 :

Tabel 61. Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi anak Terakhir (KMS) di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Kepemilikan Catatan Imunisasi Anak Terakhir (KMS)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak tanyai	61	61.0
2.	ya	32	32.0
3.	tidak	7	7.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 61, distribusi responden menurut kepemilikan cacatan imunisasi anak terakhir (KMS) yaitu sebanyak 32 responden atau 32% responden yang memiliki KMS anak terakhir dan sebanyak 7 responden atau 7% responden tidak memiliki KMS anak terakhir dan 61 responden atau 61% responden tidak ditanya karena belum memiliki bayi.

b. Imunisasi Yang Diterima

Distribusi berdasarkan jenis imunisasi yang diterima oleh bayi dan balita di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 62 :

Tabel 62. Distribusi Menurut Jenis Imunisasi yang Diterima oleh Balita dan Bayi di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Jenis Imunisasi yang Diterima oleh Balita dan Bayi	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	BCG	21	16.53
2.	POLIO 1	13	10.23
3.	POLIO 2	11	8.66
4.	POLIO 3	9	7.08
5.	POLIO 4	9	7.08
6.	DPT 1	13	10.23
7.	DPT 2	11	8.66
8.	DPT 3	7	5.51
9.	Campak	9	7.08
10.	Hepatitis 1	6	4.72
11.	Hepatitis 2	7	5.51
12.	Hepatitis 3	3	2.36
13.	Belum diberikan Vaksin Apapun	0	0
14.	Tidak Ingat	8	6.29
Total		127	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 62, diketahui bahwa dari 21 responden atau 16.53% jenis imunisasi yang diterima oleh balita dan bayi yang paling banyak adalah BCG, POLIO 1 dengan jumlah 13 responden atau 10.23% dan yang paling sedikit adalah Hepatitis 3 dengan jumlah 3 responden atau 2.36%.

c. Alasan Diberi Imunisasi

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019 berdasarkan alasan diberi imunisasi dapat dilihat pada tabel 63 :

Tabel 63. Distribusi Menurut Alasan Seorang Anak Diberi imunisasi/disuntik/diinjeksi di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Alasan seorang anak diberi imunisasi/disuntik/diinjeksi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Supaya sehat	19	15.57
4.	Supaya tidak sakit	2	1.63
5.	Supaya kebal terhadap penyakit	19	15.57
6.	Lainnya	21	17.21
8.	Tidak ditanya	61	50%
Total		122	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 63, distribusi menurut alasan seorang anak diberi imunisasi/disuntik/diinjeks, sebanyak 19 responden atau 15.57% responden beralasan supaya sehat, sebanyak 2 responden atau 1.63% responden beralasan supaya tidak sakit, sebanyak 19 responden atau 15.57% responden beralasan supaya kebal terhadap penyakit, sebanyak 21 responden atau 17.21% responden lainnya, sebanyak 61 responden atau 50% tidak ditanya karena bukan ibu PUS ataupun manula.

9. Gizi Kesehatan Masyarakat (Penggunaan garam beryodium)

a. Pengetahuan Responden Tentang Garam Beryodium

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan kendari berdasarkan pengetahuan responden tentang garam beryodium dapat dilihat pada tabel 64 :

Tabel 64. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari 2019

No.	Pengetahuan Tentang Garam Beryodium	Jumlah	Persentase
1.	Ya, Tahu	79	79.0
2.	Tidak Tahu	21	21.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 64, distribusi responden menurut pengetahuan responden tentang garam beryodium yaitu sebanyak 79 responden atau

79.0% responden tahu tentang garam beryodium dan sisanya yaitu sebanyak 21 responden atau 21.0% tidak tahu tentang garam beryodium.

b. Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi Rumah Tangga

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan penggunaan garam beryodium untuk konsumsi rumah tangga dapat dilihat pada tabel 65 :

Tabel 65. Distribusi Responden yang Menggunakan Garam Beryodium pada Rumah Tangga di kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari tahun 2019

No.	Penggunaan Garam Beryodium	Jumlah	Persentase
1.	Ya	88	88.0
2.	Tidak	5	5.0
3.	Tidak tahu/lupa	7	7.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 65, distribusi responden yang menggunakan garam beryodium di rumah tangga sebanyak 88 responden atau 88,0% yang mengkonsumsi garam beryodium dan sebanyak 5 responden atau 5,0% yang tidak mengkonsumsi garam beryodium dan sebanyak 7 responden atau 7,0% yang tidak tahu tentang garam beryodium.

c. Jenis Garam Yang Selalu Dipakai

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan jenis garam yang selalu dipakai dapat dilihat pada tabel 66 :

Tabel 66. Distribusi Responden Menurut Jenis Garam yang Selalu Dipakai di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan kendari tahun 2019

No.	Jenis Garam yang Selalu Dipakai	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Curah/kasar	77	77.0
2.	Halus	21	20.0
3.	Lainnya	2	2.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 66, diketahui bahwa dari 100 responden jenis garam yang selalu dipakai yang paling banyak adalah curah/kasar dengan jumlah 77 responden atau 77.0% dan yang menggunakan garam halus dengan jumlah 21 responden atau 21.0% dan yang menjawab lainnya sebanyak 2 responden atau 2.0%.

d. Cara Memperoleh Garam

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan cara memperoleh garam dapat dilihat pada tabel 67 :

Tabel 67. Distribusi Responden Menurut Tempat Membeli atau Memperoleh Garam di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Membeli atau Memperoleh Garam	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Diberikan orang/tetangga/keluarga	2	2.0
2.	Warung	37	37.0
3.	Pasar	58	58.0
4.	Pedagang keliling	1	1.0
5.	Lainnya	2	2.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 67, diketahui bahwa dari 100 responden tempat membeli atau memperoleh garam yang paling banyak adalah pasar dengan jumlah 58 responden atau 58.0% , dan yang membeli atau memperoleh garam di warung sebanyak 37 responden atau 37.0% dan yang membeli atau memperoleh garam dari pedagang keliling dengan jumlah 1 responden atau 1.0% dan yang menjawab lainnya sebanyak 2 atau 2.0%.

e. Cara Penggunaan Garam beryodium

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan cara penggunaan garam beryodium dapat dilihat pada tabel 68 :

Tabel 68. Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium di Kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari Tahun 2019

No.	Penggunaan garam Beryodium	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Dicampur dengan bahan makanan sebelum dimasak	18	18.0
2.	Dicampur dengan bahan makanan saat dimasak	65	65.0
3.	Dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak	17	17.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 68, diketahui bahwa dari 100 responden penggunaan garam beryodium yang paling banyak adalah dicampur dengan bahan makanan saat dimasak dengan jumlah 65 responden atau 65.0% dan yang plaing sedikit adalah Dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak dengan jumlah 17 responden atau 17.0%.

f. Pengetahuan Responden Akibat Kekurangan Yodium

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari berdasarkan Pengetahuan akibat kekurangan garam beryodium dapat dilihat pada tabel 69 :

Tabel 69. Distribusi Responden Menurut Akibat Kekurangan Yodium di Kelurahan Kendari Caddi kecamatan kendari Tahun 2019

No.	Akibat Kekurangan Yodium	Jumlah	Persentase
1.	Terjadi gondok	53	53.0
2.	Terjadi gondok & anak menjadi bodoh	1	1.0
3.	Anak menjadi cebol	2	2.0
4.	Lainnya	2	2.0
5.	Tidak tahu	42	42.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 69, distribusi responden menurut akibat kekurangan yodium, terdapat 53 responden atau 53.0 % responden yang menganggap akibat kekurangan yodium adalah terjadi gondok, sebanyak 1 responden atau 1.0% yang menganggap akibat kekurangan yodium adalah terjadi gondok & anak menjadi bodoh, sebanyak 2 responden atau 2.0% yang menganggap akibat kekurangan yodium adalah anak menjadi cebol, sebanyak 2 responden atau 2.0% yang menganggap akibat kekurangan yodium adalah gejala yng lainnya dan sebanyak 42 responden atau 42.0% tidak tahu akibat dari kekurangan yodium.

10. Pola Konsumsi

a. Berapa Kali biasanya keluarga makan dalam sehari

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan Pola Konsumsi dapat dilihat pada tabel 70.

Tabel 70. Distribusi Responden Menurut Berapa Kali keluarga Makan Dalam Sehari Tahun 2019

No.	Berapa kali biasanya keluarga makan dalam sehari	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1.	satu kali dalam sehari	3	3.0
2.	dua kali dalam sehari	20	20.0
3.	tiga kali dalam sehari	70	70.0
4.	lebih dari 3 kali	6	6.0
5.	Lainnya	1	1.0
Total		100	100.0

Sumber : data primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 70, Diketahui bahwa dari 100 responden yang makan satu kali dalam sehari yaitu 3 orang atau 3.0 %, yang makan dua kali sehari 20 orang atau 20.0%, yang makan tiga kali dalam sehari 70 orang atau 70 %, yang makan lebih dari tiga kali 6 orang atau 6.0% serta lainnya 1 orang atau 1.0%.

b. Apakah keluarga ibu biasa makan pagi/sarapan

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan Pola Konsumsi Pada Tabel 71 :

Tabel 71. Distribusi Responden Menurut Keluarga Ibu Biasa Makan Pagi/ Sarapan Tahun 2019

No.	Apakah keluarga biasa makan pagi/sarapan	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1.	Ya	86	86.0
2.	Tidak	13	13.0
3.	Tidak tahu	1	1.0
Total		100	100.0

Sumber : data primer (juli 2019)

Berdasarkan tabel 71, diketahui bahwa dari 100 responden keluarga biasa makan pagi atau sarapan sebanyak 86 orang atau 86.0%, dan keluarga yang tidak biasa makan pagi atau sarapan sebanyak 13 orang atau 13% serta keluarga yang menjawab tidak tahu 1 orang atau 1.0 %.

11. Status Gizi

a. Berat badan balita usia (0-6) bulan saat lahir

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan berat badan balita usia (0-6) bulan saat lahir dapat dilihat pada tabel 72 :

Tabel 72. Distribusi Responden Menurut Berat Badan Balita Usia (0-6)**Bulan saat lahir Tahun 2019**

No.	Berat badan balita usia (0-6) bulan saat lahir	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1.	Tidak Tahu	89	89.0
2.	1000	2	2.0
3.	3500	1	1.0
4.	2000	1	1.0
5.	2800	1	1.0
6.	3000	2	2.0
7.	3400	1	1.0
8.	3500	1	1.0
9.	3600	1	1.0
10.	3900	1	1.0
Total		100	100.0

Sumber : data primer (juli 2019)

Berdasarkan tabel 72, diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 89 orang atau 89,0% yang tidak tahu berat badan balita usia (0-6) bulan saat lahir, sebanyak 2 orang atau 2.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat lahir 1000 gram, sebanyak 1 orang berat badan balita usia (0-6) bulan saat lahir 3500 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat lahir 2000 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat lahir 2800 gram, sebanyak 2 orang atau 2.0 % berat

badan balita usia (0-6) bulan saat lahir 3000 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat lahir 3400 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat lahir 3500 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat lahir 3600 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat lahir 3900 gram.

b. Berat balita usia (0-6) bulan saat ini

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Berdasarkan berat balita usia (0-6) bulan saat ini dapat dilihat pada tabel 73.

Tabel 73. Distribusi Responden Menurut Berat Badan Balita Usia (0-6) Bulan saat Ini Tahun 2019

No.	Berat balita usia (0-6) bulan saat ini	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1.	Tidak tahu	92	92.0
2.	3900	1	1.0
3.	3500	1	1.0
4.	4200	1	1.0
5.	5000	1	1.0
6.	5100	1	1.0
7.	5400	1	1.0
8.	5900	2	2.0
Total		100	100.0

Sumber : data primer (juli 2019)

Berdasarkan tabel 73, diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 92 orang atau 92,0% yang tidak tahu berat badan balita usia (0-6) bulan saat ini, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat ini 3900 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat ini 3500 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat ini 4200 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat ini 5000 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat ini 5100 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat ini 5400 gram, sebanyak 2 orang atau 2.0 % berat badan balita usia (0-6) bulan saat ini 5900 gram.

c. Usia Balita (0 – 6 bulan) saat ini

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan Distribusi Responden Menurut Usia Balita (0-6) Bulan Saat Ini dapat di lihat pada tabel 74 :

Tabel 74. Distribusi Responden Menurut Usia Balita (0-6) Bulan saat Ini Tahun 2019

No.	Usia balita (0-6bln) saat ini	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	61	93.0
2.	Bukan bayi berusia 0-6 bulan	32	32.0
3	18hr	1	1.0
4	2bln	2	2.0

5	3bln	1	1.0
6	4bln	2	2.0
7	6bln	1	1.0
Total		100	100.0

Sumber : data primer (juli 2019)

Berdasarkan tabel 74, diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 61 orang atau 61% responden tidak ditanyai sebab belum pernah mengalami hamil, melahirkan dan masa nifas. Dari 39 responden yang memiliki balita, terdapat 32 responden atau 32% responden yang merupakan bukan balita berusia 0-6bulan saat ini, sebanyak 1 orang atau 1 % usia balita (7-12) bulan saat ini yaitu 18 hari, sebanyak 2 orang atau 2.0% usia balita (7-12) bulan saat ini yaitu 2 bulan, sebanyak 1 orang atau 1.0 % usia balita (7-12) bulan saat ini yaitu 3 bulan, sebanyak 2 orang atau 2.0% usia balita (7-12) bulan saat ini yaitu 4 bulan dan sebanyak 1 orang atau 1.0% usia balita (7-12) bulan saat ini yaitu 6 bulan.

d. Berat badan balita (7-12bln) saat lahir

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari

Berdasarkan berat badan balita (7-12bln) saat lahir pada tabel 75 :

Tabel 75. Distribusi Responden Menurut Berat Badan Balita Usia (7-12) Bulan saat lahir Tahun 2019

No.	Berat badan balita (7-12) bulan saat lahir	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak tahu	91	91.0

2.	2400	1	1.0
3.	2700	2	2.0
4.	2900	2	2.0
5.	3200	1	1.0
6.	3600	1	1.0
7.	3800	1	1.0
8.	4500	1	1.0
Total		100	100.0

Sumber : data primer (juli 2019)

Berdasarkan tabel 75, diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 91 orang atau 91,0% yang tidak tahu berat badan balita usia (7-12) bulan saat lahir, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat lahir 2400 gram, sebanyak 2 orang atau 2.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat lahir 2700 gram, sebanyak 2 orang atau 2.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat lahir 2900 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat lahir 3200 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat lahir 3600 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat lahir 3800 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat lahir 4500 gram.

e. Berat Badan Balita Usia (7-12) Saat Ini

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari

Berdasarkan berat badan balita usia (7-12) bulan saat ini pada tabel 76 :

Tabel 76. Distribusi Responden Menurut Berat Badan Balita Usia (7-12) Bulan saat Ini Tahun 2019

No.	Berat badan balita (7-12 bln) saat ini	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak tahu	91	91.0
2.	3000	1	1.0
3.	7000	2	2.0
4.	7900	1	1.0
5.	8100	1	1.0
6.	8400	1	1.0
7.	8800	1	1.0
8.	9300	1	1.0
9.	10000	1	1.0
Total		100	100.0

Sumber : data primer (juli 2019)

Berdasarkan tabel 76, diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 91 orang atau 91,0% yang tidak tahu berat badan balita usia (7-12) bulan saat ini, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat ini 3000 gram, sebanyak 2 orang atau 2.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat ini 7000 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat ini 7900 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat ini 8100 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat ini 8400 gram, sebanyak 1 orang

atau 1.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat ini 8800 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat ini 9300 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (7-12) bulan saat ini 10000 gram.

f. Usia balita (7-12bln) saat ini

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari

Berdasarkan usia balita (7-12bln) saat ini dapat dilihat pada tabel 77.

Tabel 77. Distribusi Responden Menurut Usia Balita (7-12) Bulan saat ini Tahun 2019

No.	Usia balita (7-12bln) saat ini	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak tahu	90	90.0
2.	8	2	2.0
3.	9	1	1.0
4.	10	1	1.0
5.	12	6	6.0
Total		100	100.0

Sumber : data primer (juli 2019)

Berdasarkan tabel 77, diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 90 orang atau 90.0 % tidak tahu usia balita (7-12) bulan saat ini, sebanyak 2 orang atau 2.0 % usia balita (7-12) bulan saat ini yaitu 8 bulan, sebanyak 1 orang atau 1.0 % usia balita (7-12) bulan saat ini yaitu 9 bulan, sebanyak

1 orang atau 1.0 % usia balita (7-12) bulan saat ini yaitu 10 bulan dan sebanyak 6 orang atau 6.0% usia balita (7-12) bulan saat ini yaitu 12 bulan.

g. Berat badan balita usia 13-24 bulan saat ini

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Berdasarkan berat badan balita usia 13-24 bulan saat ini dapat dilihat pada tabel 78 :

Tabel 78. Distribusi Responden Menurut Berat Badan Balita Usia (13-24) Bulan saat ini Tahun 2019

No.	Berat badan usia 13-24 bulan saat ini	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1.	Tidak tahu	94	94.0
2.	9000	1	1.0
3.	10000	1	1.0
4.	11000	1	1.0
5.	12000	1	1.0
6.	15000	1	1.0
7.	24000	1	1.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 78, diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 94 orang atau 94,0% yang tidak tahu berat badan balita usia (13-24) bulan saat ini, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (13-24) bulan

saat ini 9000 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (13-24) bulan saat ini 10000 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (13-24) bulan saat ini 11000 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (13-24) bulan saat ini 12000 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (13-24) bulan saat ini 15000 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (13-24) bulan saat ini 24000 gram.

h. Tinggi badan balita usia 13-24 bulan saat ini

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan tinggi badan balita usia 13-24 bulan saat ini dapat dilihat pada tabel 79 :

Tabel 79. Distribusi Responden Menurut Tinggi Badan Balita Usia (13-24) Bulan saat ini Tahun 2019

No.	Tinggi badan balita usia (13-24) bulan saat ini	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1.	Tidak tahu	94	94.0
2.	40	1	1.0
3.	60	2	2.0
4.	65	1	1.0
5.	70	2	2.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 79, Diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 94 orang atau 94.0% tidak tahu tinggi badan balita usia (13-24) bulan saat ini, sebanyak 1 orang atau 1.0 % tinggi badan balita usia (13-24) bulan saat ini 40 Cm, sebanyak 2 orang atau 2.0% tinggi badan balita usia (13-24) bulan saat ini 60 Cm, sebanyak 1 orang atau 1.0% tinggi badan balita usia (13-24) bulan saat ini 65 Cm, dan sebanyak 2 orang atau 2.0% tinggi badan balita usia (13-24) bulan saat ini 70 Cm

i. Usia balita 13-24 bulan saat ini

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan usia balita 13-24 bulan saat ini dapat dilihat pada tabel 80 :

Tabel 80. Distribusi Responden Menurut Usia Balita (13-24) Bulan saat ini Tahun 2019

No.	Usia balita (13-24bln) saat ini	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak tahu	94	94.0
2.	14	1	1.0
3.	17	1	1.0
4.	18	1	1.0
5.	24	3	3.0
Total		100	100.0

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 80, Diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 94 orang atau 94.0% tidak tahu usia balita (13-24) bulan saat ini, sebanyak 1 orang atau 1.0% usia balita (13-24) bulan saat ini yaitu 14 bulan, sebanyak 1 orang atau 1.0% usia balita (13-24) bulan saat ini yaitu 17 bulan, sebanyak 1 orang atau 1.0% usia balita (13-24) bulan saat ini yaitu 18 bulan, sebanyak 3 orang atau 3.0% usia balita (13-24) bulan saat ini yaitu 24 bulan.

j. Berat badan balita usia 25-36 bulan saat ini

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan berat badan balita usia 25-36 bulan saat ini dapat dilihat pada tabel 81.

Tabel 81. Distribusi Responden Menurut Berat Badan Balita Usia (25-36) Bulan saat ini Tahun 2019

No.	Berat badan usia 25-36 bulan saat ini	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Tahu	94	94.0
2.	11000	1	1.0
3.	12000	1	1.0
4.	15000	2	2.0
5.	16000	2	2.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 81, diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 94 orang atau 94,0% yang tidak tahu berat badan balita usia (25-36) bulan saat ini, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (25-36) bulan saat ini 11000 gram, sebanyak 1 orang atau 1.0 % berat badan balita usia (25-36) bulan saat ini 12000 gram, sebanyak 2 orang atau 2.0 % berat badan balita usia (25-36) bulan saat ini 15000 gram, sebanyak 2 orang atau 2.0 % berat badan balita usia (25-36) bulan saat ini 16000 gram.

k. Tinggi badan balita usia 25-36 bulan saat ini

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan tinggi badan balita usia 25-36 bulan saat ini dapat dilihat pada tabel 82

Tabel 82. Distribusi Responden Menurut Tinggi Badan Balita Usia (25-36) Bulan saat ini Tahun 2019

No.	Tinggi badan usia 25-36 bulan saat ini	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Tahu	95	95.0
2.	80	3	3.0
3.	90	2	2.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 82, Diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 95 orang atau 95.0% tidak tahu tinggi badan balita usia (25-36) bulan saat ini, sebanyak 3 orang atau 3.0 % tinggi badan balita usia (25-36) bulan saat ini, sebanyak 2 orang atau 2.0 % tinggi badan balita usia (25-36) bulan saat ini 90.

ini 80 Cm, sebanyak 2 orang atau 2.0% tinggi badan balita usia (25-36) bulan saat ini 90 Cm.

1. Usia balita 25-36 bulan saat ini

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari berdasarkan usia balita 25-36 bulan saat ini dapat dilihat pada tabel 83 :

Tabel 83. Distribusi Responden Menurut Usia Balita (25-36) Bulan saat ini Tahun 2019

No.	Usia balita (25-36bln) saat ini	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1.	Tidak tahu	94	94.0
2.	27	1	1.0
3.	29	1	1.0
4.	36	4	4.0
Total		100	100.0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 83, Diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 95 orang atau 95.0% tidak tahu usia balita (25-36) bulan saat ini, sebanyak 1 orang atau 1.0 % usia balita (25-36) bulan saat ini 27 bulan, sebanyak 1 orang atau 1.0% usia balita (25-36) bulan saat ini 29 bulan, dan sebanyak 4 orang atau 4.0 % usia balita (25-36) bulan saat ini 36 bulan.

12. Mortality

a. Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir dapat dilihat pada tabel 84 :

Tabel 84. Distribusi Responden Menurut Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	9	9.0
2.	Tidak	91	91.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 84, distribusi responden menurut anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir yaitu sebanyak 9 responden atau 9% responden di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Juli 2019 yang memiliki anggota keluarga yang meninggal pada satu tahun terakhir dan sisanya yaitu sebanyak 91 responden atau 91% tidak memiliki anggota keluarga yang meninggal pada satu tahun terakhir.

b. Jenis Kelamin Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan jenis kelamin anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir dapat dilihat pada tabel 85 :

Tabel 85. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Jenis Kelamin Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki – laki	6	66.67
2.	Perempuan	3	33.33
Total		9	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 85, distribusi responden menurut jenis kelamin anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir yaitu sebanyak 6 responden atau 66.67% responden laki – laki, dan sebanyak 3 responden atau 33.33% responden perempuan.

c. Penyebab Kematian Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir dapat dilihat pada tabel 86 :

Tabel 86. Distribusi Responden Menurut Penyebab Kematian Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Penyebab Kematian Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Sakit	8	80
2.	Lainnya	1	1
3	Tidak ada	91	91
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 86, distribusi responden menurut penyebab kematian anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir yaitu sebanyak 8 responden atau 88% responden di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Juli 2019 yang memiliki anggota keluarga yang meninggal pada satu tahun terakhir akibat sakit, dan sebanyak 1 responden atau 11.11% responden yang meninggal akibat penyebab yang lainnya.

d. Gejala Penyakit Yang di Derita Oleh Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan Gejala Penyakit Yang Di Derita Oleh Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir dapat dilihat pada tabel 87 :

Tabel 87. Distribusi Responden Menurut Gejala Penyakit Yang di Derita Oleh Anggota Rumah Tangga Yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir

No.	Gejala Penyakit Yang di Derita Oleh Anggota Keluarga yang Meninggal Selama Satu Tahun Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Sakit karena usia	3	3.0
2.	Lendir masuk ke paru - paru	1	1.0
3.	Cacar	1	1.0
4.	Tumor	1	1.0
5.	Stroke, TBC tulang	1	1.0
6.	Lahir Prematur	1	1.0
7.	Lainnya (kecelakaan)	1	1.0
8.	Tidak di tanyai	91	91.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 87, gejala penyakit yang di derita oleh anggota keluarga yang meninggal selama satu tahun terakhir yang paling banyak adalah meninggal karena usia yaitu 3 responden , yang yang meninggal karena gejala lendir masuk ke paru-paru, cacar, tumor, stroke & TBC tulang, lahir prematur masing – masing 1 responden, 1 responden meninggal dengan gejala lainnya yaitu karena kecelakaan, dan 91 responden tidak ditanyai karena tidak memiliki anggota rumah tangga yang meninggal selama satu tahun terakhir.

13. Sanitasi Dan Sumber Air Minum

a. Sumber Air Minum Utama Responden

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan sumber air minum utama dapat dilihat pada tabel 88 :

Tabel 88. Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Sumber Air Minum Utama	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	air ledeng/PDAM	8	8.0
2.	sumur bor (pompa tangan, mesin air)	26	26.0
3.	sumur gali	2	2.0
4.	mata air	4	4.0
5.	air isi ulang/refill	54	54.0
6.	air botol kemasan	2	2.0

7.	air permukaan	2	2.0
8.	Lainnya	2	2.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 88, diketahui bahwa 100 responden sumber air minum utama yang paling banyak adalah air isi ulang/refill dengan jumlah 59 responden atau 59% dan yang paling sedikit adalah sumur gali, air botol kemasan, air permukaan dan lainnya dengan jumlah 2 responden atau 2%.

b. Riwayat Memasak Air Sebelum Diminum

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan riwayat memasak air sebelum diminum dapat dilihat pada 89 :

Tabel 89. Distribusi Responden Menurut Memasak Air Sebelum Diminum di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Memasak Air Sebelum Diminum	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	56	56.0
2.	Tidak	44	44.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 89, distribusi responden menurut memasak air sebelum diminum sebanyak 56 responden atau 56% responden telah

memasak air sebelum diminum dan sebanyak 44 responden atau 44% responden tidak memasak air sebelum diminum.

c. Alasan Tidak Memasak Air Sebelum Diminum

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan alasan tidak memasak air sebelum diminum dapat dilihat pada tabel 90 :

Tabel 90. Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air Sebelum Diminum di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Alasan Tidak Memasak Air	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Makan waktu/tidak ada waktu	12	12.0
2.	Air sudah bersih tidak perlu diolah lagi	14	14.0
3.	Air sudah aman	15	15.0
4.	Rasanya menjadi tidak enak	2	2.0
5.	Lainnya	1	1.0
6.	Tidak ditanyai	56	56.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 90, distribusi responden menurut alasan tidak memasak air sebelum diminum sebanyak 12 responden atau 12% responden yang menjawab makan waktu/tidak ada waktu, sebanyak 14 responden atau

14% responden yang menganggap tidak memasak air karena air sudah bersih tidak perlu diolah lagi, sebanyak 15 responden atau 15% responden yang menganggap tidak memasak air karena air sudah aman, sebanyak 2 responden atau 2% responden menjawab karena rasanya menjadi tidak enak, dan 1 responden menjawab karena alasan lainnya, serta sebanyak 56 responden atau 56% responden yang tidak ditanya karena memasak air sebelum diminum.

d. Kepemilikan Jamban

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan kepemilikan jamban dapat dilihat pada tabel 91 :

Tabel 91. Distribusi Responden Menurut Memiliki Jamban di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Memiliki Jamban	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	94	94.0
2.	Tidak	6	6.0
Total		47	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 91, distribusi responden menurut memiliki jamban, sebanyak 94 responden atau 94% responden memiliki jamban dan sebanyak 6 responden atau 6% responden tidak memiliki jamban.

e. Jenis Tempat Pembuangan Air Bersih (Jamban)

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan kepemilikan jamban dapat dilihat pada tabel 92 :

Tabel 92. Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Jenis Jamban	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Sendiri dengan septink tank	86	86.0
2.	Bersama	1	1.0
3.	Sungai/kali/parit/selokan	2	2.0
4.	Kebun/sawah	1	1.0
5.	Laut/danau	7	7.0
6.	Lainnya	3	3.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 92, diketahui bahwa dari 100 responden jenis jamban yang paling banyak adalah sendiri dengan septi tank dengan jumlah 86 responden dan yang paling sedikit adalah bersama dan kebun/sawah dengan jumlah 1 responden.

f. Kepemilikan Tempat Sampah

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan kepemilikan tempat sampah dapat dilihat pada tabel 93 :

Tabel 93. Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Memiliki Tempat Sampah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	74	74.0
2.	Tidak	26	26.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 93, distribusi responden menurut riwayat kepemilikan tempat sampah, sebanyak 74 responden atau 74% responden yang memiliki tempat sampah dan sebanyak 26 responden atau 26% yang tidak memiliki tempat sampah.

g. Jenis Tempat Sampah Responden

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan jenis tempat sampah responden dapat dilihat pada tabel 94 :

Tabel 94. Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Jenis Tempat Sampah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ditanyai	26	26.0
2.	Wadah tertutup	3	3.0
3.	Wadah tidak tertutup	42	42.0
4.	Di angkut petugas sampah	1	1.0
5.	Kantong plastik,dibungkus	19	19.0
6.	Lubang terbuka	4	4.0
7.	Tempat terbuka	4	4.0
8.	Lainnya	1	1.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 94, distribusi responden menurut jenis tempat sampah, sebanyak 3 responden atau 3% responden yang memiliki jenis tempat sampah dengan wadah tidak tertutup, sebanyak 42 responden memiliki jenis tempat sampah dengan wadah tidak tertutup, sebanyak 1 responden atau 1% responden yang sampahnya diangkut oleh petugas sampah, sebanyak 19 responden memiliki jenis tempat sampah dengan kantong plastik dibungkus, sebanyak 4 responden dengan memiliki jenis tempat sampah dengan lubang terbuka, sebanyak 4 responden atau 4% responden yang memiliki jenis tempat sampah dengan tempat terbuka dan

sebanyak 26 responden atau 26% responden yang tidak memiliki tempat sampah.

h. Pengolahan Sampah

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan pengolahan responden dapat dilihat pada tabel 95 :

Tabel 95. Distribusi Responden Menurut Pengolahan Sampah di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Tahun 2019

No.	Cara Mengolah Sampah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	tidak ditanyai	74	74.0
2.	dibuang ke pekarangan	3	3.0
3.	dibuang ke laut	7	7.0
4.	Dibakar	5	5.0
5.	Lainnya	11	11.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 95, diketahui bahwa dari 100 responden cara mengolah sampah yang paling banyak adalah dibuang ke laut dengan jumlah 7 responden atau 7% dan yang paling sedikit adalah cara mengolah sampah dengan dibuang ke pekarangan dengan jumlah 3 responden atau 3% dan 74 responden tidak ditanyai karena sudah memiliki tempat sampah di rumah masing – masing.

i. Bahan Bakar Utama Rumah Tangga

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan bahan bakar utama rumah tangga dapat dilihat pada tabel 96 :

Tabel 96. Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Utama untuk Memasak di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Bahan Bakar Utama untuk Memasak	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Kayu	6	5.82
2.	minyak tanah	8	7.76
3.	Gas	89	86.4
Total		103	100

Sumber: Data Primer (Juli 2014)

Berdasarkan tabel 96, diketahui bahwa dari bahan bakar utama untuk memasak yang paling banyak adalah gas dengan jumlah 89 responden atau 86.4% dan yang paling sedikit adalah kayu dengan jumlah 6 responden atau 5.82%.

j. Kepemilikan SPAL

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan kepemilikan SPAL dapat dilihat pada tabel 97 :

Tabel 97. Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Kepemilikan SPAL	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	68	68,0
2.	Tidak	32	32,0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 97, distribusi responden menurut kepemilikan SPAL sebanyak 68 responden atau 68% responden telah memiliki kepemilikan SPAL dan sebanyak 32 responden atau 32% responden tidak memiliki SPAL.

14. Gangguan Kesehatan

a. Diagnosa Tb Paru

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi berdasarkan Diagnosa Gangguan Kesehatan Dapat di lihat Pada tabel 98 :

Tabel 98. Diagnosa Menderita TB Paru

No.	Diagnosa TB Paru	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	96	96,0
2	Ya	4	4,0
Total		100	100,0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan Tabel 98 yang terdiagnosa Tb Paru sebanyak 4 (4%) orang dan yang tidak sebanyak 96 (96 %) orang.

b. Meminum Obat Secara Teratur

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Yang Meminum Obat Tb Secara Teratur Dapat di lihat Pada tabel 99 :

Tabel 99. Meminum Obat Secara Teratur

No.	Meminum Obat Secara Teratur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Menderita	98	98,0
2	Ya	2	2,0
Total		100	100,0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

c. Keluarga yang pernah mengukur tekanan darah

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Yang Pernah Mengukur tekanan darah Dapat di lihat Pada tabel 100 :

Tabel 100. Pernah Mengukur Tekana Darah

No.	Pernah Mengukur Tekana Darah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	66	50,0
2	Ya	34	34,0
Total		100	100,0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Dari data Tabel 100. Di atas dapat di lihat bahwa yang pernah mengukur tekanan darah sebanyak 34 % dan yang tidak pernah mengukur sebanyak 66%.

d. Keluarga Yang Pernah Menderita Gejala Tb Paru (Batuk berdarah, berat badan menurun, semam lebih 1 bulan dan berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Yang Pernah Mengukur tekanan darah Dapat di lihat Pada tabel 101 :

No.	Gejala	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	98	98,0
2	Ya	2	2,0
Total		100	100,0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Dari data Tabel 100. Di atas dapat di lihat bahwa Keluarga Yang Pernah Menderita Gejala Tb Paru (Batuk berdarah, berat badan menurun, semam lebih 1 bulan dan berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik sebanyak 2% dan yang tidak Menderita sebanyak 98%.

e. Tekanan darah Salah satu Anggota keluarga

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Tekanan darah Salah satu Anggota keluarga Dapat di lihat Pada tabel 102 :

Tabel 102. Tekanan darah Salah satu Anggota keluarga

No.	Pernah Mengukur Tekana Darah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Mengukur Tensi	64	64,0
2	90/60 - 120/80 mmhg	20	20,0
3	< 90/60 - > 120/80 mmhg	16	16,0
Total		100	100,0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan Tabel 102, Dapat di lihat bahwa salah satu anggota keluarga yang memiliki tekanan darah 90/60 - 120/80 mmhg sebanyak 20 % dan tekanan darah < 90/60 - > 120/80 mmhg sebanyak 16 % dan selebihnya tidak mengukur tekanan darah yaitu sebanyak 64 %

f. Meminum Obat Tekanan darah Tinggi

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi yang Meminum Obat Tekanan darah Tinggi Dapat di lihat Pada tabel 103 :

Tabel 103. Meminum Obat Tekanan darah Tinggi

No.	Meminum Obat Tekanan darah Tinggi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Mengukur Tensi	68	68,0
2	Ya	7	7,0
3	Tidak	25	25,0
Total		100	100,0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan Tabel 103. Yang menderita tekanan darah tinggi dan meminum obat tekanan darah tinggi. Yang menjawab ya sebanyak 7% dan tidak sebanyak 25% dan yang lainnya tidak mengukur tensi sebanyak 68%.

g. Yang Menderita Gangguan Jiwa

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi yang Menderita Gangguan Jiwa Dapat di lihat Pada tabel 104 :

Tabel 104. Yang Menderita Gangguan jiwa

No.	Yang Menderita Gangguan Jiwa	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	100	100,0
2	Ya	0	0,0
Total		100	100,0

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 104 di atas dapat dilihat di Kelurahan Kendari Caddi tidak ada yang menderita gangguan jiwa.

h. Penderita Gangguan Jiwa yang Menerima Pengobatan

Distribusi responden Kelurahan Kendari Caddi Pada Pendereita Gangguan Jiwa Yang Menerima Pengobatan Dapat di lihat Pada tabel 104 :

Tabel 105. Menderita Gangguan jiwa yang Menerima Pengobatan

No.	Menderita Gangguan jiwa yang Menerima Pengobatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	100	100,0
2	Ya	0,0	0,0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Dari tabel 105, Karena pada kelurahan Kendari Caddi tidak ada yang menderita gangguan jiwa maka pengobatannya juga tidak ada.

i. Penderita Gangguan Jiwa Yang Terlantar

Tabel 106 : Penderita Gangguan Jiwa Yang terlantar

No.	Yang Menderita Gangguan Jiwa	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	100	100,0
2	Ya	0,0	0,0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 106, diketahui bahwa tidak ada penderita gangguan jiwa yang terlantar karena tidak terdapat penderita gangguan jiwa.

15. Observasi Rumah Sehat

a. Luas Bangunan (dalam M2)

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Luas bangunan rumah dapat di lihat pada tabel 106 :

Tabel 107 : Obsevasi Luas Bangunan

No.	Observasi Luas Bangunan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	100	100,0
2	Ya	0,0	0,0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

b. Lantai

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Lantai rumah dapat di lihat pada tabel 108 :

Tabel 108 : Observasi Lantai

No.	Observasi Lantai	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	7	7.0
2	Ya	93	93.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

c. Dinding

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Dinding Rumah dapat di lihat pada tabel 109 :

Tabel 109 : Observasi Dinding

No.	Observasi Dinding	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	14	14.0
2	Ya	86	86.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

d. Langit – Langit

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Langit langit rumah dapat di lihat pada tabel 110 :

Tabel 110 : Observasi Langit-langit Rumah

No.	Observasi Langit-langit	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	26	26.0
2	Ya	74	74.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

e. Atap

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Atap rumah dapat di lihat pada tabel 111 :

Tabel 111 : Observasi Atap Rumah

No.	Observasi Atap	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	3	3.0
2	Ya	97	97.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

f. Pencahayaan

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Pencahayaan rumah dapat di lihat pada tabel 112 :

Tabel 112 : Observasi Pencahayaan

No.	Obseervasi Pencahayaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	11.0	11.0
2	Ya	89	89.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

g. Temperatur

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Temperatur rumah dapat di lihat pada tabel 113 :

Tabel 113 : Observasi Temperatur

No.	Observasi Temperatur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	4	4.0
2	Ya	96	96.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

h. Suhu

Tabel 114 : Observasi Suhu

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi suhu rumah dapat di lihat pada tabel 114 :

No.	Observasi Suhu	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	5	5.0
2	Ya	95	95.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

i. Ventilasi

Tabel 115 : Observasi Ventilasi

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi ventilasi rumah dapat di lihat pada tabel 115 :

No.	Observasi Ventilasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak	15	15.0
2	Ya	85	85.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

j. Penggunaan Jendela

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Penggunaan Jendela rumah dapat di lihat pada tabel 116 :

Tabel 116 : Observasi Jendela

No.	Observasi Penggunaan Jendela	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	40	40,0
2	Ya	60	60,0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

k. Ada Kotoran binatang di sekitar rumah

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Kotoran binatang di sekitar rumah dapat di lihat pada tabel 117 :

Tabel 117 : Observasi Kotoran binatang di sekitar rumah

No.	Observasi Kotoran Hewan Di sekitar Rumah	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	72	72.0
2	Ya	28	28.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

1. Status Rumah Sehat

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan Status rumah Sehat di sekitar rumah dapat di lihat pada tabel 118 :

Tabel 118 : Observasi Status Rumah Sehat

No.	Status Rumah Sehat	Jumlah	Persentase (%)
1	Memenuhi Syarat	39	39.0
2	Tidak Memenuhi Syarat	61	61.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Dari Tabel di atas Rumah yang memenuhi syarat sebanyak 39 rumah dengan persentase 39% dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 61 rumah dengan persentase 61%

16. Observasi Sarana Air Bersih (Hanya sumur gali)

a. Kualitas fisik air

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan Kualitas fisik air dapat di lihat pada tabel 119 :

Tabel 119 : Observasi Kualitas fisik air

No.	Kualitas Fisik Air	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	5	5.0
2	Ya	13	13.0

3	Tidak Punya Sumur gali	82	82.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

b. Cincin / Bibir Sumur

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari berdasarkan Cincin atau bibir sumur dapat di lihat pada tabel 120 :

Tabel 120 : Observasi Cincin / Bibir Sumur

No.	Cincin / Bibir Sumur	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	7	7.0
2	Ya	11	11.0
3	Tidak Punya Sumur gali	82	82.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

c. Tinggi Cincin / Bibir Sumur

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari berdasarkan Tinggi Cincin atau bibir sumur dapat di lihat pada tabel

121 :

Tabel 121 : Observasi Tinggi Cincin / bibir sumur

No.	Tinggi Cincin / Bibir Sumur	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	7	7.0

2	Ya	11	11.0
3	Tidak Punya Sumur gali	82	82.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

d. Kondisi cincin / Bibir Sumur

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan Tinggi Cincin atau bibir sumur dapat di lihat pada tabel 122 :

Tabel 122 : Observasi Memiliki lantai sumur

No.	Kondisi cincin / Bibir Sumur	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	7	7.0
2	Ya	11	11.0
3	Tidak Punya Sumur gali	82	82.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

e. Memiliki lantai sumur

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan Lantai sumur dapat di lihat pada tabel 123 :

Tabel 123 : Observasi Memiliki lantai sumur

No.	Memiliki Lantai Sumur	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	6	7.0

2	Ya	12	11.0
3	Tidak Punya Sumur gali	82	82.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

f. Panjang Lantai Sumur

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari berdasarkan Panjang lantai sumur dapat di lihat pada tabel 124 :

Tabel 124 : Observasi Panjang lantai sumur

No.	Panjang Lantai Sumur	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	6	7.0
2	Ya	12	11.0
3	Tidak Punya Sumur gali	82	82.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

g. Kondisi Lantai Sumur

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari berdasarkan Kondisi lantai sumur dapat di lihat pada tabel 125 :

Tabel 125 : Observasi Kondisi lantai sumur

No.	Kondisi Lantai Sumur	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	6	7.0
2	Ya	12	11.0
3	Tidak Punya Sumur gali	82	82.0
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

h. Jarak dengan Sumber Pencemar

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan jarak dengan sumber pencemar dapat di lihat pada tabel 126 :

Tabel 126 : Observasi Jarak dengan sumber pencemar

No.	Jarak dengan Sumber Pencemar	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	6	7.0
2	Ya	12	11.0
3	Tidak Punya Sumur gali	82	82.0
Total		100	100

17. Observasi Jamban Keluarga

a. Observasi Jamban Keluarga (ada)

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi jamban keluarga (ada) dapat di lihat pada tabel 127 :

Tabel 127 . Distribusi Responden Menurut Observasi Jamban Keluarga (Ada) di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Observasi Jamban Keluarga (Ada)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	95	95
2.	Tidak	5	5
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 127, distribusi responden menurut observasi memiliki jamban keluarga, sebanyak 95 responden atau 95% responden yang memiliki jamban keluarga (ada), dan sebanyak 5 responden atau 5% yang tidak memiliki jamban keluarga.

b. Observasi Jamban Leher Angsa (ada)

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi jamban leher angsa (ada) dapat di lihat pada tabel 128 :

Tabel 128. Distribusi Responden Menurut Observasi Memiliki Jamban Leher Angsa (Ada) Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Observasi Jamban Leher Angsa (ada)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	72	72
2.	Tidak	28	28
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 128, distribusi responden menurut observasi memiliki jamban leher angsa (ada), sebanyak 72 responden atau 72% responden yang memiliki jamban leher angsa (ada), dan sebanyak 28 responden atau 28% yang tidak memiliki jamban leher angsa.

c. Observasi Septic Tank (ada)

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi septic tank (ada) dapat di lihat pada tabel 129 :

Tabel 129. Distribusi Responden Menurut Observasi Septic Tank (Ada) Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Observasi Septic Tank	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	91	91
2.	Tidak	9	9
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 129, distribusi responden menurut observasi septic tank (ada), sebanyak 91 responden atau 91% responden yang memiliki septic tank (ada), dan sebanyak 9 responden atau 9% yang tidak memiliki septic tank.

d. Observasi Jamban Cemplung

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi jamban cemplung (ada) dapat di lihat pada tabel 130 :

Tabel 130. Distribusi Responden Menurut Observasi Jamban Cemplung (Ada) Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Observasi Jamban Cemplung	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	10	10
2.	Tidak	90	90
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 130, distribusi responden menurut observasi jamban cemplung (ada), sebanyak 10 responden atau 10% responden yang menggunakan jamban cemplung (ada), dan sebanyak 90 responden atau 90% yang tidak menggunakan jamban cemplung.

e. Observasi Jarak Dengan Sumber Air Bersih (>10 m)

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi jarak dengan sumber air bersih (>10 m) dapat di lihat pada tabel 131 :

Tabel 131. Distribusi Responden Menurut Observasi Jarak Dengan Sumber Air Bersih (>10 m) Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Observasi Jarak Dengan Sumber Air Bersih (> 10 m)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	68	68
2.	Tidak	32	32
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 131, distribusi responden menurut observasi jarak dengan sumber air bersih (> 10 m), sebanyak 68 responden atau 68% responden yang memiliki jarak jamban >10 m dengan sumber air bersih, dan sebanyak 32 responden atau 32% yang tidak memiliki jarak jamban > 10 m dengan sumber air bersih.

f. Status Jamban Keluarga

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi status jamban keluarga dapat di lihat pada tabel 132 :

Tabel 132. Distribusi Responden Menurut Observasi Status Jamban Keluarga Di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Tahun 2019

No.	Observasi Status Jamban Keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Memenuhi syarat	44	68
2.	Tidak memenuhi syarat	56	32
Total		100	100

Sumber: Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 132, distribusi responden menurut observasi status jamban keluarga, sebanyak 44 responden atau 44% responden yang memiliki jamban keluarga yang memenuhi syarat, dan sebanyak 56 responden atau 56% yang memiliki jamban keluarga tidak memenuhi syarat.

18. Observasi Saluran Pembuangan Air Kotor

a. Memiliki Sistem Pembuangan

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi sistem Pembuangan dapat di lihat pada tabel 133 :

Tabel 133. Memiliki Sistem Pembuangan

No.	Memiliki sistem Pembuangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	34	34.0
2	Ya	66	66.0
Total		100	100

Sumber : Data primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 133, distribusi responden menurut observasi memiliki sistem pembuangan, sebanyak 66 responden atau 66% responden yang memiliki sistem pembuangan air kotor dan sebanyak 34 responden atau 34% yang tidak memiliki sistem pembuangan air kotor.

b. Jenis Sistem Pembuangan

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Jenis sistem Pembuangan dapat di lihat pada tabel 134 :

Tabel 134. Jenis Sistem Pembuangan

No.	Jenis (Tertutup)	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	54	54.0
2	Ya	46	46.0
Total		100	100

Sumber : Data primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 134, distribusi responden menurut observasi memiliki jenis sistem pembuangan sebanyak 46 responden atau 46% responden yang memiliki jenis sistem pembuangan tertutup dan sebanyak 54 responden atau 54% yang tidak memiliki sistem pembuangan air kotor tertutup.

c. Konstruksi Saluran

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Konstruksi Saluran Pembuangan dapat di lihat pada tabel 135 :

Tabel 135. Konstruksi saluran

No.	Kedap Air	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	45	45.0
2	Ya	54	54.0
Total		100	100

Sumber : Data primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 135, distribusi responden menurut observasi memiliki konstruksi saluran kedap air sebanyak 54 responden atau 54% responden yang memiliki konstruksi saluran kedap air dan sebanyak 45 responden atau 45% yang tidak memiliki konstruksi saluran kedap air.

d. Kondisi Saluran

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Kondisi Saluran Pembuangan dapat di lihat pada tabel 136 :

Tabel 136. kondisi saluran

No.	Bersih/Lancar	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	49	48.0
2	Ya	51	51.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 136, distribusi responden menurut observasi kondisi saluran pembuangan, sebanyak 51 responden atau 51% responden yang memiliki kondisi saluran pembuangan bersih/lanar dan sebanyak 49

responden atau 49% yang tidak memiliki kondisi saluran pembuangan bersih/lancar.

e. Jarak dengan sumber air

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Jarak dengan sumber air dapat di lihat pada tabel 137 :

Tabel 137. Jarak dengan sumber air

No.	Jarak dengan Sumber air	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	49	48.0
2	Ya	51	51.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 137, distribusi responden menurut observasi jarak sumber air, sebanyak 51 responden atau 51% responden yang memiliki jarak sumber air > 10 m dan sebanyak 49 responden atau 49% yang tidak memiliki jarak sumber air > 10 m.

f. Status Saluran Pembuangan Air Kotor

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Kondisi Saluran Pembuangan air kotor dapat di lihat pada tabel 137 :

Tabel 138. Status Saluran Pembuangan Air Kotor

No.	Status Pembuangan Air Kotor	Jumlah	Persentase (%)
1	Memenuhi Syarat	35	35.0
2	Tidak Memenuhi Syarat	65	65.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 138, distribusi responden menurut observasi status pembuangan air kotor, sebanyak 35 responden atau 35% responden yang memenuhi syarat dan sebanyak 65 responden atau 65% yang tidak memenuhi syarat.

19. Observasi Pengelolaan Sampah

a. Memiliki tempat sampah

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Memiliki tempat sampah dapat di lihat pada tabel 139.

Tabel 139. Memiliki tempat sampah

No.	Memiliki tempat sampah	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	31	31.0
2	Ya	69	69.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 139, distribusi responden menurut observasi yang memiliki tempat sampah, sebanyak 69 responden atau 69% responden yang memiliki tempat sampah dan sebanyak 31 responden atau 31% yang tidak memiliki tempat sampah.

b. Bahan Konstruksi Sampah

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Konstruksi sampah dapat di lihat pada tabel 140 :

Tabel 140. Bahan Konstruksi Tempat Sampah

No.	Bahan Konstruksi Tempat Sampah tertutup/kedap air	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	73	73.0
2	Ya	27	27.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 140, distribusi responden menurut observasi bahan konstruksi tempat sampah, sebanyak 27 responden atau 27% responden yang memiliki bahan konstruksi yang tertutup/kedap air dan sebanyak 73 responden atau 73% yang tidak memiliki bahan konstruksi tempat sampah tidak tertutup.

c. Kondisi Tempat sampah

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Kondisi tempat sampah dapat di lihat pada tabel 141.

Tabel 141. Kondisi tempat sampah (Bersih)

No.	Kondisi tempat sampah (Bersih)	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	75	75.0
2	Ya	25	25.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 141, distribusi responden menurut observasi kondisi tempat sampah, sebanyak 25 responden atau 25% responden yang memiliki kondisi tempat sampah bersih dan sebanyak 75 responden atau 75% yang tidak memiliki kondisi tempat sampah bersih.

d. Status Tempat Pembuangan sampah

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari berdasarkan observasi Kondisi tempat sampah dapat di lihat pada tabel 142.

Tabel 142. Status tempat pembuangan sampah

No.	Status tempat pembuangan sampah	Jumlah	Persentase (%)
1	Memenuhi syarat	18	18.0
2	Tidak memenuhi syarat	82	82.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 142, distribusi responden menurut observasi status tempat pembuangan sampah, sebanyak 18 responden atau 18% responden yang memenuhi syarat dan sebanyak 82 responden atau 82% yang tidak memenuhi syarat.

20. Observasi Kualitas Air

a. Air berwarna keruh/ tidak jernih

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan Observasi Air Berwarna Keruh /Tidak Jernih Dapat Dilihat Pada Tabel 143 :

Tabel 143. Air berwarna keruh/tidak jernih

No.	Air Berwarna Keruh / Tidak Jernih	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	3	3.0
2	Tidak	97	97.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 143, distribusi responden menurut observasi air berwarna keruh/tidak jernih, sebanyak 3 responden atau 3% responden yang memiliki air berwarna keruh/tidak jernih dan sebanyak 97 responden atau 97% yang tidak memiliki air berwarna keruh/tidak jernih.

b. Kotor / mengandung kotoran, partikel

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Berdasarkan Observasi Air Kotor / Mengandung Kotoran, Partikel. Dapat Diliat Pada Tabel 144 :

Tabel 144. Air Kotor / Mengandung Partikel, Kotoran

No.	Air Kotor / Mengandung Partikel, Kotoran	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	3	3.0
2	Tidak	97	97.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 144, distribusi responden menurut observasi air kotor / mengandung partikel atau kotoran, sebanyak 3 responden atau 3% responden yang memiliki air kotor / mengandung partikel atau kotoran dan sebanyak 97 responden atau 97% yang tidak memiliki air kotor / mengandung partikel atau kotoran.

c. Air berwarna kuning / hijau

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan Observasi Air Berwarna Kuning/ Hijau Dapat Dilihat Pada Tabel 145 :

Tabel 145. Air Berwarna Kuning / Hijau

No.	Air Berwarna Kuning / Hijau	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	2	2.0
2	Tidak	98	98.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 145, distribusi responden menurut observasi air berwarna kuning/hijau, sebanyak 2 responden atau 2% responden yang memiliki air berwarna kuning/hijau atau dan sebanyak 98 responden atau 98% yang tidak memiliki air berwarna kuning/hijau.

d. Air berbau

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari

Berdasarkan Observasi Air Berba Dapat Dilihat Pada Tabel 146:

Tabel 146. Air Berbau

No.	Air Berbau	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	1	1.0
2	Tidak	99	99.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 146, distribusi responden menurut observasi air berbau, 1 responden atau 1% responden yang memiliki air berbau dan sebanyak 99 responden atau 99% yang tidak memiliki air berbau.

e. Air Berasa Tidak Enak

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Berdasarkan Observasi Air Berasa Tidak Enak Dapat Dilihat Pada Tabel 147:

Tabel 147. Air Berasa Tidak Enak

No.	Air Berasa tidak enak	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	3	3.0
2	Tidak	97	97.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 147, distribusi responden menurut observasi airberasa tidak enak, sebanyak 3 responden atau 3% responden yang memiliki air berasa tidak enak dan sebanyak 97 responden atau 97% yang tidak memiliki air berasa tidak enak.

f. Air asin / payau

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Berdasarkan Observasi Air Berasa asin / payau. Dapat Dilihat Pada Tabel 148.

Tabel 148. Air berasa asin / payau

No.	Air Berasa asin/payau	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	4	4.0
2	Tidak	96	96.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 148, distribusi responden menurut observasi air berasa asin/payau, sebanyak 4 responden atau 4% responden yang memiliki air berasa asin/payau atau dan sebanyak 96 responden atau 96% yang tidak memiliki air berasa asin/payau.

g. Air licin

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan Observasi Air Licin. Dapat Dilihat Pada Tabel 149:

Tabel 149. Air Licin

No.	Air Licin	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	7	7.0
2	Tidak	93	93.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 149, distribusi responden menurut observasi air licin, sebanyak 7 responden atau 7% responden yang memiliki air licin dan sebanyak 93 responden atau 93% yang tidak memiliki air licin.

h. Air Jernih atau tidak Keruh

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan Observasi Air jernih atau tidak kotor. Dapat Dilihat Pada Tabel 150:

Tabel 150 : Air jernih atau tidak Keruh

No.	Air jernih & Keruh	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	82	82.0
2	Tidak	18	18.0
	Total	100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 150, distribusi responden menurut observasi air jernih & keruh, sebanyak 82 responden atau 82% responden yang memiliki air jernih & keruh dan sebanyak 18 responden atau 18% yang tidak memiliki air jernih & keruh.

i. Air Bersih atau tidak kotor

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan Observasi Air jernih atau tidak kotor. Dapat Dilihat Pada Tabel 151 :

Tabel 151 : Air bersih atau tidak kotor

No.	Air Bersih atau Tidak Kotor	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	89	89.0
2	Tidak	11	11.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 151, distribusi responden menurut observasi air bersih/tidak kotor sebanyak 89 responden atau 89% responden yang memiliki air bersih/tidak kotor dan sebanyak 11 responden atau 11% yang tidak memiliki air bersih/tidak kotor.

j. Tidak Berbau

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan Observasi Air Berbau. Dapat Dilihat Pada Tabel 152:

Tabel 152 : Air Tidak Berbau

No.	Air Tidak Berbau	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	92	92.0
2	Tidak	8	8.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 151, distribusi responden menurut observasi air tidak berbau sebanyak 92 responden atau 92% responden yang memiliki air tidak berbau dan sebanyak 8 responden atau 8% yang memiliki air berbau.

k. Air Berasa enak

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan Observasi Air Berasa enak. Dapat Dilihat Pada Tabel 153:

Tabel 153 : Air Berasa enak

No.	Air Berasa enak	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	79	79.0
2	Tidak	21	21.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 153, distribusi responden menurut observasi air berasa enak, sebanyak 79 responden atau 79% responden yang memiliki air berasa enak dan sebanyak 21 responden atau 21% yang tidak memiliki air berasa enak.

l. Air tidak Asin

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan Observasi air tidak asin. Dapat Dilihat Pada Tabel 154:

Tabel 154 : Air Tidak Asin

No.	Air tidak Asin	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	87	87.0
2	Tidak	13	13.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 154, distribusi responden menurut observasi air tidak asin, sebanyak 87 responden atau 87% responden yang memiliki air tidak asin dan sebanyak 13 responden atau 13% yang memiliki air asin.

m. Air tidak Licin

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Berdasarkan Observasi air tidak licin. Dapat Dilihat Pada Tabel 155:

Tabel 155 : Air Tidak Licin

No.	Air tidak Licin	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	92	92.0
2	Tidak	8	8.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 154, distribusi responden menurut observasi air tidak licin, sebanyak 92 responden atau 92% responden yang memiliki air tidak licin dan sebanyak 8 responden atau 8% yang memiliki air licin

n. Air tidak ada kuman

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan Observasi air tidak ada kuman. Dapat Dilihat Pada Tabel 156:

Tabel 156 : Air tidak ada kuman

No.	Air tidak ada kuman	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	78	78.0
2	Tidak	22	22.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 156, distribusi responden menurut observasi air tidak ada kuman, sebanyak 78 responden atau 78% responden yang memiliki air tidak ada kuman dan sebanyak 22 responden atau 22% yang memiliki air berkuman.

o. Status status Kualitas air

Distribusi Responden Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan

Kendari Berdasarkan Observasi status Kualitas air. Dapat Dilihat Pada Tabel 157:

Tabel 157 : Status Kualitas Air

No.	Status Kualitas Air	Jumlah	Persentase (%)
1	Memenuhi syarat	56	56.0
2	Tidak memenuhi syarat	44	44.0
Total		100	100

Sumber : Data Primer (Juli 2019)

Berdasarkan tabel 157, distribusi responden menurut observasi status kualitas air, sebanyak 56 responden atau 56% responden yang memenuhi syarat dan sebanyak 44 responden atau 44% yang memenuhi syarat status kualitas air.

B. Analisis dan Prioritas Penyebab Masalah

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

Berikut adalah analisis masalah dan penyebab masalah dengan pendekatan H.L

Blum pada tabel 157.

Tabel 158 : Analisis dan Prioritas Penyebab Masalah

NO	MASALAH	PERILAKU	LINGKUNGAN	PELAYANAN KESEHATAN	GENETIK
1	Sampah	Kurangnya kesadaran dari masyarakat untuk membuang sampah. Kebiasaan membuang sampah dilaut. Kebiasaan membakar sampah.	<i>Banyaknya sampah plastik yang menyebabkan terjadinya penumpukan sampah di halaman rumah dan pesisir laut</i>	Kurangnya penyuluhan mengenai PHBS pada masyarakat.	Kepadatan penduduk
2	Garam beryodium	Cara penggunaan garam beryodium yang tidak tepat.	<i>Masih banyaknya beredar garam yang memiliki kandungan yodium kurang</i>	Kurangnya informasi mengenai garam beryodium	Rendahnya pengetahuan mengenai garam beryodium

3	Hipertensi	Pola makan yang tidak sehat. Kurangnya aktivitas fisik.	<i>Kurangnya asupan makanan bergizi dan seimbang.</i>	Promosi kesehatan dan usaha preventif masih kurang.	Umur dan berat badan Riwayat keluarga
4	Air Berkapur	Kurangnya pengetahuan bahaya mengonsumsi air berkapur	<i>Sulitnya akses air bersih</i>	Kurangnya penyuluhan mengenai sanitasi air bersih	Kepadatan penduduk
5	SPAL	Kurangnya kesadaran masyarakat dengan membuang sampah pada tempatnya	<i>Tidak adanya lahan untuk pembuatan SPAL</i>	Kurangnya penyuluhan mengenai PHBS pada masyarakat.	Kepadatan penduduk
6	Rokok	Kebiasaan Merokok Masih kurangnya pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di	<i>Pengaruh lingkungan yang tidak sehat seperti pergaulan</i>	Promosi kesehatan dan usaha preventif masih kurang.	Rendahnya tingkat pendidikan

		rumah tangga.			
--	--	------------------	--	--	--

Sumber : Data Juli 2019

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

- Kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi syarat.
- Kurangnya pemahaman mengenai garam beryodium.
- Banyaknya masyarakat yang mengalami tekanan darah tinggi.
- Kurangnya akses sarana air bersih.
- Kurangnya kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat.
- Banyaknya anggota keluarga yang merokok dalam rumah

1. Laporan 10 Besar Penyakit yang Menjadi Prioritas

Tabel 159 : 10 Besar Penyakit Yang Menjadi Prioritas

No	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
1.	ISPA		2.895
2.	Penyakit lain pada ISPA		2.870
3.	Penyakit Sistem Otot		1.635
4.	Cephalgia		1.219
5.	Dispepsia		1.128
6.	Febris		915

7.	Penyakit Kulit infeksi		780
8.	Hypertensi		664
9.	Penyakit Kulit allergen		663
10.	Penyakit Pulpa		540
Jumlah			13.309

Sumber : Profil Puskesmas Mata tahun 2017

2. Analisis dan Prioritas Masalah

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

Pada penggunaan matriks USG, untuk menentukan suatu masalah yang di prioritaskan, terdapat 3 faktor yang perlu dipertimbangkan yaitu urgency, seriousness dan growth.

Urgency atau urgensi, yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidaknya masalah tersebut diselesaikan.

Seriousness berkaitan dengan tingkat keseriusan masalah dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktivitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, dapat membahayakan sistem atau tidak.

Growth berkaitan dengan tingkat perkembangan masalah, apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit untuk dicegah.

Untuk mengurangi tingkat subyektivitas dalam menentukan masalah prioritas, maka perlu menetapkan kriteria untuk masing-masing unsur USG tersebut. Jadi kami menggunakan skor skala 1-5. Semakin tinggi tingkat urgensi, serius, atau pertumbuhan masalah tersebut, maka semakin tinggi skor untuk masing-masing unsur tersebut.

Tabel 160. Masalah utama Di Kelurahan Kendari Caddi, Kecamatan Kendari Kabupaten/Kota Kendari.

NO .	MASALAH KESEHATAN	USG			TOT AL	RANGKI NG
		U	S	G		
1	Kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi syarat	4	5	4	100	I
2	Kurangnya pemahaman mengenai garam beryodium	4	4	4	64	II
3	Banyaknya masyarakat yang mengalami tekanan darah tinggi	5	4	3	60	III
4	Kurangnya akses sarana air bersih	4	4	3	48	IV
5	Banyaknya anggota keluarga yang merokok dalam rumah	3	4	4	48	V

Sumber: Data Analisis Juli 2018

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

- 1) Kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi syarat.
- 2) Kurangnya pemahaman mengenai garam beryodium.
- 3) Banyaknya masyarakat yang mengalami tekanan darah tinggi.
- 4) Kurangnya akses sarana air bersih.
- 5) Kurangnya kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat.
- 6) Banyaknya anggota keluarga yang merokok dalam rumah.

Oleh karena itu, dalam kegiatan brainstorming bersama warga kesepakatan yang didapatkan ialah ketiga prioritas masalah sebaiknya diutamakan proses pemecahan masalahnya yakni masalah kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi syarat, kurangnya pemahaman mengenai garam beryodium, dan tekanan darah tinggi. Sehingga dalam alternatif pemecahan masalah yang akan dicari solusinya ialah mengenai empat masalah ini.

3. Alternatif Pemecahan Masalah

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

- c. Pemasangan spanduk promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan menyadarkan masyarakat tentang larangan membuang sampah disembarang tempat.

- d. Pembuatan TOGA (Tanaman Obat Keluarga)
- e. TPS percontohan di setiap RW
- f. Penyuluhan tentang pemilahan sampah, hipertensi, dan garam beryodium pada warga di setiap RT
- g. Minggu bersih di setiap RT

Dari 5 item alternatif pemecahan masalah tersebut, bersama masyarakat dan aparat kelurahan kemudian mencari alternatif pemecahan masalah dari beberapa item yang telah disepakati bersama. Dalam penentuan alternatif pemecahan masalah, digunakan metode CARL (*Capability, Accesability, Readiness, Leaverage*), yakni secara umum metode ini merupakan cara untuk menentukan prioritas masalah dan metode ini digunakan apabila pelaksanaan program masih mempunyai keterbatasan (belum siap) dalam menyelesaikan masalah. Metode ini menekankan pada kemampuan pelaksana program.

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

**Tabel 161. Alternatif Pemecahan Masalah Di Kelurahan Kendari Caddi,
Kecamatan Kendari Kabupaten/Kota Kendari.**

NO.	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	SKOR				HASIL CxAxRxL	RANGKI NG
		C	A	R	L		
1	Pemasangan spanduk promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan menyadarkan masyarakat tentang larangan membuang sampah disembarang tempat	5	4	5	5	500	I
2	Pembuatan TOGA (Tanaman Obat Keluarga)	3	3	2	2	36	IV
3	TPS percontohan disetiap RW	3	2	2	2	24	V
4	Penyuluhan tentang pemilahan sampah, hipertensi, dan garam beryodium pada warga disetiap RT	4	5	4	4	320	III
5	Minggu bersih disetiap RT	5	5	4	4	400	II

Sumber: Data Brainstorming juli 2019

Keterangan :

SKOR 5 : Sangat menjadi masalah

SKOR 4 : Menjadi masalah

SKOR 3 : Cukup menjadi masalah

SKOR 2 : Kurang menjadi masalah

SKOR 1 : Tidak menjadi masalah

Berdasarkan tabel metode CARL yang digunakan di atas, dapat dirumuskan prioritas alternatif pemecahan masalah kesehatan di Kelurahan Kendari Caddi, Kecamatan Kendari seperti yang tertera pada tabel 153 tersebut. Dalam pengambilan keputusan ketika Brainstorming bersama masyarakat Kelurahan Kendari Caddi, karena permintaan dari masyarakat untuk mengadakan program yang dapat menumbuhkan kesadaran dari masyarakat sehingga masyarakat hanya menyetujui tiga alternatif pemecahan masalah yaitu sebagai berikut :

Alternatif secara fisik:

1. Pemasangan spanduk promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan menyadarkan masyarakat tentang larangan membuang sampah disembarang tempat
2. Minggu bersih disetiap RT

Alternatif secara Non fisik:

1. Penyuluhan tentang pemilahan sampah, hipertensi, dan garam beryodium pada warga disetiap RT

Planing Of Action (POA) di Kelurahan Kendari Caddi , dapat dilihat pada tabel 162 berikut :

	Tujuan	Nama Program	Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Pelaksana	Sasaran	Target	Anggaran	Indikator Keberhasilan	Evaluasi
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Meningkatkan pengetahuan dan menyadarkan masyarakat tentang larangan membuang sampah disembarang tempat	Pemasangan spanduk promosi kesehatan	Sekretaris Kelurahan	PBL II		Masyarakat dan mahasiswa PBL II	Warga Kelurahan Kendari Caddi	30% warga Kelurahan Kendari Caddi membuang sampah di TPA.	Swadaya Masyarakat dan Mahasiswa PBL II	60% warga Kelurahan Kendari Caddi tidak membuang sampah disembarang tempat	Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional

	Tujuan	Nama Program	Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Pelaksana	Sasaran	Target	Anggaran	Indikator Keberhasilan	Evaluasi
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.	Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk tidak membuang sampah disembarang tempat.	Minggu bersih untuk setiap RT	Setiap Ketua RT	PBL II	Setiap RT di Kelurahan Kendari Caddi	Warga RT dan mahasiswa PBL II	Warga setiap RT di Kelurahan Kendari Caddi	30% warga mengikuti kegiatan minggu bersih	Tidak menggunakan anggaran	60% warga Kelurahan Kendari Caddi rutin melakukan minggu bersih disetiap minggu	Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional

	Tujuan	Nama Program	Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Pelaksana	Sasaran	Target	Anggaran	Indikator Keberhasilan	Evaluasi
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3.	Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk tidak membuang sampah disembarang tempat.	Penyuluhan tentang sampah di setiap RT	Setiap Ketua RT	PBL II	Setiap RT di Kelurahan Kendari Caddi	Warga RT dan mahasiswa PBL II	Warga setiap RT di Kelurahan Kendari Caddi	30% warga mengikuti penyuluhan	Tidak menggunakan anggaran	60% warga Kelurahan Kendari Caddi memahami maksud dari penyuluhan yang dilakukan oleh mahasiswa PBL	Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional

	Tujuan	Nama Program	Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Pelaksana	Sasaran	Target	Anggaran	Indikator Keberhasilan	Evaluasi
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4.	Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai tata cara penggunaan garam beryodium.	Penyuluhan tentang garam beryodium di setiap RT	Setiap Ketua RT	PBL II	Setiap RT di Kelurahan Kendari Caddi	Warga RT dan mahasiswa PBL II	Warga setiap RT di Kelurahan Kendari Caddi	30% warga mengikuti penyuluhan	Tidak menggunakan anggaran	60% warga Kelurahan Kendari Caddi memahami maksud dari penyuluhan yang dilakukan oleh mahasiswa PBL	Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional

	Tujuan	Nama Program	Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Pelaksana	Sasaran	Target	Anggaran	Indikator Keberhasilan	Evaluasi
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5.	Menberikan informasi kepada masyarakat mengenai pencegahan dan penanggulangan hipertensi.	Penyuluhan tentang hipertensi di setiap RW	Setiap Ketua RT	PBL II	Setiap RT di Kelurahan Kendari Caddi	Warga RT dan mahasiswa PBL II	Warga setiap RT di Kelurahan Kendari Caddi	30% warga mengikuti penyuluhan	Tidak menggunakan anggaran	60% warga Kelurahan Kendari Caddi memahami maksud dari penyuluhan yang dilakukan oleh mahasiswa PBL	Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional

C. Pembahasan

Cakupan Kesehatan Masyarakat Di Kelurahan Kendari Caddi

Cakupan masyarakat ini meliputi dari Karakteristik Responden, karakteristik social ekonomi, akses pelayanan kesehatan, Program Indonesia sehat melalui keluarga (PIS-PK), KIA dan Imunisasi, gizi kesmas yang meliputi penggunaan garam beryodium, pola konsumsi, status gizi, mortality (angka kematian), sanitasi dan sumber air minum, gangguan kesehatan dan yang terakhir yaitu lembar observasi yang berupa observasi rumah sehat, sarana air bersih terkhusus sumur gali, jamban keluarga, SPAL, Pengelolaan sampah dan kualitas air

1. Karakteristik Responden

Dari hasil data jumlah sampel sebanyak 100 orang di antaranya Laki-laki sebanyak 81 dan Perempuan sebanyak 19 ini menunjukkan bahwa jumlah kepala rumah tangga terbanyak terdapat pada laki –laki. Sedangkan, Dalam pengambilan sampel jika dalam satu rumah terdapat lebih dari satu kepala keluarga, maka hanya satu anggota keluarga yang menjadi responden (Ibu). Status responden yang paling banyak yaitu kawin dengan jumlah 81 responden. Masyarakat di kelurahan Kendari Caddi pekerjaan terbanyak Menurut responden yaitu ibu rumah tangga ini di karenakan dalam pengambilan sampel yang menjadi responden adalah ibu-ibu. Sedangkan menurut data anggota keluarga pekerjaan terbanyak yaitu pelajar. Untuk kepala rumah tangga mayoritas bekerja sebagai wiraswasta (34,8 %) dan karyawan swasta (28,1 %). Sedangkan tingkat pendidikan responden paling banyak di tingkat SMP

sebanyak 48 orang (48%). Menurut tabel anggota keluarga tingkat pendidikan terakhir yang di tamatkan berada pada tingkat SMA (156 orang / 82,8%).

2. Karakteristik Sosial Ekonomi

Mayoritas Masyarakat di kelurahan Kendari Caddi merupakan masyarakat dengan ekonomi menengah rata-rata penghasilan masyarakat di atas Rp. 1000.000 perbulan sedangkan penghasilan rutin rumah tangga sebanyak Rp. 500.000 dan jenis rumah tiap reponden yang paling banyak rumah permanen (61 %). Dengan status kepemilikan rumah sendiri (67 %).

Sehingga Penduduk Kelurahan Kendari Caddi dapat digolongkan ke dalam masyarakat berekonomi menengah ke bawah. Hal ini tentu saja akan berpengaruh dengan tingkat kesejahteraan mereka. Tingkat kesejahteraan yang cenderung rendah dapat mempengaruhi kebiasaan hidup mereka sehari-hari dan dapat mengakibatkan timbulnya masalah-masalah lain. Masalah yang muncul yaitu banyaknya masyarakat yang membuang sampah sembarangan khususnya masyarakat yang tinggal di daerah pesisir, banyaknya rumah yang tidak memiliki SPAL.

3. Akses Pelayanan Kesehatan

Akses pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung yang dapat memelihara bahkan meningkatkan status kesehatan. Selain merupakan salah satu faktor pendukung, hal ini juga dapat menjadi faktor penghambat jika dalam pelayanan atau akses ke tempat pelayanan kesehatan tersebut dirasa buruk oleh masyarakat.

Pusat pelayanan kesehatan terdekat yang terdapat di kelurahan Kendari Caddi adalah puskesmas mata dan puskesmas kandai. Sehingga hal yang pertama kali dilakukan jika anggota keluarga sakit adalah pergi ke puskesmas (47,0%) . Di samping itu, terdapat 30 responden atau sebesar 30 % berpendapat bahwa perilaku dokter dan perawat di puskesmas tersebut memuaskan dan terdapat 57 responden atau sebesar 57 % yang berpendapat tidak ada pelayanan di puskesmas tersebut yang tidak memuaskan. Hal inilah yang membuat sebagian besar penduduk kelurahan Kendari Caddi lebih memilih meminta bantuan ke puskesmas jika mengalami masalah kesehatan.

4. PROGRAM INDONESIA SEHAT Melalui PENDEKATAN KELUARGA BERENCANA (PIS-PK)

Program indonesia sehat merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa cita, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. (DEPKES,2017)

Sasaran dari program indonesia sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran ini sesuai dengan sasaran pokok RPJMN 2015-2019, yaitu : (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak. (2) meningkatnya pengendalian penyakit, (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui kartu indonesia sehat dan kualitas pengelolaan SJSN

kesehatan, (5) terpenuhnya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta (6) meningkatnya responsivitas system kesehatan. (DEPKES,2017)

a. Program Keluarga Berencana (KB)

Program keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalaui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. (Undang-undang RI No. 52 tahun 2009).

Program KB di indonesia diatur dalam undang-undang no 10 thn 1992, yang dijalankan dan diawasi oleh badan kependudukan dan keluarga berencana nasional (BKKBN). Wujud dari program keluarga berencana adalah pemakaian alat kontrasepsi untuk menunda atau mencegah kehamilan. Berikut alat kontrasepsi yang paling sering digunakan yaitu :

1. Kondom
2. Pil KB
3. IUD
4. Suntik
5. Kb implan/susuk
6. Vasektomi dan tubektomi (Kb permanen)

Manfaat keluarga berencana :

1) Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan

Di indonesia sekitar 20% insiden kehamilan yang tidak direncanakan atau diinginkan dari total jumlah kehamilan yang tercatat pada populasi pasangan menikah. Dimana ini menandakan bahwa akses dan informasi dan pengetahuan mengenai kontrasepsi masih tergolong rendah.

2) Mengurangi risiko aborsi

Hukum di indonesia menyatakan bahwa aborsi adalah tindakan ilegal dengan beberapa pengecualian tertentu dimana tindak aborsi diatur dalam uu no. 36 thn 2009 tentang kesehatan dan peraturan pemerintah no. 61 thn 2014 tentang kesehatan reproduksi.

3) Menurunkan angka kematian ibu

Data kolaborasi BPS dan UNICEF indonesi melaporkan, anak perempuan usia 10-14 tahun berisiko lima kali lebih besar untuk meninggal saat masih hamil maupun selama persalinan akibat komplikasi daripada perempuan yang hamil di usia 20-24 tahun.

4) Mengurangi angka kematian bayi

Berbagai laporan penelitian mengatakan bahwa bayi yang dilahirkan oleh perempuan berusia sangat belia memiliki risiko kematian dini lebih tinggi daripada ibu yang berusia lebih tua. Hal ini terjadi karena janin bersaing untuk mendapatkan asupan gizi

dengan tubuh ibunya yang nonatabene juga sama-sama masih dalam tahap tumbuh kembang. Bayi yang tidak mendapatkan cukup asupan gizi dan darah bernutrisi akan terhambat atau bahkan gagal berkembang dalam kandungan

5) Membantu mencegah HIV/AIDS

Pada wanita maupun laki-laki, kontrasepsi dapat mengurangi risiko penyebaran virus HIV dari ibu yang terinfeksi keada bayi dimana rsisko bayi terinfeksi HIV setelah dilahirkan akan menurun.

Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan pada saat PBL 1 di kelurahan Kendari Caddi sebagian besar masyarakat tidak mengikuti program keluarga berencana (KB) dengan jumlah 56% dikarenakan banyak masyarakat yang tidak cocok dengan penggunaan KB mereka mengalami masalah yaitu sebagian mengalami menstruasi yang berlebihan, pendarahan yang tidak teratur dan juga volume darah haid yang banyak yang dikeluarkan oleh pengguna kontrasepsi termaksud pil, dan IUD (Spiral). Kemudian ada juga yang mengalami mual, muntah yang berlebihan serta mengalami obesitas. Dan untuk beberapa masyarakat yang memakai KB (Keluarga Berencana) dengan jumlah 44% mereka beranggapan bahwa dengan penggunaan KB ini akan membatasi jumlah kelahiran anak dan tidak mengalami efek samping dari penggunaan KB.

b. Persalinan Di Fasilitas Kesehatan

Permenkes no. 97 tahun 2014 pasal 14 ayat 1 yang berbunyi persalinaan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) tidak berarti adanya larangan bidan untuk melakukan persalinan diluar Fasyankes. Peraturan presiden No. 61 tahun 2014 pasal 16 ayat 4 mengatakan bahwa bidan justru dapat melakukan persalinan diluar Fasyankes, jika di Fasyankes tersebut sulit dijangkau oleh warga.

Ketentuan persalinan harus dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan kebijakan pemerintah dalam menjaga kesehatan ibu dan mengurangi angka kematian ibu. Disamping adanya pengecualian pada kondisi tertentu dapat dilakukan diluar Fasyankes. Selain itu, pada pasal 14 ayat 2 dan ayat 3 menjelaskan adanya 5 aspek dasar dalam persalinan yang merupakan bagian dari standar asuhan persalinan normal (APN). Yakni, membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis), asuhan persalinan, dan rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir, semua aspek tersebut hanya dapat dilakukan di Fasyankes. Kemudian Permenkes No 97 tahun 2014 tidak memiliki ketentuan sanksi apalagi sanksi pidana yang ketentuannya hanya ada di UU dan peraturan daerah. Tidak Dicantumkannya sanksi dalam Permenkes ini dilatarbelakangi bahwa substansi pengaturan hanya berisi program—program kebijakan pemerintah. Tujuannya menjaga kesehatan ibu dan mengurangi angka

kematian ibu. Yang artinya, substansi dalam Permenkes merupakan tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah pada pelayanan kesehatan ibu.

Masyarakat wilayah Kendari Caddi (ibu-ibu), sebanyak 82 orang (82%) sudah melakukan persalinan di fasilitas kesehatan,, agar mudah ditangani oleh petugas kesehatan dan tidak mengalami gangguan pada saat kontraksi serta ibu hamil dan bayi dapat secara cepat dan tepat mendapatkan pelayanan pertolongan persalinan sesuai standar, mengenali secara dini tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas dan mendapatkan pertolongan pertama gawat darurat dan cepat sebagai persiapan upaya rujukan keningkat pelayanan yang lebih tinggi. Dan sebanyak 18 orang (18%) belum melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dikarenakan biaya dan lebih memilih untuk melakukan persalinan di dukun yang lebih dekat dan biaya yang murah.

c. Imunisasi Dasar Lengkap

Data dari direktorat pencegahan dan pengendalian penyakit kementerian kesehatan (Kemenkes) RI menunjukkan sejak 2014-2016, terhitung sekitar 1,7 juta anak belum mendapatkan imunisasi atau belum lengkap status imunisasinya. Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Untuk imunisasi dasar lengkap baik berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi hepatitis B (HB-0), usia s1 bulan (satu) diberikan (BCG dan polio satu), usia 2 (dua) bulan diberikan (DPT-HB-HIB satu dan polio

dua), usia 3 (tiga) bulan diberikan (DPT-Hb-Hib dua dan polio tiga), dan usia 4 (empat) bulan diberikan (DPT-Hb-Hib tiga, polio empat dan IPV atau polio suntik), dan usia 9 (sembilan) bulan diberikan campak atau MR..

Vaksin hepatitis B (Hb) diberikan untuk mencegah penyakit hepatitis B yang dapat menyebabkan pengerasan hati yang berujung pada kegagalan fungsi hati dan kanker hati. Imunisasi BCG diberikan guna mencegah penyakit Tuberkulosis. Imunisasi polio tetes diberikan empat kali pada usia satu bulan, dua bulan, tiga bulan, dan empat bulan untuk mencegah lumpuh layu. Imunisasi polio suntik diberikan satu kali pada usia empat bulan agar kekebalan yang terbentuk semakin sempurna.

Imunisasi campak diberikan untuk mencegah penyakit campak yang dapat mengakibatkan radang paru berat (Pneumonia), diare atau menyerang otak. Imunisasi Mr diberikan untuk mencegah penyakit campak sekaligus rubella. Vaksin DPT-Hb-Hib diberikan guna mencegah enam penyakit yakni difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, serta Pneumonia (radang paru) dan meningitis (radang selaput otak) yang disebabkan infeksi kuman Hib.

Di kelurahan Kendari Caddi bayi / anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 84 orang (84.00%), Sudah melakukan imunisasi dasar lengkap mereka beranggapan bahwa dengan melakukan imunisasi secara lengkap anak-anak bisa terhindar dari berbagai penyakit dan anak menjadi sehat dan tidak mudah sakit. Adapun untuk yang tidak melakukan imunisasi

dasar lengkap yaitu 16 orang (16.00%), ini disebabkan karena sebagian anak-anak nya masih berusia beberapa bulan dan baru lahir.

d. Bayi mendapatkan ASI Eksklusif

Asi eksklusif menurut WHO (2017) adalah pemberian hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan kecuali obat dan vitamin. Namun, bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif dihentikan, tetapi tetap diberikan kepada anak sampai berusia 2 tahun. Bayi yang diberikan ASI eksklusif memiliki risiko lebih kecil untuk terkena penyakit dibandingkan dengan bayi yang tidak ASI eksklusif karena bayi mendapatkan ASI eksklusif tidak terkena kontaminasi dari makanan lain. Dampak negatif yang dapat terjadi jika tidak diberikan ASI yang eksklusif adalah memiliki risiko terkena diare. Karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif (kemenkes 2010).

Profil kesehatan indonesia tahun 2015 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif di indonesia masih rendah, presentasi bayi yang menyusu ASI eksklusif 0-6 bulan sebanyak 55,57%. Dibandingkan dari profil data kesehatan indonesia tahun 2011, cakupan pemberian ASI eksklusif terlihat menurun dari 61,5% menjadi 55,7% di tahun 2015. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI eksklusif masih relatif rendah (Kemenkes,2015). Adapun manfaat dari ASI eksklusif yaitu :

- a) Sebagai nutrisi lengkap
- b) Meningkatkan ketahanan tubuh
- c) Meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik
- d) Gigi langit dan rahang tumbuh secara sempurna
- e) Memiliki komposisi lemak dan karbohidrat, kalori, protein dan vitamin
- f) Perlindungan alergi karena dalam ASI menggunakan Antibodi memberikan rangsan intelegensi dan saraf
- g) Meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal.

Peran keluarga dalam pemberian ASI eksklusif :

- a) Dukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif
- b) ASI adalah makanan yang terbaik untuk bayi
- c) Dukung ibu untuk memenuhi nutrisi dengan mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi
- d) Pastikan ibu mendapat istirahat yang cukup
- e) Ciptakan suasana rumah yang tenang dan damai

Di kelurahan Kendari Caddi untuk yang menyusui bayi nya yaitu sebanyak 44 orang (44.0%) yang sudah memberikan ASI eksklusif kepada anaknya berarti tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif sudah tinggi. Sedangkan yang tidak menyusui anaknya yaitu 56 orang (56,0%) ini disebabkan karena sebagian ibu mengatakan bahwa air susu mereka

tidak mudah keluar pada saat anak nya lahir untuk itu diberikanlah susu formula.

e. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan di posyandu

Pemantauan pertumbuhan Balita diatur dalam peraturan menteri kesehatan republik indonesia no. 66 tahun 2014 tentang pemantauan pertumbuhan perkembangan dan gangguan tumbuh kembang anak yaitu pada pasal 1 ayat 3 berbunyi balita adalah anak umur 12-59 bulan. Pasal 1 ayat 5 menjelaskan arti pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan inter seluler yang berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur sebagian atau keseluruhan sehingga dapat di ukur dengan satuan panjang dan berat.

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dapat dilakukan di posyandu. Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat bersumber daya masyarakat dalam bentuk UKBM yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar bagi ibu, bayi dan anak balita (Kemenkes, RI, 2012).

Di wilayah Kendari Caddi untuk balita sendiri pemantauan pertumbuhan di posyandu telah dilakukan sebanyak 83 orang (83,0%). Pemantauan yang dilakukan pun yaitu diukur tinggi badannya, diukur berat badannya dan pemberian imunisasi oleh tenaga kesehatan. Sedangkan anak

yang tidak melakukan pemantauan pertumbuhan di posyandu disebabkan karena kurangnya pengetahuan kepada masyarakat mengenai pentingnya memeriksakan anak di pelayanan kesehatan (Posyandu).

f. Keluarga yang menderita Tuberkulosis Paru

Tuberkulosis paru (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (WHO, 2013). Sebagian besar bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyerang organ paru-paru (80%), sedangkan 20% lainnya menyerang organ diluar paru-paru. Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan di dunia, yang menempati urutan kedua sebagai penyakit infeksi penyebab kematian terbanyak setelah Human Immunodeficiency Virus (HIV). Di wilayah Kendari Caddi untuk penderita tuberkulosis paru (TB paru) yaitu 6 orang (6,0%). Dan sebagian masyarakat tidak terkena atau terjangkau dari penyakit tersebut.

g. Penderita hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi diartikan sebagai peningkatan tekanan darah secara terus-menerus sehingga melebihi batas normal. Hipertensi sering dikatakan sebagai silent killer, karena memasuki penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejala terlebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Hipertensi merupakan penyakit yang kerap dijumpai di masyarakat dengan jumlah penderita yang terus meningkat setiap tahunnya.

Berdasarkan pendataan yang kami lakukan di wilayah Kendari Caddi jumlah penderita hipertensi yaitu 23 orang (23,0%) hal ini disebabkan karena penggunaan garam yang berlebihan dalam sehari. Adapun yang tidak menderita hipertensi yaitu 77 orang atau (77,0%) yang menjaga kadar darah normal nya.

h. Mengalami gangguan jiwa

gangguan jiwa merupakan suatu syndrome perilaku, yang berkaitan dengan gejala penderitaan, keterbatasan, ketidakmampuan dalam menjalankan fungsi penting manusia sehingga dapat menimbulkan stigma. Stigma adalah persepsi negatif, perasaan, emosi dan sikap menghindar dari masyarakat yang dirasakan keluarga sehingga menimbulkan konsekuensi baik secara emosional, sosial, interpersonal dan finansial. Berdasarkan pendataan yang kami lakukan jumlah penderita gangguan jiwa di wilayah Kendari Caddi yaitu 3 orang (3,0%) mengalami gangguan jiwa ini disebabkan karena mengalami stress yang berlebihan.

i. Merokok

Merokok merupakan kebiasaan yang memiliki daya merusak cukup besar terhadap kesehatan. lingkungan asap rokok adalah penyebab berbagai penyakit, pada perokok aktif maupun perokok pasif. Merokok merupakan faktor risiko terjadinya beberapa jenis penyakit. Berdasarkan pendataan yang kami lakukan di wilayah Kendari Caddi untuk penggunaan rokok sendiri jumlah perokok yaitu 59 orang (59,0%) dengan presentasi 100%.

Alasan mereka merokok ada berbagai faktor yaitu meningkatkan stamina dalam bekerja, menghilangkan cape. Dan ada juga perilaku merokok yang dilakukan di dalam rumah yang banyak ditemukan ketika kami melakukan pendataan di rumah-rumah warga.

j. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

Berdasarkan pendataan yang kami lakukan di wilayah Kendari Caddi untuk penganggotaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu 72 orang (72%) dari persentase 100 % menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

k. Akses Sarana Air Bersih

Air merupakan salah satu komponen lingkungan hidup yang sangat penting untuk perkembangan dan pertumbuhan tidak hanya bagi manusia, tetapi juga bagi makhluk hidup lainnya. Selanjutnya, dalam pasal 1 ayat 3

dan 4 Undang-Undang (UU) No. 11 Tahun 1974 tentang pengairan, definisi air adalah semua air yang terdapat di dalam dan atau berasal dari sumber-sumber air baik yang terdapat di atas maupun di bawah permukaan tanah. Penyediaan air untuk memenuhi kebutuhan masyarakat merupakan salah satu agenda penting dalam menjamin kebutuhan dasar masyarakat. Sayangnya, meskipun secara potensial ketersediaan air bersih relatif melimpah, masih sering dijumpai masyarakat yang mengalami kesulitan dalam mengakses dan memenuhi kebutuhan air bagi kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan pendataan yang kami lakukan di wilayah kendaari caddi untuk akses sarana air bersih sendiri yaitu 98 orang (98 %) mempunyai akses sarana air bersih. Sedangkan yang tidak memiliki akses sarana air bersih yaitu 2 orang (2%) untuk memenuhi kebutuhan air bersih mereka harus membeli air bersih.

1. Buang Air Besar (BAB) Menggunakan Jamban

Permasalahan pembangunan sanitasi di Indonesia merupakan masalah tantangan sosial-budaya, salah satunya adalah perilaku penduduk yang terbiasa Buang Air Besar (BAB) di sembarangan tempat. Perilaku buang air bersih (BAB) di sembarang tempat dan cenderung tidak memanfaatkan jamban tersebut merupakan salah satu kebiasaan yang dimiliki individu akibat dari meniru perilaku orang-orang di sekitarnya.

Berdasarkan pendataan yang kami lakukan di wilayah kendaari caddi untuk Buang Air Besar (BAB) menggunakan jamban yaitu 92

keluarga (92%). Sedangkan, 8 keluarga (8%) yang tidak menggunakan jamban melakukan aktifitas buang air besar pada jamban cemplung yang dibuat dipinggir laut.

5. KIA/KB dan IMUNISASI

a. Pelayanan kesehatan Kesehatan Ibu dan Anak

Pelayanan Kesehatan adalah keseluruhan jenis pelayanan dalam bidang kesehatan dalam bentuk upaya peningkatan taraf kesehatan, diagnosis dan pengobatan dan pemulihan yang di berikan pada seseorang atau kelompok masyarakat dalam lingkungan sosial tertentu. Definisi pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif(peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Indikator derajat kesehatan dapat dinilai dari angka kematian bayi (AKB), angka kematian ibu (AKI), umur harapan hidup dan angka kematian balita (Depkes RI, 1991). Oleh karena itu, persalinan ibu harus mendapatkan fasilitas dan partisipasi seperti tenaga profesional, pelayanan kesehatan, partisipasi masyarakat setempat dan lainnya.

Posyandu merupakan salah satu sarana peran serta masyarakat dalam usaha peningkatan kesehatan masyarakat. Posyandu adalah wadah pemeliharaan kesehatan yang dilakukan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibimbing petugas terkait. (Departemen Kesehatan RI. 2006).

Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana.(Effendi, Nasrul. 1998: 267).

Di kelurahan Kendari Caddi sendiri pusat pelayanan kesehatan berada di Puskesmas Mata, selain itu terdapat juga posyandu di masing – masing unit kelurahan. Di keluarahan Kendari Caddi posyandu-nya bersifat aktif. Posyandu tersebut dikelola oleh kader posyandu. Jadwal pelaksanaan posyandu rutin dilakukan setiap tanggal 7 setiap bulannya yang di laksanakan di Kantor Kelurahan Kendari Caddi. Pelaksanaan posyandu sudah sangat baik karena peran serta masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan posyandu sudah sangat baik.

Berdasarkan hasil pendataan dari 100 quisoner, terdapat 40 responden yang masuk dalam kategori memiliki balita dan sedang hamil. Ada 38 responden yang memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan dan 2 tidak memeriksakan kehamilan dari 38 responden yang memeriksakan kehamilan, rata – rata menerima pelayanan seperti ditimbang berat badan, diukur tekanan darahnya, di ber tablet penambah darah, diberikan penyuluhan oleh petugas kesehatan, dll.

Namun ada beberapa ibu hamil yang memeriksakan kehamilan ke dukun dengan alasan untuk di urut perutnya. Namaun hal ini justru tidak diajurkan oleh petugas kesehatan karena terdapat banyak kasus yang ditemukan oleh petugas kesehatan saat melakukan persalinan, terbelit oleh tali pusar. Secara medis tidak dibenarkan ibu hamil melakukan urut perut

kepada dukun bersalin. Hal ini karena dukun bersalin hanya mengandalkan telapak tangan saat urut.

Dukun bersalin tidak memiliki peralatan deteksi yang memadai sehingga tidak mengetahui posisi bayi di dalam kandungan. Secara biologis, katanya, janin dalam kandungan akan bertumbuh sesuai fasenya. Dengan demikian, tidak perlu dipaksakan dukun bersalin mengurut dan merubah posisi janji. Hal ini berdampak fatal saat melahirkan.

Berdasarkan pengalaman persalinan terakhir, semua responden melakukan proses persalinan di fasilitas kesehatan yang dibantu oleh bidan dan dokter spesialis.

b. Ketercapaian Imunisasi

Menurut *World Health Organization* (WHO), pendekatan kesehatan primer mencakup lima jenis perawatan yaitu promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, suportif. Salah satu preventifnya adalah imunisasi. Imunisasi adalah proses untuk membuat seseorang kebal atau resisten terhadap penyakit infeksi, biasanya dengan menggunakan vaksin tertentu. Vaksin menstimulasi sistem imun tubuh untuk menjaga seseorang dari infeksi atau penyakit yang akan datang. Imunisasi telah menjadi bagian penting dari kesehatan masyarakat dan pencegahan penyakit namun tetap menjadi topik yang kontroversial di masyarakat kita saat ini. Tujuan dari imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi)

atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti pada imunisasi cacar. Imunisasi telah berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup. (WHO. 2018; Ginglen & Doyle. 2017; Ranuh, et al. 2005)

Ketercapaian imunisasi bagi anak balita adalah salah satu cara yang dapat ditempuh untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Imunisasi dapat membentuk pertahanan tubuh terutama terhadap penyakit menular, selain itu dapat membentuk kekebalan kelompok atau *herd immunity*.

Berdasarkan data yang telah di peroleh, terdapat 33 dari 40 responden yang memiliki kecapaian imunisasi lengkap serta ada 7 responden yang tidak memenuhi kecapaian imunisasi dikarenakan alasan anak sakit dan tidak sempat karena bertepatan dengan hari raya. Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan kecapaian imunisasi di Kelurahan Kendari Caddi sudah memenuhi dan pelaksanaan posyandu sudah sangat baik serta antusias masyarakat sudah sangat baik.

6. Gizi Kesehatan Masyarakat

a. Gizi KESMAS (Penggunaan Garam Beryodium)

Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan sumber daya manusia dan kualitas hidup untuk itu program perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi konsumsi pangan, agar terjadi perbaikan status gizi masyarakat. (Deddy Muchtadi, 2002:95). Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu dilakukan penanganan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan untuk,

mengatasi masalah diperlukan pengetahuan dan keterampilan yang cukup bagi ahli gizi di masyarakat memerlukan kebijakan dari setiap anggota masyarakat untuk memperoleh makanan dalam jumlah yang cukup dan terjamin mutunya (Supariasa,2001). Adapun salah satu masalah gizi di Indonesia yaitu mengenai gangguan akibat kekurangan Yodium (GAKY) (Kodyat,1992). Garam sehat adalah garam konsumsi dengan kandungan yodium minimal 30 ppm (part/million/bagian/seribu) dan dianjurkan mengkonsumsi garam beryodium 6-10 gram/hari. Dipasaran terdapat 3 jenis garam diantaranya yaitu garam halus, garam briket dan garam curah. Dari segi kualitas, maka garam halus adalah garam yang paling bagus, kemudian garam briket dan yang terakhir garam curah (Sarlan AG,2009).

Berdasarkan tingkat pengetahuan masyarakat di wilayah Kendari Caddi terkait dengan pengetahuan mengenai garam beryodium 79 orang responden mengetahui garam beryodium dan 21 orang lainnya tidak mengetahui garam beryodium. Adapun untuk penggunaan garam yodium untuk konsumsi masyarakat sebanyak 88 orang yang menggunakan garam tersebut dan yang tidak menggunakan garam beryodium terdapat 5 orang dikarenakan menggunakan garam produksi sendiri. Dengan jenis garam yang dipakai yaitu curah/kasar yaitu 77 orang dan yang menggunakan garam halus yaitu 21 orang.

Masyarakat di kelurahan Kendari Caddi memperoleh / membeli garam beryodium kebanyakan membeli garam yodium di pasar sebanyak 58 orang, dan yang membeli di warung yaitu 37 orang, ada juga yang diberikan

oleh tetangga / keluarga yaitu 2 orang. Cara penggunaan garam beyodium tersebut hampir sebagian masyarakat menggunakan garam tersebut dicampur dengan bahan makanan saat di masak yaitu 65 orang dan yang mencampur bahan makanan sebelum di masak yaitu 18 orang dan dicampur dengan bahan makanan setelah di masak yaitu 17 orang.

Penggunaan garam beryodium yang baik dan benar adalah dengan mencampur garam beryodium saat masakan sudah masak agar kandungan yodium dalam garam tersebut tidak hilang. Adapun untuk akibat jika kekurangan iodium berdasarkan pengetahuan masyarakat di kelurahan Kendari Caddi sebagian besar masyarakat mengatakan akibatnya yaitu dapat terjadi gondok dengan jumlah 53 orang, dan yang menjawab tidak tahu yaitu 42 orang dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai garam beryodium.

7. Mortality

Mortality atau kematian merupakan fakta biologis, akan tetapi kematian juga memiliki dimensi sosial dan psikologis. Secara biologis kematian merupakan berhentinya proses aktivitas dalam tubuh biologis seorang individu yang ditandai dengan hilangnya fungsi otak, berhentinya detak jantung, berhentinya tekanan aliran darah dan berhentinya proses pernafasan. Tingkat kematian yang terjadi di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari selama satu Tahun Terakhir menurut anggota Rumah Tangga, dari 100 responden ada 9 anggota keluarga mengalami Kematian dan rata-rata yang meninggal itu dari laki-laki ada 6 orang dan untuk perempuannya ada 3 orang.

Salah satu faktor penyebabnya yaitu ada 8 orang yang sakit dan 1 orang meninggal dalam Kandungan. Dari 8 orang tersebut ada yang menderita penyakit kanker paru stadium 4, dan cacar.

8. Sanitasi dan Sumber Air Minum

Sanitasi menurut world health organization (who) adalah suatu usaha yang mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama terhadap hal-hal yang mempengaruhi efek, merusak perkembangan fisik, kesehatan, dan kelangsungan hidup.

Menurut keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor :965/menkes/sk/xi/1992, pengertian sanitasi adalah segala upaya yang dilakukan untuk menjamin terwujudnya kondisi yang memenuhi persyaratan kesehatan. Menurut kamus besar bahasa Indonesia (kbbi), sanitasi yaitu usaha untuk membina dan menciptakan suatu keadaan yang baik dibidang kesehatan, terutama kesehatan masyarakat.

Dari beberapa pengertian sanitasi di atas dapat diambil pengertian sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit dengan melenyapkan atau mengendalikan faktor-faktor risikolingkungan yang merupakan mata rantai penularan penyakit. Selanjutnya, wijono menyatakan bahwa sanitasi merupakan kegiatan yang memadukan (colaboration) tenaga kesehatan lingkungan dengan tenaga kesehatan lainnya. Sedangkan menurut notoadmojo, sanitasi itu sendiri merupakan perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan

kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya dengan harapan usaha ini akan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia.

Berdasarkan data dari 100 responden yang diperoleh, sumber air minum utama penduduk di Kelurahan Kendari Caddi kecamatan Kendari berasal dari air isi ulang/refill yaitu sebanyak 54 responden, alasan memilih air isi ulang/refill tersebut karena sumber air yang ada di kelurahan Kendari Caddi ini airnya rata-rata berkapur. Adapun yang memasak air sebelum diminum ada 56 responden dan yang tidak memasak air sebelum di minum ada 44 responden, alasan penduduk tidak memasak air sebelum di minum ada 15 responden menurut mereka air yang di konsumsi sudah aman, 14 responden mengatakan air sudah bersih tidak usah di olah lagi, ada 12 responden mengatakan makan waktu kalau di masak, 2 responden mengatakan rasanya menjadi tidak enak kalau di masak dan 1 responden mengatakan malas.

Untuk masalah jamban di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari yang memiliki jamban ada 94 responden dan yang tidak memiliki jamban ada 6 responden, alasan 6 responden tidak memiliki jamban karena 6 responden ini rata-rata tinggal di pesisir, dan lebih mudah buang air besar di laut ketimbang membuat jamban. Jenis jamban yang di gunakan ada 86 responden yang memiliki sendiri dengan septink tank dan yang lainnya ada yang di kebun /sawah dan jamban bersama.

Untuk masalah sampah di Kelurahan Kendari Canddi Kecamatan Kendari, yang memiliki tempat sampah ada 74 responden dan yang tidak memiliki ada 26 responden, dari 26 responden alasan tidak memiliki tempat

sampah karena mengeluarkan biaya untuk membeli tempat sampah dan jenis tempat sampah yang di gunakan yaitu wadah tidak tertutup ada 42 responden, untuk pengolaan sampahnya ada 7 responden membuang sampahnya di laut, alasannya karena lebih dekat dari perumahannya.

Untuk masalah bahan bakar utama untuk memasak di Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari ada 89 responden yang menggunakan gas, 8 responden yang menggunakan minyak tanah, dan 6 responden yang menggunakan kayu, alasan menggunakan minyak tanah dan kayu karena lebih murah.

9. Gangguan Kesehatan

Gangguan kesehatan merupakan orang yang tidak merasa tenang, aman serta tentram dalam hatinya adalah seseorang yang mempunyai penyakit mental dan rohaninya (H.Carl Witherington 2010:16). Para ahli psikiater mengakui bahwa setiap manusia mempunyai kebutuhan-kebutuhan dasar tertentu yang diperlukan untuk melaksanakan proses kehidupan secara lancar.

Berdasarkan pendataan yang dilakukan di kelurahan Kendari Caddi mengenai Diagnosa penderita TB Paru dimana yang terdiagnosa Tb Paru sebanyak 4 (4%) orang dan yang tidak terdiagnosa TB Paru sebanyak 96 (96 %) orang. TB Paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Cara penularan TB Paru melalui udara yang tercemar oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang dilepaskan atau dikeluarkan oleh penderita TB Paru.

Gejala TB Paru yaitu batuk terus-menerus dan berdahak selama 3 minggu atau lebih, dahak bercampur darah, sesak nafas dan rasa nyeri di bagian dada serta badan lemah, nafsu makan menurun dan berat badan menurun drastis.

Dimana dari data yang menderita TB Paru sebanyak 4% dan yang mengonsumsi obat TB Paru secara teratur sebanyak 2%. Alasan karena tidak mengonsumsi obat secara teratur karena jika berhenti minum obat TB Paru maka penyakit tersebut akan kembali lagi seperti semula.

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Kemenkes RI 2013).

Dari hasil pendataan menunjukkan bahwa yang pernah mengukur tekanan darah sebanyak 34% dan yang tidak pernah mengukur sebanyak 66%. Alasan responden atau anggota keluarga tidak mengukur tekanan darah dikarenakan beberapa alasan yaitu malas ke fasilitas pelayanan kesehatan, takut mengetahui tekanan darahnya serta tidak adanya alat untuk mengukur tekanan darah responden atau anggota keluarga.

Faktor risiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor risiko yang dapat diubah atau dikontrol). Kebiasaan merokok, konsumsi garam yang berlebihan, konsumsi lemak jenuh, kebiasaan minum-minuman yang beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik dan stres (Kemenkes RI 2013).

Berdasarkan data yang menderita tekanan darah tinggi dan meminum obat tekanan darah tinggi secara teratur yaitu sebanyak 7 % meminum obat tekanan darah tinggi dan yang tidak meminum obat tekanan darah tinggi sebanyak 25 % dan yang lainnya tidak mengukur tensi sebanyak 68 %.

Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial (Depkes RI 2010).Gangguan jiwa menyebabkan penderitanya tidak sanggup menilai dengan baik kenyataan,tidak dapat lagi menguasai dirinya untuk mencegah mengganggu orang lain atau merusak/menyakiti dirinya sendiri (Yosep, 2009).

Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan di kelurahan Kendari Caddi tidak ada masyarakat yang menderita atau mengalami gangguan jiwa. Dimana pada kelurahan Kendari Caddi tidak ada yang menderita gangguan jiwa maka pengobatannya juga tidak ada serta tidak adanya penderita gangguan jiwa sehingga tidak ada satupun masyarakat yang diterlantarkan karena gangguan jiwa.

10. LEMBAR OBSERVASI

a. Observasi Rumah Sehat

Rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga. Menurut Dinkes (2005), secara umum rumah dapat dikatakan sehat apabila memenuhi kriteria yaitu:

- 1) memenuhi kebutuhan fisiologis meliputi pencahayaan, penghawaan, ruang gerak yang cukup, dan terhindar dari kebisingan yang mengganggu;
- 2) memenuhi kebutuhan psikologis meliputi privacy yang cukup, komunikasi yang sehat antar anggota keluarga dan penghuni rumah;
- 3) memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit antar penghuni rumah meliputi penyediaan air bersih, pengelolaan tinja, limbah rumah tangga, bebas vektor penyakit dan tikus, kepadatan hunian yang tidak berlebihan, dan cukup sinar matahari pagi;
- 4) memenuhi persyaratan pencegahan terjadinya kecelakaan baik yang timbul karena keadaan luar maupun dalam rumah, antara lain fisik rumah yang tidak mudah roboh, tidak mudah terbakar dan tidak cenderung membuat penghuninya jatuh tergelincir (Notoatmodjo, 2003).

Rumah sehat adalah proporsi rumah yang memenuhi kriteria sehat minimum komponen rumah dan sarana sanitasi tiga komponen (rumah, sarana sanitasi dan perilaku) di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Minimum yang memenuhi kriteria sehat pada masing-masing parameter adalah sebagai berikut:

- a) minimum dari kelompok komponen rumah adalah langit-langit, dinding, lantai, jendela kamar tidur, jendela ruang keluarga, ventilasi, sarana pembuangan asap dapur, dan pencahayaan;

- b) minimum dari kelompok sarana sanitasi adalah sarana air bersih, jamban (sarana pembuangan kotoran), sarana pembuangan air limbah (SPAL), dan sarana pembuangan sampah;
- c) perilaku sanitasi rumah adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap struktur fisik yang digunakan (Dinas Kesehatan, 2005).

Rumah yang tidak sehat merupakan penyebab dari rendahnya taraf kesehatan jasmani dan rohani yang memudahkan terjangkitnya penyakit dan mengurangi daya kerja atau daya produktif seseorang. Rumah tidak sehat ini dapat menjadi reservoir penyakit bagi seluruh lingkungan, jika kondisi tidak sehat bukan hanya pada satu rumah tetapi pada kumpulan rumah (lingkungan pemukiman). Timbulnya permasalahan kesehatan di lingkungan pemukiman pada dasarnya disebabkan karena tingkat kemampuan ekonomi masyarakat yang rendah, karena rumah dibangun berdasarkan kemampuan keuangan penghuninya (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan hasil data primer, diketahui bahwa dari 100 rumah yang di observasi terdapat 93% rumah yang lantainya memenuhi syarat, 86% rumah yang dindingnya memenuhi syarat, 74% rumah yang langit-langitnya memenuhi syarat, 97% rumah yang atapnya memenuhi syarat, 89% rumah yang pencahayaannya memenuhi syarat, 96% rumah yang temperaturnya memenuhi syarat, 95% rumah yang suhu di dalamnya memenuhi syarat, 85% rumah yang ventilasinya memenuhi syarat, 60% rumah yang

penggunaan jendelanya memenuhi syarat, dan 28% rumah yang ada kotoran binatang di sekitar rumahnya. Dari data tersebut dapat di simpulkan bahwa sebagian besar rumah yang terdapat di Kelurahan Kendari Caddi sudah memenuhi kriteria rumah sehat.

b. Observasi Sarana Air Bersih (Hanya Sumur Gali)

Air adalah senyawa yang penting bagi semua bentuk kehidupan yang diketahui sampai saat ini di Bumi, tetapi tidak di planet lain. Air menutupi hampir 71% permukaan Bumi (Wikipedia, 2016). Kebutuhan dasar kehidupan tidak lain adalah air. Tanpa air, kehidupan tidak akan dapat berlangsung. Air merupakan sumber daya yang sangat penting bagi kehidupan manusia, baik untuk dikonsumsi maupun digunakan untuk kepentingan lain. Namun, air bersih semakin sedikit persediaannya karena banyak sumber daya air yang tercemar (Khiatuddin, 2003). Ketersediaan air di dunia begitu melimpah ruah, namun semakin meningkatnya populasi maka akan semakin meningkat pula kebutuhan akan air terutama air bersih. Kecenderungan yang terjadi sekarang ini adalah berkurangnya ketersediaan air bersih dari hari ke hari.

Kekurangan air bersih akan berdampak negatif terhadap semua sektor, termasuk sektor kesehatan. Akibat kekurangan air bersih, manusia juga kehilangan kesempatan untuk menggunakan air dalam berbagai keperluan seperti mandi, mencuci, memelihara ikan, menyiram tanaman, dll. Penyediaan air bersih di Indonesia masih menghadapi berbagai kendala

yang kompleks, mulai dari kelembagaan, teknologi, anggaran, pencemaran maupun sikap dari masyarakat.

Berdasarkan hasil pendataan sarana air bersih di Kelurahan Kendari Caddi,

Dari 100 responden yang di data hanya 18 keluarga yang sarana air bersihnya bersumber dari sumur gali, selebihnya bersumber dari sumur bor dan mata air pegunungan. Dari 18 keluarga yang menggunakan sarana air bersih yang bersumber dari sumur gali, terdapat 13 keluarga yang kualitas fisik airnya tidak berbau, tidak berasa, dan tidak berwarna, 11 keluarga yang sumur galinya memiliki cincin/bibir sumur, 11 keluarga yang kondisi cincin/bibir sumur galinya baik, 11 keluarga yang memiliki tinggi cincin sumur 1 meter dari lantai, 12 keluarga yang sumur galinya memiliki lantai dan panjang lantainya 1 meter dari cincin, 12 keluarga yang kondisi lantai sumurnya baik/kedap air dan jarak dengan sumber pencemarannya >10 meter.

Berdasarkan data di atas dapat di simpulkan bahwa dari 18 keluarga di Kelurahan Kendari Caddi yang menggunakan sarana air bersih yang bersumber dari sumur gali, terdapat 11 keluarga yang memiliki sumur gali yang memenuhi syarat.

c. Observasi Jamban Keluarga

Jamban keluarga adalah suatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia atau najis bagi suatu keluarga yang lazim disebut kakus atau WC (Madjid, 2009). Jamban keluarga terdiri atas

tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Abdullah, 2010).

Berdasarkan Keputusan Menteri kesehatan No. 852 Tahun 2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, jamban Sehat adalah suatu fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit.

Jamban keluarga sehat adalah jamban yang memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

- a. Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air minum
- b. Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus
- c. Cukup luas dan landai/miring ke arah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah di sekitarnya
- d. Mudah dibersihkan dan aman penggunaannya
- e. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna
- f. Cukup penerangan
- g. Tersedia air dan alat pembersih (Depkes RI, 2004).
- h. Ventilasi cukup baik

Berdasarkan hasil data primer observasi jamban keluarga, dari 100 responden yang terdata memiliki jamban sebanyak 95%, yang menggunakan jamban leher angsa sebanyak 72%, yang memiliki septic tank

sebanyak 91%, yang menggunakan jamban cemplung sebanyak 10%, jarak dengan sumber air bersih lebih dari 10 meter sebanyak 68%. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa jamban keluarga yang memenuhi syarat di Kelurahan Kendari Caddi sebanyak 44%.

d. Observasi Saluran Pembuangan Air Kotor

Air limbah atau air buangan adalah sisa air dibuang yang berasal dari rumah tangga, industri maupun tempat-tempat umum lainnya, dan pada umumnya mengandung bahan-bahan atau zat-zat yang dapat membahayakan bagi kesehatan manusia serta mengganggu lingkungan hidup. Batasan lainnya mengatakan bahwa air limbah adalah kombinasi dari cairan dan sampah cair yang berasal manusia lagi. Oleh karena itu, air buangan ini harus dikelola dan atau diolah secara baik dari daerah pemukiman, perdagangan, perkantoran dan industri, bersama-sama dengan air tanah, air pemukiman dan air hujan yang mungkin ada (Haryoto Kusnopranto, 1985).

Dari batasan tersebut dapat disimpulkan bahwa air buangan adalah air yang tersisa dari kegiatan manusia, baik kegiatan rumah tangga maupun kegiatan lain seperti industri, perhotelan, dan sebagainya. Meskipun merupakan air sisa, namun volumenya besar, karena kurang lebih 80% dari air yang digunakan bagi kegiatan-kegiatan manusia sehari-hari tersebut dibuang lagi dalam bentuk yang sudah kotor (tercemar). Selanjutnya air limbah ini akhirnya akan kembali ke sungai dan laut dan akan digunakan oleh

Syarat Sistem Pengelolaan Air Limbah Sementara itu, sistem pengelolaan air limbah yang diterapkan harus memenuhi persyaratan berikut:

1. Tidak mengakibatkan kontaminasi terhadap sumber-sumber air minum.
2. Tidak mengakibatkan pencemaran air permukaan.
3. Tidak menimbulkan pencemaran pada flora dan fauna yang hidup di air di dalam penggunaannya sehari-hari.
4. Tidak dihindangi oleh vektor atau serangga yang mengakibatkan penyakit.
5. Tidak terbuka dan harus tertutup.
6. Tidak menimbulkan bau atau aroma tidak sedap.

Berdasarkan hasil data primer yang memiliki sistem pembuangan ada 66%, yang memiliki sistem pembuangan tertutup sebanyak 46%, yang memiliki konstruksi saluran ke air sebanyak 54%, yang memiliki kondisi saluran bersih/lancar/tidak tersumbat sebanyak 51%, saluran yang jarak dengan sumber air bersih lebih dari 10 meter sebanyak 51%. Dari data tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa sistem pembuangan air kotor yang memenuhi syarat di Kelurahan Kendari Caddi sebanyak 35%.

e. Observasi Pengolahan Sampah

Sampah adalah material sisa yang dibuang sebagai hasil dari proses produksi, baik itu industri maupun rumah tangga. Definisi lain dari sampah adalah sesuatu yang tidak diinginkan oleh manusia setelah proses/

penggunaannya berakhir. Adapun material sisa yang dimaksud adalah sesuatu yang berasal dari manusia, hewan, ataupun dari tumbuhan yang sudah tidak terpakai. Wujud dari sampah tersebut bisa dalam bentuk padat, cair, ataupun gas.

Menurut WHO pengertian sampah adalah barang yang berasal dari kegiatan manusia yang tidak lagi digunakan, baik tidak dipakai, tidak disenangi, ataupun yang dibuang

1. Jenis Sampah Berdasarkan Sumbernya

- a. Sampah yang berasal dari manusia
- b. Sampah dari alam
- c. Sampah konsumsi
- d. Sampah nuklir/ Limbah radioaktif
- e. Sampah industri
- f. Sampah pertambangan

2. Jenis Sampah Berdasarkan Sifatnya

- a. Sampah Organik (Degradable); Pengertian sampah organik adalah sampah yang dapat membusuk dan terurai sehingga bisa diolah menjadi kompos. Misalnya, sisa makanan, daun kering, sayuran, dan lain-lain.

- b. Sampah Anorganik (Undegradable); Pengertian sampah anorganik adalah sampah yang sulit membusuk dan tidak dapat terurai. Namun, sampah anorganik dapat didaur ulang menjadi sesuatu yang baru dan bermanfaat. Misalnya botol plastik, kertas bekas, karton, kaleng bekas, dan lain-lain.

3. Jenis Sampah Berdasarkan Bentuknya

Berdasarkan bentuknya, sampah dapat dibagi menjadi beberapa kelompok, diantaranya:

- a. Sampah Padat; Sampah padat merupakan material yang dibuang oleh manusia (kecuali kotoran manusia). Jenis sampah ini diantaranya plastik bekas, pecahan gelas, kaleng bekas, sampah dapur, dan lain-lain.
- b. Sampah Cair; Sampah cair merupakan bahan cair yang tidak dibutuhkan dan dibuang ke tempat sampah. Misalnya, sampah cair dari toilet, sampai cair dari dapur dan tempat cucian.

Berdasarkan hasil data primer yang memiliki tempat sampah sebanyak 69%, tempat sampah yang memiliki konstruksi tertutup atau kedap air sebanyak 27%, yang memiliki tempat sampah dengan kondisi yang bersih sebanyak 25%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih sedikit keluarga yang memiliki pengolahan sampah yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 18%.

f. Observasi Kualitas Air

Air bersih adalah salah satu jenis sumber daya berbasis air yang bermutu baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau dalam melakukan aktivitas mereka sehari-hari termasuk diantaranya adalah sanitasi. Air merupakan senyawa kimia yang sangat penting bagi kehidupan makhluk hidup di bumi ini. Fungsi air bagi kehidupan tidak dapat digantikan oleh senyawa lain. Penggunaan air yang utama dan sangat vital bagi kehidupan adalah sebagai air minum. Hal ini terutama untuk mencukupi kebutuhan air di dalam tubuh manusia itu sendiri. Kehilangan air untuk 15% dari berat badan dapat mengakibatkan kematian yang diakibatkan oleh dehidrasi

Syarat-syarat air bersih secara umum meliputi sebagai berikut :

1. Syarat-syarat fisik :

- a. Air tidak boleh berwarna(harus jernih)
- b. Air tidak boleh berasa
- c. Air tidak boleh berbau-Bebas dari patogen organik

2. Syarat-syarat kimia

Air tidak boleh mengandung racun, zat-zat mineral atau zat-zat mineral atau zat-zat kimia yang tercantum dalam jumlah melampaui batas yang telah ditentukan, seperti :

- a. Zat-zat yang membahayakan bagi kesehatan seperti senyawa timbal (Pb), senyawa *Arsenicum* (As). Jika hubungan *Florida* (F) terlalu sedikit dapat merusak gigi dan jika terlalu banyak menyebabkan gigi berbintik-bintik.
- b. Zat-zat yang kandungannya tidak membahayakan tetapi kehadirannya merupakan petunjuk adanya zat-zat lain, misalnya : zat Organik, garam Amoniak (NH₃), garam Nitrit (NO₂).
- c. Zat-zat yang menyulitkan penyisihan zat-zat yang tidak perlu , misalnya zat organik, bahan yang melayang dalam air sehingga warna agar tampak seperti teh.

3. Syarat-syarat bakteriologi

Air minum tidak boleh mengandung bakteri-bakteri penyakit (patogen) dan tidak boleh mengandung bakteri-bakteri golongan Coli yang melebihi batas-batas yang telah ditentukan yaitu 1 Coli per 100 ml air. Bakteri golongan Coli ini berasal dari usus besar (feces) dan tanah. Bakteri patogen yang mungkin ada dalam air misalnya

- a. *Bakteri Typhosum*
- b. *Vibrio Colerae*
- c. *Bakteri Dysentriae*
- d. *Entamoeba Hystolotica*
- e. *Bakteri Enteristis* (penyakit perut)

Berdasarkan hasil data primer yang memiliki air berwarna keruh atau tidak jernih sebanyak 3%, air kotor atau mengandung kotoran dan partikel sebanyak 3%, air berwarna kuning atau hijau sebanyak 2%, air berbau sebanyak 1%, air berasa tidak enak sebanyak 3%, air asin atau payau sebanyak 4%, air licin sebanyak 7%, air jernih atau tidak keruh sebanyak 82%, air bersih atau tidak kotor sebanyak 89%, air tidak berbau sebanyak 92%, air berasa enak sebanyak 79%, air tidak asin sebanyak 87%, air tidak licin sebanyak 92%, dan air yang tidak ada kumannya sebanyak 78%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas air yang memenuhi syarat di Kelurahan Kendari Caddi sebanyak 56%.

C. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

1. Adapun faktor pendukung dalam PBL I ini adalah sebagai berikut :

- a. Masyarakat di Kelurahan Kendari Caddi menerima kedatangan kami dengan baik dan juga dalam pendataan kami di beri informasi dengan sebenarnya.
- b. Selain masyarakat yang telah membantu banyak dalam memperoleh informasi, para aparat desa dan juga kepala desa sangat menerima baik kehadiran kami di Kelurahan Kendari Caddi.

2. Adapun faktor penghambat yang kami temukan dalam PBL I ini adalah

- a. Pada saat tiba dilokasi terkendala dengan tempat tinggal, ini dikarenakan pemilik rumah tiba-tiba membatalkan kesepakatan untuk tinggal di tempat tersebut.

- b. masih ada masyarakat yang tidak bersedia kami data. Di karenakan malas bertemu dan juga ada beberapa masyarakat yang sengaja menutupkan kami pintu seakan tidak bersedia kami data.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

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

1. Kelurahan Kendari Caddi Kecamatan Kendari Kabupaten/Kota Kendari dikepalai oleh seorang Kepala Kelurahan dan dibantu oleh Aparat Pemerintah Kelurahan lainnya seperti Sekertaris Kelurahan, Tokoh Agama, Tokoh Adat dan Tokoh Masyarakat yang ada.
2. Karakteristik berdasarkan data yang diperoleh dari data profil Kelurahan Kessilampe, disebutkan bahwa Kelurahan Kessilampe memiliki jumlah penduduk sebanyak 4.159 jiwa yang terdiri dari 2.051 jiwa penduduk laki-laki, dan 2.108 penduduk perempuan, dengan jumlah kepala keluarga mencapai 127 KK yang rata-rata bekerja sebagai wiraswasta. Untuk sarana yang terdapat di Kelurahan Kendari Caddi antara lain kantor lurah, masjid, Posyandu, TK, SD, SMP, dan juga terdapat Puskesmas yang bertempat di Kelurahan Mata. Dengan adanya Puskesmas, menjadikan mayoritas Masyarakat Kelurahan Kendari Caddi lebih banyak memilih berobat pada bidan atau Puskesmas dibandingkan pada dukun.
3. Identifikasi masalah dari hasil pengumpulan data primer dan data sekunder pada PBL I di Kelurahan Kendari Caddi yaitu:

- a. Masih ada beberapa masyarakat bagian pesisir pantai yang tidak menggunakan jamban.
 - b. Masih kurangnya kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat pada masing-masing Rumah Tangga.
 - c. Masih kurangnya kepemilikan tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat mengakibatkan timbulnya beberapa penyakit.
 - d. Masih banyaknya perokok aktif di dalam rumah.
 - e. Kurangnya pengetahuan warga terkait garam beryodium
 - f. Masih banyak warga yang menderita penyakit Hipertensi
 - g. Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengolah sampah dengan baik dan benar sehingga masih banyak sampah berserakan di sekitar lingkungan masyarakat.
4. Prioritas masalah yang ada di Kelurahan Kendari Caddi setelah dilakukan perhitungan melalui metode USG yaitu:
- a. Kurangnya kepemilikan TPS yang memenuhi syarat.
 - b. Kurangnya pemahaman mengenai garam beryodium.
 - c. Banyaknya masyarakat yang mengalami tekanan darah tinggi.
 - d. Kurangnya akses sarana air bersih.
 - e. Kurangnya kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat.
 - f. Banyaknya anggota keluarga yang merokok dalam rumah.

5. Alternatif dari prioritas masalah setelah dilakukan perhitungan melalui metode USG yang ada di Kelurahan Kendari Caddi yang dapat diterapkan yaitu:
 - a. Pemasangan spanduk promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan menyadarkan masyarakat tentang larangan membuang sampah disembarang tempat.
 - b. Pembuatan TOGA (Tanaman Obat Keluarga)
 - c. TPS percontohan di setiap RW
 - d. Penyuluhan tentang pemilahan sampah, hipertensi, dan garam beryodium pada warga disetiap RT
 - e. Minggu bersih disetiap RT
6. Program yang terpilih di Kelurahan Kendari Caddi untuk dijadikan sebagai program yang akan terlaksana pada PBL II yang tertera pada POA (Planning Of Action) yaitu:
 - a. Alternatif secara fisik: Pemasangan spanduk promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan menyadarkan masyarakat tentang larangan membuang sampah disembarang tempat
 - b. Alternatif secara fisik: Minggu bersih disetiap RT
 - c. Alternatif secara Non fisik: Penyuluhan tentang pemilahan sampah, hipertensi, dan garam beryodium pada warga disetiap RT
7. Faktor pendukung dan penghambat selama melakukan PBL I di Kelurahan Kendari Caddi, yaitu:

1. Adapun faktor pendukung dalam PBL I ini adalah sebagai berikut :

- a. Masyarakat di Kelurahan Kendari Caddimenerima kedatangan kami dengan baik dan juga dalam pendataan kami di beri informasi dengan sebenarnya.
- b. Selain masyarakat yang telah membantu banyak dalam memperoleh informasi, para aparat desa dan juga kepala desa sangat menerima baik kehadiran kami di Kelurahan Kendari Caddi.

2. Adapun faktor penghambat yang kami temukan dalam PBL I ini adalah :

- a. Pada saat tiba dilokasi terkendala dengan tempat tinggal, ini di karenakan pemilik rumah tiba- tiba membatalkan kesepakatan untuk tinggal di tempat tersebut.
- b. Masih ada masyarakat yang tidak bersedia kami data. Di karenakan malas bertemu dan juga ada beberapa masyarakat yang sengaja menutupkan kami pintu seakan tidak bersedia kami data.

B. Saran

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

1. Bagi pemerintah agar lebih bijak dalam mengarahkan warga masyarakat khususnya di Kelurahan Kendari Caddi untuk senantiasa hidup sehat dan menciptakan masyarakat yang sejahtera.

2. Bagi pengelola dalam menyusun kuisioner harus lebih komunikatif agar mudah dipahami baik oleh peserta PBL maupun bagi masyarakat.
3. Bagi pihak pengelola agar mengevaluasi dengan baik seluruh proses PBL yang berlangsung agar tidak hanya sekedar pengalaman saja akan tetapi memberikan kesan yang baik bagi seluruh kelurahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ginglen, J.G dan Doyle, M.Q. 2017. Immunization. StatPearls. StatPearls Publishisng; Treasure Island(FL) di akses pada 23 Juli 2019 Tersedia di <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29083718>
- Ranuh. I.G.N. 2005. Imunisasi Upaya Pencegahan Primer. Dalam Ranuh I.G.N ., Suyitno, Hariyono., Hadinegoro, Sri., Kartasasmita, Cissy.2005. Pedoman Imunisasi di Indonesia. Jakarta : Badan Penerbit Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- World Health Organization. 2018. Immunization. WHO. di akses pada 23 Juli 2019. Tersedia di <http://www.who.int/topics/immunization>
- Undang-undangRI No. 52 tahun 2009 *tentang pembangunan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera.*
- BKKBN No. 406/PER/E1/2012 *Tentang pedoman pelayanan keluarga berencandalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat.*
- Permenkes No. 97 tahun 2014 pasal 14 ayat 1*Tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual.*
- Peraturan Presiden No. 61 tahun 2014 pasal 16 ayat 4 *Tentang kesehatan reproduksi.*

LAMPIRAN - LAMPIRAN

