

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



LOKASI DESA : MONDOE
KECAMATAN : PALANGGA SELATAN
KABUPATEN : KONAWE SELATAN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO
KENDARI

2014

DAFTAR NAMA KELOMPOK I PBL I
DESA MONDOE

NAMA KELOMPOK	STAMBUK
1. USMAN	J1A1 13 208
2. AZHAR JAMIL	J1A1 13 010
3. JINAR ALATAS	J1A1 13 229
4. AMITA SATYANINGSIH	J1A1 13 001
5. NURFADILA MAULIDYAH.A	J1A1 13 058
6. ULFAH SARMILA BAIKOLE	J1A1 13 255
7. JUMILDA PONGMANAPA	J1A1 13 122
8. WD. CUMAN LIA	J1A1 13 102
9. DEVI TRIWANDANI	J1A1 13 011
10. ZULFITRIA D	J1A1 13 119
11. ASNI	J1A1 13 007

LEMBAR PENGESAHAN MAHASISWA PBL I
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO

DESA : MONDOE
KECAMATAN : PALANGGA SELATAN
KABUPATEN : KONAWE SELATAN

Mengetahui :

Kepala Desa

Koordinator Desa

NAMA KEPALA DESA
NIP. -

USMAN
NIM. J1A1 13 208

Menyetujui :
Pembimbing Lapangan,

Pembimbing

La Ode Ali Imran, S.KM., M.Kes.
NIP.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji dan syukur kami panjatkan atas kehadiran Allah SWT, yang senantiasa memberikan kekuatan, hidayah-Nya, limpahkan rezeki, kesehatan dan kesempatan sehingga penulisan Laporan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) Mahasiswa Kesehatan Masyarakat di Desa Mondoe dapat terselesaikan dan kami dapat menyelesaikan Laporan ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Laporan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) merupakan salah satu penilaian dalam PBL I. Pada hakekatnya, laporan ini memuat tentang hasil pendataan tentang keadaan kesehatan masyarakat di Kecamatan Palangga Selatan, Kabupaten Konawe Selatan yang telah dilakukan oleh mahasiswa kelompok I (satu). Kegiatan PBL I ini dilaksanakan mulai dari tanggal 15 Desember 2014 sampai dengan 28 Desember 2014.

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

Oleh karena itu, melalui kesempatan ini kami dengan segala kerendahan hati menyampaikan penghargaan, rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak LA ODE ALI IMRAN AHMAD S.KM., M.KES selaku pembimbing kelompok I yang telah meluangkan waktu dan pikirannya dalam mengarahkan kami menyusun laporan PBL I ini.

Selain itu, kami selaku peserta Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) anggota kelompok I (satu), tak lupa pula mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Pembantu Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat, Pembantu Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Pembantu Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat serta seluruh staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Haluoleo.
2. Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Bapak Ali Imran S.KM., M.KES selaku Pembimbing Lapangan Kelompok I (satu) Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan yang telah memberikan banyak pengetahuan serta memberikan motivasi kepada kami.
4. Bapak, Sulhija SE selaku Kepala Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan.
5. Tokoh-tokoh masyarakat kelembagaan desa dan tokoh-tokoh agama beserta seluruh masyarakat Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan atas kerjasamanya sehingga pelaksanaan kegiatan PBL I dapat berjalan dengan lancar
6. Seluruh anggota kelompok, teman-teman mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membantu sehingga laporan ini bisa terselesaikan.

Sebagai manusia biasa, kami menyadari bahwa Laporan PBL I ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang

membangun, sehingga kiranya dapat dijadikan sebagai patokan pada penulisan Laporan PBL berikutnya.

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

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Mondoe, Desember 2014

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN

HALAMAN JUDUL	i
DAFTAR NAMA ANGGOTA KELOMPOK	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii

DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN

xxv

DAFTAR LAMPIRAN

xxvi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan PBL 1	6
C. Manfaat PBL 1	7

BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI

A. Keadaan Geografi dan Demografi	9
B. Keadaan Geografi	9
C. Keadaan Demografi	11

D. Sosial Budaya dan Ekonomi	12
E. Pendidikan	13
F. Ekonomi	16

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pendataan	53
B. Pembahasan	

138

1. Keadaan Kesehatan Masyarakat Mondoe

138

2. Analisis Masalah Kesehatan

188

3. Prioritas Masalah

189

4. Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah

192

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

195

B. Saran

197

DAFTAR TABEL

No.	Judul Tabel	Halaman
-----	-------------	---------

Tabel 1	Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan Desember Tahun 2014	11
Tabel 2	Distribusi Tingkat Pendidikan Akhir di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014.	14
Tabel 3	Jenis Pekerjaan Masyarakat Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014.	15
Tabel 4	Distribusi Penghasilan/Pendapatan Rutin Rumah Tangga Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Tahun 2014.	16
Tabel 5	Sepuluh Besar Penyakit Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014.	26
Tabel 6	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	57
Tabel 7	Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut Jenis Kelamin Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	57
	Distribusi Responden Menurut Pernah Bersekolah	

Tabel 8	Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	58
Tabel 9	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	59
Tabel 10	Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	60
Tabel 11	Distribusi Responden Menurut Status Masih Bersekolah Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	60
Tabel 12	Distribusi Responden Menurut Status perkawinan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	61
Tabel 13	Distribusi Responden Menurut Umur di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	63
Tabel 14	Distribusi Responden Menurut Jenis Pekerjaan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	64
Tabel 15	Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	64
Tabel 16	Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	65
Table 17	Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	66

Table 18	Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	66
Tabel 19	Distribusi Responden Menurut Jumlah Ruangan/kamar di Rumah Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	67
Tabel 20	Distribusi Responden Menurut Penghasilan Rutin Rumah Tangga Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	68
Tabel 21	Distribusi Responden Menurut Range Penghasilan Di Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	69
Tabel 22	Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	70
Tabel 23	Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang di lakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	71
Tabel 24	Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	72
Tabel 25	Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	72
Tabel 26	Distribusi Responden Menurut Alasan Mengunjungi Fasilitas Kesehatan Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	73

	Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang di Kunjungi di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	
Tabel 27	Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	74
Tabel 28	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	75
Tabel 29	Distribusi Responden Menurut Jenis Kartu Jaminan Kesehatan Di Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	76
Tabel 30	Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	76
Tabel 31	Distribusi Responden Menurut Waktu Tempuh Rumah Responden ke Fasilitas Kesehatan Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	77
Tabel 32	Distribusi Responden Menurut Pelayanan Kesehatan yang Memuaskan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	78
Tabel 33	Distribusi Responden Menurut Pelayanan Kesehatan yang Tidak Memuaskan Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	79
Tabel 34	Distribusi Responden Menurut Status PHBS Tataan Rumah Tangga di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	80
Tabel 35	Distribusi Persalinan Responden Yang Ditolong oleh	81

	Tenaga Kesehatan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	
Tabel 36	Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	82
Tabel 37	Distribusi Responden yang Menimbang Balita Setiap Bulan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	82
Tabel 38	Distribusi Responden Menurut Penggunaan Air Bersih Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	83
Tabel 39	Distribusi Responden Menurut Tindakan Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah Melakukan Aktifitas di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	83
Tabel 40	Distribusi Responden yang Buang Air Besar (BAB) Menggunakan Jamban di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	84
Tabel 41	Distribusi Responden yang Memberantas Jentik Di Rumah Sekali Seminggu di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014.	85
Tabel 42	Distribusi Responden yang Makan Sayur dan Buah Setiap Hari di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	86
Tabel 43	Distribusi Responden yang Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	86
Tabel 44	Distribusi Responden yang tidak Merokok di dalam	87

	Rumah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	
Tabel 45	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Petugas Kesehatan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	88
Tabel 46	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Jenis Petugas Kesehatan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	89
Tabel 47	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	89
Tabel 48	Distribusi Responden Menurut Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	90
Tabel 49	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	91
Tabel 50	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	92
Tabel 52	Distribusi Responden Menurut Penolong Utama saat Melahirkan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	92
Tabel 53	Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	93
Tabel 54	Distribusi Responden yang Melahirkan dengan normal, dengan alat bantuan atau operasi di Desa Mondoe	

	Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	94
Table 55	Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	95
Table57	Distribusi Responden Menurut Perilaku Inisiasi Menyusui Dini di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	96
Table58	Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI di Hari Pertama Sampai ke Tujuh Desa Mondoe Tahun 2014	97
Table59	Distribusi Responden Menurut Apakah Balita Masih Menyusui ASI di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun2014	97
Table 60	Distribusi Responden Menurut Usia Berapa Balita Ibu Berhenti Disusui ASI Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	98
Tabel 61	Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Makanan Tambahan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 20134	98
Tabel 62	Distribusi Responden Menurut Usia Penyapihan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	99
Tabel 64	Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	99
Tabel 65	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Desa Mondoe Kecamatan Palangga SelatanTahun 2014	100
	Distribusi Responden Menurut Jenis Imunisasi yang	

Tabel 66	Telah Diterima Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	101
	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan Memberikan Imunisasi di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	
Tabel 67	Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	101
	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	102
Tabel 68	Distribusi Responden Menurut Perilaku Penggunaan Garam Beryodim di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	103
Tabel 69	Distribusi Responden Menurut jenis Garam yang Digunakan Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	104
Tabel 70	Distribusi Responden Menurut Dimana Memperoleh/membeli Garam Desa Mondoe Kecamatan Palangga selatan Tahun 2014	104
Tabel 71	Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodim di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	105
Table 72	Distribusi Responden Menurut Akibat Kekurangan Yodium Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	106
Tabel 73	Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Makan dalam Sehari di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	106
Table 74	Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Makan Pagi/Sarapan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga	106

Tabel 75	Selatan Tahun 2014	107
	Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa	
	Mondoe Kecamatan palangga Selatan Tahun 2014	
Tabel 76	Distribusi Status Gizi Bayi Usia 7-12 Desa	108
	MondoeKecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	
	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut	
	BB/U di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan	
Tabel 77	Tahun 2014	109
Tabel 78	Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut	110
	BB/U di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan	
	Tahun 2014	
Tabel 79	Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga	111
	Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Desa Mondoe	
	Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	
Tabel 80	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Anggota	112
	Keluargayang Meninggal di Desa Mondoe Kecamatan	
	Palangga Selatan Tahun 2014	
Tabel 81	Distribusi Responden Menurut Usia Anggota Keluarga	113
	Responden yang Meninggal di Desa Mondoe	
Tabel 82	Kecamatan Palangga Selatan Tahun2014	114
	Distribusi Responden Menurut Penyebab Kematian	
	Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga selatan Tahun	
	2014	
Tabel 83	Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum	115
	Utama di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan	
	Tahun 2014	
Tabel 84	Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air	115
	Minum di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan	

	Tahun 2014	
Tabel 85	Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	116
Tabel 86	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	117
Tabel 87	Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	117
Tabel 88	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	118
Tabel 89	Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	118
Tabel 90	Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Utama Untuk Memasak di Rumah Tangga di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	119
Tabel 91	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	120
Tabel 92	Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	121
Tabel 93	Distribusi Responden Menurut Luas Bangunan (M²) Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	122
Tabel 94	Distribusi Responden Menurut Lantai Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	123

Tabel 95	Distribusi Responden Menurut Dinding Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	123
Tabel 96	Distribusi Responden Menurut Langit-Langit Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	124
Tabel 97	Distribusi Responden Menurut Atap Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	124
Tabel 98	Distribusi Responden Menurut Pencahayaan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selata Tahun 2014.	124
Tabel 99	Distribusi Responden Menurut Temperatur Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	125
Tabel 100	Distribusi Responden Menurut Suhu Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga selatan Tahun 2014.	125
Tabel 101	Distribusi Responden Menurut Ventilasi Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	126
Tabel 102	Distribusi Responden Menurut Penggunaan Jendela Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	126
Tabel 103	Distribusi Responden Menurut Ada Kotoran Binatang di sekitar Rumah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	127
Tabel 104	Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih (Sumur Gali) Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	128
Tabel 105	Distribusi Responden Menurut Kualitas Fisik Air di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	128
Tabel 106	Distribusi Responden Menurut Cincin/bibir Sumur di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	129

Tabel 107	Distribusi Responden Menurut Tinggi Cincin/bibir Sumur Di desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	129
Tabel 108	Distribusi Responden Menurut Kondisi Cincin/bibir Sumur Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan 2014.	130
Tabel 109	Distribusi Responden Menurut Memiliki Lantai Sumur Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	130
Tabel 110	Distribusi Responden Menurut Panjang Lantai Sumur Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	131
Tabel 111	Distribusi Responden Menurut Kondisi Lantai Sumur Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	131
Tabel 112	Distribusi Responden Menurut Jarak Dengan Sumber Pencemar Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	132
Tabel 113	Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	133
Tabel 114	Distribusi Responden Menurut Memiliki Jamban Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	133
Tabel 115	Distribusi Responden Menurut Leher Angsa Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	134
Tabel 116	Distribusi Responden Menurut Septic Tank Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	134
	Distribusi Responden Menurut Cemplung Di Desa	

	mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	135
Tabel 117	Distribusi Responden Menurut Jarak Dengan Sumber Air Bersih Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	135
Tabel 118	Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	136
Tabel 119	Distribusi Responden Menurut Memiliki Sistem Pembuangan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	136
Tabel 120	Distribusi Responden Menurut Sistem Pembuangan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	137
Tabel 121	Distribusi Responden Menurut Konstruksi Saluran Pembuangan Di Desa Mondoen Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	138
Tabel 123	Distribusi Responden Menurut Kondisi Saluran Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	138
Tabel 124	Distribusi Responden Menurut Jarak Dengan Sumber Air Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga selatan Tahun 2014.	139
Tabel 125	Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	139
Tabel 126	Distribusi Responden Menurut Memiliki Tempat Sampah Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	140
	Distribusi Responden Menurut Bahan/kontruksi Tempat Sampah Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	141

Tabel 127	Distribusi Responden Menurut Kondisi Tempat Sampah Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	141
Tabel 128	Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	142
Tabel 129	Distribusi Responden Menurut Air Berwarna Keruh/tidak Jernih Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	142
Tabel 130	Distribusi Responden Menurut Kotor/mengandung Partikel Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	143
Tabel 131	Distribusi Responden Menurut Air Berwarna Kuning/hijau Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	144
Tabel 132	Distribusi Responden Menurut Berbau Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga selatan Tahun 2014	144
Tabel 133	Distribusi Responden Menurut Berasa Tidak Enak Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	145
Tabel 134	Distribusi Responden Menurut Air Asin/payau Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga selatan Tahun 2014	146
Tabel 135	Distribusi Responden Menurut Licin Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan tahun 2014	146
Tabel 136	Distribusi Responden Menurut Air Jernih/tidak Keruh Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	147
Tabel 137	Distribusi Menurut Air Bersih/Tidak Kotor Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	147
Tabel 138	Distribusi Responden Menurut Tidak Berbau Di Desa	148

Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.

Tabel 139	Distribusi Responden Menurut Berasa Enak Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	148
Tabel 140	Distribusi Responden Menurut Air Tidak Asin Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	149
Tabel 141	Distribusi Responden Menurut Tidak Licin Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014.	149
Tabel 142	Distribusi Responden Menurut Tidak Ada Kuman Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	150
Tabel 143	Matriks USG Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan di Desa Mondoe	150
Tabel 144	Matriks CARL Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah Kesehatan di Desa Mondoe	151
Tabel 145	Rencana Operasional Kegiatan (<i>Planning of Action</i>) Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014	159
Tabel 146		161
Tabel 147		193
Tabel 148		

DAFTAR LAMPIRAN

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

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

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

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

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

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

Keadaan sakit sering digunakan untuk menilai tingkat kesehatan suatu masyarakat. Untuk mengetahui tingkat kesehatan dapat dilakukan pengukuran-pengukuran nilai unsur tubuh (berat badan, tekanan darah, frekuensi pernapasan, pemeriksaan cairan tubuh dan lainnya). Keadaan sakit merupakan akibat dari kesalahan adaptasi terhadap lingkungan (*maladaptation*) serta reaksi antara

manusia dan sumber-sumber penyakit. Kesakitan adalah reaksi personal, interpersonal, kultural atau perasaan kurang nyaman akibat dari adanya penyakit.

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

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

pendekatannya pun tidak individual dan partial, tetapi harus secara menyeluruh atau holistik.

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

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

Secara garis besar, upaya-upaya yang dapat dilakukan sebagai salah satu penerapan ilmu kesehatan masyarakat mencakup, sanitasi lingkungan, pemberantasan penyakit, pendidikan kesehatan (*hygiene*), manajemen

(pengorganisasian) pemeliharaan kesehatan masyarakat, pengembangan rekayasa sosial dalam rangka pemeliharaan kesehatan masyarakat. Dari lima upaya-upaya tersebut, dua diantaranya yakni pendidikan *hygiene* dan rekayasa sosial, adalah menyangkut upaya pendidikan kesehatan. Sedangkan upaya sanitasi, pemberantasan penyakit, dan pelayanan kesehatan, bukan hanya mengenai penyediaan sarana fisik, fasilitas kesehatan dan pengobatannya saja, tetapi juga perlu ditanamkan pengertian dan kesadaran dalam masyarakat mengenai pentingnya upaya-upaya dan fasilitas kesehatan tersebut untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Masyarakat harus digerakkan agar dapat mandiri menjaga kesehatannya sendiri, dan ditanamkan kesadaran dalam diri mereka pentingnya kesehatan.

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

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

1. Menerapkan diagnosis kesehatan masyarakat yang intinya mengenali, merumuskan dan menyusun prioritas masalah kesehatan masyarakat.
2. Mengembangkan program penanganan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan *preventif*.
3. Bertindak sebagai manajer madya yang dapat berfungsi sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti.
4. Melakukan pendekatan masyarakat.
5. Bekerja dalam tim multidisipliner.

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

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

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

1. Menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat yang berorientasi kesehatan bangsa.

2. Meningkatkan kemampuan dasar profesional dalam pengembangan dan kebijakan kesehatan.
3. Menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan mendeteksi problematik kesehatan masyarakat secara holistik.
4. Meningkatkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat, menangani permasalahan khusus kesehatan masyarakat.

B. Maksud dan Tujuan PBL I

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

Sedangkan tujuan dari pelaksanaan PBL I ini antara lain adalah:

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

7. Bersama dengan masyarakat membuat prioritas masalah yang berhubungan dengan status kesehatan masyarakat (berdasarkan hasil pengumpulan data dasar dan sekunder pada PBL I).
8. Bersama-sama dengan masyarakat membuat prioritas program dan merencanakan program untuk menyelesaikan masalah yang diprioritaskan, lalu diseminarkan di lokasi masing-masing.
9. Mempersiapkan pelaksanaan program yang dipilih pada PBL berikutnya.
10. Bekerja sama secara tim dalam berbagai kegiatan kelompok.
11. Membuat laporan PBL I, dan mempersiapkan pelaksanaan program intervensi pada PBL II.

C. Manfaat PBL I

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

1. Bagi instansi dan masyarakat

- a. Bagi Instansi

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

- b. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui masalah kesehatan yang ada di lingkungannya dan masyarakat dapat memberikan intervensi dari masalah

kesehatan yang terjadi guna memperbaiki dan meningkatkan status kesehatan masyarakat.

2. Bagi Dunia Ilmu dan Pengetahuan

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

3. Bagi Mahasiswa

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

4. Bagi Pemerintah

Sebagai bahan pertimbangan bagi pemerintah untuk mengambil kebijakan kesehatan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI

A. Keadaan Geografi dan Demografi

Keadaan geografi merupakan suatu keadaan desa atau daerah dimana menggambarkan letak, bentang alam, dan batas-batas wilayah suatu tempat. Sedangkan keadaan demografi merupakan suatu keadaan penduduk desa setempat dengan jumlah penduduk yang tinggal di tempat tersebut.

B. Keadaan Geografi

a. Luas Daerah

Desa Mondoe merupakan salah satu Desa yang berada di Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan Sulawesi Tenggara yang memiliki luas wilayah ± 1200 hektar , yang terdiri dari 4 Dusun dan 1 dusun terbagi 2 RT yang masih masing dusun terdiri dari beberapa Kepala Keluarga

1. Dusun I : 33 KK
2. Dusun II : 25 KK
3. Dusun III : 30 KK
4. Dusun IV : 23 KK

b. Batas Wilayah

Desa Mondoe merupakan bagian dari wilayah sektor Kecamatan Palangga Selatan yang memiliki luas 1.200 km^2 . Desa Mondoe tersebut terdiri dari:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan desa wawonua, kecamatan palangga selatan
2. Sebelah Timur berbatasan dengan desa torobulu, kecamatan laeya

3. Sebelah Selatan berbatasan dengan selat tiworo (kabupaten muna)
4. Sebelah Barat berbatasan dengan desa parasi kecamatan palangga selatan

c. Kondisi Geografis

Desa Mondoe merupakan daerah perkebunan dengan sebagian besar wilayah merupakan sawah, tambang, dan terdapat 1 empang yang letaknya 1,5 km dari rumah kepala desa mondoe dan sekitar desa mondoe juga tidak jauh dari daerah pesisir, sesuai dengan apa yang telah kami data kebanyakan yang bekerja sebagai petani dan nelayan.

d. Keadaan Iklim

Desa Mondoe memiliki ciri-ciri iklim yang sama dengan daerah lain di Sulawesi Tenggara yang umumnya beriklim tropis dengan keadaan suhu berkisar 32°C. Di daerah ini memiliki 2 musim dalam setahun yaitu musim hujan dan musim kemarau. Musim hujan biasanya berlangsung dari bulan Desember sampai dengan bulan Mei, namun kadang pula di jumpai keadaan dimana musim penghujan dan musim kemarau yang berkepanjangan. Seperti kegiatan pbl yang kami jalankan sekarang berlangsung di bulan desember dan musim hujan kami rasakan yang tidak menetap sedangkan musim kemarau berlangsung antara bulan Juni sampai dengan November, dan begitu pula sebaliknya.

e. Keadaan Demografi

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kepala Desa, bahwa Desa Mondoe memiliki jumlah penduduk sebanyak Jiwa dengan jumlah kepala keluarga mencapai kurang lebih 111 KK. Namun di dalam melakukan pendataan, jumlah responden yang

kami dapatkan hanya sebanyak 70 responden karena sebagian kecil rumah di desa mondoe ini kosong atau lebih tepatnya tidak berpenghuni.

Tabel 1. Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan Desember Tahun 2014

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	154	52,2
2	Perempuan	141	47,8
Total		295	100

Sumber : Data sekunder

Dari tabel diatas diketahui jumlah penduduk di Desa Mondoe yaitu 295 jiwa, jenis kelamin laki-laki 154 Jiwa (52,2%) sedangkan perempuan 141 jiwa (47,8%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa distribusi jumlah laki-laki dan perempuan tidak berbeda jauh.

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat dilihat perbandingan responden berdasarkan jenis kelamin di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan, mempunyai perbandingan yang tidak terlalu jauh antara laki-laki dan perempuan, dengan jenis kelamin laki-laki sangat mendominasi. Berdasarkan data yang diperoleh diketahui bahwa Desa Mondoe dihuni oleh penduduk yang mayoritas laki-laki.

f. Sosial Budaya Ekonomi

1. Budaya

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

Masyarakat di Desa Mondoe mayoritas suku Tolaki dan Bugis. Kemasyarakatan di desa ini hampir semua memiliki hubungan keluarga dekat. Sehingga keadaan masyarakat dan sistem pemerintahannya berlandaskan asas kekeluargaan, saling membantu dan bergotong royong dalam melaksanakan aktifitas sekitarnya. Masyarakat Desa Mondoe di kepalai oleh seorang Kepala Desa dan dibantu oleh aparat pemerintah desa lainnya seperti sekretaris desa, kepala dusun, tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat yang ada di desa ini.

Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga yaitu berupa kerja bakti, mengikuti posyandu yang dilakukan setiap bulan, bermain volly, bermain sepak bola dan sepak takraw. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut di dukung dengan sarana-sarana yang terdapat di desa ini. Sarana yang terdapat di wilayah Desa Mondoe yaitu:

a) Sarana Kesehatan

Di Desa Mondoe terdapat 1 unit Posyandu di dusun 4 Desa Mondoe kecamatan Palangga Selatan

b) Sarana Peribadatan

Keseluruhan penduduk di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan adalah beragama Islam, dan hal ini ditunjang pula dengan terdapatnya 1 bangunan Masjid di dusun 3. Yang selalu digunakan oleh masyarakat setempat.

2. Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat. Tingkat pendidikan masyarakat di Desa Mondoe beragam, untuk perguruan tinggi sekitar 3,1 %, Akademi sekitar 1,4 %, SMA sekitar 15,6 %, SMP sekitar 21,4 %, kemudian SD sekitar 41,7 %, kemudian Pra-sekolah sekitar 12,2%, dan juga yang tidak sekolah 4,7 %. Tingkat pendidikan masyarakat Desa Mondoe dapat dilihat tabel 2:

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pendidikan Akhir di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Pra-sekolah	36	12,2
2	SD	123	41,7
3	SMP	63	21,4
4	SMA	46	15,6
5	Akademi	4	1,4
6	Universitas	9	3,1
7.	Tidak Sekolah	14	4,7

Total	295	100
--------------	------------	------------

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan data tingkat pendidikan tersebut, maka dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan masih sangat kurang. Sedangkan Peranan tingkat pendidikan sangatlah besar dalam memelihara kesehatan masyarakat dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan tabel diatas dapat kita lihat perbandingan tingkat pendidikan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan antara pra sekolah, SD, SMP, SMA, dan universitas dari data yang diperoleh paling tinggi yaitu warga Mondoe yang tingkat pendidikannya SD dan kedua yaitu warga Desa Mondoe yang tamatan Sekolah Menengah Pertama dan yang paling sedikit yaitu yang menyelesaikan tingkat pendidikan hingga ke universitas.

3. Ekonomi

a) Pekerjaan

Dari data primer yang kami peroleh masyarakat di Desa Mondoe pada umumnya berprofesi sebagai petani. Namun, disamping itu ada juga yang beragam pekerjaan yang seperti bekerja sebagai pegawai negeri sipil, karyawan swasta, pedagang, petani, bahkan ada yang tidak bekerja. Pekerjaan yang masyarakat geluti dapat terlihat pada tabel 3:

Tabel 3. Jenis Pekerjaan Masyarakat Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014

No.	Jenis Pekerjaan	n	(%)
1	Ibu rumah tangga	61	20,7
2	PNS	1	3
3	Karyawan Swasta	5	1,7
4	Petani/berkebun milik sendiri	41	13,9
5	Wiraswasta/pemilik salon/bengkel	15	5,1
6	Berdagang/pemilik warung	2	7
7	Buruh/supir/tukang ojek	3	1,0
8	Nelayan	20	6,8
9	Honorar	3	1,0
10	Pelajar	92	31,2
11	Tidak bekerja	19	6,4
12	Lain – lain	33	11,2
D	Total	295	100

Sumber: data sekunder

dari Tabel di atas dapat terlihat keanekaragaman pekerjaan yang dilakukan oleh masyarakat Desa Mondoe. Mayoritas masyarakat Desa Mondoe

berstatus sebagai pelajar dengan jumlah responden 92 orang, pekerjaan yang terbesar kedua adalah sebagai rumah tangga dengan jumlah responden mencapai 61 orang. Di tempat ketiga yaitu responden yang berkerja sebagai petani dengan jumlah 41 orang, di urutan keempat yaitu responden dengan status tidak lain-lain sebanyak 33 orang, di urutan kelima yaitu responden dengan status tidak bekerja sebanyak 19 orang dan sisanya bekerja sebagai pedagang, nelayan, PNS, honorer, buruh, dan karyawan swasta sebanyak 48 orang.

b) Pendapatan

Pendapatan merupakan jumlah uang yang dihasilkan rutin oleh rumah tangga perbulannya. Jumlah pendapatan setiap keluarga berbeda-beda melihat profesi setiap keluarga yang juga berbeda-beda. Untuk keluarga yang berprofesi sebagai Nelayan besar kecilnya pendapatan tergantung dari banyak tidaknya hasil Tangkapan yang diperoleh. Berdasarkan yang data kami peroleh pada saat pendataan, bahwa kebanyakan penduduk berpenghasilan bervariasi tergantung jenis pekerjaan dapat dilihat pada tabel 4:

**Tabel 4 Distribusi Penghasilan/Pendapatan Rutin Rumah
Tangga Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan
Kabupaten Konawe Tahun 2014**

No.	Pendapatan	n	Persentase (%)
1	Rp.200.000 ,-	2	2,9
2	Rp. 250.000,-	2	2,9
3	Rp. 300.000,-	8	11,4
4	Rp. 350.000,-	1	1,4
5	Rp. 400.000,-	2	2,9
6	Rp. 500.000,-	16	22,9
7	Rp. 600.000,-	5	7,1
8	Rp. 650.000,-	1	1,4
9	Rp. 700.000,-	1	1,4
10	Rp. 750.000,-	1	1,4
11	Rp. 900.000,-	3	4,3
12	Rp. 1.000.000,-	5	7,1
13	Rp. 1.200.000,-	4	5,7
14	Rp. 1.500.000,-	5	7,1
15	Rp. 1.800.000,-	1	1,4
16	Rp. 2.000.000,-	6	8,6
17	Rp. 2.500.000,-	1	1,4
18	Rp. 3.000.000,-	3	4,3
19	Rp. 4.700.000,-	1	1,4
20	Rp. 5.000.000,-	1	1,4
21	Rp. 10.000.000	1	`1,4
	Total	70	100

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel diatas dapat terlihat bahwa pendapatan/ penghasilan rumah tangga tiap bulan bervariasi tergantung jenis pekerjaan tetapi dalam tabel pendapat/penghasilan terlihat bahwa frekuensi masyarakat yang memiliki pendapatan Rp. 500.000,- adalah sebanyak 16 rumah tangga, terdapat rumah tangga yang berpendapatan Rp. 300.000,- sebanyak 8 rumah tangga, ada juga 5 rumah tangga yang berpendapatan yaitu Rp. 1.000.000,- yang memiliki pendapatan Rp.200.000,- sebanyak 2 rumah tangga, yang memiliki pendapatan Rp. 600.000,- sebanyak 5 rumah tangga, yang memiliki pendapatan 700.000,- yaitu 1 rumah tangga, yang memiliki pendapatan Rp. 750.000,- yaitu 1 rumah tangga, yang memiliki pendapatan Rp.900.000,- sebanyak 3 rumah tangga, yang memiliki pendapatan Rp.1.200.000,- sebanyak 4 rumah tangga, yang memiliki pendapatan Rp.1.500.000,- yaitu 5 rumah tangga, yang memiliki pendapatan Rp. 2.000.000,- yaitu 6 rumah tangga, yang memiliki pendapatan Rp.3.000.000 yaitu 3 rumah tangga, yang memiliki pendapatan Rp. 4.700.000 yaitu 1 rumah tangga, yang memiliki pendapatan Rp. 5.000.000 yaitu 1 rumah tangga, dan yang memiliki pendapatan Rp. 10.000.000 yaitu 1 rumah tangga.

c) Status Kesehatan

Status kesehatan adalah suatu keadaan kedudukan orang dalam tingkatan sehat atau sakit. Status kesehatan masyarakat umumnya dipengaruhi oleh beberapa faktor utama seperti lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Berikut ini penjelasan dari faktor utama status kesehatan tersebut.

d) Lingkungan

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

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

Kondisi lingkungan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan dapat ditinjau dari tiga aspek yaitu lingkungan fisik, sosial, dan biologi.

1. Lingkungan Fisik

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

a. Perumahan

Kondisi perumahan di Desa Mondoe pada umumnya masih kurang baik, sebab bahan bangunan, ventilasi, dan luas bangunan rumah yang belum memenuhi syarat. Dilihat dari bahan bangunannya sebagian besar masyarakat menggunakan lantai kayu untuk rumah panggung, dinding papan, dan atap rumbia walaupun ada sebagian masyarakat yang

menggunakan lantai ubin, dinding tembok dan atap seng. Selain itu hampir semua rumah belum dilengkapi dengan ventilasi. Dilihat dari luas bangunannya, pada umumnya perumahan di Desa Mondoe belum memiliki luas ruangan yang cukup sesuai dengan jumlah penghuninya. Hal ini kurang bagus karena luas bangunan yang tidak sebanding dengan jumlah penghuninya akan menyebabkan kesesakkan. Hal ini tidak sehat sebab disamping menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen juga bila salah satu anggota keluarga ada yang terkena penyakit infeksi, akan mudah menular ke anggota keluarga yang lain. Mengenai komposisi ruangan juga masih banyak rumah-rumah yang belum memenuhi kriteria rumah sehat. Bentuk perumahannya ada yang permanen dan semi permanen tetapi kebanyakan masih mempunyai jenis rumah papan.

b. Air bersih

Sumber air bersih masyarakat Desa Mondoe pada umumnya berasal dari sumur gali, yang merupakan sebagian dari bantuan pemerintah dan aparat kepala desa mondoe itu sendiri walaupun tidak semua masyarakat memiliki sumur gali sendiri. Adapun kualitas airnya bila ditinjau dari segi fisiknya masih kurang memenuhi syarat yaitu berbau dan agak keruh. Untuk keperluan air minum, masyarakat biasanya mengambil dari sumur kemudian di masak. Tetapi ada juga sebagian masyarakat membeli air isi ulang kemasan atau biasa disebut air galon.

c. Jamban Keluarga

Pada umumnya masyarakat Desa Mondoe belum memiliki jamban, kebanyakan masyarakat masih membuang kotoran di sungai/empang serta kebun yang berada tepat di belakang rumah masyarakat setempat. Masyarakat yang menggunakan jamban kloset masih sangat sedikit. Hal ini sudah menjadi kebiasaan masyarakat dengan alasan ekonomi dan masih banyaknya lahan kosong di belakang rumah. Ada juga masyarakat yang menggunakan jamban cemplung tetapi kurang sempurna. Hal ini tentu saja bisa mengurangi nilai estetis dan bisa menimbulkan pencemaran. Apabila musim hujan, jamban-jamban ini tergenang air karena tidak memiliki atap sehingga bisa mencemari tanah.

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

Untuk Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) yaitu sebagian besar di buat dengan berupa galian lubang tanah dan ada juga yang langsung dibiarkan tergenang oleh hasil pembuangan yang berada dibelakang rumah penduduk.

2. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial masyarakat Desa Mondoe sangat baik. Ini dapat dilihat dari hubungan antar masyarakatnya dan para pemuda Desa yang merespon dan mendukung kegiatan kami selama PBL ini serta hubungan interaksi terjalin dengan baik. Selain itu juga dapat dilihat dari tingkat pendidikan dan pendapatan masyarakat Desa Mondoe secara tidak langsung akan mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Di Desa Mondoe pada umumnya tingkat pendidikan dan pendapatan masih sangat rendah. Sehingga sangat mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat dan status kesehatan masyarakat.

3. Lingkungan Biologi

Lingkungan biologi dapat dilihat dari keadaan lingkungan yang tercemar oleh mikroorganisme atau bakteri. Ini disebabkan oleh pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat dan pembuangan kotoran di sembarang tempat sehingga memungkinkan untuk tempat berkembangbiaknya mikroorganisme khususnya mikroorganisme patogen. Fakta di lapangan didominasi oleh masalah air bersih dan air minum yang tercemar oleh bakteri-bakteri dan sampah-sampah yang berserakan di sungai.

e) Perilaku

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

(organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan.

Berdasarkan informasi data primer yang kami peroleh, memberikan gambaran bahwa perilaku masyarakat khususnya kepedulian terhadap kesehatan masih kurang, terutama mengenai penggunaan jamban, SPAL, dan TPS (Tempat Pembuangan Sementara). Hal ini berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Dan usaha memelihara kebersihan, mengadakan makanan yang bervariasi dan sehat umumnya belum cukup baik. Hal ini perlu ada peningkatan pengetahuan khususnya mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).

f) Pelayanan Kesehatan

Desa Mondoe belum memiliki puskesmas namun di desa ini sudah memiliki Posyandu. Puskesmas utama terdapat di balai desa tepatnya di bi depan/ halaman rumah kepala desa mondoe itu sendiri yang memiliki fasilitas dan tenaga kesehatan yang cukup baik. Adapun sarana kesehatan yang ada yaitu:

1. Fasilitas kesehatan

Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat. Namun di desa mondoe ini masih sangat kurang pelayanan kesehatan karena berdasarkan dari data yang sudah kami

ambil di desa ini hanya memiliki 1 unit posyandu yang terletak pada balai desa yang berada di halaman rumah kepala desa.

2. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan, baik berupa pendidikan gelar D3, S1, S2, S3, pendidikan non gelar, sampai dengan pelatihan khusus seperti juru imunisasi, malaria, dan keahlian lainnya. Namun di desa ini hanya memiliki 1 tenaga kesehatan itupun hanya seorang bidan yang sangat membantu masyarakat disini yang selalu memeriksa kondisi para masyarakat disini yang terkhusus pada ibu hamil yang selalu diberikan posyandu setiap bulannya.

3. Sepuluh Besar Penyakit Tertinggi

Sekarang di seluruh dunia muncul kepedulian terhadap ukuran kesehatan masyarakat yang mencakup penggunaan bidang epidemiologi dalam menelusuri penyakit dan mengkaji data populasi. Data statistik vital, sekaligus penyakit, ketidakmampuan, cedera, dan isu terkait lain dalam populasi perlu dipahami dan diselidiki. Penelusuran terhadap berbagai faktor yang mempengaruhi status kesehatan penduduk paling baik dilakukan dengan menggunakan ukuran dan statistik yang distandarisasi (Timmreck, 2005:94).

Status kesehatan masyarakat merupakan kondisi kesehatan yang dialami oleh masyarakat di suatu tempat, baik itu keadaan kesehatan penyakit infeksi dan penyakit non infeksi. Berikut ini adalah tabel daftar penyakit di puskesmas Kecamatan Tinanggea. Dapat dilihat pada tabel 5:

Tabel 5 Sepuluh Besar Penyakit Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2014

No.	Jenis Penyakit	n	(%)
1	Abses diabetes	107	17
2	Ispa	103	16
3	Hipertensi	97	15
4	Pulpa	81	12
5	Gastritis	81	12
6	Febris	56	9
7	Diare	37	6
8	Influenza	37	6
9	Alergi	32	5
10	Hipotensi	13	2
Total		644	100

Sumber: Data Sekunder Puskesmas Amondo Tahun 2014

Berdasarkan tabel diatas kita dapat melihat penyakit-penyakit yang dapat menjadi permasalahan dalam kesehatan suatu individu atau kelompok yang ada pada masyarakat kecamatan Palangga Selatan. Penyakit yang paling banyak dialami yaitu penyakit Evabses Diabetes yang mencapai 107 kasus dan diurutan 10

adalah penyakit Hipotensi. Adapun sebagian penjelasan dari 10 besar penyakit Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan tahun 2014 adalah sebagai berikut :

1. Abses Diabetes

Abses adalah suatu penimbunan nanah, biasanya terjadi akibat suatu infeksi bakteri. Jika bakteri menyusup ke dalam jaringan yang sehat, maka akan terjadi infeksi. Sebagian sel mati dan hancur, meninggalkan rongga yang berisi jaringan dan sel-sel yang terinfeksi.

Sel-sel darah putih yang merupakan pertahanan tubuh dalam melawan infeksi, bergerak ke dalam rongga tersebut dan setelah menelan bakteri, sel darah putih akan mati. Sel darah putih yang mati inilah yang membentuk nanah, yang mengisi rongga tersebut. Akibat penimbunan nanah ini, maka jaringan di sekitarnya akan terdorong. Jaringan pada akhirnya tumbuh di sekeliling abses dan menjadi dinding pembatas abses; hal ini merupakan mekanisme tubuh untuk mencegah penyebaran infeksi lebih lanjut. Jika suatu abses pecah di dalam, maka infeksi bisa menyebar di dalam tubuh maupun dibawah permukaan kulit, tergantung kepada lokasi abses.

a. Penyebab abses Diabetes

Suatu infeksi bakteri bisa menyebabkan abses melalui beberapa cara:

- 1) bakteri masuk ke bawah kulit akibat luka yang berasal dari tusukan jarum yang tidak steril
- 2) bakteri menyebar dari suatu infeksi di bagian tubuh yang lain

- 3) bakteri yang dalam keadaan normal hidup di dalam tubuh manusia dan tidak menimbulkan gangguan, kadang bisa menyebabkan terbentuknya abses.

Peluang terbentuknya suatu abses akan meningkat jika:

- 1) terdapat kotoran atau benda asing di daerah tempat terjadinya infeksi
- 2) daerah yang terinfeksi mendapatkan aliran darah yang kurang
- 3) terdapat gangguan *sistem kekebalan*.
- 4) Abses bisa terbentuk di seluruh bagian tubuh, termasuk paru-paru, mulut, *rektum* dan otot. Abses sering ditemukan di dalam kulit atau tepat dibawah kulit, terutama jika timbul di wajah.

b. Gejala Abses Diabetes

Gejala dari abses tergantung kepada lokasi dan pengaruhnya terhadap fungsi suatu organ atau saraf. Gejalanya bisa berupa:

- 1) nyeri
- 2) nyeri tekan
- 3) teraba hangat
- 4) pembengkakan
- 5) kemerahan
- 6) demam.

Suatu abses yang terbentuk tepat dibawah kulit biasanya tampak sebagai suatu benjolan. Jika abses akan pecah, maka daerah pusat benjolan akan lebih putih karena kulit diatasnya menipis. Suatu abses di dalam tubuh, sebelum menimbulkan

gejala seringkali terlebih dahulu tumbuh menjadi lebih besar. Abses dalam lebih mungkin menyebarkan infeksi ke seluruh tubuh.

c. Diagnosa

Abses di kulit atau dibawah kulit sangat mudah dikenali, sedangkan abses dalam seringkali sulit ditemukan. Pada penderita abses, biasanya pemeriksaan darah menunjukkan peningkatan jumlah sel darah putih. Untuk menentukan ukuran dan lokasi abses dalam, bisa dilakukan pemeriksaan rontgen, USG, CT scan atau MRI.

d. Pengobatan

Suatu abses seringkali membaik tanpa pengobatan, abses pecah dengan sendirinya dan mengeluarkan isinya. Kadang abses menghilang secara perlahan karena tubuh menghancurkan infeksi yang terjadi dan menyerap sisa-sisa infeksi. Abses tidak pecah dan bisa meninggalkan benjolan yang keras. Untuk meringankan nyeri dan mempercepat penyembuhan, suatu abses bisa ditusuk dan dikeluarkan isinya. Suatu abses tidak memiliki aliran darah, sehingga pemberian antibiotik biasanya sia-sia. Antibiotik bisa diberikan setelah suatu abses mengering dan hal ini dilakukan untuk mencegah kekambuhan. Antibiotik juga diberikan jika abses menyebarkan infeksi ke bagian tubuh lainnya.

2. ISPA

ISPA sering disalah-artikan sebagai infeksi saluran pernapasan atas. Yang benar, ISPA merupakan singkatan dari **Infeksi Saluran Pernafasan Akut**, yang

meliputi saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah. Penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu atau lebih bagian dari saluran napas mulai dari hidung (saluran bagian atas) hingga jaringan di dalam paru-paru (saluran bagian bawah).

Istilah ISPA meliputi tiga unsur yakni infeksi, saluran pernapasan, dan akut, dimana pengertiannya adalah sebagai berikut :

a) Infeksi

Adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit.

b) Saluran pernapasan

Yang dimaksud dengan saluran pernapasan adalah organ mulai dari hidung sampai gelembung paru (alveoli), beserta organ-organ di sekitarnya.

c) Infeksi Akut

Adalah Infeksi yang berlangsung sampai dengan 14 hari (≤ 14 hari).
Batas 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut.

1. Penyebab Dan Pencetus ISPA

Saluran pernapasan dari hidung sampai bronkhus dilapisi oleh membran mukosa bersilia (silia = rambut-rambut halus). Udara yang masuk melalui rongga hidung disaring, dihangatkan dan dilembabkan. Partikel debu yang kasar dapat disaring oleh rambut yang terdapat dalam hidung, sedangkan partikel debu yang halus akan terjerat dalam lapisan mukosa. Gerakan silia

mendorong lapisan mukosa ke posterior/belakang ke rongga hidung dan ke arah superior/atas menuju faring.

Secara umum, efek pencemaran udara terhadap saluran pernafasan dapat menyebabkan pergerakan silia hidung menjadi lambat dan kaku bahkan dapat berhenti sehingga tidak dapat membersihkan saluran pernafasan akibat iritasi oleh bahan pencemar. Produksi lendir akan meningkat sehingga menyebabkan penyempitan saluran pernafasan dan rusaknya sel pembunuh bakteri di saluran pernafasan. Akibat dari hal tersebut akan menyebabkan kesulitan bernafas sehingga benda asing tertarik dan bakteri lain tidak dapat dikeluarkan dari saluran pernafasan, hal ini akan memudahkan terjadinya infeksi saluran pernafasan.

Menurut WHO (*World Health Organization* = organisasi kesehatan dunia), pengeluaran lendir atau gejala pilek terjadi pada penyakit flu ringan disebabkan karena infeksi kelompok virus jenis rhinovirus dan/atau coronavirus. Penyakit ini dapat disertai demam pada anak selama beberapa jam sampai tiga hari. Sedangkan pencemaran udara diduga menjadi pencetus infeksi virus pada saluran napas bagian atas.

ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin, udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat ke saluran pernapasannya.

2. Klasifikasi ISPA

Program Pemberantasan Penyakit ISPA (P2 ISPA) membagi penyakit ISPA dalam 2 golongan yaitu pneumonia (radang paru-paru) dan yang bukan pneumonia. Pneumonia dibagi lagi atas derajat beratnya penyakit, yaitu pneumonia berat dan pneumonia tidak berat.

Penyakit batuk-pilek seperti rinitis, faringitis, tonsilitis dan penyakit jalan napas bagian atas lainnya digolongkan sebagai bukan pneumonia. Etiologi dari sebagian besar penyakit jalan napas bagian atas ini ialah virus dan tidak dibutuhkan terapi antibiotik. Faringitis oleh kuman *Streptococcus* jarang ditemukan pada balita. Bila ditemukan harus diobati dengan antibiotik penisilin.

Berikut ini adalah klasifikasi ISPA berdasarkan P2 ISPA :

- a) PNEUMONIA : ditandai secara klinis oleh adanya napas cepat.
- b) PNEUMONIA BERAT : ditandai secara klinis oleh adanya tarikan dinding dada ke dalam.
- c) BUKAN PNEUMONIA : ditandai secara klinis oleh batuk pilek, bisa disertai demam, tanpa tarikan dinding dada kedalam, tanpa napas cepat.



3. Tanda-tanda Bahaya

Pada umumnya suatu penyakit saluran pernapasan dimulai dengan keluhan-keluhan dan gejala-gejala yang ringan. Dalam perjalanan penyakit mungkin gejala-gejala menjadi lebih berat dan bila semakin berat dapat jatuh dalam keadaan kegagalan pernapasan dan mungkin meninggal.

Bila sudah dalam kegagalan pernapasan maka dibutuhkan penatalaksanaan yang lebih rumit dengan mortalitas yang lebih tinggi. Maka, perlu diusahakan

agar yang ringan tidak menjadi lebih berat dan yang sudah berat cepat-cepat ditolong dengan tepat agar tidak jatuh dalam kegagalan pernapasan.

Berikut ini adalah tanda bahaya yang perlu diwaspadai pada seorang penderita ISPA :

Tanda-tanda bahaya secara umum :

- a) Pada sistem pernafasan : napas cepat dan tak teratur, retraksi/tertarikanya kulit ke dalam dinding dada, napas cuping hidung, sesak, kulit wajah kebiruan, suara napas lemah atau hilang, mengi, suara nafas seperti ada cairannya sehingga terdengar keras
- b) Pada sistem peredaran darah dan jantung : denyut jantung cepat dan lemah, tekanan darah tinggi, tekanan darah rendah dan gagal jantung.
- c) Pada sistem saraf : gelisah, mudah terangsang, sakit kepala, bingung, kejang, dan koma.
- d) Gangguan umum : letih dan berkeringat banyak
- e) Tanda-tanda bahaya pada anak golongan umur 2 bulan sampai 5 tahun : tidak bisa minum, kejang, kesadaran menurun, stridor/mendengkur, dan gizi buruk.
- f) Tanda bahaya pada anak golongan umur kurang dari 2 bulan : kurang bisa minum (kemampuan minumannya menurun sampai kurang dari setengah volume yang biasa diminumnya), kejang, kesadaran menurun, mendengkur, mengi, demam, dan dingin.

4. Perawatan Penderita ISPA Di Rumah

a) Mengatasi panas (demam)

- 1) Untuk orang dewasa, diberikan obat penurun panas yaitu parasetamol.
- 2) Untuk anak usia 2 bulan sampai 5 tahun, demam diatasi dengan memberikan parasetamol dan dengan kompres.
- 3) Parasetamol diberikan 4 kali tiap 6 jam untuk waktu 2 hari. Cara pemberiannya, tablet dibagi sesuai dengan dosisnya, kemudian digerus dan diminumkan.
- 4) Memberikan kompres, dengan menggunakan kain bersih, celupkan pada air biasa (tidak perlu air es).
- 5) Bayi di bawah 2 bulan dengan demam sebaiknya segera dibawa ke pusat pelayanan kesehatan.

b) Mengatasi batuk

- 1) Dianjurkan memberi obat batuk yang aman, yaitu ramuan tradisional berupa jeruk nipis $\frac{1}{2}$ sendok teh dicampur dengan kecap atau madu $\frac{1}{2}$ sendok teh , diberikan tiga kali sehari.
- 2) Dapat digunakan obat batuk lain yang tidak mengandung zat yang merugikan seperti kodein, dekstrometorfan, dan antihistamin.

c) Pemberian makanan

- 1) Berikan makanan yang cukup gizi, sedikit-sedikit tetapi berulang-ulang yaitu lebih sering dari biasanya, lebih-lebih jika muntah.
- 2) Pemberian ASI pada bayi yang menyusui tetap diteruskan.

d) Pemberian minuman

Kekurangan cairan akan menambah parah sakit yang diderita.

Usahakan pemberian cairan (air putih, air buah, dan sebagainya) lebih

banyak dari biasanya. Ini akan membantu mengencerkan dahak dan mencegah kekurangan cairan.

e) Lain-lain

- 1) Tidak dianjurkan mengenakan pakaian atau selimut yang terlalu tebal dan rapat, lebih-lebih pada anak dengan demam à menghambat keluarnya panas.
- 2) Jika pilek, bersihkan hidung untuk mempercepat kesembuhan dan menghindari komplikasi yang lebih parah.
- 3) Usahakan lingkungan tempat tinggal yang sehat, yaitu yang berventilasi cukup, dengan pencahayaan yang memadai, dan tidak berasap.
- 4) Apabila selama perawatan di rumah keadaan memburuk, maka dianjurkan untuk membawa ke dokter.
- 5) Untuk penderita yang mendapat obat antibiotik, obat yang diperoleh tersebut harus diberikan dengan benar sampai habis.
- 6) Dan untuk penderita yang tidak mendapatkan antibiotik, usahakan agar setelah 2 hari kembali ke dokter untuk pemeriksaan ulang.

5. PENCEGAHAN

Pencegahan ISPA dapat dilakukan dengan :

- a) Menjaga keadaan gizi agar tetap baik.
- b) Imunisasi.
- c) Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan.
- d) Mencegah kontak dengan penderita ISPA.

3. HIPERTENSI

Hipertensi atau darah tinggi adalah penyakit kelainan jantung dan pembuluh darah yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah. Hipertensi kini ditengarai sebagai penyebab utama stroke dan jantung.

Satu-satunya cara yakni dengan memeriksa tekanan darah. Tekanan darah dibagi menjadi dua, yaitu sistolik dan diastolik. Sistolik adalah tekanan dalam arteri yang terjadi saat dipompanya darah dari jantung ke seluruh tubuh. Adapun diastolik yaitu sisa tekanan dalam arteri saat jantung beristirahat. Tekanan ini dinyatakan dalam bentuk angka pecahan. Tekanan sistolik ditulis di atas, sedangkan diastolik di bawah. Jika hasil pengukuran tensi 120/80 mmHg, artinya sistolik Anda 120 dan diastolik 80.

a. Penyebab Hipertensi

Sebagian besar (90%) penyebab hipertensi tidak diketahui (hipertensi essential) umumnya berkaitan seperti genetika, jenis kelamin, keadaan lingkungan dan gaya hidup. Faktor gizi yang sangat berhubungan dengan terjadinya hipertensi melalui beberapa mekanisme. Aterosklerosis merupakan penyebab utama terjadinya hipertensi yang berhubungan dengan diet seseorang, walaupun faktor usia juga berperan, karena pada usia lanjut (usia) pembuluh darah cenderung menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang. Dan sekitar 5%

kasus hipertensi telah diketahui penyebabnya seperti penyakit ginjal, penyakit pembuluh darah dan penyakit endokrin.

b. Bahaya Hipertensi

Tekanan darah yang terus-menerus tinggi dapat menimbulkan komplikasi pada organ tubuh penderita. Organ yang paling sering menjadi target kerusakan akibat Hipertensi antara lain :

- 1) Otak menyebabkan stroke Tekanan darah yang terus-menerus tinggi menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah yang disebut disfungsi endotel. Hal ini memicu pembentukan plak aterosklerosis dan trombosis (pembekuan darah yang berlebihan). Akibatnya, pembuluh darah tersumbat dan jika penyumbatan terjadi pada pembuluh darah otak dapat menyebabkan stroke.
- 2) Mata menyebabkan retinopati hipertensi dan dapat menimbulkan kebutaan
- 3) Jantung menyebabkan Penyakit Jantung Koroner (termasuk Infark jantung), Gagal Jantung.

a. Penyakit Jantung Koroner (PJK). Selain pada otak, penyumbatan pembuluh darah dapat terjadi pada pembuluh koroner dan dapat menyebabkan Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan kerusakan otot jantung (Infark Jantung).

b. Gagal Jantung. Pada penderita Hipertensi, beban kerja jantung akan meningkat, otot jantung akan menyesuaikan sehingga terjadi pembesaran

jantung dan semakin lama otot jantung akan mengendor dan berkurang elastisitasnya, yang disebut dekompensasi.

Akibatnya, jantung tidak mampu lagi memompa dan menampung darah dari paru sehingga banyak cairan tertahan di paru maupun jaringan tubuh lain yang dapat menyebabkan sesak nafas atau oedema. Kondisi ini disebut Gagal Jantung.

- 4) Ginjal menyebabkan Penyakit Ginjal Kronik, Gagal Ginjal Terminal Hipertensi dapat menyebabkan pembuluh darah pada ginjal mengkerut (vasokonstriksi) sehingga aliran nutrisi ke ginjal terganggu dan mengakibatkan kerusakan sel-sel ginjal yang pada akhirnya terjadi gangguan fungsi ginjal.

Apabila tidak segera diatasi dapat menyebabkan Gagal Ginjal Kronik atau bahkan Gagal Ginjal Terminal yang hanya dapat ditangani dengan cuci darah (hemodialisis) atau cangkok ginjal.

c. Cara Mencegah Hipertensi

1. Pembatasan asupan garam :
 - a) Diet rendah lemak dan kolesterol
 - b) Diet tinggi serat: menurunkan berat badan dan membantu memperlancar metabolisme tubuh.

2. Aktifitas fisik yang cukup :tekanan darah juga dipengaruhi oleh aktivitas fisik, dimana akan lebih tinggi pada saat melakukan aktivitas dan lebih rendah ketika beristirahat.
3. Penurunan Berat Badan
4. Pembatasan asupan alkohol dan rokok : karena dalam rokok terdapat nikotin yang melepaskan katekolamin
5. Manajemen Stress

d. Gizi Seimbang Penderita Hipertensi

Prinsip diet pada penderita hipertensi adalah sebagai berikut :
Makanan beraneka ragam dan gizi seimbang.

1. Jenis dan komposisi makanan disesuaikan dengan kondisi penderita..
2. Jumlah garam dibatasi sesuai dengan kesehatan penderita dan jenis makanan dalam daftar diet konsumsi garam dapur tidak lebih dari $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ sendok teh/hari.

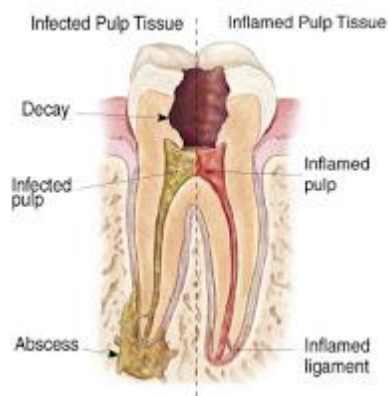
Mengatur menu makanan sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi.Makanan yang harus dihindari atau dibatasi adalah:

1. Makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi (otak, ginjal, paru, minyak kelapa, gajih).
2. Makanan yang diolah dengan menggunakan garam natrium (biscuit, craker, keripik dan makanan kering yang asin).
3. Makanan dan minuman dalam kaleng (sarden, sosis, korned, sayuran serta buahbuahan dalam kaleng, soft drink).

4. Makanan yang diawetkan (dendeng, asinan sayur/buah, abon, ikan asin, pindang, udang kering, telur asin, selai kacang).
5. Susu full cream, mentega, margarine, keju mayonnaise, serta sumber protein hewani yang tinggi kolesterol seperti daging merah (sapi/kambing), kuning telur, kulit ayam).
6. Bumbu-bumbu seperti kecap, maggi, terasi, saus tomat, saus sambal, tauco serta bumbu penyedap lain yang pada umumnya mengandung garam natrium.
7. Alkohol dan makanan yang mengandung alkohol seperti durian, tape.

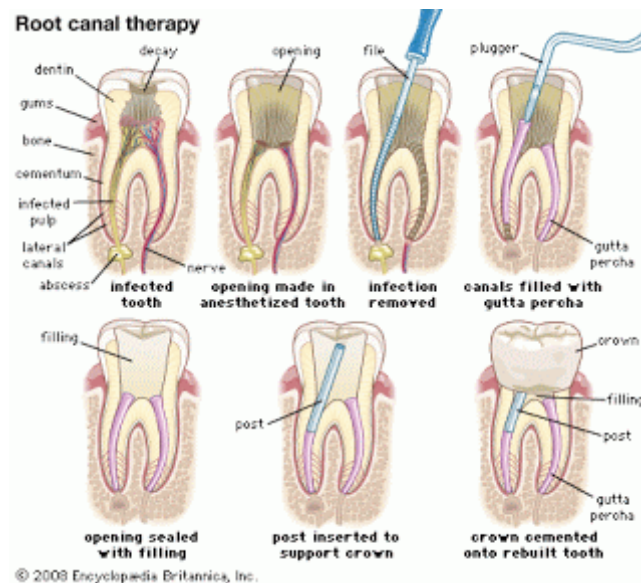
4. PULPA

Secara umum penyakit pulpa dapat disebutkan sebagai kelainan pada jaringan pulpa (saluran akar gigi yang berisi pembuluh darah dan saraf) dan jaringan sekitar akar gigi (periapikal) akibat inflamasi oleh iritasi bakteri, mekanis, atau kimia.



a. Patofisiologi

Kelainan-kelainan pada pulpa dapat terjadi karena aktifitas bakteri penyebab karies atau lubang gigi yang secara kronis menginfeksi jaringan pulpa dan jaringan sekitar akar gigi. Penyebab lainnya dapat terjadi secara mekanis dan kimiawi, antara lain: *trauma* atau benturan, *abrasi* dan *atrasi*, yaitu pengikisan email gigi (contoh: *bruxism* atau gigi yang gemerutuk saat tidur) dan kesalahan saat tindakan oleh dokter gigi. Kerusakan pulpa juga dapat disebabkan oleh zat asam dari makanan ataupun bahan-bahan kedokteran gigi.



Perluasan inflamasi pada pulpa dapat mengenai jaringan periapikal karena kontaminasi bakteri, *trauma* instrumen, dan efek rangsang obat saluran akar pasca perawatan.

a. Pencegahan

Pengetahuan tentang penyebab kelainan pulpa penting diketahui untuk mencegah terjadinya penyakit pulpa dan periapikal. Reaksi pulpa terhadap cedera sangat individual dan variatif, sehingga proses kelanjutan inflamasi sulit diperkirakan.

Perubahan-perubahan penyaluran inflamasi pada pulpa sering terjadi tanpa rasa nyeri, dan tanpa diketahui oleh pasien ataupun dokter giginya. Sangat disarankan untuk segera ke dokter gigi saat menyadari adanya lubang gigi atau rasa ngilu pada gigi saat terkena makanan panas dan dingin. Walaupun belum tentu mengenai pulpa, rasa ngilu akibat rangsang panas dan dingin menandakan bahwa karies sudah mencapai dentin atau sangat mendekati pulpa.

Terinfeksi pulpa terjadi pada tahap karies yang sudah lanjut dan akhirnya dapat menyebar ke seluruh jaringan pulpa di akar dan mengakibatkan infeksi di tulang periapikal, berbentuk *abses* periapikal. Kondisi lanjutan yang sering ditemui adalah pasien datang dalam keadaan sakit dengan gusi yang membengkak dan disertai gejala sistemik seperti demam, pendarahan spontan di gusi, *malaise*, dan *leukositosis*. Beberapa kasus menunjukkan gejala gangguan pada kemih dan lambung.

Pemberian obat anti nyeri hanya diberikan untuk mengurangi gejala sakit saja, dan untuk selanjutnya harus segera diberi tindakan oleh dokter gigi. Keluhan akibat inflamasi pulpa dapat timbul secara akut ataupun kronis. Inflamasi secara akut adalah kondisi yang timbul akibat mekanis (misal: instrumentasi di ruang dokter), invasi bakteri *pathogen* dari tulang yang masuk

melalui celah bawah akar gigi (*foramen apikalis*), dan tekanan cairan eksudat dan nanah *pada abses dentoalveolar*.

Namun tidak jarang pasien menunda ke dokter gigi saat keluhan sakit yang dirasakan berkurang. Padahal penting diketahui kondisi sakit yang berulang bisa lebih parah. Bengkak yang timbul disertai *abses* yang berisi *pus* atau nanah yang secara kronis akan meningkatkan risiko kerusakan tulang rahang, *kista radikular*, *granuloma apikalis* dan beberapa komplikasi lainnya.

b. Kesimpulan

1. Penyakit pulpa adalah penyakit pada jaringan di dalam saluran akar gigi yang disebabkan oleh bakteri, mekanis dan kimiawi yang lama kelamaan inflamasi menjalari jaringan periapikal.
2. Gejala awal penyakit pulpa seringkali tanpa disertai rasa nyeri dan tidak disadari oleh pasien ataupun dokter giginya.
3. Reaksi pulpa terhadap cedera sangat individual dan variatif, sehingga proses kelanjutan inflamasi sulit diperkirakan
4. Umumnya pasien penyakit pulpa mencari pertolongan dokter gigi dalam keadaan infeksi lanjutan.
5. Membiarkan kondisi penyakit pulpa dan periapikal tanpa penanganan dokter gigi akan menimbulkan infeksi yang lebih parah dan komplikasi lainnya.
6. Inflamasi pulpa dan periapikal juga dapat menimbulkan kelainan secara sistemik.

5. GASTRITIS

Mual, muntah, kembung, atau perut terasa penuh merupakan gejala-gejala penyakit gastritis. Jika Anda mengalaminya itu berarti Anda menderita penyakit gastritis. Penyakit gastritis atau sering disebut dengan penyakit maag merupakan penyakit yang diakibatkan oleh pola makan yang tidak sehat baik makan makanan terlalu asam, pedas atau karena telat makan.

Gastritis berasal dari bahasa Yunani yaitu gastro, yang berarti perut/lambung dan itis yang berarti inflamasi/peradangan. Lambung pada dasarnya adalah sebuah kantung otot dimana makanan dicerna. Ketika makanan masuk ke lambung, secara bersamaan mukosa pada lambung mengeluarkan asam hidroklorida. Asam ini amat korosif sehingga paku pun dapat larut dalam cairan ini.

Tapi, dinding lambung dapat tetap aman karena dilindungi oleh senyawa bikarbonat. Gastritis biasanya terjadi bila mekanisme pertahanan ini kewalahan dan membuat rusak dan meradanginya dinding lambung.

a. Gejala Gastritis

Gejala-gejala dari gastritis antara lain adalah rasa perih, atau sakit seperti terbakar pada perut bagian atas, mual, muntah, kehilangan selera makan, kembung, terasa penuh pada perut bagian atas setelah makan, lemas, hingga perdarahan lambung.

b. Penyebab Gastritis

Gastritis dapat disebabkan oleh banyak hal, antara lain infeksi bakteri, pemakaian obat penghilang rasa nyeri (obat antiinflamasi non steroid) secara terus menerus, konsumsi alkohol secara berlebihan, penggunaan kokain, stress fisik, hingga autoimun, radiasi, Crohn's disease, dan faktor lain.

Penyebab tersering dari gastritis adalah infeksi bakteri yaitu bakteri *Helicobacter pylori*. Bakteri ini hidup dibagian dalam mukosa lambung yang melapisi dinding lambung. Kemungkinan bakteri ini ditularkan melalui makanan yang terkontaminasi bakteri ini. Selain infeksi, obat penghilang rasa nyeri juga dapat menyebabkan Gastritis. Golongan NSAI (Non steroid Anti Inflammatory) seperti aspirin, ibuprofen, dan naproxen dapat menyebabkan peradangan lambung dengan cara menghambat produksi prostaglandin melalui blokade enzim siklooksigenase. Hal ini menyebabkan berkurangnya aliran darah dilambung, sekresi mukosa, dan asam bikarbonat sehingga menimbulkan peradangan.

Konsumsi alkohol secara berlebihan dapat mengikis dan mengiritasi mukosa lambung sehingga dinding lambung lebih rentan terhadap asam lambung bahkan dalam keadaan normal. Penggunaan kokain juga merusak lambung dan menyebabkan perdarahan. Konsumsi kafein berlebihan juga bisa menjadi penyebab.

Komplikasi dari gastritis cukup berat apabila tidak diobati. Akibatnya antara lain adalah Peptic Ulcer dan perdarahan pada lambung. Pendarahan yang kronik dapat menyebabkan anemia. Bahkan, Gastritis kronik

meningkatkan resiko kanker lambung terutama bila terjadi penipisan secara terus menerus pada dinding lambung dan perubahan pada sel-sel lambung.

c. Pencegahan Gastritis

Cara mencegah penyakit gastritis antara lain makan secara benar yaitu; menghindari makanan yang mengiritasi lambung terutama makanan pedas, asam, gorengan, atau berlemak. Kita juga harus makan dalam jumlah dan waktu yang benar dan dilakukan dengan santai. Cara pencegahan yang lain adalah menghindari konsumsi alkohol dan merokok. Lakukan olahraga yang teratur dan hindari stress.

Cara pencegahan diatas digunakan untuk orang-orang yang memiliki riwayat gastritis yang terus-menerus kambuh. Untuk orang-orang yang tidak menderita gastritis, hindarilah penyakit gastritis dengan makan teratur dan dalam jumlah yang cukup. Makanan yang dimakan juga harus yang higienis.

6. PENYAKIT FEBRIS

- a) Febris (demam) yaitu meningkatnya temperature tubuh secara abnormal (Asuhan Keperawatan Anak 2001).
- b) Febris (demam) yaitu meningkatnya suhu tubuh yang melewati batas normal yaitu lebih dari 38 C (Fadjari Dalam Nakita 2003).
- c) Febris (demam) yaitu merupakan rpson yang sangat berguna dan menolong tubuh dalam memerangi infeksi (Kesehatan Anak 1999).

a. Gejala Febris

- a. Demam.
- b. Suhu meningkat $> 38^{\circ}\text{C}$.
- c. Menggigil.
- d. Lesu, gelisah dan rewel serta sulit tidur.
- e. Berkeringat, wajah merah dan mata berair.
- f. Selera makan turun.

b. Penyebab Penyakit Febris

Penyebab demam selain infeksi juga dapat disebabkan oleh keadaan toksemia, keganasan atau reaksi terhadap pemakaian obat, juga pada gangguan pusat regulasi suhu sentral (misalnya: perdarahan otak, koma). Pada dasarnya untuk mencapai ketepatan diagnosis penyebab demam diperlukan antara lain: ketelitian pengambilan riwayat penyakit pasien, pelaksanaan pemeriksaan fisik, observasi perjalanan penyakit dan evaluasi pemeriksaan laboratorium serta penunjang lain secara tepat dan holistik.

Beberapa hal khusus perlu diperhatikan pada demam adalah cara timbul demam, lama demam, tinggi demam serta keluhan dan gejala lain yang menyertai demam. Demam belum terdiagnosa adalah suatu keadaan dimana seorang pasien mengalami demam terus menerus selama 3 minggu dan suhu badan di atas $38,3^{\circ}\text{C}$ dan tetap belum didapat penyebabnya walaupun telah diteliti selama satu minggu secara intensif dengan menggunakan sarana laboratorium dan penunjang medis lainnya.

c. Pencegahan Penyakit Febris

Cara pencegahan penyakit ini yaitu dengan cara menjaga makanan yang akan di konsumsi, mencegah terjadinya diri dari serangan hujan, mencegah dari virus, polusi.

d. Pengobatan Febris

- a. Acetaminophen/Paracetamol.

Bekerja pada hypothalamus. 10 -15 mg/kgBB/dose PO/PR q4-6 jam maximum; 2,6 gm/24 jam. Hepatotoksik bagi yang lemah liver.

- b. Ibuprofen (sejenis NSAID)

Inhibisi bentuknya prostoglandin. 5-10 mg/kg/dose PO q6-8h prn maximum 40 mg/kg/d or 2.4 g/d. Renotoksik, mudah perdarahan lambung.

e. Patofisiologi Febris

- a. Suhu badan tengah/core 'biasa' 37 derajat celcius
- b. Dalam 24 jam bervariasi +/- ~0,5 derajat celcius, turun pada pagi naik pada turun
- c. Definisi klasik febris.fever: ≥ 38 derajat celcius
- d. Suhu badan di atur melalui aksi para prostoglandin pada hipotalamus dengan mengubah konstriksi sistem peredaran darah.

Penyakit diare dapat menyerang siapa saja, baik itu anak-anak maupun orang dewasa. Diare adalah sebuah penyakit di mana penderita mengalami rangsangan buang air besar yang terus-menerus dan tinja atau feses memiliki kandungan air yang berlebihan.

f. Penyebab Diare

Diare bukanlah penyakit yang datang dengan sendirinya. Biasanya ada yang menjadi pemicu terjadinya diare. Secara umum, berikut ini beberapa penyebab diare, yaitu:

1. Infeksi oleh bakteri, virus (sebagian besar diare pada bayi dan anak disebabkan oleh infeksi rotavirus) atau parasit.
2. Alergi terhadap makanan atau obat tertentu terutama antibiotik.
3. Infeksi oleh bakteri atau virus yang menyertai penyakit lain seperti: Campak, Infeksi telinga, Infeksi tenggorokan, Malaria, dll.
4. Pemanis buatan.
5. Pada bayi saat dikenalkan MPASI seringkali memiliki efek samping diare karena perut kaget dengan makanan dan minuman yang baru dikenal lambungnya.

Diare selain disebabkan oleh beberapa infeksi virus dan juga akibat dari racun bakteri, juga bisa disebabkan oleh faktor kebersihan lingkungan tempat tinggal. Lingkungan yang kumuh dan kotor menjadi tempat berkembang bakteri (*E.coli*), virus dan parasit (*jamur, cacing, protozoa*), dan juga lalat yang turut berperan dalam membantu penyebaran kuman penyakit diare.

Istilah Diare dibagi menjadi berbagai macam bentuk diantaranya:

1. Diare akut : kurang dari 2 minggu
2. Diare Persisten : lebih dari 2 minggu
3. Disentri : diare disertai darah dengan ataupun tanpa lender
4. Kholera : diare dimana tinjanya terdapat bakteri Cholera

Diare jarang membahayakan, namun dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan nyeri kejang pada bagian perut. Meskipun tidak membutuhkan perawatan khusus, penyakit diare perlu mendapatkan perhatian serius, karena dapat menyebabkan dehidrasi (kekurangan cairan tubuh). Dehidrasi dapat ditengarai dengan gejala fisik seperti bibir terasa kering, kulit menjadi keriput, mata dan ubun-ubun menjadi cekung, serta menyebabkan syok. Untuk mencegah dehidrasi dengan meminum larutan oralit. Karena itu, penderita diare harus banyak minum air dan diberi obat anti diare.

Jika diare tidak segera diobati akan menimbulkan kematian karena menurut data badan Kesehatan Dunia (WHO—World Health Organisation) Penyakit mencret atau diare adalah penyebab nomor satu kematian balita diseluruh dunia. Yang membunuh lebih dari 1,5 juta orang pertahun .

g. Gejala Diare

Beberapa gejala penyakit diare dapat langsung dikenali atau dirasakan oleh penderita. Di antara gejala tersebut adalah:

1. Buang air besar terus menerus disertai dengan rasa mulas yang berkepanjangan
2. Tinja yang encer dengan frekuensi 4 x atau lebih dalam sehari
3. Pegal pada punggung, dan perut sering berbunyi
4. Mengalami dehidrasi (kekurangan cairan tubuh)
5. Diare yang disebabkan oleh virus dapat menimbulkan mual dan muntah-muntah
6. Badan lesu atau lemah
7. Panas

8. Tidak nafsu makan

9. Darah dan lendir dalam kotoran

Salah satu gejala lainnya dari penyakit diare adalah gastroenteritis. Gastroenteritis adalah peradangan pada saluran pencernaan yang diakibatkan oleh infeksi atau keracunan makanan.

Beberapa cara pengulangan diare antara lain :

1. Meminum oralit atau dapat membuatnya sendiri dengan melarutkan 1 sendok teh garam dan 8 sendok teh gula dalam 1 liter air matang.
2. Jaga hidrasi dengan elektrolit yang seimbang. Ini merupakan cara paling sesuai di kebanyakan kasus diare, bahkan disentri. Mengonsumsi sejumlah besar air yang tidak diseimbangi dengan elektrolit yang dapat dimakan dapat mengakibatkan ketidakseimbangan elektrolit yang berbahaya dan berakibat fatal
3. Mencoba makan lebih sering tapi dengan porsi yang lebih sedikit, frekuensi teratur, dan jangan makan atau minum terlalu cepat.
4. Menjaga kebersihan dan isolasi: Kebersihan tubuh merupakan faktor utama dalam membatasi penyebaran penyakit

Adapun diare yang disertai dengan keluarnya darah bersama tinja, dimungkinkan karena ada peradangan atau infeksi di sekitar usus (Ulceratif Colitis). Jika terbukti mengidap Ulceratif colitis, penderita harus menjalani diet ringan dan mendapat obat anti peradangan. Apabila keadaan penderita belum

membaik dalam waktu 48 jam, sebaiknya segera memeriksakan diri ke dokter untuk mendapatkan penanganan yang lebih intensif.

h. Pencegahan Diare



Karena tangan merupakan salah satu bagian tubuh yang paling sering melakukan kontak langsung dengan benda lain, maka sebelum makan disarankan untuk mencuci tangan dengan sabun. Sebuah hasil studi Cochrane menemukan bahwa dalam gerakan-gerakan sosial yang dilakukan lembaga dan masyarakat untuk membiasakan mencuci tangan menyebabkan penurunan tingkat kejadian yang signifikan pada diare.

7. INFLUENZA

Kata influenza berasal dari bahasa Italia yang berarti “pengaruh” hal ini merujuk pada penyebab penyakit. pada awalnya penyakit ini disebutkan disebabkan oleh pengaruh astrologis yang kurang baik. Perubahan pendapat medis menyebabkan modifikasi nama menjadi influenza del freddo, yang berarti “pengaruh dingin”. Kata influenza pertama kali dipergunakan dalam bahasa Inggris untuk menyebut penyakit yang kita ketahui saat ini pada tahun 1703 oleh J

Hugger dari Universitas Edinburgh. Influenza, yang lebih dikenal dengan sebutan flu, merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus RNA dari familia Orthomyxoviridae (virus influenza), yang menyerang unggas dan mamalia. Gejala yang paling umum dari penyakit ini adalah menggigil, demam, nyeri tenggorokan, nyeri otot, nyeri kepala berat, batuk, kelemahan, dan rasa tidak nyaman secara umum. Influenza ditularkan melalui udara lewat batuk atau bersin, yang akan menimbulkan aerosol yang mengandung virus. Influenza juga dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan tinja burung atau ingus, atau melalui kontak dengan permukaan yang telah terkontaminasi. Aerosol yang terbawa oleh udara (airborne aerosols) diduga menimbulkan sebagian besar infeksi, walaupun jalur penularan mana yang paling berperan dalam penyakit ini belum jelas betul. Virus influenza dapat diinaktivasi oleh sinar matahari, disinfektan, dan deterjen. Sering mencuci tangan akan mengurangi risiko infeksi karena virus dapat diinaktivasi dengan sabun.

a. Jenis-jenis Virus Penyebab Flu

Dibawah ini adalah jenis-jenis virus penyebab Flu :

1) Virus Influenza A

Virus influenza A Genus ini memiliki satu spesies, virus influenza

A. Unggas akuatik liar merupakan inang alamiah untuk sejumlah besar varietas influenza A. Kadangkala, virus dapat ditularkan pada spesies lain dan dapat menimbulkan wabah yang berdampak besar pada peternakan unggas domestik atau menimbulkan suatu pandemi influenza manusia.

Virus tipe A merupakan patogen manusia paling virulen di antara ketiga tipe influenza dan menimbulkan penyakit yang paling berat. Virus influenza A dapat dibagi lagi menjadi subdivisi berupa serotipe-serotipe yang berbeda berdasarkan tanggapan antibodi terhadap virus ini. Serotipe yang telah dikonfirmasi pada manusia, diurutkan berdasarkan jumlah kematian pandemi pada manusia, adalah:

- a) H1N1, yang menimbulkan Flu Spanyol pada tahun 1918, dan Flu Babi pada tahun 2009
- b) H2N2, yang menimbulkan Flu Asia pada tahun 1957
- c) H3N2, yang menimbulkan Flu Hongkong pada tahun 1968
- d) H5N1, yang menimbulkan Flu Burung pada tahun 2004
- e) H7N7, yang memiliki potensi zoonotik yang tidak biasa
- f) H1N2, endemik pada manusia, babi, dan unggas

2) Virus influenza B

Virus influenza B hampir secara eksklusif hanya menyerang manusia dan lebih jarang dibandingkan dengan influenza A. Hewan lain yang diketahui dapat terinfeksi oleh infeksi influenza B adalah anjing laut dan musang.

3) Virus influenza C

Virus influenza C yang menginfeksi manusia, anjing, dan babi, kadangkala menimbulkan penyakit yang berat dan epidemi lokal. Namun,

influenza C lebih jarang terjadi dibandingkan dengan jenis lain dan biasanya hanya menimbulkan penyakit ringan pada anak-anak.

Virus-virus tersebut memiliki kekerabatan yang jauh dengan virus parainfluenza manusia, yang merupakan virus RNA yang merupakan bagian dari family paramyxovirus yang merupakan penyebab umum dari infeksi pernapasan pada anak, seperti croup (laryngotracheobronchitis), namun dapat juga menimbulkan penyakit yang serupa dengan influenza pada orang dewasa.

b. Tanda dan Gejala

Gejala influenza dapat terlihat satu sampai dua hari setelah infeksi. Biasanya gejala pertama adalah menggigil atau perasaan dingin, namun demam juga sering terjadi pada awal infeksi, dengan temperatur tubuh berkisar 38-39 °C (kurang lebih 100-103 °F). Banyak orang merasa begitu sakit sehingga mereka tidak dapat bangun dari tempat tidur selama beberapa hari, dengan rasa sakit dan nyeri sekujur tubuh, yang terasa lebih berat pada daerah punggung dan kaki. Gejala influenza dapat meliputi

1. Demam dan perasaan dingin yang ekstrem (menggigil, gemetar)
2. Batuk
3. Hidung tersumbat
4. Nyeri tubuh, terutama sendi dan tenggorok
5. Kelelahan
6. Nyeri kepala

7. Iritasi mata, mata berair
8. Mata merah, kulit merah (terutama wajah), serta kemerahan pada mulut, tenggorok, dan hidung
9. Ruam petechiae

Pada anak, gejala gastrointestinal seperti diare dan nyeri abdomen, (dapat menjadi parah pada anak dengan influenza B). Kadangkala sulit untuk membedakan antara selesma dan influenza pada tahap awal dari infeksi ini, namun flu dapat diidentifikasi apabila terdapat demam tinggi mendadak dengan kelelahan yang ekstrem. Diare biasanya bukan gejala dari influenza dari anak, namun hal tersebut dapat dijumpai pada sebagian kasus "flu burung" H5N1 pada manusia dan dapat menjadi gejala pada anak-anak. Gejala yang paling sering terdapat pada influenza ditunjukkan pada tabel di kanan

8. ALERGI

Alergi merupakan suatu reaksi menyimpang dari tubuh seseorang yang berkaitan dengan peningkatan kadar Imunoglobulin E (Ig E) yang merupakan suatu mekanisme sistem imun.

a. Penyebab Alergi

Zat yang menimbulkan reaksi alergi dinamakan alergen. Alergen dapat masuk ke dalam tubuh melalui saluran nafas (inhalan), saluran cerna (ingestan), suntikan (injektan) atau menempel pada kulit (kontak), contoh dari masing - masing alergen tersebut antara lain :

1. Alergen inhalan : tungau debu rumah, serpihan kulit kucing, kecoak, spora.
2. Alergen ingestan : susu, telur, kacang, ikan laut dan obat oral
3. Alergen kontaktn : kosmetik dan logam (perhiasan, jam tangan, dsb).

Masuknya alergen kedalam tubuh akan memicu respons imun terbentuk antibody berikatan dengan alergen, hal ini merangsang timbulnya reaksi alergi. Respons imun yang terjadi via antibodi (Ig E) mengakibatkan terjadinya asma, bersin dan pilek pada pagi hari, kaligata dan eksim.

b. Gejala - gejala Alergi

Gejal-gejalanya berupa gatal-gatal, bersin-bersin, sesak napas dan lain-lain. Jenis alergi banyak macamnya. Alergi yang terkait dengan pernapasan merupakan alergi yang paling umum dijumpai, seperti asma dan rinitis (bersin dan pilek berulang terutama dipagi hari).

Jenis alergi lain yang terkait dengan kulit, seperti urtikaria (biduran/didu, kaligata), dermatitis atopik (eksim). Selain itu, mata bengkak dan berair, telinga bagian dalam terasa gatal - gatal juga merupakan gejala alergi.

c. Jenis - Jenis Alergi

Jenis penyakit alergi ini banyak macamnya. Alergi yang terkait dengan pernapasan ialah yang umum dijumpai, contoh adalah asma dan rinitis (bersin dan pilek berulang terutama pada pagi hari).

Penderita alergi rinitis atau istilah lainnya pilek alergi biasanya mengalami bersin, hidung tersumbat, rasa gatal di hidung. Tidak jarang gejala rinitis alergi disertai gejala konjungtivitas, seperti keluarnya air mata, gatal dan

kemerahan. Gejala gangguan pendengaran kadang juga dijumpai seperti rasa tersumbat dan kurang dapat mendengar. Penyakit rinitis alergi seringkali mengganggu aktivitas dan kualitas hidup. Bila penyakit ini dibiarkan, kemungkinan akan berkembang menjadi penyakit kronis seperti asma.

Jenis penyakit lainnya adalah terkait dengan kulit, seperti urtikaria (biduran/didu/kaligata), dermatitis atopik (eksim). Selain itu, mata bengkak dan berair, telinga bagian dalam terasa gatal - gatal adalah salah satu gejala alergi.

Urtikaria ada yang bersifat akut dan ada yang bersifat kronis. Dikatakan urtikaria akut bila gejala bentol berlangsung sepanjang hari. Penyebab urtikaria akut umumnya jelas, seperti makanan, obat, infeksi virus atau mikroba lain, sengatan serangga, lateks, dll. Pada urtikaria kronis, sebagian besar penyebabnya tidak diketahui sehingga dipergunakan istilah urtikaria kronik idiopatik. Sebagian kecil penyebab yang diketahui antara lain penyakit autoimun, urtikaria fisis (udara dingin, akuatik, solar, tekanan, vibratori), infeksi kronik (infeksi gigi dan sinusitis).

d. Pengobatan Alergi

Pengobatan alergi dilakukan dengan farmakoterapi yang memperhitungkan keamanan, efektifitas dan kemudahan dalam pemberiannya ; imunoterapi serta edukasi pasien. Salah satu farmakoterapi yang dianjurkan dalam pengobatan alergi adalah dengan obat anti histamin dari generasi terbaru seperti cetirizin. Berbeda dengan antihistamin klasik / generasi pertama (misalnya chlorpheniramine, cyproheptadine, dexchlorpheniramine, dll),

antihistamin generasi kedua / terbaru umumnya memiliki efek sedatif yang rendah (efek mengantuk rendah), efektif dan sebagian bersifat anti - inflamasi ringan.

9. HIPOTENSI

Hipotensi merupakan kondisi tekanan darah yang terlalu rendah, yaitu apabila tekanan darah *sistolik* < 90 mmHg dan tekanan darah *diastolik* < 60 mmHg. Tekanan *diastolik* adalah tekanan saat pengisian darah di jantung sebelum dipompakan ke seluruh tubuh. Jika pengisian kurang, aliran darah di pembuluh koroner jantung akan berkurang dan dapat menyebabkan serangan jantung.

Didalam tubuh kita terdapat sel-sel khusus di dalam arteri (*baroreseptor*) yang merasakan tekanan darah sedang naik atau turun. Fungsi sel-sel ini akan mengeluarkan tanda yang membuat seluruh tubuh merespons dan membawa darah kembali ke kondisi normal. *Baroreseptor* menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan keras, sementara pembuluh arteri dan vena menyempit.

Kebanyakan hipotensi terjadi ketika tubuh tidak dapat beradaptasi membuat tekanan darah yang rendah kembali ke normal.

Penyebab Hipotensi:

- a. Kurangnya pemompaan darah dari jantung ke seluruh organ tubuh, biasanya adanya kelainan/kerusakan pada jantung.
- b. Volume (jumlah) darah berkurang, disebabkan adanya pendarahan hebat, diare, keringat yang berlebihan atau buang air kecil yang berlebihan.

- c. Kapasitas pembuluh darah. Pelebaran pembuluh darah (*dilatasi*) yang menyebabkan menurunnya tekanan darah. Hal ini biasanya sebagai dampak dari *shock septic* (penurunan tekanan darah akibat infeksi berat), diare dan obat vasodilator yang melebarkan pembuluh darah (nitrat dan penghambat kalsium).

Faktor eksternal penyebab Hipotensi :

- a. Dehidrasi (kekurangan cairan tubuh) yang disebabkan karena kurang minum, diare, muntah.
- b. Mengonsumsi obat-obatan tekanan darah tinggi, jantung, anti-depresi, obat disfungsi ereksi atau obat parkinson.
- c. Penggunaan obat berefek diuretik secara berlebihan, cth: obat pelangsing
- d. Anemia, infeksi berat, gangguan jantung, gangguan sistem saraf pusat, gangguan endoktrin (termasuk hipotiroid, hipertiroid, diabetes, dan kadar gula darah rendah).
- e. Terlalu lama berada di udara panas, kehamilan, terlalu lama berbaring karena sakit atau lanjut usia.

a. Beda Hipotensi dengan Anemia :

- 1. Anemia adalah keadaan seseorang memiliki kadar Hb (*Hemoglobin* atau sel darah merah) rendah. Cara mendeteksinya dengan tes pengambilan darah.
- 2. Hipotensi adalah tekanan darah yang rendah. Cara mendeteksinya menggunakan tensimeter (alat pengukur tekanan darah). Namun Anemia bisa menjadi pemicu hipotensi.

b. Pertolongan Pertama jika mengalami Hipotensi :

1. Berbaring secara perlahan untuk mengurangi tekanan gravitasi, agar aliran darah ke otak.
2. Posisikan kaki lebih tinggi daripada jantung agar darah mengalir ke tubuh bagian atas. Buka mata untuk mencegah pingsan.
3. Pemijatan perlahan dari arah kaki ke betis, paha, perut dan seterusnya, agar darah mengalir ke arah kepala.
4. Konsumsi kalori, seperti minum teh manis atau roti.
5. Penderita hipotensi dianjurkan menambah konsumsi garam dapur, termasuk makanan asin. Asupan garam sehari untuk penderita hipotensi adalah 10-20 gram (1-2 sendok makan rata).
6. Tekanan darah rendah juga dapat diatasi dengan mengkonsumsi kopi, bayam, cabe, coklat, lada, hati ayam kampung/sapi/kambing, susu, mentega, keju dan jahe merah. Hindari makanan yang pahit, asam dan mentimun.

Secara medis, tekanan darah rendah tidak memerlukan pengobatan dan nyaris belum ada obat untuk menyembuhkannya, namun Hipotensi dapat dicegah dengan cara :

1. Minum air putih 8-10 gelas per hari. Sesekali minum kopi untuk memacu/meningkatkan degup jantung, sehingga tekanan darah meningkat.
2. Olah raga ringan yang teratur seperti jalan kaki selama 30 menit, minimal 3 kali seminggu dapat membantu mengurangi timbulnya gejala.
3. Dianjurkan mengenakan *stocking* elastis, khususnya bagi wanita. Guna *stocking* ini untuk memperlancar aliran balik darah ke jantung terutama pada bagian tungkai

bawah. Sehingga, darah yang dipompakan ke seluruh tubuh mencukupi, dan tekanan darah dalam batas normal.

4. Pemberian obat-obatan (meningkatkan darah) hanya dilakukan apabila gejala hipotensi mengganggu aktivitas sehari-hari. Biasanya dokter hanya memberikan vitamin (support/placebo) serta beberapa saran agar penderita terhindar dari serangan hipotensi.

Karena obatnya tidak ada, maka penyembuhan Hipotensi ini tergantung dari penyebab hipotensi. Yang harus diperbaiki adalah kondisi yang menyebabkan turunnya tekanan darah, seperti :

1. Jika penurunan tekanan darah akibat kadar *Hemoglobin* [Hb] rendah, maka yang harus diperbaiki adalah mengupayakan untuk meningkatkan kadar Hemoglobin hingga batas normal.
2. Jika akibat dehidrasi, maka diberikan asupan cairan yang cukup.
3. Jika akibat pemberian obat hipertensi, maka dosis dan pemilihan obat-obatan diatur kembali.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pendataan

PBL I ini dilaksanakan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara mulai tanggal 15 desember sampai dengan 29 desember 2014. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan adalah:

1. Penerimaan oleh Camat Palangga Selatan

Penerimaan mahasiswa Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) ini dilaksanakan pada tanggal 15 desember 2014 pukul 13.00 WITA sampai selesai bertempat di Kantor Kecamatan Palangga Selatan yang diterima secara resmi oleh Camat Palangga Selatan.

2. Pembuatan *Gant chart* ini dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan selama berada di Desa Mondoe selama kurang lebih 2 minggu.

3. Pembuatan Struktur organisasi dilakukan diawal pada saat berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui garis komando dan garis koordinasi bagi masing-masing peserta PBL I.

4. Pembuatan Daftar Hadir ini dilakukan pada awal berada di lokasi sebagai indikator kehadiran peserta PBL I di Desa Mondoe.

5. Pembuatan jadwal piket dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan dalam hal pembagian tugas secara adil dan merata bagi setiap peserta PBL 1.

6. Pembuatan buku tamu dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk mendaftar (*melist*) para pengunjung di posko Desa mondoe Kelompok 1.
7. Pembuatan stiker, dilakukan pada awal sebelum berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk menghindari kekeliruan pada saat melakukan pendataan (penomoran rumah tangga).
8. Kegiatan *mapping* dilakukan sebanyak 2 tahap, yaitu:
 - a. Tahap pertama dilakukan selama 3 hari bersamaan dengan pengumpulan data primer. Hal ini dilakukan untuk meninjau lokasi secara lebih khusus dengan melihat jenis rumah, kepemilikan jamban, kepemilikan sumur, kepemilikan tempat pembuangan sampah, serta kepemilikan SPAL.
 - b. Tahap kedua dilakukan setelah pengambilan data primer. Hal ini dilakukan untuk menilai keakuratan *mapping* yang telah disusun sebelumnya.
9. Pertemuan/sosialisasi dengan masyarakat bertempat di Balai Desa Mondoe. Tujuan sosialisasi ini ialah untuk menjalin tali silaturahmi dengan masyarakat, sehingga dalam kegiatan PBL I ini tujuan yang diharapkan bersama dapat tercapai dengan baik.
10. Pengambilan data primer (data masalah kesehatan yang diperoleh melalui hasil wawancara langsung dengan masyarakat). Pengambilan data primer ini, dilakukan mulai tanggal 17 Desember sampai 19 Desember 2014. Dimana 17-19 Desember 2014 dilakukan pengambilan data primer. Dari pengambilan data primer, jumlah responden yang berhasil diwawancara sebanyak 70

Kepala Rumah Tangga yang tersebar di masing-masing lingkungan dusun di Desa Mondoe yang terdiri dari 4 dusun.

11. Curah Pendapat/*Brainstorming* dan Seminar Hasil ini dilakukan setelah melakukan pengumpulan data primer pada hari Jumat tanggal 26 Desember 2014 pukul 15.30 WITA bertempat di Balai Desa Mondoe. Curah pendapat ini berlangsung dalam 2 tahap, tahap pertama yaitu penentuan prioritas masalah dan tahap kedua yaitu berupa penentuan POA (*Planning Of Action*). POA merupakan bentuk dari perencanaan intervensi yang akan dilakukan berdasarkan prioritas masalah kesehatan yang telah ditentukan bersama oleh masyarakat ke depannya. Program ini menunjukkan tahapan-tahapan pelaksanaan mulai dari awal perencanaan meliputi tujuan dari kegiatan/program yang akan diintervensi, sampai kepada tindakan prosedur evaluasi.
12. Kegiatan tabulasi data merupakan rangkaian dari pengumpulan data primer yang bertujuan untuk memperoleh informasi berupa data kuantitatif tentang masalah kesehatan di Desa Mondoe. Kegiatan ini dilakukan mulai tanggal 17 sampai 19 desember 2014.
13. Pembuatan laporan bertujuan untuk melaporkan kegiatan PBL I yang dilakukan di Desa Mondoe secara ilmiah.
14. English Study Trip (EST) merupakan program dari Fakultas Kesehatan Masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan berbahasa Inggris mahasiswa terkhususnya mahasiswa yang mengikuti PBL I. Dimana

kegiatan ini dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam sehari, selama 1 minggu mulai tanggal 22-28 Desember 2014.

Hasil dari pendataan yang dilakukan adalah tersedianya data primer sebagai sumber informasi. Data Primer adalah sekumpulan informasi (data) yang di peroleh melalui hasil wawancara /kuisisioner dan observasi langsung di setiap rumah penduduk, guna memperoleh masalah kesehatan yang dominan dan prioritas di lapangan.

Adapun hasil pendataan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Identitas Anggota Rumah Tangga

Masyarakat Desa Mondoe yang menjadi responden adalah kepala keluarga, istri serta anak. Setiap rumah diambil satu responden. Apabila dalam satu rumah terdapat lebih dari satu kepala keluarga, maka hanya satu kepala keluarga saja yang di data dimana orang tersebut berkedudukan sebagai kepala rumah tangga dalam rumah tersebut. Adapun jumlah kepala keluarga yang berhasil di data 70 responden.

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah kelas atau kelompok yang terbentuk dalam suatu spesies sebagai sarana atau sebagai akibat digunakannya proses reproduksi seksual untuk mempertahankan keberlangsungan spesies itu. Jenis kelamin merupakan suatu akibat dari dimorfisme seksual, yang pada manusia dikenal menjadi laki-laki dan perempuan. Distribusi responden menurut jenis kelamin di Desa Mondoe dapat dilihat pada tabel 6:

**Tabel 6 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin
Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga
Selatan Tahun 2014**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		N	%
1	Laki-laki	8	11,4
2	Perempuan	62	88,4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi responden yang banyak adalah perempuan yaitu 62 orang dengan persentase 88%. Sedangkan responden laki-laki berjumlah 8 orang dengan persentase 11,4%.

b. Jenis Kelamin Kepala Rumah Tangga

Distribusi responden menurut jenis kelamin kepala rumah tangga di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan pada tabel 7 :

**Tabel 7 Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut
Jenis Kelamin Di Desa Mondoe Kecamatan
Palangga Selatan Tahun 2014**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		n	%
1	Laki-laki	64	91,4
2	Perempuan	6	8,6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi kepala rumah tangga dari responden di Desa Mondoe yang banyak yaitu Laki-laki yaitu 64

orang dengan persentase 91,4%. Sedangkan Perempuan berjumlah 6 orang dengan persentase 8,6 %.

c. Pernah Bersekolah

Distribusi responden menurut pernah bersekolah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan, dapat dilihat pada tabel 8:

Tabel 8 Distribusi Responden Menurut Pernah Bersekolah
Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Pernah bersekolah	Jumlah	
		n	%
1	Ya	65	92.9
2	Tidak	5	7.1
	Total	70	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas, dari 70 responden terdapat 65 atau 92.9% berstatus pernah bersekolah dan 5 atau 7.1% berstatus tidak pernah bersekolah.

d. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemampuan yang dikembangkan (UU RI No. 20 Tahun 2003). Jenjang pendidikan terdiri atas jenjang pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Distribusi responden menurut tingkat pendidikan di Desa Mondoe dapat dilihat pada table 9:

**Tabel 9 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan
Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan
Tahun 2014**

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	
		n	%
1	Prasekolah	3	4,3
2	SD	26	37,1
3	SMP	24	34,3
4	SMA	12	17,1
5	Akademi	1	1,4
6	Universitas	1	1,4
7	Tidak Tahu	3	4,3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden bervariasi mulai dari prasekolah, SD, SMP, SMA, Akademi, dan Universitas. Distribusi responden yang paling banyak yaitu berpendidikan SD sebanyak 26 responden atau 37,1% dan yang paling sedikit yaitu Akademi dan Universitas sebanyak 1 responden atau 1,4%.

e. Kemampuan Membaca

Kemampuan membaca seseorang ditentukan melalui indikator buta huruf atau tidaknya seseorang. Buta huruf adalah ketidaktahuan seseorang dalam membaca huruf. Buta huruf adalah kemampuan dan kecerdasan seseorang dalam merangkai huruf sehingga dapat membaca per kata maupun kalimat. Distribusi buta huruf responden dapat dilihat pada tabel 10:

Tabel 10 Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Kemampuan Membaca	Jumlah	
		n	%
1	Ya	59	84,3
2	Tidak	11	15,7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 84,3% atau 59 responden dapat membaca dan sisanya 15,7% atau 11 responden tidak tahu membaca.

f. Status Masih bersekolah

Tabel 11 Distribusi Responden Menurut Status Masih Bersekolah Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Masih Bersekolah	Jumlah	
		N	%
1	Ya	3	4.3
2	Tidak	67	95.7
	Total	70	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas, distribusi responden menurut status bersekolah dari 70 responden terdapat 3 atau 4.3% yang masih bersekolah dan 67 atau 95.7% sudah tidak bersekolah.

g. Status Perkawinan

Status perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa (Lembaga Demografi FE UI,2000). Berdasarkan pendapat Soerjono Soekanto dalam bukunya Kamus Sosiologi menyatakan bahwa kata perkawinan (marriage) adalah ikatan yang sah antara seorang pria dan wanita yang menimbulkan hak-hak dan kewajiban-kewajiban antara mereka maupun keturunannya. Distribusi responden menurut status perkawinan di Desa Mondoe dapat dilihat pada tabel 12 :

Tabel 12 Distribusi Responden Menurut Status perkawinan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Status Perkawinan	Jumlah	
		n	%
1	Tidak Kawin	2	2,9
2	Kawin	62	88,6
3	Cerai Hidup	3	4,3
4	Cerai Mati	3	4,3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa status perkawinan responden bervariasi yaitu tidak kawin, kawin, cerai hidup dan cerai mati. Tetapi distribusi responden yang paling banyak yaitu berstatus kawin sebanyak 62 responden atau 88,6% dari seluruh responden dan yang paling sedikit yaitu

tidak kawin dan cerai mati yaitu masing-masing sebanyak 3 responden atau 4,3%.

h. Umur Responden

Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa Madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut >60 tahun, umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan (Harlock, 2004). Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Distribusi responden menurut umur di Desa Mondoe dapat dilihat pada tabel 13 :

Tabel 13 Distribusi Responden Menurut Umur di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

NO.	Umur (tahun)	Jumlah	
		n	%
1	17-18	3	4.3
2	20	1	1.4
3	22-23	4	4.8
4	25-30	19	27.1
5	31-35	10	14.2
6	36-40	15	21.5
7	41-43	6	8.7
8	45	2	2.9
9	47-48	3	4.3
10	50-51	2	2.8

11	55	1	1.4
12	60	1	1.4
13	67	1	1.4
14	69	1	1.4
15	70	1	1,4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari total 70 responden Desa Mondoe, responden paling banyak berada di kelompok umur 35 dan 40 dengan jumlah 6 responden atau 8,6 %, sedangkan jumlah responden yang paling sedikit berada pada kelompok ≥ 80 tahun dengan jumlah 1 responden atau 1,4%.

i. Pekerjaan

Tabel 14 Distribusi Responden Menurut Jenis Pekerjaan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Pekerjaan	Jumlah	
		n	%
1	Ibu Rumah Tangga	51	72,9
2	Petani/berkebun milik sendiri	10	14,3
3	Wiraswasta/pemilik salon/bengkel	3	4,3
4	Berdagang/pemilik warung	1	1,4
5	Honorar	1	1,4
6	Pelajar	1	1,4
7	Tidak Bekerja	3	4,3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 49 responden atau 49%. Sedangkan jenis pekerjaan yang paling sedikit adalah profesional, karyawan swasta, dan lain-lain yang mana masing-masing pekerjaan dengan 1 responden atau 1%.

j. Jumlah Anggota Rumah Tangga

**Tabel 15 Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga
Responden Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga
Selatan Tahun 2014**

No.	Jumlah Anggota Rumah Tangga	Jumlah	
		n	%
1	< 5	152	51.4
2	5 – 10	143	48.6
	Total	295	100

Sumber: data primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah anggota rumah tangga (per responden) di Desa Mondoe paling banyak <5 anggota rumah tangga yaitu 152 responden dengan persentase 51.4% dan 143 responden memiliki anggota rumah tangga dengan jumlah berkisar antara 5-10 atau 48.6%.

k. Tempat Tinggal Masyarakat

Distribusi responden menurut tempat tinggal masyarakat di Kelurahan Kapoiala dapat dilihat pada tabel 16 :

Tabel 16 Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal

**Responden di Desa Mondoe Kecamatan Palangga
Selatan Tahun 2014**

No.	Dusun	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	I	20	28,6
2.	II	20	28,6
3.	III	19	27,1
4.	IV	11	15,7
	Total	70	100

umb

er : Data Primer

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa berdasarkan tempat tinggal responden, jumlah responden yang paling banyak yaitu di Dusun I dan II dengan 20 responden (rumah tangga) dengan persentase 28,6%, dan yang paling sedikit yaitu di Dusun IV dengan 11 responden (rumah tangga) atau 15,7%.

2. Karakteristik Sosial Ekonomi

a. Status Kepemilikan Rumah

Distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati dapat dilihat dari tabel 17 :

**Tabel 17 Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan
Rumah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga
Selatan Tahun 2014**

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
-----	-------------	------------------	----------------

1.	Milik Sendiri	67	95,7
2.	Milik Orang Tua/Keluarga	3	4,3
	Total	70	100

Sumber: data primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa 95,7% atau 67 responden memiliki rumah dengan status milik sendiri dan 4,3% atau 3 responden memiliki rumah dengan status milik orang tua/keluarga.

b. Jenis Rumah

**Tabel 18 Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di
Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan
Tahun 2014**

No.	Jenis Rumah	n	Persentase (%)
1.	Permanen	9	12,9
2.	Semi Permanen	28	40,0
3.	Papan	33	47,1
	Total	70	100

SSS sumber : Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa 12,9% atau 9 responden memiliki rumah dengan jenis permanen, 28% atau 28 responden memiliki jenis

rumah semi permanen, dan 47,1% atau 33 responden memiliki jenis rumah papan.

c. Jumlah Ruangan/Kamar di Rumah

**Tabel 19 Distribusi Responden Menurut Jumlah Ruangan/
kamar di Rumah Di Desa Mondoe Kecamatan
Palangga Selatan Tahun 2014**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		n	%
1	1	14	20.0
2	2	24	34.3
3	3	18	25.7
4	4	9	12.9
5	5	3	4.3
6	Tidak ada pembagian ruangan	2	2.9
	Total	70	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas, dari 70 responden terdapat 24 atau 34.3% yang memiliki 2 ruangan/kamar, 18 atau 25.7% yang memiliki 3 ruangan/kamar, 9 atau 12.9% yang memiliki 4 kamar, kemudian 3 atau 4.3% yang memiliki 5 ruangan/kamar dan 2 atau 2.9% tidak memiliki ruangan/kamar.

d. Penghasilan Rutin Rumah Tangga

**Tabel 20 Distribusi Responden Menurut Penghasilan Rutin
Rumah Tangga Di Desa Mondoe Kecamatan
Palangga Selatan Tahun 2014**

No.	Penghasilan Rutin Rumah Tangga	Jumlah	
		n	%
1	Rp. 60.000	2	2.9
2	Rp. 150.000	1	1,4
3	Rp. 200.000	2	2.9
4	Rp. 250.000	2	2.9
5	Rp. 300.000	8	11.4
6	Rp. 350.000	1	1.4
7	Rp. 400.000	2	2.9
8	Rp. 500.000	16	22.9
9	Rp. 600.000	3	4.3
10	Rp. 650.000	1	1.4
11	Rp. 700.000	1	1.4
12	Rp. 750.000	1	1.4
13	Rp. 900.000	3	4.3
14	Rp. 1.000.000	5	7.1
15	Rp. 1.200.000	4	5.7
16	Rp. 1.500.000	4	5.7
17	Rp. 1.800.000	1	1.4
18	Rp. 2.000.000	6	8.6
19	Rp. 2.500.000	1	1.4
20	Rp. 3.000.000	3	4.3
21	Rp. 4.700.000	1	1.4
22	Rp. 5.000.000	1	1.4
23	Rp. 10.000.000	1	1.4
	Total	70	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas, penghasilan rutin rumah tangga yang paling banyak yaitu 16 atau 22.9% sebanyak Rp. 500.000 dan penghasilan paling sedikit yaitu 1 atau 1.4% sebanyak Rp.150.000.

e. Jumlah Pendapatan

Distribusi responden menurut jumlah pendapatan masyarakat di desa Mondoe dapat dilihat pada tabel 21 :

Tabel 21 Distribusi Responden Menurut Range Penghasilan Di Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Jumlah Pendapatan	Total	
		n	%
1	< Rp 500.000	18	25,7
2	Rp 500.000 - Rp 1.500.000	36	54,3
3	>Rp 1.500.000 - Rp 2.500.000	14	20,0
	Total	70	100

Sumber : Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 70 responden, jumlah penghasilan responden yang paling banyak berada pada kelompok jumlah pendapatan Rp 500.000-Rp1.500.000 sebanyak 36 responden dengan persentase 54,3% dan penghasilan responden yang paling sedikit berada pada kelompok >Rp.1.500.000- Rp. 2.500.000 sebanyak 14 responden dengan persentase 20,0%.

3. Akses Pelayanan Kesehatan

a. Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir

Distribusi responden menurut jumlah adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir masyarakat di Desa Mondoe dapat dilihat pada tabel 22 :

Tabel 22 Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan

Dalam Sebulan Terakhir di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Jumlah Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir	Jumlah	
		n	%
1	Ya	49	70,0
2	Tidak	21	30,0
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden, distribusi responden menurut adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, dalam rumah tangga 49 responden atau 70% terdapat keluhan kesehatan sedangkan rumah tangga 21 responden baik responden maupun anggota rumah tangga tidak mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir.

b. Pertolongan Pertama

Tindakan pertolongan pertama responden jika ada anggota dalam rumah tangga yang sakit dapat dilihat pada tabel 23 :

Tabel 23 Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang di lakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Tindakan Pertama	Jumlah
-----	------------------	--------

		n	%
1	Istirahat	7	10,0
2	Minum Obat Warung	10	14,3
3	Minum Jamu/Ramuan	1	1,4
5	Dukun	8	11,4
6	Rumah sakit	6	8,6
7	Puskesmas	33	47,1
8	Klinik	1	1,4
9	Bidan Praktek/Bidan di Desa	3	4,3
10	Polindes	1	1,4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dari 70 responden kebanyakan warga Desa Mondoe melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit dengan pergi ke puskesmas yang berjumlah 33 responden (47,1%). Sedangkan tindakan pertama yang sangat sedikit dilakukan adalah minum jamu/ramuan, pergi ke klinik, dan pergi ke polindes masing-masing berjumlah 1 responden (1,4%).

c. Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Tabel 24 Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1	Ya	44	62,9
2	Tidak	26	37,1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa 62,9% atau 44 responden pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan sedangkan 37,1% atau 26 responden tidak pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan di Desa Mondoe.

d. Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali

Distribusi responden menurut waktu kunjungan ke fasilitas kesehatan terakhir kali, dapat dilihat pada tabel 25 :

Tabel 25 Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke

**Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Desa Mondoe
Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014**

No.	Waktu Kunjungan	Jumlah	
		N	%
1	Sebulan yang lalu	14	20,0
2	Dua bulan yang lalu	6	8,6
3	Tiga bulan yang lalu	4	5,7
4	Lebih dari tiga bulan yang lalu	3	4,3
5	Tidak ingat	16	22,9
6	Tidak pergi	27	38,6
	Total	70	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel di atas, responden yang mengunjungi fasilitas kesehatan sebulan terakhir berjumlah 14 responden atau 20%, terdapat 28 responden atau 28% yang tidak mengingat kapan terakhir mengunjungi fasilitas kesehatan, dan terdapat 5 responden atau 5% tidak pernah pergi ke fasilitas kesehatan.

e. Alasan Mengunjungi Fasilitas kesehatan

Distribusi responden menurut alasan mengunjungi fasilitas kesehatan pada tabel 26:

Tabel 26 Distribusi Responden Menurut Alasan Mengunjungi Fasilitas Kesehatan Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Alasan Mengunjungi Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1	Rawat jalan karena sakit dialami diri sendiri	11	15,7
2	Rawat jalan karena sakit dialami anggota keluarga	12	17,1
3	Memeriksakan kesehatan dari diri sendiri	8	11,4
4	Memeriksakan kesehatan dari anggota keluarga	8	11,4
5	Memeriksakan kehamilan	1	1,4
6	Rawat inap karena bersalin	1	1,4
7	Rawat inap karena sakit lain	1	1,4
8	Tidak pernah ke fasilitas kesehatan	27	38,6
9	Lainnya	1	1,4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, alasan responden mengunjungi fasilitas kesehatan yang paling banyak yaitu rawat jalan karena sakit dialami oleh anggota keluarga sebanyak 12 atau 17,1% dan yang paling sedikit yaitu memeriksakan kehamilan, rawat inap karena bersalin dan rawat inap karena

sakit sebanyak 1 atau 1,4% dan 27 responden atau 38,6% tidak pernah ke fasilitas kesehatan.

f. Jenis Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis fasilitas kesehatan yang dikunjungi terakhir kali dapat dilihat pada tabel 27 :

Tabel 27 Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang di Kunjungi di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Jenis Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1	Rumah Sakit	2	2.9
2	Puskesmas	40	57,1
3	Klinik	1	1.4
4	Tidak pernah pergi	27	38,6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas fasilitas yang banyak dikunjungi oleh responden adalah puskesmas dengan jumlah 40 responden atau 57.1%. Fasilitas kesehatan rumah sakit dikunjungi oleh 2 responden atau 2.9%, sedangkan 38.6% atau 27 responden Tidak pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan.

g. Jarak Fasilitas Kesehatan

Jarak dari rumah responden dengan fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel 28 :

Tabel 28 Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah (meter)	Jumlah	
		n	%
1.	1000-5000	23	32.9
2.	6000-10000	20	28.5
3	Tidak pergi ke fasilitas kesehatan	27	38.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden paling banyak ada 23 responden atau 32.9% yang jarak fasilitas kesehatan dengan rumah 1000-5000 meter. Sedangkan ada 20 responden atau 28.5% yang jarak fasilitas kesehatan dengan rumah responden lebih dari 6000-10000 meter.

h. Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan

Tabel 29 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	54	77.1
2.	Tidak	16	22.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut kepemilikan Kartu Jaminan kesehatan dari 70 responden ada 54 responden atau 77.1% yang memiliki Kartu Jaminan Kesehatan kesehatan dan 16 responden atau 22.9% yang tidak memiliki Kartu Jaminan kesehatan.

i. Jenis Kartu Jaminan Kesehatan

Tabel 30 Distribusi Responden Menurut Jenis Kartu Jaminan Kesehatan Di MondoeKecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Jenis Kartu Jaminan Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1	Askes	7	10.0
2	Bahteramas	1	1.4
3	Jamkesmas	37	52.9
4	BPJS	10	14.3
5	Lain-lain	2	2.9
6	Tidak memiliki Kartu Jaminan Kesehatan	13	18.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan distribusi responden menurut jenis Kartu Jaminan Kesehatan, 37 responden atau 52.9% memiliki Jamkesmas, 10 responden atau 14.3% memiliki BPJS, 7 responden atau 10.0 memiliki Askes sedangkan Bahteramas dari 10 responden atau 14.3% ,lain-lain dimiliki oleh 2 responden atau 2.9% serta 13 responden atau sekitar 18.6% responden tidak memiliki kartu jaminan kesehatan.

j. Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan

Tabel 31 Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1	Kendaraan pribadi	33	47,1
2	Angkutan umum	1	1,4
3	Ojek	9	12,9
4	Tidak pernah kefasilitas kesehatan	27	38,6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, yang paling banyak menggunakan kendaraan pribadi yaitu 33 atau 47,1% untuk mencapai kefasilitas kesehatan dan yang paling sedikit yaitu dengan menggunakan angkutan umum sebanyak 1 atau 1,4%.

k. Waktu Tempuh Dari Rumah Responden ke Fasilitas Kesehatan

**Tabel 32 Distribusi Responden Menurut Waktu Tempuh
Rumah Responden ke Fasilitas Kesehatan Desa Mondoe
Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014**

No.	Waktu Tempuh Rumah Responden ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1	10 menit	14	20,0
2	15 menit	15	21,4
3	20 menit	4	5,7
4	30 menit	7	10,0
5	45 menit	2	2,9
6	60 menit	1	1,4
7	Tidak pernah kefasilitas kesehatan	27	38,6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, terdapat 15 responden atau 21,4% menempuh 15 menit untuk mencapai kefasilitas kesehatan dan 1 atau 1,4% menempuh 60menit untuk mencapai fasilitas kesehatan.

1. Pelayanan Kesehatan yang memuaskan

Tabel 33 Distribusi Responden Menurut Pelayanan Kesehatan yang Memuaskan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Pelayanan Kesehatan yang Memuaskan	Jumlah	
		n	%
1	Waktu tunggu	19	27,1
2	Biaya perawatan	5	7,1
3	Perilaku dokter dan perawat	2	2,9
4	Perilaku staf lain	1	1,4
5	Hasil pengobatan	4	5,7
6	Tidak ada	12	17,1
7	Tidak pernah ke fasilitas kesehatan	27	38,6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, pelayanan kesehatan yang memuaskan bagi masyarakat Desa Mondoe yaitu waktu tunggu 19 atau 27,1, perilaku staf lain yaitu 1 atau 1,4% dan 12 atau 17,1 tidak merasakan kepuasan apapun.

m. Pelayanan Kesehatan yang Tidak Memuaskan

Tabel 34 Distribusi Responden Menurut Pelayanan Kesehatan yang Tidak Memuaskan Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Pelayanan Kesehatan yang Tidak Memuaskan	Jumlah	
		n	%
1	Waktu tunggu	7	10.0
2	Biaya perawatan	12	17.1
3	Perilaku dokter dan perawat	1	1.4
4	Hasil pengobatan	1	1.4
5	Tidak ada	21	30.0
6	Lain-lain	1	1.4
7	Tidak pernah kefasilitas kesehatan	27	38.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, distribusi responden menurut pelayanan kesehatan yang tidak memuaskan yaitu 21 atau 30% tidak merasakan ketidakpuasan pelayanan kesehatan, 12 atau 17,1 biaya perawatan dan 1 atau 1,4 yaitu perilaku dokter dan perawat, hasil pengobatan dan lain-lain.

4. PHBS Tatanan Rumah Tangga

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan

berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan. PHBS rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga, agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

a. Kategori PHBS

Distribusi responden menurut PHBS di Desa Mondoe dapat dilihat pada tabel 35 :

Tabel 35 Distribusi Responden Menurut Status PHBS Tataan Rumah Tangga di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	PHBS Tataan Rumah Tangga	Jumlah	
		n	%
1	Merah	1	1,4
2	Kuning	13	18,6
3	Hijau	49	70,0
4	Biru	7	10,0
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 70 responden ada 1 responden atau 1,4% yang masuk kategori PHBS Merah (sangat kurang), Biru (sangat baik) sekitar 7 responden atau 10%, sedangkan kategori Kuning (Kurang) berjumlah 13 responden atau 18,6%, Hijau (Baik) adalah 49 atau 70%.

b. Persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Tabel 36 Distribusi Persalinan Responden Yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	50	71,4
2.	Tidak	20	28,6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dari 70 responden terdapat 50 responden atau 71,4% persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan, sedangkan 20 responden atau 28,6% persalinannya tidak ditolong oleh tenaga kesehatan.

c. Pemberian ASI Eksklusif pada Balita

Tabel 37 Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	63	90,0
2.	Tidak	7	10,0
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut pemberian ASI Eksklusif pada Bayi dari 70 responden terdapat 63 responden atau 90% yang

memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Sedangkan 7 responden atau 10% tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

d. Menimbang Balita Setiap Bulan

Tabel 38 Distribusi Responden yang Menimbang Balita Setiap Bulan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Menimbang Balita setiap Bulan	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	59	82.9
2.	Tidak	12	17.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden yang menimbang balitanya setiap bulan dari 70 responden terdapat 59 responden atau 82.9% yang menimbang balitanya setiap bulan dan 12 responden atau 17.1% yang tidak menimbang balitanya setiap bulan.

e. Menggunakan Air Bersih

Tabel 39 Distribusi Responden Menurut Penggunaan Air Bersih Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Menggunakan Air Bersih	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	65	92.9
2.	Tidak	5	7.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut penggunaan air bersih dari 70 responden terdapat 65 responden atau 92.9% yang sudah menggunakan air bersih, sedangkan 5 responden atau 7.1% yang belum menggunakan air bersih.

f. Mencuci Tangan Pakai Sabun Sebelum dan Selesai Melakukan Aktivitas

Mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah melakukan aktivitas bertujuan untuk menghilangkan bakteri maupun virus yang terdapat pada telapak tangan agar tubuh tidak terinfeksi oleh bakteri maupun virus. Distribusi responden menurut tindakan mencuci tangan sebelum dan selesai melakukan aktivitas di Desa Mondoe dapat dilihat pada tabel 40:

Tabel 40 Distribusi Responden Menurut Tindakan Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah Melakukan Aktivitas di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Mencuci Tangan Pakai Sabun sebelum dan setelah melakukan aktivitas	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	61	87.1
2.	Tidak	9	12.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut Tindakan mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan aktivitas dari 70 responden, terdapat 61 responden atau 87.1% yang mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan

aktifitas, sedangkan 9 responden atau 12.9% yang tidak mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan aktifitas.

g. Buang Air Besar (BAB) Menggunakan Jamban

Jamban keluarga adalah suatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia/najis bagi keluarga yang lazim disebut kakus/WC. Manfaat jamban adalah untuk mencegah terjadinya penularan penyakit dan pencemaran dari kotoran manusia. Ada beberapa syarat untuk jamban sehat, yakni tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi udara yang cukup, lantai kedap air, tersedia air, sabun, dan alat pembersih

Tabel 41 Distribusi Responden yang Buang Air Besar (BAB) Menggunakan Jamban di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Buang Air Besar Menggunakan Jamban	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	34	48.6
2.	Tidak	36	51.4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden yang Buang Air Besar (BAB) dari 70 responden terdapat 34 responden atau 48.6% yang Buang Air Besar

menggunakan Jamban, sedangkan 36 responden atau 51.4% yang Buang Air Besar tidak Menggunakan Jamban.

h. Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu

Tabel 42 Distribusi Responden yang Memberantas Jentik Di Rumah Sekali Seminggu di Desa Lapulu Kecamatan Tinanggea Tahun 2014

No.	Memberantas jentik di Rumah sekali Seminggu	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	36	51.4
2.	Tidak	34	48.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden yang memberantas jentik di rumah sekali seminggu dari 70 responden terdapat 36 responden atau 51.4% yang memberantas jentik di rumah sekali seminggu. Sedangkan 34 responden atau 48.6% yang tidak memberantas jentik di rumah sekali seminggu.

i. Makan sayur dan Buah Setiap Hari

Distribusi responden yang makan buah dan sayur di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan tahun 2014 adalah sebagai berikut:

Tabel 43 Distribusi Responden yang Makan Sayur dan Buah

**Setiap Hari di Desa Mondoe Kecamatan Palangga
Selatan Tahun 2014**

No.	Makan sayur dan Buah Setiap Hari	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	60	85.7
2.	Tidak	10	14.3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden yang makan buah dan sayur setiap hari dari 70 responden ada 60 responden atau 85.7% yang makan sayur dan buah setiap hari sedangkan 10 responden atau 14.3% yang tidak makan sayur dan buah setiap hari.

j. Melakukan Aktifitas fisik Setiap Hari

Distribusi responden yang melakukan aktifitas fisik setiap hari di Desa Mondoe dapat dilihat pada tabel 44 :

**Tabel 44 Distribusi Responden yang Melakukan Aktifitas Fisik
Setiap Hari di Desa Mondoe Kecamatan Palangga
Selatan Tahun 2014**

No.	Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	64	91.4
2.	Tidak	6	8.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut kegiatan melakukan aktifitas fisik setiap hari dari 70 responden ada 64 responden atau 91.4% yang melakukan aktifitas fisik setiap hari dan 6 responden atau 8.6% yang tidak melakukan aktifitas fisik setiap hari.

k. Tidak Merokok di dalam Rumah

Distribusi responden menurut kebersihan pekarangan rumah di Kelurahan Kapoiala dapat dilihat pada tabel 45 :

Tabel 45 Distribusi Responden yang tidak Merokok di dalam Rumah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Tidak Merokok di dalam Rumah	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	34	48.6
2.	Tidak	36	51.4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden yang tidak merokok di dalam rumah dari 70 responden terdapat 34 responden atau 48.6% yang tidak merokok di dalam rumah dan 36 responden atau 51.4% yang merokok di dalam rumah. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah jumlah responden memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah.

5. KIA/KB & Imunisasi

a. Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir

1. Pemeriksaan Kehamilan pada Petugas Kesehatan

Kehamilan adalah masa dimana wanita membawa embrio dalam tubuhnya yang diawali dengan keluarnya sel telur yang matang pada saluran telur yang kemudian bertemu dengan sperma dan keduanya menyatu membentuk sel yang akan bertumbuh yang membuat terjadinya proses konsepsi dan fertilisasi sampai lahirnya janin. Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan di Desa Mondoe dapat dilihat pada tabel 46:

Tabel 46 **Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Petugas Kesehatan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014**

No.	Pemeriksaan Kehamilan pada Petugas Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1	Ya	51	72.9
2	Tidak	19	27.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Menurut tabel di atas ibu (responden) yang memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan berjumlah 51 responden atau 72.9% sedangkan responden yang tidak memeriksakan kehamilannya adalah 19 responden atau 27.1%.

2. Pemeriksaan Kehamilan pada Jenis Petugas Kesehatan

Distribusi responden (ibu) yang memeriksakan kehamilannya pada jenis petugas kesehatan adalah pada tabel 47:

Tabel 47 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Jenis Petugas Kesehatan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Jenis Petugas Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1	Dokter Umum	1	1.4
2	Dokter Spesialis Kebidanan	1	1.4
3	Bidan	51	72.9
4	Perawat	0	0
5	Tidak memeriksakan kehamilannya	17	24.3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Distribusi jumlah responden yang paling banyak memeriksakan kehamilannya adalah 72.9% atau 51 responden yang memeriksakan kehamilannya pada bidan. 1.4% atau 1 responden yang memeriksakan kehamilannya masing-masing pada dokter umum, dan dokter spesialis kebidanan. Sedangkan 24.3% atau 17 responden tidak memeriksakan kehamilannya.

3. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan di Desa Mondoea dapat dilihat pada tabel 48 :

Tabel 48 Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Jumlah Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah					
		Triwulan I		Triwulan II		Triwulan III	
		n	%	N	%	N	%
1	1	17	24.3	9	12.9	3	4.3
2	2	12	17.1	17	24.9	12	17.1
3	3	17	24.3	19	27.1	27	38.6
4	4	1	1.4	4	5.7	9	12.9
5	5	0	0	0	0	0	0
6	6	0	0	0	0	0	0
7	7	0	0	0	0	0	0
8	8	0	0	0	0	0	0
9	9	0	0	0	0	0	0
10	Tidak Tahu	0	0	0	0	13	35,1
11	Tidak periksa kehamilan	23	32.9	21	30	19	27.1
	Total	70	100	70	100	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden, distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan berdasarkan triwulan selama hamil adalah pada triwulan I sampai III berjumlah 70 responden atau 100% masing-masing tidak mengetahui jumlah pemeriksaan yang dilakukan. Rata-rata pada triwulan pertama Ibu memeriksakan kehamilannya 1–5 kali bahkan ada yang tidak memeriksakan kehamilannya. Responden yang tidak memeriksakan kehamilannya pada triwulan pertama berjumlah 1 responden. Pada masing-masing triwulan kedua dan ketiga rata-rata responden memeriksakan kehamilannya sebanyak 3 kali.

4. Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi responden menurut pelayanan saat pemeriksaan kehamilan yang diterima, dapat dilihat pada tabel 49 :

Tabel 49 Distribusi Responden Menurut Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No .	Pelayanan saat Memeriksa Kehamilan	Jumlah	
		n	%
1	Ditimbang berat badannya	31	83,7
2	Diukur tinggi badannya	21	56,7
3	Disuntik di lengan atas	20	54,05
4	Diukur tekanan darah	26	70,2
5	Diukur/diraba perutnya	27	72,9
6	Tes darah HB	18	48,6
7	Tes air kencing	8	21,6
8	Diberi tablet penambah darah/TTD/Fe	18	48,6
9	Diberi vitamin A	25	67,5
10	Diberi obat pencegah malaria	10	27,02
11	Diberi penyuluhan	19	51,3
12	Tidak dilakukan pelayanan apapun	0	0
	Total	223	602,17

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, pelayanan yang paling banyak didapatkan oleh ibu saat memeriksakan kehamilan adalah ditimbang berat badannya 31 responden atau 83,7% dan yang paling sedikit didapatkan adalah pemeriksaan tes air kencing 8 responden atau 21,6%.

5. Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan pada dukun dapat dilihat pada tabel 50 :

Tabel 50 Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun	Jumlah	
		N	%

1	Ya	44	62,9
2	Tidak	18	25,7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Dari 70 responden terdapat 44 responden atau 62,9% memeriksakan kehamilannya pada dukun. Sedangkan 18 responden atau 25,7% tidak memeriksakan kehamilannya pada dukun.

6. Berapa Kali Memeriksakan Kandungan Kedukun

Tabel 51 Distribusi Responden Memeriksakan Kandungan Ke Dukun di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Memeriksakan Kandungan Kedukun	Jumlah	
		N	%
1	1	2	2.9
2	2	7	10.0
3	3	12	17.1
4	4	6	8.6
5	5	8	11.4
6	6	2	2.9
7	8	1	1.4
8	9	4	5.7
9	Tidak Tahu	10	14.3
10	Tidak memeriksakan kehamilan kedukun	18	25.7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, distribusi responden berapakali memeriksakan kehamilan kedukun 12 responden atau 17.1% sebanyak 3 kali memeriksakan kehamilan kedukun dan 1 atau 1.4% sebanyak 1 kali memeriksakan kehamilannya kedukun, 7 atau 10% sebanyak 2 kali memeriksakan kehamilannya kedukun, 8 atau 11.4 sebanyak 5 kali memeriksakan kehamilan kedukun, 6 atau 8.6% sebanyak 4 kali memeriksakan kehamilan kedukun, kemudian 4 atau 5.7 sebanyak 9 kali memeriksakan kehamilan kedukun dan 10 atau 14.3% tidak tahu berapakali memeriksakan kehamilannya kedukun.

7. Pengetahuan Tanda atau Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas

Distribusi responden menurut pengetahuan bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas dapat dilihat pada tabel 52 :

Tabel 52 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Jumlah	
		n	%
1	Mual dan Muntah Berlebihan	17	24,3
2	Mules Berkepanjangan	5	7,1
3	Pendarahan melalui Jalan Lahir	3	4,3
4	Tungkai Kaki Bengkak dan Pusing Kepala	5	7,14
5	Tekanan Darah Tinggi	3	4,3
6	Demam/Panas Tinggi	1	1,4

7	Ketuban Pecah Sebelum Waktunya	4	4
8	Tidak Mengalami Komplikasi Apapun	8	11,4
13	Lainnya	7	10,0
14	Tidak Tahu	17	24,3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden, yang paling banyak mengetahui bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas adalah mual dan muntah berlebihan dengan 17 responden atau 24,3% sedangkan yang paling sedikit adalah Demam Panas tinggi dengan 1 responden atau 1,4%.

6. Pengalaman Persalinan Anak Terakhir

1. Penolong Utama saat Melahirkan

Distribusi responden menurut penolong utama saat melahirkan dapat dilihat pada tabel 53 :

Tabel 53 Distribusi Responden Menurut Penolong Utama saat Melahirkan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Penolong Utama saat Melahirkan	Jumlah	
		n	%
1	Bidan	42	60.0
2	Dukun	24	34.3
3	Teman/keluarga	2	2.9
4	Tidak pernah melahirkan	2	2.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 70 responden, 42 responden atau 60% ditolong oleh bidan dan 24 responden atau 34.3% ditolong oleh dukun dan 2 responden ditolong oleh teman/keluarga dan 2 tidak pernah merasakan melahirkan.

2. Tempat Melahirkan

Distribusi responden menurut tempat dimana responden melahirkan dapat dilihat pada tabel 54 :

**Tabel 54 Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan
Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan
Tahun 2014**

No.	Tempat Melahirkan	Jumlah	
		n	%
1	Rumah Sakit	3	4.3
2	Puskesmas	3	4.3
3	Dirumah responden/dukun/orang lain	59	84.3
4	Lainnya	3	4.3
5	Tidak pernah melahirkan	2	2.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden yang melahirkan di rumah responden/dukun/orang lain berjumlah 59 responden atau 84.3%, sedangkan jumlah responden yang melahirkan di rumah sakit sebanyak 3 responden atau 4.3% dan lainnya sebanyak 3 responden atau 4.3%, serta responden melahirkan di puskesmas yaitu sebanyak 3 atau 4.3%.

3. Melahirkan dengan Normal, dengan Alat Bantuan, atau operasi

Distribusi responden yang melahirkan dengan normal, dengan alat bantuan, atau operasi di Desa Mondoe adalah 55:

Tabel 55 Distribusi Responden yang Melahirkan dengan normal, dengan alat bantuan atau operasi di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Melahirkan dengan normal, dengan alat bantuan atau operasi	Jumlah	
		n	%
1	Normal/spontan	68	97.1
2	Tidak pernah melahirkan	2	2.9
Total		70	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden terdapat 68 responden atau 97.1% yang melahirkan dengan normal/spontan dan 2 atau 2.9% tidak pernah melahirkan.

4. Masalah selama Persalinan

Distribusi responden menurut masalah selama persalinan dapat dilihat pada tabel 56 :

Tabel 56 Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Persalinan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Masalah Selama Persalinan	Jumlah	
		n	%
1	Ketuban Pecah Sebelum Waktunya	15	21.4
2	Pendarahan banyak selama melahirkan	2	2.9

3	Mules Berkepanjangan	1	1.4
4	Tensi Tinggi Secara Mendadak	2	2.9
5	Tidak pernah bersalin	2	2.9
6	Tidak Mengalami Komplikasi	48	68.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden yang paling banyak adalah 48 responden atau 68.6% yang tidak mengalami komplikasi selama kehamilan dan yang paling sedikit adalah 1 responden atau 1.4% yang mengalami mules berkepanjangan dan tensi tinggi secara mendadak.

7. Perilaku Pemberian ASI/Menyusui

1. Perilaku Menyusui

Air susu ibu (disingkat ASI) adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. Air susu ibu diproduksi karena pengaruh hormon prolaktin dan oksitosin setelah kelahiran bayi. Air susu ibu pertama yang keluar disebut kolostrum atau jolong dan mengandung banyak immunoglobulin IgA yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan penyakit. Bila ibu tidak dapat menyusui anaknya, harus digantikan oleh air susu dari orang lain atau susu formula khusus. Susu sapi tidak cocok untuk bayi sebelum berusia 1 tahun. Distribusi responden menurut perilaku menyusui di Desa Mondoe dapat dilihat pada tabel 57 :

Tabel 57 Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Perilaku Menyusui	Jumlah	
		n	%
1	Ya	64	91.4
2	Tidak	6	8.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari semua 70 responden (ibu) 64 atau 91.4% menyusui anaknya dan 6 responden atau 8.6% tidak menyusui anaknya.

2. Perilaku Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah perilaku bayi untuk mencari puting susu ibunya dan melakukan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya ketika satu jam pertama setelah bayi dilahirkan (Baskoro, 2008). Hasil penelitian menyebutkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini dapat mencegah 22% kematian neonatal dan meningkatkan 2-8 kali lebih besar keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dapat dilihat pada tabel 58 :

Tabel 58 Distribusi Responden Menurut Perilaku Inisiasi Menyusui Dini di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Inisiasi Menyusui Dini	Jumlah	
		n	%
1	Ya	62	88.6

2	Tidak	8	11.4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dari 70 responden yang melakukan perilaku Inisiasi Menyusui Dini terdapat 62 responden atau 88.6%, dan 8 responden atau 11.4% yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini.

3. Memberi ASI di Hari Pertama Sampai ke Tujuh

Tabel 59 Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI di Hari Pertama Sampai ke Tujuh Desa Mondoe Tahun 2014

No.	Pemberian ASI di Hari Pertama Sampai ke Tujuh	Jumlah	
		N	%
1	Ya	65	92.9
2	Tidak	5	7.1
	Total	70	100

Berdasarkan tabel diatas, dari 70 responden yang memberikan ASI dihari pertama sampai ketujuh terdapat 65 atau 92.9% yang memberikan ASI dihari pertama sampai ketujuh dan 5 atau 7.1% tidak memeberikan asi padahari pertama sampai ketujuh.

4. Balita Masih menyusui ASI

Tabel 60 Distribusi Responden Menurut Apakah Balita Masih Menyusui ASI di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun2014

No.	Apakah Balita Masih Menyusui ASI	Jumlah	
		N	%
1	Ya	13	18.6
2	Tidak	57	81.4
	Total	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dari 70 responden terdapat 13 atau 18.6 ibu yang memiliki balita masih menyusui anaknya dan 57 atau 81.4 tidak menyusui.

5. Usia berapa Balita Ibu Berhenti Disusui ASI

Tabel 61 Distribusi Responden Menurut Usia berapa Balita Ibu Berhenti Disusui ASI Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Inisiasi Menyusui Dini	Jumlah	
		N	%
1	2 bulan	1	1,4
2	12 bulan	5	7.1
3	18 bulan	1	1.4
4	23 bulan	2	2.9
5	24 bulan	3	4.3
6	30 bulan	1	1,4
7	36 bulan	2	2.9
8	Tidak memiliki Bayi	55	78.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel diatas, distribusi responden menurut usia berapa balita ibu berhenti menyusui terdapat 1 atau 1,4% yang berhenti diusia 2 bulan,18 bulan dan 30 bulan, 5 atau 7.1 berhenti disusui ASI 12 bulan, 2 atau 2.9% di usia 23 bulan dan 36 bulan.

6. Perilaku Pemberian Minuman, Makanan, atau cairan lain Selain ASI dalam 3 Hari Pertama,dapat dilihat pada tabel 62:

Tabel 62 Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Makanan Tambahan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Pemberian Minuman, Makanan, atau cairan lain	Jumlah	
		N	%
1	Ya	14	20.0
2	Tidak	56	80.0
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan dari 70 responden terdapat 14 responden atau 20% yang memberikan makanan tambahan dalam 3 hari setelah lahir sedangkan 56 atau 80% tidak memberikan makanan tambahan.

7. Jenis Makanan Tambahan

Adapun distribusi responden menurut jenis tambahan makanan yang diberikan dapat dilihat pada tabel 63:

Tabel 63 Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan

**Tambahan yang Diberikan di Desa Mondoe
Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014**

No.	Jenis Makanan Tambahan	Jumlah	
		n	%
1	Susu Formula/Susu Bayi	8	6,6
2	Air Putih	1	1,2
3	Madu	2	6,0
4	Lainnya	1	1,2
	Total	12	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan dari 12 responden terdapat 8 responden atau 6,6% yang memberikan susu formula/susu bayi sebagai makanan tambahan dalam 3 hari setelah lahir, 2 responden atau 6,0% yang memberikan madu, pemberian air putih sebanyak 1 responden atau 1,2%.

8. Pengetahuan Usia Penyapihan

Menyapih adalah suatu proses berhentinya masa menyusui secara berangsur-angsur atau sekaligus (Ana Fitria, 2007). WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan penyapihan dilakukan setelah bayi berusia 2 tahun. Pada usia ini anak sudah mempunyai pondasi kuat bagi perkembangan selanjutnya. Distribusi responden menurut usia penyapihan dapat dilihat pada tabel 64 :

**Tabel 64 Distribusi Responden Menurut Usia Penyapihan
di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan
Tahun 2014**

No.	Pengetahuan Tentang Usia Penyapihan	Jumlah
-----	-------------------------------------	--------

		n	%
1	12 bulan	2	5,0
2	18 bulan	1	1,0
3	23 bulan	1	1,0
4	24 bulan	3	3,3
5	30 bulan	1	1,0
6	36 bulan	2	5,0
	Total	10	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari semua responden masih menyusui. Dari semua responden tersebut, yang mengetahui masa usia penyapihan atau pemberhentian pemberian ASI usia 12bulan berjumlah 2 responden atau 5,0%, usia 24 bulan berjumlah 3 responden atau 3,3% , usia 36 bulan berjumlah 2 responden atau 5,0% dan usia 18 bulan, 23 bulan, dan 30 bulan berjumlah 1 responden atau 1,0%.

9. Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI

Tabel 65 Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Cuci Tangan	Jumlah	
		n	%
1	Sering	50	71.4
2	Kadang-kadang	19	27.1
3	Tidak pernah	1	1.4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 70 responden, 50 responden atau 71.4% yang sering mencuci tangan sebelum memberikan ASI pada anak, 19 responden atau 27.1% yang kadang-kadang mencuci tangan sebelum memberikan ASI pada anaknya dan 1 responden atau 1.4% tidak pernah mencuci tangannya sebelum memberikan ASI pada anaknya.

8. Riwayat Imunisasi

1. Kepemilikan Catatan Imunisasi

Tabel 66 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Catatan Imunisasi	Jumlah	
		n	%
1	Ya	60	85.7
2	Tidak	10	14.3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 70 responden hanya 60 responden atau 85.7% yang memiliki catatan imunisasi KMS maupun Buku KIA, sedangkan 10 responden atau 14.3% tidak memiliki catatan imunisasi.

2. Jenis Imunisasi yang Telah Diterima

Tabel 67 Distribusi Responden Menurut Jenis Imunisasi yang Telah Diterima Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Jenis Imunisasi yang Telah Diterima	Jumlah	
		n	%
1	BCG	23	32.9
2	POLIO 1	7	10.0

3	POLIO 2	7	10.0
4	POLIO 3	4	5.7
5	DPT 1	3	4.3
5	DPT 2	1	1.4
6	CAMPAK	2	2.9
7	HEPATITIS 1	11	15.7
8	HEPATITIS 3	2	2.9
9	Belum diberikan vaksin apapun	1	1.4
10	Tidak ingat	9	12.9
	Total	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dari 70 responden terdapat 23 atau 32.9% yang telah memberikan imunisasi jenis BCG, 7 atau 10% jenis POLIO 1 dan POLIO 2, kemudian 11 atau 15.7% imunisasi jenis HEPATITIS 1, jenis imunisasi campak dan HEPATITIS 3 sebanyak 2 atau 2.9% dan 9 atau 12.9% tidak di ingat dan 1 atau 1.4% belum diberikan vaksin apapun.

3. Pengetahuan mengenai Alasan Memberikan Imunisasi

Distribusi responden menurut pengetahuan responden mengenai alasan melakukan imunisasi dapat dilihat pada tabel 68 :

Tabel 68 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan Memberikan Imunisasi di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Pengetahuan Alasan Imunisasi	Jumlah	
		N	%
1	Supaya Sehat	39	55.7
2	Supaya Pintar	1	1.4
3	Supaya Gemuk	1	1.4
4	Supaya Tidak Sakit	3	4.3
5	Supaya Kebal Terhadap Penyakit	4	5.7

6	Lainnya	1	1.4
7	Tidak tahu	21	30.0
	Total	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden yang paling banyak, responden mengetahui alasan imunisasi adalah supaya sehat sebanyak 39 responden atau 55.7%, sedangkan yang paling sedikit adalah alasan supaya gemuk dan supaya pintar dimana masing-masing sebanyak 1 responden atau 1.4%.

9. Gizi Kesehatan Masyarakat

a. Pengetahuan Tentang Garam Beryodium

Tabel 69 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Pengetahuan Tentang Garam Beryodium	Jumlah	
		n	%
1	Ya, Tahu	43	61.4
2	Tidak Tahu	27	38.6
	Total	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dari 70 responden terdapat 43 responden atau 61.4% yang tahu mengenai garam beryodium, sedangkan 27 responden atau 38.6% yang tidak tahu mengenai garam beryodium.

b. Perilaku Penggunaan Garam Beryodium

Adapun distribusi responden menurut perilaku responden mengenai penggunaan garam beryodium untuk konsumsi rumah tangga, dapat dilihat pada table 70:

Tabel 70 Distribusi Responden Menurut Perilaku Penggunaan Garam Beryodim di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Perilaku Penggunaan Garam Beryodium di Rumah Tangga	Jumlah	
		n	%
1	Ya	62	88.6
2	Tidak	7	10.0
3	Tidak Tahu/lupa	1	1,4
	Total	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden, terdapat 62 responden atau 88.6% yang menggunakan garam beryodium untuk konsumsi rumah tangga, sedangkan 7 responden atau 10% tidak menggunakan garam beryodium untuk konsumsi rumah tangga serta 1 responden atau 1,4% lainnya tidak mengetahui tentang garam beryodium.

c. Jenis Garam yang Digunakan

Tabel 71 Distribusi Responden Menurut jenis Garam yang Digunakan Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Jenis Garam yang Digunakan	Jumlah	
		N	%
1	Curah/kasar	68	97.1
2	Briket/bata	1	1.4
3	Halus	1	1.4

	Total	70	100
--	--------------	-----------	------------

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas, dari 70 responden terdapat 68 atau 97.1% yang menggunakan garam jenis curah/kasar dan 1 atau 1.4% menggunakan garam jenis briket/bata dan halus.

d. Dimana Memperoleh/membeli garam

Tabel 72 Distribusi Responden Menurut Dimana Memperoleh/membeli Garam Desa Mondoe Kecamatan Palangga selatan Tahun 2014

No.	Dimana Memperoleh/membeli Garam	Jumlah	
		N	%
1	Diberikan orang/tetangga/keluarga	1	1.4
2	Warung	32	45.7
3	Pasar	37	52.9
	Total	70	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel diatas, dari 70 responden terdapat 37 atau 52.9% responden membeli garam dipasar, 32 atau 45.7% membeli garam di warung sedangkan 1 atau 1.4 diberikan orang/tetangga/keluarga.

e. Cara Menggunakan Garam Beryodium

Tabel 73 Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodim di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Cara Menggunakan Garam	Jumlah	
		N	%
1.	Dicampur dengan bahan	6	8,6

	makanan sebelum dimasak		
2.	Dicampur dengan bahan makanan saat dimasak	49	70,0
3.	Dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak	15	21,4
	Total	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 70 responden cara yang paling banyak digunakan oleh responden dalam penggunaan garam adalah 49 responden atau 70% yaitu dicampur dengan bahan makanan saat dimasak, 15 responden atau 21,4% menggunakan garam dengan cara dicampur dengan bahan makanan setelah dimasak.

f. Akibat Kekurangan Yodium

Tabel 74 Distribusi Responden Menurut Akibat Kekurangan Yodium Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Akibat Kekurangan Yodium	Jumlah	
		N	%
1	Terjadi gondok	19	27.1
2	Anak menjadi bodoh	4	5.7
3	Anak menjadi cebol	1	1.4
4	Lainnya	4	5.7
5	Tidak tahu	42	60.0
	Total	70	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas, dari 70 responden terdapat 19 atau 27.1% akibat kekurangan yodium adalah terjadi gondok, 4 atau 5.7% akibatnya anak menjadi bodoh, kemudian 1 atau 1.4% anak menjadi cebol dan 42 atau 60% tidak tahu akibat kekurangan yodium.

10. Pola Konsumsi

a. Kebiasaan Responden Makan dalam Sehari

Distribusi responden menurut kebiasaan makan dalam sehari di Desa Mondoe pada tabel 75 :

Tabel 75 Selatan Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Makan dalam Sehari di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Tahun 2014

No.	Kebiasaan Makan dalam Sehari	Jumlah	
		n	%
1.	Satu kali dalam sehari	4	5,7
2.	Dua kali dalam sehari	22	31,4
3.	Tiga kali dalam sehari	37	52,9
4	Lebih dari 3 kali	6	8,6
4.	Lainnya	1	1,4
	Total	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden terdapat 22 responden atau 31,4% yang memiliki kebiasaan makan dua kali sehari, 37 responden atau 52,9% memiliki kebiasaan makan tiga kali dalam sehari, 4 responden atau 5,7%

memiliki kebiasaan makan satu kali dalam sehari dan 6 responden atau 8,6% memiliki kebiasaan makan lebih dari 3 kali makan dalam sehari.

b. Kebiasaan Makan Pagi/Sarapan

Distribusi responden di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut kebiasaan makan pagi/sarapan dapat dilihat pada tabel 76 :

Tabel 76 Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Makan Pagi/Sarapan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Kebiasaan Makan Pagi/Sarapan	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	54	77.1
2.	Tidak	16	22.9
	Total	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 69 responden di Desa Mondoe terdapat 54 responden atau 77,1% yang memiliki kebiasaan makan pagi/sarapan sedangkan 15 responden atau 21,4% mengatakan tidak memiliki kebiasaan makan pagi/sarapan.

11. Status Gizi

a. Status Gizi Balita Usia 0 – 6 Bulan (BB) Juli 2014

Tabel 77 Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Berat Badan	Jumlah	
		n	%
	BB saat lahir (gram)		

1.	3000	1	16,7
2.	3500	1	16,7
	Sub total	2	33,4
	BB Saat ini (gram)		
1.	4000	1	16,7
2.	5000	1	16,7
	Sub total	2	33,4
	Usia saat ini (bulan)		
1.	1	1	16,7
2.	6	1	16,7
	Sub total	2	33,4
	Total	6	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 70 responden terdapat 2 responden atau 33,4% yang memiliki balita 0-6 bulan.

b. Status Gizi Bayi Usia 7 –12 Bulan (BB) Juli 2014

Tabel 78 Distribusi Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U Desa MondoeKecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Berat Badan	Jumlah	
		N	%
	BB saat lahir (gram)		
1.	3000	1	6,7
2.	3700	1	6,7
3.	4000	2	13,3
4	4200	1	6,7
	Sub total	5	33,4
	BB Saat ini (gram)		
1.	9000	1	6,7
2.	9900	1	6,7
3.	10000	2	13,3
4	120000	1	6,7
	Sub total	5	33,4
	Usia saat ini (bulan)		
1.	8	1	6,7

2.	12	3	20
3.	7,5	1	6,7
	Sub total	5	33,4
	Total	15	100

Sumber: Data Primer

Dari 70 responden terdapat 5 responden atau 33,4% yang memiliki anak dengan usia 7-12 bulan.

c. Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Juli 2014

Tabel 79 Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/U di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Berat Badan	Jumlah	
		N	%
	BB saat ini (gram)		
1.	2800	1	2,9
2.	8000	1	2,9
3.	8400	1	2,9
4.	10000	2	5,7
5.	12000	1	2,9
6.	95500	1	2,9
	Sub total	7	20
	TB Saat balita saat ini (cm)		
1.	59	1	2,9
2.	58	1	2,9
3.	60	1	2,9
4.	70	2	5,7
5.	74	1	2,9
6.	75	1	2,9
	Sub total	7	20
	Usia saat ini (bulan)		
1.	13	1	2,9
2.	14	1	2,9
3.	15	1	2,9
4.	18	2	5,7
5.	19	1	2,9

6.	24	1	2,9
	Sub total	7	20
	Total	21	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 35 responden terdapat 7 responden atau 20% yang memiliki balita 13-24 bulan.

12. Mortality

a. Anggota Keluarga Meninggal 1 Tahun Terakhir

Tabel 80 Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Anggota Keluarga Yang Meninggal	Jumlah	
		n	%
1	Ya	7	10,0
2	Tidak	63	90,0
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden distribusi responden anggota keluarga yang meninggal dalam satu tahun terakhir, dalam 7 responden atau sekitar 10% ada anggota keluarga yang meninggal dan dalam 63 responden atau sekitar 90% dalam anggota rumah tannganya tidak ada anggota keluarga yang meninggal.

b. Jenis Kelamin Anggota Keluarga yang Meninggal

Tabel 81 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Anggota Keluargayang Meninggal di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Jenis Kelamin Anggota Keluarga yang Meninggal	Jumlah	
		n	%
1	Laki-laki	5	71.9
2	Perempuan	2	28.1
	Total	7	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas, dari 70 responden terdapat 7 anggota keluarga responden yang meninggal 5 atau 71.9% laki-laki dan 2 atau 28.1% perempuan.

c. Usia Anggota Keluarga yang Meninggal

Tabel 82 Distribusi Responden Menurut Usia Anggota Keluarga Responden yang Meninggal di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Usia Anggota keluarga yang Meninggal	Jumlah	
		n	%
1.	3	2	29.0
2.	6	1	14.2
3.	25	1	14.2
4.	50	1	14.2
5.	60	1	14.2

6.	61	1	14.2
	Total	7	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas, dari 70 responden terdapat 7 anggota keluarga responden yang meninggal 2 atau 29% berusia 3 tahun dan 1 atau 14,2% meninggal dengan usia 6 tahun, 25 tahun, 50 tahun, 60 tahun dan 61 tahun.

d. Penyebab Kematian

Tabel 83 Distribusi Responden Menurut Penyebab Kematian Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Penyebab Kematian	Jumlah	
		N	%
1	Sakit	6	85.7
2	Lainnya	1	14.3
	Total	70	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas, dari 70 responden terdapat 7 anggota keluarga responden yang meninggal dan penyebab kematiannya karena sakit sebanyak 6 atau 85.7% dan lainnya sebanyak 1 atau 14.3%.

13. Sanitasi dan Sumber Air Minum

a. Sumber Air Minum Utama

Distribusi responden menurut sumber air minum utama yang digunakan, dapat dilihat pada tabel 84:

Tabel 84 Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Sumber Air Minum Utama	Jumlah	
		N	%
1.	Sumur bor (pompa tangan, mesin air)	1	1,4
2.	Sumur gali	51	72,9
3.	Mata air	4	5,7
4.	Air isi ulang/refill	12	17,4
5.	Air botol kemasan	1	1,4
6	Lainnya	1	1,4
	Total	70	100

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut sumber air utama rumah tangga, dari 70 responden terdapat 51 responden menggunakan sumur gali dengan presentase 72,9%, 12 responden menggunakan air isi ulang dengan presentase 17,4%, 4 responden menggunakan mata air dengan presentase 5,7%, 1 responden menggunakan sumur bor, air botol kemasan dan lain sebagainya dengan presentase 1,4%.

b. Perilaku Memasak Air Minum

Tabel 85 Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Perilaku Memasak Air Minum	Jumlah	
		n	%
1.	Ya	56	80,0

2.	Tidak	14	20,0
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut Apakah Memasak Air Sebelum Diminum, dari 70 responden terdapat 56 responden dengan presentase 80% memasak air sebelum diminum dan 14 responden dengan presentase 20% tidak memasak air sebelum diminum.

c. Alasan Tidak Memasak Air

Tabel 86 Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Alasan	Jumlah	
		n	%
1.	Makan waktu/tidak ada waktu	66	94,2
2.	Air sudah aman	10	14,3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut alasan tidak memasak air, dari 70 responden terdapat 10 responden merasa air tersebut sudah aman dan 66 responden atau 94,2% yang merasa makanwaktu/tidak ada waktu.

d. Kepemilikan jamban

Tabel 87 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Kepemilikan Jamban	Jumlah
-----	--------------------	--------

		n	%
1.	ya	34	48,6
2.	Tidak	36	51,4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut apakah Memiliki Jamban, dari 70 responden terdapat 36 responden dengan presentase 51,4% tidak memiliki jamban dan 34 responden dengan presentase 48,6% memiliki jamban.

e. Jenis Jamban

Distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan dapat dilihat pada tabel 88 :

**Tabel 88 Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di
Desa Mondoe Kecamatan Palangga
Selatan Tahun 2014**

No.	Jenis Jamban	Jumlah	
		n	%
1.	Sendiri dengan septink tank	25	35,7
2.	Sendiri tanpa septink tank	3	4,3
3.	Bersama	13	18,6
4.	Kebun/sawah	7	10,013
5	Umum (MCK)	4	5,7
6	Laut atau danau	2	2,9
7	Sungai/kali/parit/selokan	13	18,6
8	Lainya	3	4,3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut jenis jamban, dari 70 responden terdapat 25 responden memiliki jamban sendiri dengan septik tank dengan presentase 35,7%, sebanyak 3 responden memiliki jamban sendiri tanpa septik tank dengan presentase 4,3%, sebanyak 13 responden memiliki jamban bersama dengan presentase 18,6%, dan sebanyak 7 responden memiliki jamban di kebun/sawah dengan presentase 10%, 4 responden menggunakan jamban umum (MCK) dengan presentase 5,7%, 2 responden yang masih menggunakan jamban cemplung (laut dan danau) dengan presentase 2,9%.

f. Kepemilikan Tempat Sampah

Tabel 89 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Kepemilikan Tempat Sampah	Jumlah	
		n	%
1.	ya	31	44,3
2.	Tidak	39	55,7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut kepemilikan tempat sampah, dari 70 responden terdapat 31 responden dengan presentase 44,3% memiliki tempat sampah dan 39 responden dengan presentase 55,7% tidak memiliki tempat sampah.

g. Jenis Tempat Sampah

Tabel 90 Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Jenis Tempat Sampah	Jumlah	
		n	%
1.	wadah tertutup	7	10,0
2.	wadah tidak tertutup	10	14,3
4.	lubang terbuka	10	14,3
5.	Tempat Terbuka	4	5,7
6.	Lainnya	39	55,7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut jenis tempat sampah, dari 70 responden memiliki tempat sampah dengan jenis tempat sampah dengan wadah tertutup sebanyak 7 responden dengan presentase 10%, dengan wadah tidak tertutup sebanyak 10 responden dengan presentase 14,3%, dengan lubang terbuka sebanyak 10 responden dengan presentase 14,3%, tempat terbuka dengan 4 responden atau 5,7%, dan lainnya 39 responden atau 55,7%.

h. Pengelolaan Sampah

Distribusi responden menurut pengelolaan sampah, dapat dilihat pada table 91:

Tabel 91 Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Sampah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Pengelolaan Sampah	Jumlah
-----	--------------------	--------

		n	%
1.	Dibuang ke pekarangan	2	2,9
2.	Dibuang ke kali/sungai	8	11,4
3.	Dibakar	26	37,1
4.	Memiliki Tempat Sampah	31	44,3
5	Lain-lain	3	4,3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden terdapat 26 responden atau 37,1% yang mengelola sampah dengan cara dibakar, 2 responden atau 2,9% mengelola sampah dengan cara dibuang kepekarangan, 8 responden atau 11,4% masing-masing dibuang ke kali atau sungai dan lain-lain. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang tidak memiliki tempat sampah yang memenuhi syarat.

i. Bahan Bakar Utama Untuk Memasak di Rumah Tangga

Tabel 92 Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Utama Untuk Memasak di Rumah Tangga di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Bahan Bakar utama Untuk Memasak	Jumlah	
		n	%
1.	Kayu	47	67.1
2.	Minyak tanah	8	11.4
3.	Gas	14	20.0
4.	Arang	1	1.4
	Total	70	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas, dari 70 responden terdapat 47 atau 67.1% menggunakan kayu sebagai bahan bakar utama untuk memasak, 14 atau 20% memakai gas sebagai bahan bakar utama untuk memasak, 8 atau 11.4% memakai minyak tanah sebagai bahan bakar utama memasak dan 1 atau 1.4% memakai arang sebagai bahan utama untuk memasak.

j. Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Distribusi kepemilikan saluran pembuangan air limbah (SPAL), dapat dilihat pada tabel 92 :

**Tabel 93 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL
di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan
Tahun 2014**

No.	Kepemilikan SPAL	Jumlah	
		n	%
1.	ya	38	54,3
2.	Tidak	32	45,7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut Kepemilikan SPAL, dari 70 responden terdapat 38 responden dengan presentase 54,3% memiliki SPAL dan 32 responden dengan presentase 45,7% tidak memiliki SPAL.

14. Observasi Rumah Sehat

a. Status Rumah Sehat

Distribusi responden menurut status rumah sehat, dapat dilihat pada tabel 94 :

Tabel 94 Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Status Rumah Sehat	Jumlah	
		n	%
1	Memenuhi Syarat	6	8,6
2	Tidak Memenuhi Syarat	64	91,4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden distribusi responden menurut status rumah sehat yang memenuhi syarat adalah 8,6 % atau 6 responden. Sedangkan distribusi responden menurut status rumah sehat yang tidak memenuhi syarat adalah 91,4 % atau 64 responden.

b. Luas Bangunan (M2)

Distribusi responden menurut luas bangunan, dapat dilihat pada tabel 95:

Tabel 95 Distribusi Responden Menurut Luas Bangunan (M2) Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Luas Bangunan (M2)	Jumlah	
		n	%
1	<60	40	57,4
2	>60	30	42,6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel diatas, dapat diketahui dari 70 responden, terdapat 40 responden atau 57.4% yang memiliki luas bangunan <60 dan 30 responden atau 42.6% yang memiliki luas bangunan >60.

c. Lantai

Distribusi responden menurut Lantai desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan dapat dilihat pada tabel 96:

Tabel 96 Distribusi Responden Menurut Lantai Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Lantai	Jumlah	
		n	%
1	Ya	38	54.3
2	Tidak	32	45.7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 38 responden atau 54.3% yang memiliki lantai kedap air dan 32 responden atau 45.7% tidak mempunyai lantai yang kedap air.

d. Dinding

Distribusi responden desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut dinding yang tertutup rapat, dapat dilihat pada tabel 97 :

Tabel 97 Distribusi Responden Menurut Dinding Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan

Tahun 2014

No.	Dinding	Jumlah	
		N	%
1	Ya	29	41.4
2	Tidak	41	58.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 29 responden atau 41.4% yang memiliki dinding tertutup rapat dan 41 responden atau 58.6% tidak memiliki dinding yang tertutup rapat.

e. Langit-langit

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut langit-langit yang tertutup rapat, dapat dilihat pada tabel 98:

**Tabel 98 Distribusi Responden Menurut Langit-Langit Di
Desa Mondoe Kecamatan Palangga
Selatan Tahun 2014**

No.	Langit-langit	Jumlah	
		n	%
1	Ya	17	24.3
2	Tidak	53	75.7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 17 responden atau 24.3% yang memiliki langit-langit tertutup rapat dan 53 responden atau 75.7% yang memiliki langit-langit yang tidak tertutup rapat.

f. Atap

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan, menurut atap yang kedap terhadap air, dapat dilihat pada tabel 99 :

Tabel 99 Distribusi Responden Menurut Atap Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Dinding	Jumlah	
		n	%
1	Ya	38	54.3
2	Tidak	32	45.7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 38 responden atau 54.3% yang memiliki atap kedap air dan 32 responden atau 45.7% tidak memiliki atap yang kedap air.

g. Pencahayaan

Tabel 100 Distribusi Responden Menurut Pencahayaan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Pencahayaan	Jumlah
-----	-------------	--------

		n	%
1	Ya	62	88.6
2	Tidak	8	11.4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 62 responden atau 88.6% yang memiliki pencahayaan yang baik dan 8 responden atau 11.4% yang tidak memiliki pencahayaan yang baik.

h. Temperatur

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan, menurut temperatur, dapat dilihat pada tabel 101:

**Tabel 101 Distribusi Responden Menurut Temperatur Di
Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun
2014**

No.	Temperatur	Jumlah	
		n	%
1	Ya	62	88.6
2	Tidak	8	11.4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 62 responden atau 88.6% yang memiliki temperatur yang memenuhi syarat dan 8 responden atau 11.4% yang tidak memiliki temperatur yang memenuhi syarat.

i. Suhu

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut suhu di dalam rumah, dapat dilihat pada tabel 102:

Tabel 102 Distribusi Responden Menurut Suhu Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga selatan Tahun 2014

No.	Suhu	Jumlah	
		N	%
1	Ya	65	92.9
2	Tidak	5	7.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 65 responden atau 92.9% memiliki suhu yang memenuhi syarat dan 5 responden atau 7.1% memiliki suhu yang tidak memenuhi syarat.

j. Ventilasi

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Menurut Ventilasi yang memenuhi syarat, dapat dilihat pada tabel 103 :

Tabel 103 Distribusi Responden Menurut Ventilasi Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Ventilasi	Jumlah	
		n	%
1	Ya	49	70.0
2	Tidak	21	30.0
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapatdiketahui bahwa dari 70 responden terdapat 49 responden atau 70% memiliki ventilasi yang memenuhi syarat dan 21 responden atau 30% tidak memiliki ventilasi yang memenuhi syarat.

k. Penggunaan Jendela

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut penggunaan jendela , dapat dilihat pada tabel 104:

Tabel 104 Distribusi Responden Menurut Penggunaan Jendela Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Penggunaan Jendela	Jumlah	
		n	%
1	Ya	56	80.0
2	Tidak	14	20.0
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 56 responden atau 80% yang membuka jendela pada saat siang hari dan 14 responden atau 20% yang tidak membuka jendela pada siang hari.

l. Ada Kotoran Binatang di Sekitar Rumah

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut ada kotoran di sekitar rumah, dapat dilihat pada tabel 105:

**Tabel 105 Distribusi Responden Menurut Ada Kotoran
Binatang di sekitar Rumah di Desa Mondoe
Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014**

No.	Ada Kotoran Binatang di sekitar Rumah	Jumlah	
		N	%
1	Ya	25	35.7
2	Tidak	45	64.3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas,dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 25 responden atau 35.7% yang memiliki kotoran binatang di sekitar rumah dan 45 responden atau 64.3% yang tidak memiliki kotoran binatang disekitar rumah.

15. Observasi Sarana Air Bersih (sumur Gali)

a. Status Sarana Air Bersih (Sumur Gali)

Distribusi responden menurut status sarana air bersih dalam hal ini sumur gali, dapat dilihat pada tabe 106 :

**Tabel 106 Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air
Bersih (Sumur Gali) Desa Mondoe Kecamatan
Palangga Selatan Tahun 2014**

No.	Status Sumur Gali	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	49	70,0
2	Tidak Memenuhi Syarat	21	30,0

	Total	70	100
--	--------------	-----------	------------

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 yang memiliki status sarana air bersih 49 responden dimana yang memenuhi syarat 49 responden dan yang tidak memenuhi syarat 21 responden.

b. Kualitas Fisik Air

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Menurut kualitas fisik air, dapat dilihat pada tabel 107:

Tabel 107 Distribusi Responden Menurut Kualitas Fisik Air di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Kualitas Fisik Air	Jumlah	
		N	%
1	Ya	58	82.9
2	Tidak	12	17.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dari 70 responden terdapat 58 responden atau 82.9% yang memiliki kualitas fisik air yang memenuhi syarat dan 12 responden atau 17.1% yang memiliki kualitas fisik air yang tidak memenuhi syarat.

c. Cincin/bibir Sumur

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut memiliki cincin/bibir sumur, dapat dilihat pada tabel 108:

Tabel 108 Distribusi Responden Menurut Cincin/bibir Sumur di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Cincin/bibir Sumur	Jumlah	
		N	%
1	Ya	58	82,9
2	Tidak	12	17.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 58 responden atau 82.9% yang memiliki cincin/bibir sumur dan 12 responden atau 17.1% yang tidak memiliki cincin/bibir sumur.

d. Tinggi Cincin/bibir Sumur

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut tinggi cincin/bibir sumur, dapat dilihat pada tabel 109:

Tabel 109 Distribusi Responden Menurut Tinggi Cincin/bibir Sumur Di desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Tinggi Cincin/bibir Sumur	Jumlah	
		n	%
1	Ya	57	81.4
2	Tidak	13	18.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 57 responden atau 81.4% yang memiliki tinggi cincin/bibir sumur 1m dari lantai dan 13 responden atau 18.6% yang tidak memiliki tinggi cincin/bibir sumur 1m dari lantai.

e. Kondisi Cincin/bibir Sumur

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut kondisi cincin/bibir sumur, dapat dilihat pada tabel 110 :

Tabel 110 Distribusi Responden Menurut Kondisi Cincin/bibir Sumur Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Kondisi Cincin.bibir Sumur	Jumlah	
		n	%
1	Ya	57	81.4
2	Tidak	13	18.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 57 responden atau 81.4% kondisi cincin/bibir sumur yang baik dan 13responden atau 18.6% kondisi cincin/bibir sumur yang kurang baik.

f. Memiliki Lantai Sumur

Distribusi responden DesaMondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut memiliki lantai sumur, dapat dilihat pada tabel 111:

Tabel 111 Distribusi Responden Menurut Memiliki Lantai Sumur Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga

Selatan Tahun 2014

No.	Memiliki Lantai Sumur	Jumlah	
		n	%
1	Ya	59	84.3
2	Tidak	11	15.7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa dari 70 responden terdapat 59 responden atau 84.3% yang memiliki lantai sumur dan 11 responden atau 15.7% yang tidak memiliki lantai sumur.

g. Panjang lantai Sumur

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut panjang lantai sumur, dapat dilihat pada tabel 112:

Tabel 112 Distribusi Responden Menurut Panjang Lantai Sumur Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Panjang Lantai Sumur	Jumlah	
		n	%
1	Ya	57	81.4
2	Tidak	13	18.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas,dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 57 responden atau 81.4% yang memiliki panjang lantai sumur 1m dari

cincin/bibir sumur dan 13 responden atau 18.6% yang tidak memiliki panjang lantai sumur 1m dari cincin/bibir sumur.

h. Kondisi Lantai Sumur

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut kondisi lantai sumur, dapat dilihat pada tabel 113:

Tabel 113 Distribusi Responden Menurut Kondisi Lantai Sumur Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Kondisi lantai Sumur	Jumlah	
		n	%
1	Ya	58	82.9
2	Tidak	12	17.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 58 responden atau 82.9% yang memiliki lantai sumur yang kedap air dan 12 responden atau 17.1% yang tidak memiliki lantai sumur yang kedap air.

i. Jarak Dengan Sumber Pencemar

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut jarak sumur dengan sumber pencemar, dapat dilihat pada tabel 114:

Tabel 114 Distribusi Responden Menurut Jarak Dengan Sumber Pencemar Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Jarak Dengan Sumber Pencemar	Jumlah	
		n	%

1	Ya	53	75.7
2	Tidak	17	24.3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 53 responden atau 75.7% yang memiliki sumur lebih dari 10m dari sumber pencemar dan 17 responden atau 24.3% yang memiliki jarak sumur kurang dari 10m dari sumber pencemar.

16. Observasi Jamban Keluarga

a. Status Jamban Keluarga

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut status jamban keluarga, dapat dilihat pada tabel 115 :

Tabel 115 Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Status Jamban Keluarga	Jumlah	
		n	%
1	Memenuhi Syarat	19	27,1
2	Tidak Memenuhi Syarat	51	72,9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden distribusi responden menurut jamban keluarga yang memenuhi syarat berjumlah 19 atau 27,1%

responden. Sedangkan responden yang jamban keluarganya tidak memenuhi syarat berjumlah 72,9% atau 51 responden.

b. Memiliki Jamban

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut memiliki jamban, dapat dilihat pada tabel 116 :

Tabel 116 Distribusi Responden Menurut Memiliki Jamban Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Memiliki Jamban	Jumlah	
		n	%
1	Ya	30	42.9
2	Tidak	40	57.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 30 responden atau 42.9% yang memiliki jamban dan 40 responden atau 57.1% yang tidak memiliki jamban.

c. Leher Angsa

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut leher angsa, dapat dilihat pada tabel 117:

Tabel 117 Distribusi Responden Menurut Leher Angsa Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Leher Angsa	Jumlah	
		n	%

1	Ya	28	40.0
2	Tidak	42	60.0
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 28 responden atau 40% yang memiliki jamban leher angsa dan 42 responden atau 60% yang tidak memiliki jamban leher angsa.

d. Septic Tank

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga menurut memiliki septic tank, dapat dilihat bpada tabel 118 :

**Tabel 118 Distribusi Responden Menurut Septic Tank Di
Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun
2014**

No.	Septic Tank	Jumlah	
		n	%
1	Ya	26	37.1
2	Tidak	44	62.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 26 responden atau 37.1% yang memiliki septic tank dan 44 responden atau 62.9% yang tidak memiliki septic tank.

e. Cemplung

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut jamban cemplung, dapat dilihat pada tabel 119 :

Tabel 119 Distribusi Responden Menurut Cemplung Di Desa mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Cemplung	Jumlah	
		N	%
1	Ya	1	1.4
2	Tidak	69	98.6
	Total	7	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 1 responden atau 1.4% yang memiliki jamban cemplung dan 69 responden atau 98.6% yang tidak memiliki jamban cemplung.

f. Jarak Dengan Sumber Air Bersih

Tabel 120 Distribusi Responden Menurut Jarak Dengan Sumber Air Bersih Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Jarak Dengan Sumber Air Bersih	Jumlah	
		N	%
1	Ya	28	40
2	Tidak	42	60
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 28 responden atau 40% yang memiliki jarak jamban lebih dari 10m dari sumber air bersih dan 42 responden atau 60% yang memiliki jarak jamban kurang dari 10m dari sumberair bersih.

17. Observasi Saluran Pembuangan Air Kotor

a. Status Saluran Pembungan Air Kotor

Distribusi responden DesaMondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut status saluran pembuangan air kotor, dapat dilihat pada tabel 121:

Tabel 121 Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Status Saluran Pembuangan Air Kotor	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	11	15,7
2	Tidak Memenuhi Syarat	59	84,3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 700 responden distribusi responden menurut status saluran pembuangan air kotor yang memenuhi syarat adalah 15,7% atau 11 responden. Sedangkan distribusi responden menurut status saluran pembuangan air kotor yang tidak memenuhi syarat adalah 59 % atau 84,3 responden.

b. Memiliki Sistem Pembuangan

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut memiliki sistem pembuangan, dapat dilihat pada tabel 122:

Tabel 122 Distribusi Responden Menurut Memiliki Sistem Pembuangan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Memiliki Sistem Pembuangan	Jumlah	
		N	%
1	Ya	37	52.9
2	Tidak	33	47.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 37 responden atau 52.9% yang memiliki sistem pembuangan air kotor dan 33 responden atau 47.1% yang tidak memiliki sistem pembuangan air kotor.

c. Sistem Pembuangan

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut sistem pembuangan, dapat dilihat pada tabel 123:

Tabel 123 Distribusi Responden Menurut Sistem Pembuangan Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Sistem Pembuanagan	Jumlah	
		N	%

1	Ya	13	18.6
2	Tidak	57	81.4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas,dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 13 responden atau 18.6% yang memiliki sistem pembuangan tertutup dan 57 responden atau 81.4% yang tidak memiliki sistem pembuangan tertutup.

d. Konstruksi Saluran Pembuangan

Tabel 124 Distribusi Responden Menurut Konstruksi Saluran Pembuangan Di Desa Mondoan Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Konstruksi Saluran Pembuangan	Jumlah	
		N	%
1	Ya	20	28.6
2	Tidak	50	71.4
	Total	70	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 20 responden atau 28.6% yang memiliki kontruksi saluran pembuangan kedap air dan 50 responden atau 71.4% tidak memiliki kontruksi saluran pembuangan kedap air.

e. Kondisi Saluran

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut kondisi saluran, dapat dilihat pada tabel 125 :

Tabel 125 Distribusi Responden Menurut Kondisi Saluran Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Kondisi Saluran	Jumlah	
		N	%
1	Ya	30	42.9
2	Tidak	40	57.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 30 responden atau 42.9% memiliki kondisi saluran yang bersih/lancar/tidak tersumbat dan 40 responden atau 57.1% yang tidak memiliki kondisi saluran yang bersih/lancar/tidak tersumbat.

f. Jarak Dengan Sumber Air

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut jarak dengan sumber air, dapat dilihat pada tabel 126:

Tabel 126 Distribusi Responden Menurut Jarak Dengan Sumber Air Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga selatan Tahun 2014

No.	Jarak Dengan Sumber Air	Jumlah	
		n	%
1	Ya	25	35.7
2	Tidak	45	64.3

	Total	70	100
--	--------------	-----------	------------

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 25 responden atau 35.7% yang memiliki jarak sistem buangan air kotor lebih >10 m dan 45 responden atau 64.3% yang memiliki jarak sistem pembuangan air kotor <10 m.

18. Observasi Pengelolaan Sampah

a. Status Tempat Pembuangan Sampah

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut status pembuangan sampah, dapat dilihat pada tabel 127:

Tabel 127 Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Status Tempat Pembuangan Sampah	Jumlah	
		n	%
1	Memenuhi Syarat	12	17,1
2	Tidak Memenuhi Syarat	58	82,9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden distribusi responden menurut status tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat berjumlah 12 responden atau 17,1%. Sedangkan distribusi responden menurut status

tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat berjumlah 58 responden atau 82,9 %.

b. Memiliki Tempat Sampah

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut memiliki tempat sampah, dapat dilihat pada tabel 128:

Tabel 128 Distribusi Responden Menurut Memiliki Tempat Sampah Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Memiliki Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Ya	33	47.1
2	Tidak	37	52.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 33 responden atau 47.1% yang memiliki tempat sampah dan 37 responden atau 52.9% tidak memiliki tempat sampah.

c. Bahan/kontruksi Tempat sampah

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut bahan/kontruksi tempat sampah, dapat dilihat pada tabel 129:

Tabel 129 Distribusi Responden Menurut Bahan/kontruksi Tempat Sampah Di Desa Mondoe Kecamatan

Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Bahan/konstruksi Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Ya	10	14.3
2	Tidak	60	85.7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 10 responden atau 14.3% yang memiliki bahan/konstruksi tempat sampah tertutup dan kedap air dan 60 responden atau 85.7% yang memiliki bahan/konstruksi tempat sampah yang tidak tertutup dan kedap air.

d. Kondisi Tempat Sampah

Tabel 130 Distribusi Responden Menurut Kondisi Tempat Sampah Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Kondisi Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Ya	22	31.4
2	Tidak	48	68.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 22 responden atau 31.4% yang memiliki tempat sampah yang

memenuhi syarat dan 48 responden atau 68.6% yang tidak memiliki tempat sampah yang memenuhi syarat.

19. Observasi Kualitas Air

a. Status Kualitas Air

Air adalah zat atau materi atau unsur yang penting bagi semua bentuk kehidupan yang diketahui sampai saat ini di bumi, tetapi tidak diplanet lain. Air menutupi hampir 71% permukaan bumi. Terdapat 1,4 triliun kilometer kubik (330 juta mil³) tersedia di bumi. Air sebagian besar terdapat di laut (air asin) dan pada lapisan-lapisan es (di kutub dan puncak-puncak gunung), akan tetapi juga dapat hadir sebagai awan, hujan, sungai, danau, uap air, dan..... lautan es. Distribusi responden menurut status kualitas air di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan dapat dilihat pada tabel 131 :

Tabel 131 Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Status Kualitas Air	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	53	75,7
2	Tidak Memenuhi Syarat	17	24,3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden, distribusi responden menurut status kualitas air yang memenuhi syarat berjumlah 53 responden atau

75,7%, sedangkan distribusi responden menurut status kualitas air yang tidak memenuhi syarat berjumlah 17 responden atau 24,3 %.

b. Air Berwarna Keruh/tidak Jernih

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut air berwarna keruh/tidak jernih, dapat dilihat pada tabel 132:

Tabel 132 Distribusi Responden Menurut Air Berwarna Keruh/tidak Jernih Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Air berwarna keruh/tidak jernih	Jumlah	
		n	%
1	Ya	16	22.9
2	Tidak	54	77.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 16 atau 22.9% yang memiliki air berwarna keruh/tidak jernih dan 54 atau 77.1% yang tidak memiliki air yang berwarna keruh/tidak jernih.

c. Kotor/mengandung Kotoran, Partikel

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut air mengandung kotoran/partikel, dapat dilihat pada tabel 133:

Tabel 133 Distribusi Responden Menurut Kotor/mengandung Kotoran, Partikel Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Kotor/mengandung Kotoran, Partikel	Jumlah	
		n	%
1	Ya	5	7.1
2	Tidak	65	92.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 5 atau 7.1% yang memiliki air kotor/mengandung Kotoran, partikel dan 65 atau 92.9% yang tidak memiliki air kotor/mengandung kotoran, partikel.

d. Air Berwarna Kuning/hijau

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut air berwarna kuning/hijau, dapat dilihat pada tabel 134:

Tabel 134 Distribusi Responden Menurut Air Berwarna Kuning/hijau Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Air Berwarna Kuning/hijau	Jumlah	
		N	%
1	Ya	7	10.0
2	Tidak	63	90.0
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 7 atau 10% yang memiliki air yang berwarna kuning/hijau dan 63 atau 90% tidak memiliki air yang berwarna kuning/hijau.

e. Berbau

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga

Selatan menurut air berbau dapat dilihat pada tabel 135:

Tabel 135 Distribusi Responden Menurut Berbau Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga selatan Tahun 2014

No.	Berkau	Jumlah	
		n	%
1	Ya	5	7.1
2	Tidak	65	92.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 5 atau 7.1% yang memiliki air yang berbau dan 65atau 92.9% tidak memiliki air yang berbau.

f. Berasa Tidak Enak

Distribusi responden Desa mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut air berasa tidak enak dapat dilihat pada tabel 136:

Tabel 136 Distribusi Responden Menurut Berasa Tidak Enak Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Berasa tidak Enak	Jumlah	
		n	%

1	Ya	4	5.7
2	Tidak	66	94.3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 4 atau 5.7% yang memiliki air yang berasa tidak enak dan 66 atau 94.3% yang memiliki air yang berasa enak.

g. Air Asin/payau

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut air berasa asin/payau, dapat dilihat pada tabel 137:

Tabel 137 Distribusi Responden Menurut Air Asin/payau Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga selatan Tahun 2014

No.	Air Asin/payau	Jumlah	
		n	%
1	Ya	4	5.7
2	Tidak	66	94.3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 4 atau 5.7% yang memiliki air berasa asin/payau dan 66 atau 94.3% yang memiliki air yang tidak berasa Asin/ payau.

h. Licin

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga

Selatan menurut air terasa licin, dapat dilihat pada tabel 138:

Tabel 138 Distribusi Responden Menurut Licin Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan tahun 2014

No.	Licin	Jumlah	
		n	%
1	Ya	8	11.4
2	Tidak	62	88.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 8 atau 11.4% yang mempunyai air licin dan 62 atau 88.6% tidak mempunyai air yang terasa licin.

i. Air jernih/ tidak Keruh

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut air jernih/tidak keruh dapat dilihat pada tabel 139:

Tabel 139 Distribusi Responden Menurut Air Jernih/tidak Keruh Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Air Jernih/tidak Keruh	Jumlah	
		N	%
1	Ya	57	77.1
2	Tidak	16	22.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 57 atau 77.1% responden mempunyai air yang jernih/tidak keruh dan 16 atau 22.9% tidak mempunyai air jernih/tidak keruh.

j. Air Bersih/Tidak Kotor

Distribusi responden Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan menurut air bersih/tidak kotor dapat dilihat pada tabek 140:

Tabel 140 Distribusi Menurut Air Bersih/Tidak Kotor Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Air Bersih/tidak Kotor	Jumlah	
		n	%
1	Ya	57	81.4
2	Tidak	13	18.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 57 atau 81.4% yang memiliki air bersih/tidak kotor dan 13 atau 18.6% yang tidak memiliki air bersih/tidak kotor.

k. Tidak Berbau

Tabel 141 Distribusi Responden Menurut Tidak Berbau Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Tidak Berbau	Jumlah	
		n	%
1	Ya	59	84.3
2	Tidak	11	15.7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 59 atau 84.3% responden yang memiliki air yang tidak berbau dan 11 atau 15.7% yang memiliki air yang berbau.

1. Berasa Enak

Tabel 142 Distribusi Responden Menurut Berasa Enak Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Berasa Enak	Jumlah	
		N	%
1	Ya	58	82.9
2	Tidak	12	17.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 58 atau 82.9% yang memiliki kualitas air yang memenuhi syarat dan 12 atau 17.1% yang tidak memenuhi syarat.

m. Air Tidak Asin

Tabel 143 Distribusi Responden Menurut Air Tidak Asin Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Air Tidak Asin	Jumlah	
		N	%
1	Ya	58	82.9
2	Tidak	12	17.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 58 atau 82.9% yang memiliki air tidak asin dan 12 atau 17.1% yang memiliki air yang asin.

n. Tidak Licin

Tabel 144 Distribusi Responden Menurut Tidak Licin Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Tidak Licin	Jumlah	
		N	%
1	Ya	56	80.0
2	Tidak	14	20.0
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 56 atau 80% yang memiliki kualitas air yang tidak licin dan 14 atau 20% yang memiliki kualitas air yang licin.

o. Tidak Ada Kuman

Tabel 145 Distribusi Responden Menurut Tidak Ada Kuman Di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

No.	Tidak Ada Kuman	Jumlah	
		N	%
1	Ya	38	54.3
2	Tidak	32	45.7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 38 responden atau 54.3% memiliki air yang tidak ada kuman dan 32 responden atau 45.7% memiliki air yang mengandung kuman.

B. Pembahasan

1. Keadaan Kesehatan Masyarakat Desa Mondoe

Berdasarkan hasil pendataan dan observasi yang dilakukan ± 1 minggu maka diperoleh data 70 Kepala Rumah Tangga dari 4 Dusun. Jumlah penduduk berdasarkan data dari profil desa Mondoe menyebutkan bahwa jumlah penduduk sebanyak 295 jiwa dengan 70 Kepala Keluarga. Pada saat melakukan pendataan, banyaknya masyarakat yang tidak ikut terdata pada saat

observasi dikarenakan pada saat pendataan berlangsung, banyak masyarakat yang tidak berada di tempat.

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

a. Karakteristik Responden

Masyarakat Desa Mondoe seluruhnya beragama Islam dengan suku mayoritas adalah Tolaki, Bugis dan Muna. Mata pencaharian utama sebagian besar masyarakat ialah Petani dan penambang dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah, yaitu sebagian besar masyarakat memiliki penghasilan Rp 500.000 hingga 1.000.000-/bulan.

Berdasarkan kegiatan pengumpulan data (Primer) diperoleh sebanyak 70 responden berdasarkan jenis kelamin, yang paling banyak adalah responden yang berjenis kelamin perempuan, yaitu 62 responden atau 88,6%. Sedangkan laki-laki yaitu 8 responden atau 11,4%. Umumnya masyarakat Desa Mondoe memiliki tingkat pendidikan yang sudah cukup baik, terbukti dari 70 orang warga yang menjadi responden, terdapat 4,3% warga yang pra-sekolah atau sekitar 3 jiwa, 37,1% tamat SD atau sekitar 26 jiwa, 34,3% tamat SMP atau sekitar 24 jiwa, 17,1% tamat SMA atau sekitar 12 jiwa, 1,4% tamatan akademi atau sekitar 1 jiwa, dan 1,4% tamat perguruan tinggi atau sekitar 1 jiwa. Jadi dapat disimpulkan, bahwa

masyarakat yang mendiami Desa Mondoe, Kecamatan Palangga Selatan mempunyai tingkat pengetahuan yang sudah cukup baik.

b. Data Keluarga

Berdasarkan hasil pengambilan data primer yang dilakukan di Desa Mondoe, Kecamatan Palangga Selatan, bahwa ada 46 Kepala keluarga yang mempunyai anggota keluarga sebanyak < 5 orang (65,7%) dan 24 Kepala Keluarga yang mempunyai anggota keluarga sebanyak 5-10 orang (34,3%).

c. Data Kesehatan Lingkungan

Air digunakan untuk berbagai keperluan seperti mandi, cuci, kakus, produksi pangan, papan, dan sandang. Air yang kotor dapat membawa penyakit kepada manusia. Air minum yang ideal seharusnya jernih, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau. Air minum pun seharusnya tidak mengandung kuman pathogen dan segala makhluk yang membahayakan kesehatan manusia. Tidak mengandung zat kimia yang dapat mengubah fungsi tubuh, tidak dapat diterima secara estetis, dan dapat merugikan secara ekonomis. Air itu seharusnya tidak korosif, tidak meninggalkan endapan pada seluruh jaringan distribusinya.

Sebagian besar penduduk Desa Mondoe menggunakan sarana sumber air bersih dari sumur gali dan hanya 51 rumah tangga yang menggunakan sumur gali. Sedangkan sumber air minum warga Desa Mondoe mengkonsumsi air isi ulang/refill, bersumber dari sumur gali dan bersumber dari mata air.

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

Air limbah rumah tangga terdiri dari 3 fraksi penting:

- 1) Tinja (*faeces*), berpotensi mengandung mikroba patogen.
- 2) Air seni (*urine*), umumnya mengandung Nitrogen dan Pospor, serta kemungkinan kecil mikroorganisme.
- 3) *Grey water*, merupakan air bekas cucian dapur, mesin cuci dan kamar mandi. *Grey water* sering juga disebut dengan istilah *sullage*. Mikroba patogen banyak terdapat pada *excreta* (Mulia, 2005 : 67-68).

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

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

Berdasarkan data yang diperoleh terkait dengan kepemilikan SPAL menunjukkan bahwa sekitar 38 rumah tangga atau sekitar 54,3% yang sudah

memiliki SPAL dan sebanyak 32 rumah tangga atau 45,7% yang tidak memiliki SPAL.

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

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

Bangunan kakus yang memenuhi syarat kesehatan terdiri atas :

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

Data kepemilikan jamban masyarakat Desa Mondoe yaitu sebanyak 34 rumah tangga atau berkisar 48,6% telah memiliki jamban khusus keluarga,

dan sebagian masyarakat tidak memiliki jamban khusus keluarga yaitu sebanyak 36 rumah tangga atau 51,4%. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa jenis jamban yang digunakan masyarakat Desa Mondoe yaitu leher angsa sebanyak 27 rumah tangga atau 38,6%, sebanyak 2 rumah tangga atau 2,9% memiliki jenis jamban cemplung dan sisanya tidak memiliki jamban.

Sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah tidak digunakan lagi dalam suatu kegiatan manusia dan dibuang. Di Desa Mondoe sebanyak 2 rumah tangga atau 2,9% membuang sampah di pekarangan rumah, sebanyak 8 rumah tangga atau 11,4% membuang sampah ke kali atau sungai, sebanyak 26 rumah tangga atau 37,1% membuang sampah dengan cara dibakar.

d. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga

Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Desa Mondoe dapat dikategorikan sebagai masyarakat yang kurang memperhatikan pola hidup yang baik. Kebiasaan keluarga buang air besar di jamban tidak cukup baik. Hal ini ditandai dengan angka 34 rumah tangga atau 48,6% masyarakat Desa Mondoe telah membuang air besar di jamban. Dan kebanyakan masyarakat yang tidak membuang air besar di jamban yaitu 36 rumah tangga atau 51,4%.

Penggunaan air bersih di Desa Mondoe masuk dalam kategori cukup baik karena seluruh masyarakat Desa Mondoe telah menggunakan air bersih yaitu sebanyak 53 rumah tangga atau 75,7% sedangkan yang tidak menggunakan air bersih sebanyak 17 rumah tangga atau 24,3%.

e. Gizi Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan pendataan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014 di dapatkan bahwa 97,1% responden menggunakan garam beryodium dengan jenis curah/kasar dimana 45,7% responden memperoleh/membeli garam di warung. Sebagian besar responden (70%) menggunakan garam dengan cara dicampur dengan bahan makanan saat di masak.

2. Analisis Masalah dan Penyebab Masalah

Dalam proses menganalisis masalah kesehatan di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan tahun 2014, maka kami menggunakan metode *Focus Group Discussion* atau Diskusi Kelompok Terarah. *FGD* tersebut kami lakukan hanya sesama anggota kelompok 1 PBL 1 tanpa melibatkan pihak lain. Akhirnya, setelah melalui diskusi yang panjang, kami dapat menemukan 4 permasalahan kesehatan yang ada di Mondoe Kecamatan Palangga Selatan tahun 2014. Keputusan tersebut diambil berdasarkan data primer yang berasal dari warga Desa Mondoe itu sendiri.

Adapun 4 masalah kesehatan tersebut yang ada di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan tahun 2014 adalah sebagai berikut:

1. Rendahnya Penerapan PHBS di tataran Rumah Tangga di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan.
2. Kurangnya Kepemilikan Jamban yang memenuhi syarat di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan.

3. Kurangnya Kepemilikan Tempat Pembuangan Sampah yang memenuhi syarat di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan.
4. Kurangnya Kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan.

3. Analisa dan Prioritas Masalah

Untuk lebih mudah kita 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 prioritas, terdapat 3 faktor yang perlu dipertimbangkan. Ketiga faktor tersebut adalah *urgency*, *seriousness*, dan *growth*.

Urgency berkaitan dengan mendesaknya waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah tersebut. Semakin mendesak suatu masalah untuk diselesaikan maka semakin tinggi urgensi masalah tersebut, *Seriousness* berkaitan dengan dampak dari adanya masalah tersebut. Semakin tinggi dampak masalah tersebut, maka semakin serius masalah tersebut, *Growth* berkaitan dengan pertumbuhan masalah. Semakin sepat berkembang masalah tersebut maka semakin tinggi tingkat pertumbuhannya. Suatu masalah yang cepat berkembang tentunya makin tinggi tingkat prioritasnya untuk diatasi permasalahan tersebut.

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.

Setelah melakukan *Brainstorming* dengan aparat desa, tokoh agama dan tokoh masyarakat, maka diperoleh hasil seperti pada tabel 146:

Tabel 146 Matriks USG Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan di Desa Mondoe

No	Masalah	NILAI KRITERIA			Nilai Akhir	Rangking
		U	S	G		
1	Rendahnya Penerapan PHBS	4	5	5	100	I
2	Kurangnya Kepemilikan Jamban yang Memenuhi Syarat	5	5	4	100	II
3	Kurangnya Kepemilikan Tempat Pembuangan Sampah	3	4	5	60	III
4	Kurangnya Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat	3	4	5	60	IV

Keterangan

5 = Sangat Besar

4 = Besar

3 = Sedang

2 = Kecil

1 = Sangat Kecil

Dari matriks USG penentuan prioritas masalah kesehatan yang ada di Desa Mondoe, maka dapat kami ambil kesimpulan bahwa, masalah kesehatan yang akan diselesaikan adalah peringkat teratas yakni masalah rendahnya penerapan PHBS di Mondoe.

Penting untuk diketahui bahwa hanya masalah kesehatan dengan peringkat teratas tersebut yang akan diselesaikan karena kemampuan mahasiswa PBL dan masyarakat Desa Mondoe yang sendiri terbatas dalam menyelesaikan semua masalah kesehatan tersebut.

4. Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah

Adapun untuk penentuan prioritas alternatif pemecahan masalah, maka kami menggunakan metode CARL (*Capability, Accesibility, Readness, Leverage*) dengan menggunakan skor 1-5, dimana 1 berarti sangat kecil dan 5 berarti sangat besar untuk diprioritaskan.

Memprioritaskan alternatif pemecahan masalah dengan metode CARL, berarti melihat alternatif tersebut melalui 4 cara pandang, yakni:

- a. *Capability*; ketersediaan sumber daya seperti dana dan sarana
- b. *Accesibility*; kemudahan untuk dilaksanakan

c. *Readness*; kesiapan dari warga untuk melaksanakan program tersebut

d. *Leverage*; seberapa besar pengaruh dengan yang lain.

Penentuan Prioritas Masalah Rendahnya Penerapan PHBS di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan dapat dilihat pada tabel 147 :

Tabel 147 Matriks CARL Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah Kesehatan di Desa Mondoe

No.	Alternatif	C	A	R	L	Total	Ranking
1.	Penyuluhan tentang PHBS di Desa Mondoe	5	5	5	5	625	I
2	Jamban sehat percontohan	5	4	5	3	300	II
3	SPAL yang memenuhi syarat sehat percontohan	3	5	5	3	225	III
4	Tempat sampah percontohan	2	3	3	3	54	IV

Dari hasil penentuan prioritas alternatif masalah dengan metode CARL, maka didapatkan alternatif pemecahan masalah adalah sebagai berikut:

1. Penyuluhan tentang pentingnya PHBS bagi kehidupan sehari-hari
2. Membuat jamban percontohan yang memenuhi syarat sehat.
3. Membuat SPAL percontohan yang memenuhi syarat sehat
4. Membuat tempat sampah yang memenuhi syarat sehat.

1. Rencana Operasional Kegiatan (*Planning of Action*)

Adapun rencana operasional kegiatan (*Planning of Action*) pada PBL II adalah sebagai berikut :

Tabel 148 Rencana Operasional Kegiatan (*Planning of Action*) Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan Tahun 2014

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
Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PHBS	Penyuluhan tentang PHBS	Kades, Jajarannya, dan Mahasiswa PBL	PBL II	Balai Desa Mondoe	Masyarakat dan Mahasiswa PBL	Masyarakat di Desa Mondoe	50% masyarakat mengikuti penyuluhan	Swadaya Masyarakat	Terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 50%	PBL III
Membuat jamban, spal, tempat sampah percontohan	Pengadaan jamban, SPAL, tempat sampah percontohan	Kades dan mahasiswa PBL	PBL II	Rumah Masyarakat	Masyarakat dan Mahasiswa PBL	Seluruh rumah tangga	Masyarakat Desa Mondoe	Pemerintah, Instansi Terkait dan Swadaya Masyarakat	Terciptanya jamban, SPAL, dan tempat sampah yang memenuhi syarat sehat	PBL III

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Selama di Lapangan

Adapun faktor pendukung dan penghambat selama di lapangan lebih banyak pada hal-hal nonteknis di lapangan, seperti :

Faktor Penghambat :

1. Pemerintah desa Mondoe yang kurang lengkap pada saat *Brainstorming*.
2. Aktivitas warga yang lebih banyak ke sawah, sehingga banyak rumah yang tertutup pada saat kami melakukan pendataan.

Faktor Pendukung :

1. Pemberian informasi yang baik dari masyarakat.
2. Partisipasi masyarakat yang sangat aktif dalam pelaksanaan *Brainstorming* dalam upaya menentukan prioritas masalah dan alternatif penyelesaian masalah.
3. Adanya bantuan oleh kelengkapan aparat pemerintah dalam menunjukkan batas wilayah serta bantuan dalam pengumpulan masyarakat saat *Brainstorming*.
4. Kekompakkan anggota kelompok dalam menjalankan dan menyelesaikan PBL I.
5. Dukungan tuan rumah sebagai posko PBL.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

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

1. Tidak adanya tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat mengakibatkan timbulnya beberapa penyakit. Dari masalah tersebut perlu adanya pembuatan tempat pembuangan sampah sementara di Desa Mondoe Kecamatan Palangga Selatan dikarenakan belum adanya tata kelola yang baik dari warga masyarakat mengenai sampah itu sendiri.
2. Masih banyak rumah yang belum memenuhi PHBS yang baik dan benar sehingga perlu adanya penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat guna meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya berperilaku bersih dalam upaya melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
3. Desa Mondoe dikepalai oleh seorang Kepala Desa dan dibantu oleh aparat pemerintah desa lainnya seperti Sekretaris desa, Ketua Dusun 1, Ketua Dusun 2, Ketua Dusun 3, Ketua Dusun 4, ketua RT di masing – masing dusun, tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat yang ada.
4. Di Desa Mondoe masih terdapat beberapa masalah-masalah kesehatan diantaranya:
 1. Masih terdapat banyak rumah yang belum memenuhi PHBS yang baik dan benar sehingga perlu adanya penyuluhan Perilaku hidup bersih dan

sehat guna meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya berperilaku bersih dalam upaya melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2. Masih tingginya penggunaan kayu bakar sebagai bahan bakar utama, dimana hal tersebut adalah salah satu faktor resiko terjadinya ISPA.
3. Perlu adanya pembuatan tempat pembuangan sampah di Desa Mondoe Kecamatan Palangga di karenakan belum adanya tata kelola yang baik dari warga masyarakat mengenai sampah itu sendiri
4. Banyak warga yang tidak menggunakan jamban yang memenuhi syarat, sehingga diperlukan sebuah jamban percontohan sebagai acuan masyarakat dalam pembuatan jamban yang memenuhi syarat.
5. Kurangnya kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat, sehingga diperlukan sebuah SPAL percontohan sebagai acuan masyarakat dalam pembuatan SPAL yang memenuhi syarat.
6. Sarana yang terdapat di Desa Mondoe antara lain masjid, dan Balai desa.
7. Berdasarkan kondisi alam di Desa Mondoe maka sebagian besar masyarakat di Desa Mondoe pada umumnya berprofesi sebagai petani dan nelayan.
8. Masyarakat Desa Mondoe ketika berobat lebih banyak memilih ke dukun dan puskesmas yang letaknya 4-7km dari Desa Mondoe.
9. Masalah penyediaan Air bersih, rata-rata penduduk Desa Mondoe sudah memiliki sumber air bersih yang layak yang berasal dari sumur gali.

10. Alternatif pemecahan masalah adalah sebagai berikut :

- a. Penyuluhan tentang Pentingnya PHBS.
- b. Membuat Jamban, SPAL, dan tempat sampah percontohan.

11. Adapun faktor pendukung selama melakukan kegiatan PBL I ini, yaitu:

- a. Kesiadaan masyarakat Desa Mondoe dalam memberikan informasi mengenai masalah-masalah kesehatan yang terjadi di lingkungan mereka masing-masing.
- b. Kerja sama yang terjalin antara mahasiswa dengan aparat pemerintah.

12. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah :

- a. Pemerintah Desa Mondoe yang kurang lengkap pada saat *Brainstorming*
- b. Aktivitas warga yang lebih banyak ke sawah, sehingga banyak rumah yang tertutup pada saat kami melakukan pendataan.

B. Saran

Adapun saran dari pelaksanaan kegiatan PBL I ini adalah :

- 1. Bagi Pemerintah agar lebih bijak dalam mengarahkan warga masyarakat khususnya di Desa Mondoe untuk senantiasa menjaga dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- 2. Bagi pengelola dalam menyusun kuisioner harus sekomunikatif mungkin agar mudah dipahami baik oleh peserta PBL maupun bagi masyarakat.

<http://id.wikipedia.org/wiki/Budaya>
<http://www.spesialis.info/?apa-penyebab-abses-%28penimbunan-nanah%29-,240>
<https://dokterkecil.wordpress.com/2011/03/31/ispa-infeksi-saluran-pernapasan-akut/>
<https://kholilahpunya.wordpress.com/2009/04/15/apa-itu-hipertensi/>
<http://fahmimulya.blogspot.com/2012/03/penyakit-pulpa-dan-periapikal.html>
<http://penyakitmaag.com/apakah-penyakit-gastritis-itu.html>
<http://mulyani-liya.blogspot.com/2011/07/tentang-penyakit-febris.html>
<http://jenis2-penyakit.blogspot.com/2014/05/pengertian-penyakit-influenza-jenis-dan-penyebab.html>
http://www.indosiar.com/ragam/apa-dan-bagaimana-mengatasi-alergi_76647.html
<http://infobidannia.wordpress.com/2011/06/23/penyakit-hipotensi-darah-rendah/>