

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



DESA : PUDONGGALA UTAMA
KECAMATAN : SAWA
KABUPATEN : KONAWE UTARA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO
KENDARI
2017

DAFTAR NAMA-NAMA PESERTA PBL KELOMPOK 5
DESA PUDONGGALA UTAMA, KEC. SAWA, KAB. KONAWE UTARA

Nama	NIM	Tanda
Tangan		
ADYTHIA SAINAL	J1A115002	1
LA KADU	J1A115173	2
SRI YULIANTI MARS	J1A115212	3
HASRIATI	J1A115042	4
CHRISDAYANTI SRI REMBULAN	J1A115017	5
NUR CAHYANI AMALIAWATI R.	J1A115087	6
PUTRI INGGIT GARNASI	J1A115101	7
SARTINA HAZELINDA	J1A115112	8
NUR FATIMAH	J1A115090	9
AYU FITRIANI	J1A115015	10
EVA NOVIYANI	J1A115127	11

LEMBAR PENGESAHAN MAHASISWA PBL I
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO

DESA : PUDONGGALA UTAMA
KECAMATAN : SAWA
KABUPATEN : KONAWE UTARA

Mengetahui:

Kepala Desa Pudonggala Utama

Koordinator Desa Pudonggala Utama

Abd. Hafid Ahmad

Adythia Sainal
NIM. J1A1 15 002

Menyetujui :

Pembimbing Lapangan Desa Pudonggala Utama,

Jusniar Rusli Afa, S.KM.,M.Kes

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji dan syukur kami panjatkan atas kehadiran Allah Azza Wajalla, yang telah memberikan Hidayah-Nya, limpahan rezeki, kesehatan dan kesempatan sehingga kami dapat menyelesaikan penulisan Laporan Pengalaman Belajar Lapangan I (PBL I) Kelompok 5 ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Laporan PBL I merupakan salah satu penilaian dalam PBL I. Pada hakekatnya, laporan ini memuat tentang hasil pendataan tentang keadaan kesehatan masyarakat di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara yang telah dilakukan oleh mahasiswa kelompok 5 (Lima). Adapun pelaksanaan kegiatan PBL I ini dilaksanakan mulai dari tanggal 20 Februari 2017 sampai dengan 05 Maret 2017.

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

Oleh karena itu, kami selaku peserta PBL I kelompok 5 (Lima) tak lupa pula mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Drs. Yusuf Sabilu M.si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Ibu Dr. Nani Yuniar, S.Sos., M.Kes selaku Pembantu Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat, Bapak Drs. La Dupai M.Kes selaku Pembantu Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Bapak Drs. H. Ruslan Majid, M.Kes selaku Pembantu Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat serta seluruh staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
2. Bapak La Ode Ali Imran Ahmad, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Ibu Jusniar Rusli Afa, S.KM.,M.Kes selaku pembimbing lapangan kelompok 5 (Lima) Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara yang telah memberikan banyak pengetahuan serta memberikan motivasi kepada kami.
4. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo
5. Bapak Abd. Hafid Ahmad selaku Kepala Desa Pudonggala Utama.
6. Tokoh-tokoh masyarakat kelembagaan desa dan tokoh-tokoh agama beserta seluruh masyarakat Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara atas kerjasamanya sehingga pelaksanaan kegiatan PBL I dapat berjalan dengan lancar.
7. Bapak Ismail yang telah mengizinkan kami untuk tinggal di kediamannya.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membantu sehingga laporan ini bisa terselesaikan.

Sebagai manusia biasa, kami menyadari bahwa laporan PBL I ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kami mengharapakan kritik dan saran yang dapat membangun sehingga kiranya dapat dijadikan sebagai acuan pada penulisan laporan PBL berikutnya.

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

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Pudonggala Utama, Maret 2017

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
DAFTAR NAMA-NAMA KELOMPOK.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR ISTILAH	xx
DAFTAR GAMBAR.....	xxi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Maksud dan Tujuan PBL I	2
BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI	
2.1 Keadaan Geografi dan Demografi.....	6
2.1.1 Geografi.....	6
2.1.2 Demografi.....	7
2.2 Status Kesehatan	10
2.2.1 Lingkungan.....	10
2.2.2 Perilaku.....	13
2.2.3 Pelayanan Kesehatan.....	13
2.3 Faktor Sosial Budaya	29
2.3.1 Agama	29
2.3.2 Budaya.....	29
2.3.3 Pendidikan.....	31
2.3.4 Ekonomi	32
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	
3.1 Hasil Pendataan	33
3.1.1 Karakteristik Responden	36
3.1.2 Karakteristik Sosial Ekonomi	45
3.1.3 Akses Pelayanan Kesehatan.....	47
3.1.4 PHBS Tataan Rumah Tangga	59

3.1.5	Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir	67
3.1.6	Pengalaman Persalinan Anak Terakhir	75
3.1.7	Perilaku Pemberian ASI/Menyusui.....	78
3.1.8	Riwayat Imunisasi.....	84
3.1.9	Gizi Kesehatan Masyarakat.....	88
3.1.10	Pola Konsumsi	93
3.1.11	Status Gizi	94
3.1.12	Mortality.....	108
3.1.13	Sanitasi dan Sumber Air Minum.....	109
3.1.14	Observasi.....	119
3.2	Pembahasan	124
3.2.1	Kedaaan Kesehatan Masyarakat Desa Pudonggala Utama	124
3.2.2	Analisis Masalah Kesehatan dan Penyebab Masalah.....	129
3.2.3	Laporan 10 Besar Penyakit yang Menjadi Prioritas.....	132
3.2.4	Analisis dan Prioritas Masalah	133
3.2.5	Alternatif Pemecahan Masalah.....	137
3.2.6	Faktor pendukung dan penghambat Selama lapangan	142
BAB IV PENUTUP		
4.1	Kesimpulan.....	143
4.2	Saran	146
DAFTAR PUSTAKA		148
LAMPIRAN.....		151

DAFTAR TABEL

No.	Judul Tabel	Halaman
1.	Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	7
2.	Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	8
3.	Distribusi jumlah penduduk dusun I Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	9
4.	Distribusi jumlah penduduk dusun II di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	9
5.	Distribusi jumlah penduduk dusun III di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	10
6.	Jumlah Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Motui, Kecamatan Motui Kabupaten Konawe Utara.	14
7.	Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Motui Kecamatan Motui, Kabupaten Konawe Utara.	15
8.	Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Motui Kecamatan Motui, Kabupaten Konawe Utara.	16
9.	Distribusi penduduk Berdasarkan Agama di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	29
10.	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	37
11.	Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut Jenis Kelamin di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	37
12.	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	38
13.	Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten	39

Konawe Utara.

14.	Distribusi Responden Menurut Status perkawinan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	40
15.	Distribusi Responden Menurut Umur di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	42
16.	Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	43
17.	Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	44
18.	Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	44
19.	Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	45
20.	Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	46
21.	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah Anggota Keluarga di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	47
22.	Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	48
23.	Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	49
24.	Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	50

25.	Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	51
26.	Distribusi Responden Menurut Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	52
27.	Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	53
28.	Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	54
29.	Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	55
30.	Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	56
31.	Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Tidak Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	57
32.	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	58
33.	Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	59
34.	Distribusi Persalinan Responden Yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	60
35.	Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	61
36.	Distribusi Responden Menurut Penimbangan Balita Setiap Bulan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa	62

Kabupaten Konawe Utara.

37.	Distribusi Responden Menurut Penggunaan Air bersih di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	62
38.	Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	63
39.	Distribusi Responden Menurut Buang Air Besar di Jamban di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	64
40.	Distribusi Responden Menurut Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	64
41.	Distribusi Responden Menurut Konsumsi Sayur dan Buah Setiap Hari di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	65
42.	Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	66
43.	Distribusi Responden Menurut Keluarga yang Tidak Merokok di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	66
44.	Distribusi Responden Menurut Kategori PHBS Tatanan Rumah Tangga di Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	67
45.	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	68
46.	Distribusi Responden Menurut Jenis Petugas Kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	69
47.	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa	70

Kabupaten Konawe Utara.

48.	Distribusi Responden Menurut Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	71
49.	Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	72
50.	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	73
51.	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	74
52.	Distribusi Responden Menurut Penolong Utama saat Melahirkan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	75
53.	Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	76
54.	Distribusi Responden Cara Persalinan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	77
55.	Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Persalinan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	78
56.	Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	79
57.	Distribusi Responden Menurut Perilaku Melakukan Inisiasi Menyusui Dini di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	80
58.	Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Kolostrum di Desa Pudonggala utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	81
59.	Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Makanan Tambahan di Desa Pudonggala Utama,	82

Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

60.	Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan yang Diberikan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	83
61.	Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	84
62.	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	85
63.	Distribusi Responden Menurut Jenis Imunisasi yang diberikan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	86
64.	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan Imunisasi di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	87
65.	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	88
66.	Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	89
67.	Distribusi Responden Menurut Jenis Garam yang Digunakan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	89
68.	Distribusi Responden Menurut Tempat Memperoleh Garam di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	90
69.	Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodium di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	91
70.	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Akibat Kekurangan Yodium di Desa Pudonggala Utama	92

Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

71.	Distribusi Responden Menurut Makan dalam Sehari di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	93
72.	Distribusi Responden Menurut Responden yang Sarapan pagi di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	94
73.	Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	95
74.	Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	96
75.	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/U di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	97
76.	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/TB di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	98
77.	Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut TB/U di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	99
78.	Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/U di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	100
79.	Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/TB di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	101
80.	Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut TB/U di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	102
81.	Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut BB/U di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	103

82.	Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut BB/TB di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	104
83.	Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut TB/U di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	105
84.	Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut BB/U di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	106
85.	Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut BB/TB di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan sawa Kabupaten Konawe Utara.	107
86.	Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut TB/U di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	108
87.	Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara	109
88.	Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	110
89.	Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	111
90.	Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	112
91.	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	113
92.	Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	114
93.	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa	115

Kabupaten Konawe Utara.

94.	Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan SawaKabupaten Konawe Utara.	116
95.	Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Sampah di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan SawaKabupaten Konawe Utara.	117
96.	Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Untuk Memasak di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan SawaKabupaten Konawe Utara.	118
97.	Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan SawaKabupaten Konawe Utara.	119
98.	Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan SawaKabupaten Konawe Utara.	119
99.	Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur Gali di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan SawaKabupaten Konawe Utara.	120
100.	Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan SawaKabupaten Konawe Utara.	121
101.	Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	122
102.	Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan Sampah di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	122
103.	Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan SawaKabupaten Konawe Utara.	124
104.	Analisis Masalah dan Penyebab Masalah dengan Pendekatan H.L. Blum di Desa Pudonggala Utama, kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	130

105.	10 Besar Penyakit Desa Pudonggala Utama yang ada Di Puskesmas Motui, Kecamatan Motui Kabupaten Konawe Utara.	133
106.	Masalah Utama di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	135
107.	Alternatif Pemecahan Masalah di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	138
108.	Planning Of Action (POA) di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.	140

DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

No.	Singkatan	Kepanjangan/Arti
1.	TOGA	Taman Obat Keluarga
2.	SPAL	Saluran Pembuangan Air Limbah
3.	PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
4.	CARL	<i>Capability</i> atau Kemampuan, <i>Accessibility</i> atau Kemudahan, <i>Readness</i> atau Kesiapan dan <i>Leverage</i> atau Daya Ungkit.
5.	USG	<i>Urgency, Seriousness, Growth</i> (USG)
6.	TPS	Tempat Pembuangan Sampah
7.	PUSKESMAS	Pusat Kesehatan Masyarakat
8.	PUSTU	Puskesmas Pembantu
9.	POA	Planning Of Action
10.	BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
11.	ASI	Air Susu Ibu
12.	BAB	Buang Air Besar

DAFTAR GAMBAR

No. Judul Gambar

1. Pembekalan Peserta PBL 1 FKM UHO
2. Keberangkatan Peserta PBL 1 FKM UHO
3. Penyambutan Mahasiswa PBL 1 Di Balai Kantor Kecamatan Sawa
4. Pemasangan Spanduk PBL 1 Posko 5 Desa Pudonggala Utama
5. Gambar Tampak Depan Posko 5 Desa Pudonggala Utama
6. Foto bersama Pembimbing Lapangan Di Posko 5 Desa Pudonggala Utama
7. Foto bersama Supervisor Di Posko 5 Desa Pudonggala Utama
8. Suasana Tatap Muka Sekaligus Sosialisasi Awal Di Balai Desa Pudonggala Utama
9. Foto Bersama Kades Dan Aparat Desa Di Balai Desa Pudonggala Utama Sekaligus Sosialisasi Awal
10. Proses Pembuatan Struktur Organisasi
11. Proses Penempelan Gant Chart (Jadwal Program Pelaksanaan Kerja)
12. Kedatangan KORCAM Di Posko 5 Desa Pudonggala Utama
13. Proses Pembuatan Daftar Piket Dan Absen
14. Perangkat PBL Posko 5 (Gant Chart, Struktorg, Absensi, & Dapik)
15. Proses Pembuatan Surat Untuk Sosialisasi Awal
16. Dok. Breaving
17. Dok. Berdoa Bersama Sebelum Turun Pendataan Di Masyarakat Desa Pudonggala Utama
18. Kegiatan Pendataan
19. Perjalanan Dari Posko Menuju Kegiatan Pendataan Di Masyarakat
20. Kegiatan Pendataan
21. Kegiatan Pendataan
22. Kegiatan Observasi
23. Kegiatan Observasi
24. Kegiatan Observasi
25. Kegiatan Observasi
26. Kegiatan Observasi

27. Kegiatan Observasi
28. Pengukuran TB Balita
29. Pengukuran TB Balita
30. Pengukuran BB Balita
31. Pengukuran BB Balita
32. Tampak Depan Rumah Salah Satu Warga Desa Pudonggala Utama
33. Tampak Belakang Rumah Salah Satu Warga Desa Pudonggala Utama
34. SPAL Salah Satu Milik Warga Desa Pudonggala Utama
35. Sumur Salah Satu Milik Warga Desa Pudonggala Utama
36. Bukti Kepemilikan KIA Salah Satu Warga Desa Pudonggala Utama
37. Jamban Salah Satu Milik Warga Desa Pudonggala Utama
38. Tampak Depan Kamar Mandi (WC) Salah Satu Tempat Warga Desa Pudonggala Utama
39. Kotoran Hewan Di Sekitaran Tempat Tinggal Warga
40. Kondisi Air Sumur Salah Satu Milik Warga Desa Pudonggala Utama
41. Kondisi Lingkungan Tempat Tinggal Salah Satu Warga
42. Kondisi Lingkungan Tempat Tinggal Salah Satu Warga
43. Penempelan Stiker Setelah Pendataan
44. Melakukan Pemetaan Desa (*Mapping*)
45. Dok. Pendataan
46. Membantu Warga Desa Pudonggala Utama Tangkap Ikan Di Pagi Hari
47. Bersama Salah Satu Warga Setelah Melakukan Pendataan Di Desa Pudonggala Utama
48. Kunjungan Dan Diskusi Oleh Dosen Pembimbing (Jusniar Rusli Afa, SKM., M.Kes)
49. Mengikuti Senam Dipagi Hari Bersama Guru Dan Siswa MTSN LASOLO Desa Pudonggala Utama
50. Foto Kegiatan MUSRENBANG Di Balai Kantor Kecamatan Sawa Bersama Bupati Dan Wakil Bupati Konawe Utara
51. Kegiatan Jumat Bersih Di Lingkungan Warga Desa Pudonggala Utama

52. Puskesmas Motui Kecamatan Motui
53. SDN 2 Sawa Desa Pudonggala Utama
54. Masjid Warga Desa Pudonggala Utama Kecamatan Sawa
55. Kegiatan Pembahasan Kuesioner Sebelum Pendataan
56. Penginputan Data Pada Aplikasi SPSS
57. Diskusi Analisis Dan Penentuan Prioritas Masalah
58. Pembuatan Undangan Untuk Brainstorming
59. Pembuatan Dos Kue Untuk Persiapan Acara *Brainstorming*
60. Dok. Mempersiapkan Kue Untuk *Brainstorming*
61. Berdoa Bersama Sebelum Brainstorming di Mulai (Posko 5)
62. Sambutan Oleh Wakil Kepala Desa Pada Kegiatan *Brainstorming*
63. Suasana Dalam Kegiatan *Brainstorming* (Sekretaris Desa Pudonggala Utama)
64. Pelaporan Hasil Kegiatan PBL 1 Desa Pudonggala Utama Pada Kegiatan *Brainstorming*
65. Suasana Dalam Kegiatan *Brainstorming* (Pemaparan Solusi Alternatif Dari Pemecahan Masalah)
66. Suasana Dalam Kegiatan *Brainstorming*
67. Suasana Dalam Kegiatan *Brainstorming* (Curah Pendapat Warga)
68. Foto Bersama Sekdes Dan Kepala Dusun 3 Desa Pudonggala Utama Setelah *Brainstorming*
69. Foto Bersama Setelah Kegiatan *Brainstorming* Selesai
70. Foto Bersama Peserta PBL 1 Posko 5 Setelah Kegiatan *Brainstorming*
71. Dok. Persiapan Berangkat Ke Kendari
72. Foto Bersama Sebelum Berangkat Ke Kendari

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Judul Lampiran
1.	Nama-Nama Peserta PBL Di Sertai Tanda Tangan.
2.	Struktur Pemerintah Desa/Kelurahan Pudongga Utama.
3.	Program Kerja Desa Pudonggala Utama Kecamatan Sawa.
4.	Absensi Peserta PBL I Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa.
5.	Jadwal Pelaksanaan Program Kerja (<i>Gant Chart</i>) PBL I Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa.
6.	Jadwal Piket Peserta PBL I Kelompok 16 Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa.
7.	Struktur Organisasi PBL I FKM UHO Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa.
8.	Kuisisioner Penelitian.
9.	Surat Pengantar Pengambilan Data Sekunder di Desa Pudonggala Utama.
10.	Undangan Pertemuan <i>Brainstorming</i> PBL I Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa.
11.	Daftar Hadir Peserta Sosialisasi Awal Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa.
12.	Daftar Hadir Peserta <i>Brainstorming dan Seminar Desa</i> PBL I Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa.
13.	Buku Keluar Kelompok V Desa Pudonggala Utama Kecamatan Sawa.
14.	Buku Tamu Kelompok V Desa Pudonggala Utama Kecamatan Sawa.
15.	Mapping (Pemetaan) Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa.
16.	Stiker Yang Digunakan Untuk Penilaian PHBS
17.	Dokumentasi Kegiatan PBL I FKM UHO Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

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

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

dengan lingkungan baik secara biologis, psikologis maupun sosial budaya (Kemenkes, 2009).

Winslow (1920) bahwa ilmu kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni untuk mencegah penyakit, memperpanjang harapan hidup dan meningkatkan derajat kesehatan, melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat, berupa perbaikan sanitasi lingkungan, pemberantasan penyakit-penyakit menular, pendidikan untuk kebersihan perorangan, pengorganisasian pelayanan-pelayanan medis dan perawatan untuk diagnosis dini dan pengobatan, serta pengembangan rekayasa social.

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

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

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak serta merta dilakukan, namun dalam penyelenggaraannya dibutuhkan beberapa langkah-langkah strategis mulai dari perencanaannya hingga evaluasi. Selain itu, pendekatan masyarakat yang komprehensif untuk mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan penduduk sangat dibutuhkan. Hal tersebut dilakukan dengan membina lingkungan yang memungkinkan masyarakat dapat hidup sehat, membina perilaku hidup sehat, menggalakkan upaya promotif dan preventif serta memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan agar lebih efektif dan efisien.

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

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) adalah proses belajar untuk mendapatkan kemampuan dibidang kesehatan masyarakat. Kemampuan profesional kesehatan masyarakat merupakan kemampuan spesifik yang harus dimiliki oleh seorang tenaga profesi kesehatan masyarakat, yaitu dapat

menerapkan diagnosis kesehatan masyarakat yang intinya mengenali, merumuskan dan menyusun prioritas masalah kesehatan masyarakat, dapat mengembangkan program penanganan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat *promotif* dan *preventif*, yang kemudian bertindak sebagai manager madya yang dapat berfungsi sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti, yang selanjutnya dapat melakukan pendekatan kepada masyarakat dan dapat bekerja dalam tim yang multidisipliner. Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) mempunyai peranan yang sangat penting dan strategis. Maka dari itu PBL harus dilaksanakan secara benar dan berkesinambungan. Kegiatan pendidikan keprofesian yang sebagian besar berbentuk PBL bertujuan untuk meningkatkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat yang berorientasi kesehatan masyarakat, meningkatkan kemampuan dasar profesional dalam pengembangan dan kebijakan kesehatan, menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan mendekati problematik kesehatan masyarakat secara holistik, Meningkatkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat dalam menangani permasalahan kesehatan masyarakat.

1.2 TUJUAN PBL 1

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

1. Mengenal dan memahami struktur masyarakat serta organisasinya.
2. Mengenal karakteristik serta norma-norma dalam masyarakat dan lingkungannya.

3. Dapat mengidentifikasi masalah dari hasil pengumpulan data primer dan data sekunder pada Pengalaman Belajar Lapangan (PBL).
4. Menentukan prioritas masalah bersama-sama masyarakat untuk menentukan masalah kesehatan setempat.
5. Mengenal tujuan pokok dan fungsi sarana pelayanan kesehatan masyarakat.
6. Mengenal dan memahami institusi lain dan organisasi yang terkait dengan kesehatan masyarakat.
7. Bersama-sama masyarakat untuk membuat prioritas program untuk menyelesaikan masalah yang diprioritaskan lalu diseminarkan di lokasi masing-masing.
8. Mempersiapkan pelaksanaan program yang di pilih pada PBL berikutnya.
9. Bekerja sama secara tim dalam berbagai kegiatan kelompok.
10. Membuat laporan PBL I dan mempersiapkan program intervensi pada PBL II.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI

2.1 KEADAAN GEOGRAFI DAN DEMOGRAFI

2.1.1 Geografi

Secara harfiah geografi terdiri dari dua buah kata yaitu “*geo*” yang artinya bumi, dan “*grafi*” yang artinya gambaran, sehingga dapat diartikan bahwa geografi adalah gambaran muka bumi suatu wilayah. Berikut akan dijelaskan gambaran muka bumi Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara baik dari segi luas daerah, batas wilayah, kondisi topografi dan orbitasi atau jarak dari pusat pemerintahan (Anonim, Profil Desa Pudonggala Utama, 2015).

a. Luas wilayah

Desa pudonggala utama semula merupakan bagian dari wilayah Desa Kokapi Kecamatan Sawa, dengan dibentuknya Desa Pudonggala Utama maka wilayah Desa Kokapi dikurangi dengan wilayah Desa Pudonggala Utama adalah 381 jiwa dan 117 KK. Secara geografis desa Pudonggala Utama terletak \pm 65 K. Dibagian Selatan Kabupaten Konawe Utara dengan luas wilayah \pm 471 Ha.

b. Batas wilayah

Secara geografis, batas-batas wilayah desa Pudonggala Utama, sebagai berikut :

- Sebelah utara berbatasan dengan Desa Matanggonawe
- Sebelah timur berbatasan dengan Laut Banda

- Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Puuwonggia Kecamatan Motui
- Sebelah barat berbatasan dengan Desa Kokapi

c. Orbitas/ Jarak antar Ibukota

- Jarak dari Pusat Pemerintahan Kecamatan \pm 7 km.
- Jarak dari Pusat Pemerintahan Kota \pm 65 km.
- Jarak dari Ibukota Provinsi \pm 77 km.

2.1.2 Demografi

Jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1:
Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Pudonggala Utama,
Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	202 orang	53,9
2.	Perempuan	179 orang	46,1
Total		381 orang	100

Sumber : Data Sekunder 2015-2020

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa dari 381 penduduk, jenis kelamin yang paling banyak yaitu laki-laki dengan jumlah 202 orang atau 53,9 % dan yang paling sedikit yaitu perempuan dengan jumlah orang atau 46,1%, dengan jumlah kepala keluarga 117 KK.

Jumlah penduduk di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2:
Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok umur di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Kelompok Umur(Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	0-4	3	1,0
2.	5-9	34	10,8
3.	10-14	42	13,3
4.	15-19	34	10,8
5.	20-24	30	9,5
6.	25-29	26	8,3
7.	30-34	26	8,3
8.	35-39	30	9,5
9.	40-44	27	8,6
10.	45-49	24	7,6
11.	50-54	15	4,8
12.	55-59	6	1,9
13.	60-64	7	2,2
14.	≥ 65	11	3,5
Total		315	100

Sumber: Data primer februari 2017

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa jumlah penduduk Desa Pudonggala Utama Kecamatan Sawa adalah 381 orang. Sedangkan pada tabel 2 yaitu hasil dari pendataan 70 kepala keluarga terdapat 315 orang. Hal tersebut dikarenakan tidak adanya data sekunder yang menunjukkan kelompok umur. Jadi dari 315 orang, jumlah penduduk berdasarkan kelompok umur yang tertinggi terdapat pada kelompok umur 10-14 tahun

sebanyak 42 orang atau 13,3% dan yang terendah terdapat pada kelompok umur 60-64 tahun sebanyak 7 orang atau 2,2%.

Distribusi penduduk di Desa Pudonggala Utama Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara berdasarkan Dusun sebagai berikut :

1) Dusun I : 47 KK

Tabel 3:
Distribusi jumlah penduduk dusun I Desa Pudonggala Utama,
Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

Jenis kelamin	Jumlah penduduk	Persentase (%)
Laki-laki	70	49,2
Perempuan	72	50,8
Total	142	100

Sumber : Data Sekunder 2015-2020

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa dari jumlah penduduk di Dusun I sebanyak 142 orang dengan komposisi lebih banyak penduduk perempuan. Jumlah penduduk perempuan sebanyak 72 orang atau 50,8 %, penduduk laki-laki sebanyak 70 orang atau 49,2%.

2) Dusun II : 27 KK

Tabel 4:
Distribusi jumlah penduduk dusun II di Desa Pudonggala Utama,
Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

Jenis kelamin	Jumlah penduduk	Persentase (%)
Laki-laki	55	61,7
Perempuan	34	38,3
Total	89	100

Sumber : Data Sekunder 2015-2020

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa dari jumlah penduduk di Dusun II sebanyak 89 orang dengan komposisi lebih banyak penduduk laki-laki, jumlah penduduk laki-laki sebanyak 55 orang atau 61,7 %, penduduk perempuan sebanyak 34 orang atau 38,3%.

3) Dusun III : 43 KK

Tabel 5:
Distribusi jumlah penduduk dusun III di Desa Pudonggala Utama,
Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

Jenis kelamin	Jumlah penduduk (n)	Persentase (%)
Laki-laki	77	51,3
Perempuan	73	48,7
Total	150	100

Sumber : Data Sekunder 2015-2020

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa dari jumlah penduduk di Dusun III sebanyak 150 orang dengan komposisi lebih banyak penduduk laki-laki, jumlah penduduk laki-laki sebanyak 77 orang atau 51,3%, penduduk perempuan sebanyak 73 orang atau 48,7%.

2.2 STATUS KESEHATAN MASYARAKAT

2.2.1 Lingkungan

Kondisi lingkungan di Desa Pudonggala Utama dapat di tinjau dari tiga aspek yaitu lingkungan fisik, sosial, dan biologis :

a. Lingkungan fisik

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

1) Perumahan

Kondisi perumahan di Desa Pudonggala Utama pada umumnya masih kurang baik. Ini dikarenakan bahan bangunan, ventilasi dan luas bangunan rumah banyak yang tidak memenuhi syarat. Dilihat dari bahan bangunannya sebagian besar masyarakat menggunakan lantai semen beralaskan plastik, dinding rumah berupa kayu (berlubang). Mengenai komposisi ruangan sebagian Desa Pudonggala Utama sudah memiliki pembagian ruangan. Bentuk perumahannya ada yang permanen, semi permanen dan rumah papan. Tetapi yang lebih dominan adalah rumah permanen.

2) Air bersih

Sumber air bersih masyarakat Desa Pudonggala Utama pada umumnya berasal dari sumur gali yang terdapat di rumah warga dan menggunakan sumur umum. Kualitas air ditinjau dari segi fisiknya ada sekitar 60% sudah memenuhi syarat dan sebagian belum memenuhi syarat.

3) Jamban keluarga

Sebagian besar masyarakat Desa Pudonggala Utama telah memiliki jamban, namun ada sebagian rumah yang belum memiliki jamban. Sebagian masyarakat tersebut menggunakan jamban umum, sebagiannya

lagi masyarakat membuang hajadnya di hutan/kebun/sawah, kolam/empang, dan sungai/kali/parit/selokan. Tentu saja perilaku ini mengurangi nilai estetika, nilai kesopanan dan bisa menimbulkan pencemaran lingkungan. Masyarakat yang sudah memiliki jamban juga sudah banyak dan memenuhi syarat.

4) Pembuangan sampah dan SPAL

Pada umumnya masyarakat Desa Pudonggala Utama tidak memiliki TPS dan membiarkan sampahnya berserakan lalu dibakar. Ada juga sebagian masyarakat yang mengelolah sampahnya dengan menggali tanah disekitar halaman rumah, setelah lubang tersebut penuh, mereka akan membakar sampah tersebut. Masyarakat merasa hal ini paling efektif karena apabila mereka membuat TPS umum , tapi tidak ada juga petugas kebersihan yang mengangkut sampah tersebut sehingga sampah tersebut akan menumpuk. Masyarakat berfikir lebih baik membakar langsung sampah tersebut. Untuk Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) yaitu sebagian besar langsung dialirkan ke belakang rumah penduduk.

b. Lingkungan sosial

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

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

c. Lingkungan biologi

Lingkungan biologi dapat dilihat dari keadaan lingkungan yang tercemar oleh mikroorganisme atau bakteri. Ini disebabkan oleh pembuangan air limbah yang tidak tepat, pembuangan ekskreta sembarangan dan membuang sampah sembarangan sehingga memungkinkan berkembangbiaknya mikroorganisme khususnya mikroorganisme patogen.

2.2.2 Perilaku

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

Meskipun begitu, masyarakat desa Pudonggala Utama masih banyak yang membuang sampah sembarangan, membuang tinja di hutan dan juga masih banyak masyarakat yang merokok di dalam rumah. Hal ini merupakan perilaku yang akan menjadi faktor penyebab penyakit bagi masyarakat desa Pudonggala Utama sehingga perilaku ini harus bisa diubah.

2.2.3 Pelayanan Kesehatan

a. Fasilitas kesehatan

Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan,

baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.

Tabel 6:
Jumlah Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Motui,
Kecamatan Motui Kabupaten Konawe Utara.

No.	Desa/Kel	Puskesmas	Pustu	Poskesdes	Posyandu
1	Lambuluo	-	1	-	1
2	Motui	-	1	-	1
3	Ranombupulu	1	-	-	1
4	Puwonggia	-	-	-	1
5	Pudonggala utama	-	-	-	1
6	Matanggonawe	-	1	-	1
7	Pekaroa	-	-	-	1
8	Kokapi	-	-	-	1
9	Wawoluri	-	1	-	1
10	Punggulahi	-	1	-	1

Sumber : Data Sekunder 2016

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa dari jumlah fasilitas kesehatan di wilayah kerja puskesmas motui yaitu terdapat 1 pustu dan juga 1 posyandu.

b. Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan sangat penting peranannya dalam setiap daerah guna meningkatkan pelayanan kesehatan di tempat tersebut. Tenaga kesehatan Puskesmas Motui masih kurang dari jumlah yang seharusnya. Dengan luas Wilayah Kerja Puskesmas sebanyak 17 Desa, maka untuk

mengoptimalkan kegiatan, baik di dalam gedung maupun di luar gedung, Puskesmas Motui di layani dengan jumlah tenaga kesehatan/SDM.

Adapun jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Motui dapat dilihat pada tabel 7 berikut:

Tabel 7:
Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Motui Kecamatan Motui,
Kabupaten Konawe Utara.

NO.	Jenis Keterangan	Jumlah (Orang)	Keterangan
	Pegawai Negeri Sipil		
1.	Dokter Umum	1	Aktif
2.	Dokter Gigi	1	Aktif
3.	Sarjana Kesehatan Masyarakat	4	Aktif
4.	Sarjana Keperawatan (S.Kep)	1	Aktif
5.	Sarjana Farmasi	0	-
6.	Akademi Kebidanan	2	Aktif
7.	Akademi Keperawatan	4	Aktif
8.	Akademi Farmasi	1	Aktif
9.	Akademi Analisis Kesehatan	1	Aktif
10.	Akademi Gizi	2	Aktif
11.	Akademi Kesehatan Lingkungan	1	Aktif
12.	SMU	3	Aktif
	Pegawai Tidak Tetap (PTT)		
13.	Akademi Kebidanan	9	Aktif
	Pegawai Harian Tidak Tetap		
14.	Akademi Keperawatan	3	Aktif
15.	Akademi Kebidanan	0	-
16.	Akademi Gigi	1	Aktif
17.	SMU	0	-

	Pegawai Harian Lepas		
18.	Akademi Keperawatan	6	Aktif
19.	Akademi Kebidanan	4	Aktif
20.	Sarjana Kesehatan Masyarakat	1	Aktif
21.	Akademi Gigi	1	Aktif
22.	SMU	2	Aktif
	Total	40	

Sumber : Data Sekunder 2016

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa dari 40 jumlah Tenaga kesehatan di Puskesmas Motui yaitu tenaga kesehatan sudah cukup tersedia bagi Kecamatan Motui karena tenaga kesehatan yang ada tersebut berstatus Aktif.

c. Sepuluh besar penyakit tertinggi

Adapun daftar 10 besar penyakit di Puskesmas Motui Kecamatan Motui dalam satu bulan terakhir dapat dilihat pada tabel 8 berikut :

Tabel 8:
Daftar 10 Besar Penyakit di Puskesmas Motui, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jenis Penyakit	Jumlah (n)
1.	ISPA	23
2.	Gastritis	15
3.	Febris	14
4.	Hipertensi	12
5.	Rheumatik	10
6.	Cevalgia	10
7.	Diare	9
8.	Anemia	8

9.	Asam urat	8
10.	IJBK(Infeksi Jaringan Bawah Kulit)	5

Sumber : Data Sekunder 2017

Berdasarkan tabel 8, menunjukkan bahwa penyakit yang terbanyak diderita di wilayah kerja Puskesmas Motui tahun 2017 yaitu proporsi penyakit ISPA merupakan yang terbesar dengan dengan jumlah kejadian sebesar 23 kasus, sedangkan penyakit dengan jumlah penderita terendah adalah Anemia dengan jumlah kejadian sebesar 5 kasus. Sepuluh penyakit dengan penderita terbesar di wilayah kerja Puskesmas Motui adalah sebagai berikut :

1. ISPA

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

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

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

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

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

ISPA disebabkan oleh bakteri atau virus yang masuk ke saluran nafas. Salah satu penyebab ISPA yang lain adalah asap pembakaran bahan bakar kayu yang biasanya digunakan untuk memasak. Asap bahan bakar kayu ini banyak menyerang lingkungan masyarakat, karena masyarakat terutama ibu-ibu rumah tangga selalu melakukan aktifitas memasak tiap hari menggunakan bahan bakar kayu, gas maupun minyak. Timbulnya asap tersebut tanpa disadarinya telah mereka hirup sehari-hari, sehingga banyak masyarakat mengeluh batuk, sesak nafas dan sulit untuk bernafas. Polusi dari bahan bakar kayu tersebut mengandung zat-zat seperti Dry basis, Ash, Carbon, Hidrogen, Sulfur, Nitrogen dan Oxygen yang sangat berbahaya bagi kesehatan (Depkes RI, 2002).

2. Gastritis

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

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

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

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

3. Febris

Febris atau yang biasa disebut dengan demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas batas normal biasa, yang dapat disebabkan oleh kelainan dalam otak sendiri atau oleh zat toksik yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu, penyakit-penyakit bakteri, tumor otak atau dehidrasi. (Guyton, 1990).

Demam adalah keadaan dimana terjadi kenaikan suhu hingga 38° C atau lebih. Ada juga yang mengambil batasan lebih dari 37,8°C. Sedangkan bila suhu tubuh lebih dari 40°C disebut demam tinggi (hiperpireksia) (Julia, 2000).

Keadaan ini sering terjadi pada pasien anak-anak, yaitu merupakan keluhan utama dari 50% pasien anak di UGD di Amerika Serikat, Eropa dan Afrika. Tidak hanya pada pasien anak-anak, tetapi pada pasien dewasa maupun lansia febris juga dapat sering terjadi tergantung dari sistem imun. Pada febris ini juga tidak ada perbedaan insidens dari segi ras atau jenis kelamin.

Pasien dengan gejala febris dapat mempunyai diagnosis definitif bermacam-macam atau dengan kata lain febris merupakan gejala dari banyak jenis penyakit. Febris dapat berhubungan dengan infeksi, penyakit kolagen, keganasan, penyakit metabolik maupun penyakit lain. (Julia, 2000).

Contoh penyakit infeksi bakteri yang memberikan gejala febris adalah meningitis, bakteremia, sepsis, enteritis, pneumonia, pericarditis, osteomyelitis, septik arthritis, cellulitis, otitis media, pharyngitis, sinusitis, infeksi saluran urin, enteritis, appendicitis. Sedangkan untuk penyakit infeksi virus yang memberikan gejala febris adalah ISPA, bronkiolitis, exanthema enterovirus, gastroenteritis, dan para flu. Selain dari penyakit, penyebab lain dari febris adalah cuaca yang terlalu panas, memakai pakaian yang terlalu ketat dan dehidrasi.

Untuk febris yang disebabkan oleh penyakit infeksi biasanya akan diberikan obat antibiotic sedangkan dari non infeksi akan dilihat penyebab dari febris itu sendiri. Febris dapat segera teratasi dengan terapi dan perawatan yang tepat. Namun, apabila febris tidak diatasi dan diberikan perawatan yang tepat maka akan menjadi suatu kegawatan yang mengancam jiwa pasien.

4. Hipertensi

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

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Tekanan darah diukur dengan sphygmomanometer yang telah dikalibrasi dengan tepat (80% dari ukuran manset menutupi lengan) setelah pasien beristirahat nyaman, posisi

duduk punggung tegak atau terlentang paling sedikit selama 5 menit sampai 30 menit setelah merokok atau minum kopi (Wade, 2003).

Ada berbagai macam batasan tingginya tekanan darah untuk dapat disebut hipertensi. Menurut WHO 1993 dan JNC VI menetapkan batasan hipertensi adalah tekanan darah menetap 140/90 mmHg diukur pada waktu istirahat. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi jika tekanan darah sistoliknya lebih besar daripada 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg. Tekanan darah yang ideal adalah jika tekanan sistoliknya 120 mmHg dan diastoliknya 80 mmHg. (Bruner & Suddarth, 2002).

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

5. Rhematik

Rematik adalah orang yang menderita rheumatism (Encok) , arthritis (radang sendi) ada 3 jenis arthritis yang paling sering diderita adalah osteoarthritis ,arthritis goud, dan rheumatoid artirtis yang menyebabkan pembengkakan benjolan pada sendi atau radang pada sendi secara serentak (Utomo.2005:60).

Penyakit rematik meliputi cakupan luas dari penyakit Yang dikarakteristikkan oleh kecenderungan untuk mengefek tulang, sendi, dan jaringan lunak (Soumya, 2011). Penyakit rematik dapat digolongkan kepada 2 bagian, yang pertama diuraikan sebagai penyakit jaringan ikat karena ia mengefek rangkappendukung (supporting framework) tubuh dan organ-organ internalnya. Antara penyakit yang dapat digolongkan dalam golongan ini adalah osteoarthritis, gout, dan fibromialgia. Golongan yang kedua pula dikenali sebagai penyakit autoimun karena ia terjadi apabila sistem imun yang biasanya memproteksi tubuh dari infeksi dan penyakit, mulai merusakkan jaringan-jaringan tubuh yang sehat. Antara penyakit yang dapat digolongkan dalam golongan ini adalah rheumatoid arthritis, spondiloarthritis, lupus eritematosus sistemik dan skleroderma (NIAMS, 2008).

6. Asam Urat

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

Asam urat merupakan produk akhir pemecahan purin pada manusia. Asam urat merupakan asam lemah dengan pKa 5,75 dan 10,3. Urat terbentuk dari ionisasi asam urat yang berada dalam plasma, cairan eksrtaseluler dan cairan sinovial dengan perkiraan 98 % berbentuk urat monosodium pada pH

7,4. Monosodium urat mudah diultrafiltrasi dan didialisis dari plasma. Pengikatan urat dengan ke protein plasma memiliki sedikit kemaknaan fisiologik. Plasma menjadi jenuh dengan konsentrasi urat monosodium 415 $\mu\text{mol/L}$ (6,8 mg/dL) pada suhu 37 $^{\circ}\text{C}$. Pada konsentrasi lebih tinggi, plasma menjadi sangat jenuh dengan asam urat dan mungkin menyebabkan presipitasi kristal urat. Namun presipitasi tidak terjadi sekalipun konsentrasi urat plasma sebesar 80 mg/dL (Wortmann, 2012).

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

7. Cephalgia

Cephalgia atau nyeri kepala termasuk keluhan yang umum dan dapat terjadi akibat banyak sebab yang membuat pemeriksaan harus dilakukan dengan lengkap. Sakit kepala kronik biasanya disebabkan oleh migraine, ketegangan, atau depresi, namun dapat juga terkait dengan lesi intracranial, cedera kepala, dan spondilosis servikal, penyakit gigi atau mata, disfungsi sendi temporomandibular, hipertensi, sinusitis, dan berbagai macam gangguan medis umum lainnya. Walaupun lesi structural jarang ditemukan

pada kebanyakan pasien yang mengalami cephalgia, keberadaan lesi tersebut tetap penting untuk diwaspadai. Sekitar satu pertiga pasien tumor otak, sebagai contoh, datang dengan keluhan utama sakit kepala. Intensitas, kualitas, dan lokasi nyeri terutama durasi dari cephalgia dan keberadaan gejala neurologik terkait- dapat memberikan tanda penyebab. Migraine atau nyeri kepala tipe tegang biasanya dijelaskan sebagai sensasi berdenyut; sensasi tekanan juga umum terdapat pada nyeri kepala tipe tegang. Nyeri seperti tertusuk-tusuk menandakan penyebab neuritik; nyeri okuler dan periorbital menandakan terjadinya migraine atau nyeri kepala kluster, dan nyeri kepala persisten merupakan gejala tipikal dari massa intracranial. Nyeri okuler dan periokuler menandakan gangguan ophtalmologik, nyeri dengan sensasi terikat umum pada nyeri kepala tipe tegang.

Berdasarkan dari banyak penelitian mengenai jenis nyeri kepala dan melibatkan sekitar 100 orang ahli neurologi, maka International Headache Society mengembangkan klasifikasi "International Classification of Headache Disorders, 2nd edition" untuk nyeri kepala. Klasifikasi ini secara garis besar membagi nyeri kepala menjadi dua yaitu nyeri kepala primer dan nyeri kepala sekunder. Nyeri kepala primer kemudian dibagi menjadi empat kategori yaitu migraine, nyeri kepala tipe tegang, nyeri kepala cluster trigeminal, dan nyeri kepala primer lainnya.

8. Diare

Menurut World Health Organization (WHO), penyakit diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja

yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyakit ini paling sering dijumpai pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat (Simatupang, 2004).

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

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

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

Diare juga bisa timbul akibat faktor-faktor berikut ini:

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

9. Anemia

Anemia adalah keadaan berkurangnya jumlah eritrosit atau hemoglobin (protein pembawa O₂) dari nilai normal dalam darah sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya untuk membawa O₂ dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer sehingga pengiriman O₂ ke jaringan menurun.

Secara fisiologi, harga normal hemoglobin bervariasi tergantung umur, jenis kelamin, kehamilan, dan ketinggian tempat tinggal. Oleh karena itu, perlu ditentukan batasan kadar hemoglobin pada anemia.

Anemia dapat disebabkan oleh beberapa hal, antara lain :

1) Gangguan pembentukan eritrosit

Gangguan pembentukan eritrosit terjadi apabila terdapat defisiensi substansi tertentu seperti mineral (besi, tembaga), vitamin (B₁₂, asam folat), asam amino, serta gangguan pada sumsum tulang.

2) Perdarahan

Perdarahan baik akut maupun kronis mengakibatkan penurunan total sel darah merah dalam sirkulasi.

3) Hemolisis

Hemolisis adalah proses penghancuran eritrosit.

Jika simpanan zat besi dalam tubuh seseorang sudah sangat rendah berarti orang tersebut mendekati anemia walaupun belum ditemukan gejala-gejala fisiologis. Simpanan zat besi yang sangat rendah lambat laun tidak akan cukup untuk membentuk sel-sel darah merah di dalam sumsum tulang sehingga kadar hemoglobin terus menurun di bawah batas normal, keadaan inilah yang disebut anemia gizi besi.

10. IJBK (Infeksi Jaringan Bawah Kulit)

Manusia adalah host alami bagi banyak spesies bakteri mendiami pada suatu permukaan di kulit sebagai flora normal. Bakteri juga dapat dikelompokkan dari beberapa flora bakteri dari kulit. Terdiri dari 3 kelompok flora normal yaitu Resident flora yang bermaksud mikroorganisme tertentu yang hidup menetap dan selalu dijumpai pada bagian tubuh tertentu dan pada usia tertentu Seterusnya. Temporary resident flora yang dimaksudkan sebagai bakteri yang kontaminasi, berkembang biak dan dijumpai pada bagian tubuh tertentu tetapi hanya sementara. Selain itu, Transient flora yang dikenali sebagai bakteri yang mengkontaminasi pada bahagian kulit tertentu, tetapi tidak berkembang biak pada permukaan tersebut. (McConnell , 2007). Streptococci dan Staphylococci dapat menyebabkan terjadi abses. Impetigo dan erysipelas adalah penyakit kulit yang disebabkan terinfeksi bakteri Staphylococcus maupun Streptococcus dapat sembuh sendiri tanpa pengobatan. (McConnell , 2007).

Penyakit kulit yang utama dan berkontribusi secara signifikan ialah *Staphylococcus aureus* dan *Streptococcus B hemolyticus* dan *Staphylococcus epidermidis*. *Staphylococcus epidermidis* adalah salah satu bakteri flora normal yang menetap di kulit bahkan jarang menyebabkan infeksi.(Adhi et al, 2010).

2.3 FAKTOR SOSIAL BUDAYA

2.3.1 Agama

Distribusi responden di Desa Pudonggala Utama berdasarkan agama, dapat dilihat pada tabel 9 berikut :

Tabel 9:
Distribusi penduduk Berdasarkan Agama di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Agama	Jumlah	Persentase (%)
1	Islam	380	99
2	Kristen Protestan	1	1
3	Hindu	0	0
Total		381	100

Sumber : Data sekunder 2015-2020

Berdasarkan tabel 10, menunjukkan bahwa penduduk Desa Pudonggala Utama terdiri dari 381 jiwa, yang beragama islam sebanyak 380 jiwa atau 99%, dan beragama kristen protestan sebanyak 1 jiwa atau 1% .

2.3.2 Budaya

Pada bidang budaya ini masyarakat Desa Pudonggala Utama menjaga dan menjunjung tinggi budaya dan adat istiadat yang diwarisi oleh para leluhur, hal ini terbukti masih berlakunya tatanan budaya serta kearifan lokal pada setiap profesi pernikahan, khitanan, panen raya serta prosesi cuci kampung jika salah seorang dari warga masyarakat melanggar ketentuan hukum adat. Lembaga yang paling berperan dalam melestarikan dalam melestarikan dan menjaga tatanan adat istiadat dan budaya lokal ini adalah Lembaga Adat/Puutobu Desa Pudonggala Utama (LAD), lembaga ini masih tetap aktif, baik dalam pengurusan maupun melaksanakan tugas-tugasnya.

Masyarakat di Desa Pudonggala Utama merupakan masyarakat yang mayoritas asli daerah Sulawesi Tenggara (Tolaki), akan tetapi terdapat juga suku lain seperti : bugis, bali, jawa, wawoni buton, dan muna.

Desa Pudonggala Utama dikepalai oleh seorang Kepala Desa dan dibantu oleh aparat pemerintah desa lainnya, seperti sekretaris desa, kepala dusun, tokoh agama, dan tokoh masyarakat yang ada di Desa Pudonggala Utama.

Kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh warga yaitu berupa mengikuti posyandu yang dilakukan di pustu desa setiap bulan pada tanggal 24. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut didukung dengan sarana-sarana yang terdapat di desa ini. Sarana yang terdapat di wilayah Desa Pudongggala Utama yaitu sebagai berikut:

- a. Sarana Pendidikan

Sarana pendidikan di Desa Pudonggala Utama Kecamatan Sawa hanya terdapat 2 sarana pendidikan yaitu SDN 2 Sawa dan MTSN Lasolo.

b. Sarana Kesehatan

Di Desa Pudonggala Utama tidak terdapat sarana kesehatan. Masyarakat Pudonggala Utama mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Motui.

c. Sarana Peribadatan

Mayoritas penduduk di Desa Pudonggala Utama adalah beragama Islam, dan hal ini ditunjang pula dengan terdapatnya 1 bangunan masjid dan 1 bangunan musholah yaitu masjid Pudonggala Utama di Desa yang terletak di Dusun II.

d. Sarana Olahraga

Di Desa Pudonggala Utama terdapat sarana olahraga yaitu 1 buah lapangan sepak bola yang terletak di dusun II.

2.3.3 Pendidikan

Pendidikan adalah satu hal penting dalam memajukan tingkat kesejahteraan pada umumnya dan tingkat perekonomian pada khususnya. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka akan mendorong tingkat kecakapan. Tingkat kecakapan juga akan tumbuhnya ketrampilan kewirausahaan. Dan pada gilirannya mendorong munculnya lapangan pekerjaan baru. Dengan sendirinya akan membantu program pemerintah untuk

pembukaan lapangan kerja baru guna mengatasi pengangguran. Pendidikan biasanya akan dapat mempertajam sistematisa pikir atau pola pikir individu, selain itu mudah menerima informasi yang lebih maju.

Tingkat pendidikan memiliki peranan yang besar dalam memelihara kesehatan masyarakat. Sebagian besar penduduk desa Pudonggala Utama adalah tamatan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan sebagian kecilnya tamatan SMP dan SD.

2.3.4 Ekonomi

a. Pekerjaan

Masyarakat di Desa Pudonggala Utama pada umumnya berprofesi sebagai petani. Namun, disamping itu ada juga yang bekerja sebagai PNS, Wiraswasta, Karyawan, dan Pedagang.

b. Pendapatan

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

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL PENDATAAN

PBL I ini dilaksanakan di Desa Pudonggala Utama Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara Provinsi Sulawesi Tenggara mulai tanggal 20 Februari sampai dengan 5 Maret 2017. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan adalah:

1. Pembuatan *Gant chart* ini dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan di Desa Pudonggala Utama selama kurang lebih 2 minggu.
2. Pembuatan struktur organisasi dilakukan diawal pada saat berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui garis komando dan garis koordinasi bagi masing-masing peserta PBL I.
3. Pembuatan daftar hadir ini dilakukan pada awal berada di lokasi sebagai indikator kehadiran peserta PBL I di Desa Pudonggala Utama untuk dijadikan salah satu indikator penilaian.
4. Pembuatan jadwal piket dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal bertujuan dalam hal pembagian tugas secara adil dan merata bagi setiap peserta sehingga setiap peserta mampu melakukan tanggung jawabnya sesuai dengan jadwal yang ditentukan.
5. Pembuatan buku tamu dilakukan pada awal berada di lokasi. Hal bertujuan untuk mendaftar (*melist*) para pengunjung yang datang di posko Desa Pudonggala Utama.

6. Pembuatan stiker dilakukan pada saat persiapan ke lokasi dan tahap awal berada di lokasi. Hal ini bertujuan untuk membuat tanda agar tidak terjadi kekeliruan pada saat pengambilan data primer dirumah masyarakat.
7. Kegiatan *mapping* dilakukan sebanyak 3 tahap, yaitu :
 - a. Tahap pertama dilakukan pada hari kedua untuk meninjau lokasi Desa Pudonggala Utama secara umum dengan melihat batas-batas wilayah Desa Pudonggala Utama.
 - b. Tahap kedua dilakukan selama 3 hari bersamaan dengan pengumpulan data primer. Hal ini dilakukan untuk meninjau lokasi secara lebih khusus dengan melihat jenis rumah, kepemilikan jamban, kepemilikan sumur, kepemilikan tempat pembuangan sampah, serta kepemilikan SPAL.
 - c. Tahap ketiga dilakukan setelah pengambilan data primer. Hal ini dilakukan untuk menilai keakuratan maping yang telah disusun sebelumnya.
8. Pertemuan/sosialisasi dengan masyarakat bertempat di Balai Desa Pudonggala Utama. Tujuan sosialisasi ini ialah untuk menjalin tali silaturahmi dengan warga masyarakat serta memperkenalkan tujuan kedatangan peserta PBL, sehingga dalam kegiatan PBL I ini tujuan yang diharapkan bersama dapat tercapai dengan baik.

Pengambilan data primer (data masalah kesehatan yang diperoleh melalui hasil wawancara langsung dengan masyarakat). Pengambilan data primer ini, dilakukan mulai tanggal 21 Februari sampai 23 Februari 2017.

9. Dimana 21 Januari 2017 dilakukan pengambilan data primer selain pengukuran status gizi. Pada tanggal 24 Februari, dilakukan pengambilan data primer pengukuran status gizi. Dari pengambilan data primer tersebut, jumlah responden yang berhasil diwawancara sebanyak 70 Kepala Rumah Tangga yang tersebar di masing-masing lingkungan di Desa Pudonggala Utama yang terdiri dari 3 dusun. Dimana, dusun tersebut memiliki 6 RT.
10. Curah Pendapat ini dilakukan setelah melakukan pengumpulan data primer pada hari Kamis tanggal 2 Maret 2017 pukul 18.30 WITA bertempat di Balai Desa Pudonggala Utama. Curah pendapat ini berlangsung dalam 2 tahap, tahap pertama yaitu penentuan prioritas masalah dan tahap kedua yaitu berupa penentuan POA (*Planning Of Action*). POA merupakan bentuk dari perencanaan intervensi yang akan dilakukan berdasarkan prioritas masalah kesehatan yang telah ditentukan bersama oleh masyarakat kedepannya. Program ini menunjukan tahapan-tahapan pelaksanaan mulai dari awal perencanaan meliputi tujuan dari kegiatan/program yang akan di intervensi, sampai kepada tindakan prosedur evaluasi.
11. Kegiatan tabulasi data merupakan rangkaian dari pengumpulan data primer yang bertujuan untuk memperoleh informasi berupa data kuantitatif tentang masalah kesehatan di Desa Pudonggala Utama. Kegiatan ini dilakukan mulai tanggal 24 Februari sampai 28 Februari 2017.
12. Pembuatan laporan bertujuan untuk melaporkan kegiatan PBL I yang dilakukan di Desa Pudonggala Utama secara ilmiah.

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

3.1.1 Karakteristik Responden

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

a. Jenis Kelamin

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

Distribusi responden menurut jenis kelamin di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 10 berikut:

Tabel 10:
Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin
Di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		N	%
1	Laki-laki	21	30
2	Perempuan	49	70
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 10, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi responden di Desa Pudonggala Utama yang paling banyak merupakan Laki-laki yaitu 21 orang atau 30%, sedangkan Perempuan berjumlah 49 orang atau 70%.

Distribusi kepala rumah tangga menurut jenis kelamin di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 11 berikut:

Tabel 11:
Distribusi Kepala Rumah Tangga Menurut
Jenis Kelamin di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

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

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 11, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi kepala rumah tangga di Desa Pudonggala Utama yang paling

banyak adalah Laki-laki yaitu berjumlah 64 orang atau 91,4 % sedangkan perempuan berjumlah 6 orang atau 8,6%.

b. Tingkat Pendidikan

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

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 12 berikut:

Tabel 12:
Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan
di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1	Prasekolah	4	5.7
2	SD	10	14.3
3	SMP	20	28.6
4	SMA	22	31.4
5	Universitas	12	17.1
6	Tidak tahu	2	2.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 12, menunjukan bahwa dari 70 responden, berada pada tingkat pendidikan yang bervariasi mulai dari prasekolah, SD, SMP, SMA, Universitas dan yang tidak diketahui. Distribusi

responden yang paling banyak yaitu berpendidikan SMA sebanyak 22 responden atau 31,4 % dan yang paling sedikit yaitu Tidak diketahui (tidak bersekolah) sebanyak 2 responden atau 2,9%.

c. Kemampuan Membaca

Kemampuan membaca seseorang ditentukan melalui indikator buta huruf atau tidaknya seseorang. Buta huruf adalah ketidaktahuan seseorang dalam membaca huruf. Buta huruf adalah kemampuan dan kecerdasan seseorang dalam merangkai huruf sehingga dapat membaca perkata maupun kalimat.

Distribusi buta huruf di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 13 berikut:

Tabel 13:
Distribusi Responden Menurut Kemampuan Membaca
di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Kemampuan Membaca	Jumlah	
		N	%
1	Ya	68	97,9
2	Tidak	2	2,9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 13, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi responden yang tahu membaca yaitu sebanyak 68 responden atau 97,9% dan yang tidak tahu membaca yaitu sebanyak 2 responden atau 2,9%.

d. Status Perkawinan

Status perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa (Lembaga Demografi FE UI, 2004). Berdasarkan pendapat Soerjono Soekanto dalam bukunya Kamus Sosiologi menyatakan bahwa kata perkawinan (*marriage*) adalah ikatan yang sah antara seorang pria dan wanita yang menimbulkan hak-hak dan kewajiban-kewajiban antara mereka maupun keturunannya.

Distribusi responden menurut status perkawinan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 14 berikut:

Tabel 14:
Distribusi Responden Menurut Status perkawinan
di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Perkawinan	Jumlah	
		N	%
1	Tidak Kawin	5	7.1
2	Kawin	61	87.1
3	Cerai Hidup	1	1.4
4	Cerai Mati	3	4.3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 14, menunjukkan bahwa dari 70 responden status perkawinan yang paling banyak yaitu berstatus kawin sebanyak 61 responden atau 87,1% dan yang paling sedikit yaitu cerai hidup sebanyak 1 responden atau 1,4%.

e. Umur Responden

Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa Madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut >60 tahun, umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan (Harlock, 2004). Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun.

Distribusi responden menurut umur di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 15 berikut:

Tabel 15:
Distribusi Responden Menurut Umur
di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

Umur (tahun)	Total	
	N	%
11-15	1	1.4
16-20	3	4.3
21-25	5	7.1
26-30	11	15.7
31-35	10	14.3
36-40	16	22.9
41-45	8	11.4
46-50	3	4.3
51-55	7	10.0
56-60	2	2.9
> 60	4	5.7
Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 15, menunjukkan bahwa dari total 70 responden Desa Pudonggala Utama, responden paling banyak berada dikelompok umur 36-40 dengan jumlah 16 responden atau 22,9%, sedangkan jumlah responden yang paling sedikit berada pada kelompok umur 11-15 dengan jumlah 1 responden atau 1,4 %.

f. Pekerjaan

Distribusi responden menurut pekerjaan masyarakat di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 16 berikut:

Tabel 16:
Distribusi Responden Menurut Pekerjaan
di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Pekerjaan	Jumlah	
		N	%
1	Ibu Rumah Tangga	38	54.3
2	Pegawai Negeri Sipil	5	7.1
3	Profesional	2	2.9
4	Karyawan Swasta	3	4.3
5	Petani/Berkebun Miliki Sendiri	11	15.7
6	Wiraswasta/Pemilik Salon/Bengkel	7	10.0
7	Nelayan	2	2.9
8	Honorer	2	2.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 16, menunjukkan bahwa dari 70 responden paling banyak bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga dengan jumlah 38 responden atau 54,3%, sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah Nelayan, Profesional, dan Honorer dengan masing-masing jumlahnya yaitu 2 responden atau 2,9%.

g. Jumlah Anggota Rumah Tangga

Distribusi responden menurut jumlah anggota rumah tangga di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 17 berikut:

Tabel 17:
Distribusi Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden
di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jumlah Anggota Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1	< 5	40	57.1
2	5 – 10	30	42.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 17, menunjukkan bahwa dari 70 responden anggota rumah tangga di Desa Pudonggala Utama paling banyak yaitu <5 anggota rumah tangga dengan 40 responden atau 57,1% sedangkan yang paling sedikit berkisar antara 5-10 anggota rumah tangga dengan 30 responden atau 42,9%.

h. Tempat Tinggal Masyarakat

Distribusi responden menurut tempat tinggal masyarakat di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 18 berikut:

Tabel 18:
Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal Responden di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Dusun	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Dusun 1	31	44.3
2.	Dusun 2	20	28.6
3.	Dusun 3	19	27.1
	Total	70	100

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 18, menunjukkan bahwa dari 70 responden berdasarkan tempat tinggal, distribusi jumlah responden tertinggi berada di Dusun 1 yaitu 31 atau 44,3%, sedangkan jumlah responden terendah berada di Dusun 3 yaitu 19 atau 27,1 %.

3.1.2 Karakteristik Sosial Ekonomi

a. Status Kepemilikan Rumah

Distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 19 berikut:

Tabel 19:
Distribusi Responden Menurut Status Kepemilikan Rumah di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Milik Sendiri	65	92.9
2.	Milik Orang Tua/Keluarga	5	7.1
3.	Angsuran	0	0
4.	Kontrak/Sewa	0	0
5.	Dinas	0	0
6.	Lainya	0	0
	Total	70	100

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 19, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi responden menurut status kepemilikan rumah yang ditempati yaitu 65 responden atau 92,9% memiliki rumah dengan status milik

sendiri, dan 5 responden atau 7,1% memiliki rumah dengan status milik orang tua/keluarga

b. Jenis Rumah

Distribusi responden menurut jenis rumah di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 20 berikut:

Tabel 20:
Distribusi Responden Menurut Jenis Rumah
di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jenis Rumah	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Permanen	33	47.1
2.	Semi Permanen	17	24.3
3.	Papan	20	28.6
	Total	70	100

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 20, menunjukkan bahwa dari 70 responden, jenis rumah yang paling banyak digunakan yaitu jenis permanen sebanyak 33 responden atau 47,1% dan yang paling sedikit jenis rumah semi permanen yaitu 17 responden atau 24,3%.

c. Jumlah Pendapatan

Distribusi responden menurut jumlah pendapatan masyarakat di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 21 berikut:

Tabel 21:
Distribusi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Per Jumlah
Anggota Keluarga di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jumlah Pendapatan	Total	
		N	%
1	< Rp 500.000	19	27.1
2	Rp 500.000 - Rp 1.500.000	33	47.1
3	> Rp 1.500.000	18	25.7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 21, menunjukkan bahwa dari 70 responden, jumlah penghasilan responden yang paling banyak berada pada kelompok jumlah pendapatan Rp.500.000 - Rp. 1.500.000 sebanyak 33 responden atau 47,1% dan penghasilan responden yang paling sedikit berada pada kelompok jumlah pendapatan > Rp. 1.500.000 sebanyak 18 responden atau 25,7%.

3.1.3 Akses Pelayanan Kesehatan

a. Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir

Distribusi responden menurut jumlah adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir masyarakat di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 22 berikut:

Tabel 22:
Distribusi Responden Menurut Adanya Keluhan Dalam Sebulan Terakhir di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jumlah Adanya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1.	Ada	40	57.1
2.	Tidak	30	42.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 22, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi responden menurut adanya keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, yaitu dalam rumah tangga 40 responden atau 57,1% terdapat keluhan kesehatan sedangkan dalam rumah tangga 30 responden atau 42,9% baik responden maupun anggota rumah tangga tidak mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir.

b. Pertolongan Pertama

Tindakan pertolongan pertama responden jika ada anggota dalam rumah tangga yang sakit di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 23 berikut:

Tabel 23:
Distribusi Responden Menurut Tindakan Pertama yang Dilakukan
Bila Anggota Rumah Tangga Sakit di Desa Pudonggala Utama,
Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Tindakan Pertama	Jumlah	
		N	%
1.	Istirahat	16	22.9
2.	Minum Obat Warung	9	12.9
3.	Minum Jamu/Ramuan	0	0
4.	Kompres Air	0	0
5.	Dukun	4	5.7
6.	Rumah Sakit	2	2.9
7.	Puskesmas	35	50.0
8.	Dokter Praktek	1	1.4
9.	Bidan Praktek/Bidan di Desa	1	1.4
10.	Polindes	0	0
11.	Posyandu	0	0
12.	Mantri Kesehatan	0	0
13.	Tidak Ada Yang di Lakukan	1	1.4
14.	Lainnya	1	1.4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 23, menunjukkan bahwa dari 70 responden, warga Desa Pudonggala Utama melakukan tindakan pertama bila anggota keluarga sakit dengan pergi ke petugas kesehatan berjumlah

41 responden (58,5%), sedangkan tindakan pertama yang paling sedikit dilakukan adalah pergi ke dukun dengan jumlah 4 responden (5,7%) dan jawaban lainnya pada 1 responden (1,4%) memberikan alasan pernah berkunjung pada PUSTU (puskesmas Pembantu) yang berada diluar desa Pudonggala Utama untuk melakukan tindakan pertama bila ada anggota keluarga sakit.

c. Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut pernah tidaknya berkunjung ke fasilitas kesehatan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 24 berikut:

Tabel 24:
Distribusi Responden Menurut Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan
di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Pernah	70	100.0
2.	Tidak Pernah	0	0
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 24, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi responden menurut kunjungan ke fasilitas kesehatan yaitu 70 responden atau 100% memberikan jawaban pernah.

d. Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali

Distribusi responden menurut waktu kunjungan ke fasilitas kesehatan terakhir kali di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 25 berikut:

Tabel 25:
Distribusi Responden Menurut Waktu Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Waktu Kunjungan	Jumlah	
		N	%
1.	Sebulan yang lalu	30	42.9
2.	Dua bulan yang lalu	6	8.6
3.	Tiga bulan yang lalu	8	11.4
4.	Lebih dari tiga bulan yang lalu	10	14.3
5.	Tidak ingat	16	22.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 25, menunjukkan bahwa dari 70 responden, yang mengunjungi fasilitas kesehatan paling banyak yaitu sebulan terakhir dengan jumlah 30 responden atau 42,9%, dan paling sedikit yaitu dua bulan terakhir dengan jumlah 6 responden atau 8,6%.

e. Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut alasan kunjungan ke fasilitas kesehatan terakhir kali di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 26 berikut:

Tabel 26:
Distribusi Responden Menurut Alasan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Terakhir Kali di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Alasan Kunjungan	Jumlah	
		N	%
1.	Rawat jalan karena sakit dialami diri sendiri	17	24.2
2.	Rawat jalan karena sakit dialami anggota keluarga	29	41.4
3.	Memeriksakan kesehatan diri sendiri	0	0
4.	Memeriksakan kesehatan anggota keluarga	4	5,7
5.	Memeriksakan kehamilan	2	2.8
6.	Mendapatkan layanan KB	1	1.4
7.	Rawat inap karena bersalin	3	4.2
8.	Rawat inap karena sakit lain	0	0
9.	Lainnya	14	20
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 26, menunjukkan bahwa dari 70 responden, yang melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan yang paling banyak yaitu rawat jalan karena sakit dialami anggota keluarga dengan jumlah 29 responden atau 41,4%, sedangkan alasan yang paling sedikit yaitu untuk mendapatkan layanan KB dengan jumlah 1 responden atau 1.4%. Sedangkan responden yang menjawab lainnya dengan jumlah 14 responden atau 20% yaitu memberikan jawaban dengan alasan untuk membeli obat.

f. Jenis Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis fasilitas kesehatan yang dikunjungi terakhir kali di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 27 berikut:

Tabel 27:
Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jenis Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Rumah Sakit	11	18.3
2.	Puskesmas	43	71.7
3.	Klinik	0	0
4.	Dokter Praktek	3	5
5.	Bidan Praktek/Bidan Desa	0	0
6.	Polindes	0	0
7.	Posyandu	3	5
8.	Mantri	0	0
9.	Kesehatan	10	14,3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 27, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi responden menurut jenis fasilitas yang banyak dikunjungi oleh responden adalah puskesmas dengan jumlah 43 responden atau 71,7% sedangkan fasilitas kesehatan yang paling sedikit dikunjungi adalah posyandu dan dokter praktek yaitu 3 responden atau 5%.

g. Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan

Cara responden mencapai fasilitas kesehatan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 28 berikut:

Tabel 28:
Distribusi Responden Menurut Cara Mencapai Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Cara Mencapai Dengan Menggunakan	Total	
		N	%
1.	Kendaraan Pribadi	42	70
2.	Angkutan Umum	4	6.7
3.	Ojek	11	18.3
4.	Jalan kaki	1	1.7
5.	Sepeda	0	0
6.	Lainnya	1	1.7
7.	Tidak Tahu	11	18,3
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 28, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi responden menurut cara mencapai fasilitas kesehatan responden yang paling banyak dengan kendaraan pribadi yaitu 42 responden atau 70%, sedangkan yang paling sedikit terdapat 1 responden atau 1,7% dengan jalan kaki, 1 responden atau 1,7% menjawab lainnya dengan alasan cara mecapai fasilitas kesehatan yaitu

dengan meminjam kendaraan pribadi milik tetangga, dan 11 responden atau 18,3% menjawab tidak tahu dengan alasan tidak mengingat.

h. Jarak Fasilitas Kesehatan

Jarak dari rumah responden dengan fasilitas kesehatan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 29 berikut:

Tabel 29:
Distribusi Responden Menurut Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Rumah (meter)	Jumlah	
		N	%
1.	< 100	0	0
2.	100 – 500	0	0
3.	> 500	70	100
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 29, menunjukkan bahwa dari 70 responden, jarak rumah responden dengan fasilitas kesehatan yang paling jauh adalah >500 meter, yaitu sebanyak 70 responden atau 100%.

i. Pelayanan yang Memuaskan

Pelayanan yang memuaskan dari fasilitas kesehatan yang pernah dikunjungi oleh responden di Desa Pudonggala Utama dapat dilihat pada tabel 30 berikut:

Tabel 30:
Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Memuaskan
Pada Fasilitas Kesehatan di Desa Pudonggala Utama,
Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Pelayanan yang Memuaskan	Jumlah	
		N	%
1.	Waktu Tunggu	6	10
2.	Biaya Perawatan	4	6.7
3.	Perilaku Dokter dan Perawat	24	40
4.	Perilaku staf lain	1	1.7
5.	Hasil Pengobatan	19	31.7
6.	Fasilitas ruangan	1	1.7
6.	Makanan/minuman	0	0
7.	Tidak ada	5	8.3
8.	Lain-lain	0	0
	Total	60	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 30, menunjukkan bahwa dari 70 responden, yang menjawab yaitu 60 responden. 10 dari responden tidak memberikan alasan apapun. Yang paling banyak merasakan perilaku dokter dan perawat sebagai pelayanan yang memuaskan dengan jumlah 24 responden atau 40%, sedangkan pelayanan yang paling sedikit memuaskan adalah perilaku staf lain serta fasilitas ruangan sebagai pelayanan yang memuaskan dengan jumlah masing-masing 1 responden atau 1,7%.

j. Pelayanan yang Tidak Memuaskan

Distribusi responden menurut pelayanan yang tidak memuaskan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 31 berikut:

Tabel 31:
Distribusi Responden Menurut Pelayanan yang Tidak Memuaskan Pada Fasilitas Kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Pelayanan yang Tidak Memuaskan	Jumlah	
		N	%
1.	Waktu Tunggu	11	18.3
2.	Biaya perawatan	3	5
3.	Perilaku dokter dan perawat	1	1.7
4.	Hasil pengobatan	3	5
5.	Fasilitas ruangan	1	1.7
6.	Makanan dan minum	0	0
6.	Tidak ada	41	68.3
7.	Lain-lain	0	0
	Total	60	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 31, menunjukkan bahwa dari 70 responden, hanya 60 responden yang menjawab pertanyaan dari kuesioner, 10 responden diantaranya tidak memberikan alasan apapun. Tabel diatas menunjukan 60 responden paling banyak merasakan tidak ada pelayanan kesehatan yang tidak memuaskan dengan jumlah responden

41 atau 68,3%, sedangkan responden paling sedikit merasakan bahwa perilaku dokter dan perawat serta fasilitas ruangan sebagai pelayanan yang tidak memuaskan dengan jumlah 1 responden atau 1,7%.

k. Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Distribusi responden menurut kepemilikan asuransi kesehatan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 32 berikut:

Tabel 32:
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	42	60
2.	Tidak	28	40
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 32, menunjukkan bahwa dari 70 responden, ada 42 responden atau 60% yang memiliki asuransi kesehatan dan 28 responden atau 40% yang tidak memiliki asuransi kesehatan.

l. Jenis Asuransi Kesehatan

Distribusi responden menurut jenis asuransi kesehatan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 33 berikut:

Tabel 33:
Distribusi Responden Menurut Jenis Asuransi Kesehatan di Desa
Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jenis Asuransi Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1	Askes	8	19
2	Bahteramas	1	2.3
4	Jamkesmas	7	16.2
7	BPJS	26	60.5
	Total	42	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 33, menunjukkan bahwa dari 70 responden, hanya 43 responden yang memiliki asuransi kesehatan. Tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi responden menurut jenis asuransi, yang paling banyak memiliki jenis asuransi BPJS dengan 26 responden atau 60.5% sedangkan yang paling sedikit memiliki jenis asuransi yaitu bahteramas dengan 1 responden atau 2,3%.

3.1.4 PHBS Tatanan Rumah Tangga

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

agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

a. Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Distribusi persalinan responden yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 34 berikut:

Tabel 34:
Distribusi Persalinan Responden Yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Bayi Ditolong oleh Tenaga Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	43	61.4
2.	Tidak	27	38.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 34, menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 43 responden atau 61,4% yang memiliki bayi dan ditolong oleh tenaga kesehatan, sedangkan 27 responden atau 38,6% yang memiliki bayi namun tidak ditolong oleh tenaga kesehatan.

b. Pemberian ASI eksklusif

Distribusi responden menurut pemberian ASI eksklusif di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 35 berikut:

Tabel 35:
Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif di Desa
Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	37	52.9
2.	Tidak	33	47.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 35, menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 37 responden atau 52,9% yang memberikan ASI Eksklusif dan sebanyak 33 responden atau 47,1% keluarganya tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

c. Penimbangan Balita Setiap Bulan

Distribusi responden menurut penimbangan balita setiap bulan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 36 berikut:

Tabel 36:
Distribusi Responden Menurut Penimbangan Balita Setiap Bulan
di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Penimbangan Balita Setiap Bulan	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	53	75.7
2.	Tidak	17	24.2
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 36, menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 53 responden atau 75,7% menimbang balitanya setiap bulan dan 17 responden atau 24,2% yang tidak menimbang balitanya setiap bulan.

d. Penggunaan Air Bersih

Distribusi responden menurut penggunaan air bersih di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 37 berikut:

Tabel 37:
Distribusi Responden Menurut Penggunaan Air bersih di Desa
Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara

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

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 37, menunjukkan bahwa dari 70 responden terdapat 58 responden atau 82,9% yang sudah menggunakan air bersih, sedangkan 12 responden atau 17,1% yang tidak menggunakan air bersih.

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

Distribusi responden menurut kebiasaan mencuci tangan pakai sabun di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 38 berikut:

Tabel 38:
Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	62	88.6
2.	Tidak	8	11.4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 38, menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 62 responden atau 88,6% responden yang mencuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah beraktifitas, sedangkan 8 responden atau 11,4% yang tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah beraktifitas.

- f. BAB di jamban

Distribusi responden menurut buang air besar di jamban di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 39 berikut:

Tabel 39:
Distribusi Responden Menurut Buang Air Besar di Jamban di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Buang Air Besar di Jamban	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	51	72.9
2.	Tidak	19	27.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 39, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi responden menurut Buang Air Besar di Jamban terdapat 51 responden atau 72,9% yang buang air besar di jamban, sedangkan 19 responden atau 27,1% yang tidak buang air besar di Jamban.

g. Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu

Distribusi responden menurut memberantasan jentik nyamuk di rumah sekali seminggu di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 40 berikut:

Tabel 40:
Distribusi Responden Menurut Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Memberantas Jentik di Rumah Sekali Seminggu	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	43	61.4
2.	Tidak	27	38.6

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

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 40, menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 43 responden atau 61,4% yang memberantas jentik di rumah sekali seminggu, sedangkan 27 responden atau 38,6% yang tidak memberantas jentik di rumah sekali seminggu.

h. Makan Sayur dan Buah Setiap Hari

Distribusi responden menurut kebiasaan makan sayur dan buah setiap hari di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 41 berikut:

Tabel 41:
Distribusi Responden Menurut Konsumsi Sayur dan Buah Setiap Hari di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Konsumsi Sayur dan Buah Setiap Hari	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	58	82.9
2.	Tidak	12	17.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 41, menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 58 responden atau 82,9% yang mengonsumsi sayur dan buah setiap hari dan 12 responden atau 17,1% yang tidak mengonsumsi sayur dan buah setiap hari.

i. Melakukan Aktifitas Fisik

Distribusi responden menurut kebersihan pekarangan rumah di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 42 berikut:

Tabel 42:
Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Kebiasaan Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	31	44.3
2.	Tidak	39	55.7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 42, menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 39 responden atau 55,7% yang tidak melakukan aktifitas fisik setiap hari dan 31 responden atau 44,3% yang melakukan aktifitas fisik setiap hari.

j. Keluarga yang Tidak Merokok

Distribusi responden menurut Anggota keluarga yang tidak merokok di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 43 berikut:

Tabel 43:
Distribusi Responden Menurut Keluarga yang Tidak Merokok di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Keluarga yang Tidak Merokok	Jumlah	
		N	%

1.	Ya	41	58.6
2.	Tidak	29	41.4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 43, menunjukkan bahwa dari 70 responden, berjumlah 41 responden atau 58,6% yang tidak merokok dan 29 responden atau 41,4% yang merokok.

k. Status PHBS

Distribusi responden menurut PHBS di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 44 berikut:

Tabel 44:
Distribusi Responden Menurut Kategori PHBS Tataan Rumah
Tangga di Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	PHBS Tataan Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1	Merah	4	5.7
2	Kuning	29	41.4
3	Hijau	32	45.7
4	Biru	5	7.1
	Total	70	100

umber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 44, menunjukkan bahwa dari 70 responden, status PHBS yang paling banyak yaitu status PHBS baik (hijau) sebanyak 32 responden atau 51,0%. Sedangkan status PHBS yang paling sedikit yaitu status PHBS buruk (merah) sebanyak 4 responden atau 5,7%.

3.1.5 Pengalaman Kehamilan Anak Terakhir

Pengalaman kehamilan anak terakhir terbagi dalam beberapa faktor, diantaranya sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Kehamilan pada Petugas Kesehatan

Kehamilan adalah masa dimana wanita membawa embrio dalam tubuhnya yang diawali dengan keluarnya sel telur yang matang pada saluran telur yang kemudian bertemu dengan sperma dan keduanya menyatu membentuk sel yang akan bertumbuh yang membuat terjadinya proses konsepsi dan fertilisasi sampai lahirnya janin.

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan yang dilakukan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 45 berikut:

Tabel 45:
Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan Pada Petugas Kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah	
		N	%
1	Ya	38	92.7
2	Tidak	3	7.3
	Total	41	100

Sumber: Data Primer Februari 2017

Berdasarkan tabel 45, menunjukkan bahwa dari 41 responden, menunjukkan ibu (responden) yang memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan berjumlah 38 responden atau 92,7%, sedangkan

responden yang tidak memeriksakan kehamilannya adalah 3 responden atau 7,3 %.

b. Pemeriksaan Kehamilan pada Jenis Petugas Kesehatan

Dari 70 responden terdapat 31 responden yang memiliki bayi/balita. Jadi, jumlah responden untuk KIA/KB & Imunisasi berjumlah 31 responden.

Distribusi responden menurut jenis petugas kesehatan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 46 berikut:

Tabel 46:
Distribusi Responden Menurut Jenis Petugas Kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jenis Petugas Kesehatan	Jumlah	
		N	%
1	Dokter Umum	2	5.3
2	Dokter Spesialis Kebidanan	2	5.3
3	Bidan	34	82.2
4	Perawat	3	7,3
	Total	41	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 46, menunjukkan bahwa dari 41 responden, yang paling banyak memeriksakan kehamilannya adalah 34 responden atau 82,3% yang memeriksakan kehamilannya pada bidan. Sedangkan yang paling sedikit yaitu 2 responden atau 5,3% yang memeriksakan kehamilannya pada dokter umum dan dokter spesialis kebidanan.

c. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 47 berikut:

Tabel 47:
Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

Jumlah Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah					
	Triwulan I		Triwulan II		Triwulan III	
	N	%	N	%	N	%
1	3	8.1	3	8.6	3	8.6
2	2	5.4	2	5.7	23	65.7
3	26	70.3	23	65.7	2	5.7
4	2	5.4	2	5.7	1	2.9
5	1	2.7	1	2.9	3	8.6
8	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0
Tidak Tahu	3	8.1	4	11.4	3	8.6
Total	37	100	35	100	35	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 47, menunjukkan bahwa dari 41 responden, distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan berdasarkan triwulan selama hamil pada triwulan I sampai III yaitu, terdapat 37 responden memeriksakan kehamilannya pada triwulan pertama dan 4 responden tidak memeriksakannya, kemudian terdapat 35 responden yang memeriksakan kehamilannya pada triwulan kedua dan 6 responden tidak memeriksanya, dan terdapat 35 responden yang memeriksakan kehamilannya pada triwulan ketiga dan 6 responden

tidak memeriksanya. Sehingga terdapat sekitar 4 responden yang tidak memeriksakan kehamilannya sama sekali pada triwulan I, II dan III.

d. Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi responden menurut pelayanan saat pemeriksaan kehamilan yang diterima di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 48 berikut:

Tabel 48:
Distribusi Responden Menurut Pelayanan saat Pemeriksaan Kehamilan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No	Pelayanan saat Memeriksa Kehamilan	Total	
		N	%
1	Ditimbang berat badannya	6	16.2
2	Diukur tinggi badannya	3	8.1
3	Disuntik di lengan atas	3	8.1
4	Diukur tekanan darah	6	16.2
5	Diukur/diraba perutnya	4	10.8
6	Tes darah HB	3	8.1
7	Tes air kencing	2	5.4
8	Diberi tablet penambah darah/TTD/Fe	2	5.4
9	Diberi vitamin A	2	5.4
10	Diberi obat pencegah malaria	0	0
11	Diberi penyuluhan	6	16.2
12	Tidak diberikan pelayanan apapun	0	0
	Total	37	100

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 48, menunjukkan bahwa dari 37 responden, pelayanan yang paling banyak didapatkan oleh ibu saat memeriksakan kehamilan adalah ditimbang berat badannya, diukur tekanan darahnya dan diberi penyuluhan yaitu sebanyak 6 responden atau 16,2% dan yang paling sedikit didapatkan adalah tes air kencing, diberi tablet, dan diberi vitamin A yaitu sebanyak 2 responden atau 5,4%. Jadi dari 41 responden yang diwawancarai hanya terdapat 37 responden yang menjawab pertanyaan, sedangkan 4 responden diantaranya tidak mengingat pelayanan apa saja yang didapatkan pada saat pemeriksaan kehamilan.

e. Pemeriksaan Kehamilan ke Dukun

Distribusi responden menurut pemeriksaan kehamilan pada dukun di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 49 berikut:

Tabel 49:
Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun	Jumlah	
		N	%
1	Ya	34	81.5
2	Tidak	7	18.5
	Total	41	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 49, menunjukkan bahwa dari 41 responden, yang diwawancara mengenai KIA/KB & Imunisasi 34 responden atau

81.5% memeriksakan kehamilannya pada dukun, sedangkan 7 responden atau 18.5% tidak memeriksakan kehamilannya pada dukun.

f. Jumlah Pemeriksaan Kehamilan Pada Dukun

Distribusi responden menurut jumlah pemeriksaan kehamilan pada dukun yang dilakukan responden di Desa pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 50 berikut:

Tabel 50:
Distribusi Responden Menurut Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jumlah Pemeriksaan Kehamilan pada Dukun	Jumlah	
		N	%
1	1-5 kali	21	61.8
2	6-10 kali	4	11.8
3	> 10 kali	1	2.9
4	Tidak Ingat	8	23.5
	Total	34	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 50, menunjukkan bahwa dari 41 responden, yang diwawancarai mengenai KIA/KB dan Imunisasi terdapat 34 responden yang memeriksakan kehamilannya pada dukun. Dan dari 34 responden tersebut paling banyak melakukan pemeriksaan sebanyak 1-5 kali yaitu 21 responden atau 61,8%, sedangkan paling sedikit melakukan pemeriksaan sebanyak 1 responden atau 2,9%.

g. Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas

Distribusi responden menurut pengetahuan bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 51 berikut:

Tabel 51:
Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Total	
		N	%
1	Mual dan Muntah Berlebihan	8	19.0
2	Mules Berkepanjangan	1	2.4
3	Pendarahan melalui Jalan Lahir	2	4.8
4	Tungkai Kaki Bengkak dan Pusing Kepala	0	0
5	Kejang-kejang	1	2.4
6	Tekanan Darah Tinggi	2	4.8
7	Demam/panas tinggi	0	0
8	Ketuban Pecah Sebelum Waktunya	0	0
9	Lainnya	2	4.8
10	Tidak Tahu	25	61.9
	Total	41	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 51, menunjukkan bahwa dari 41 responden, yang memiliki balita paling banyak mengetahui bahaya saat hamil, melahirkan, dan nifas adalah tidak tahu dengan 26 responden atau 61,9% dan yang paling sedikit adalah mules berkepanjangan dan kejang-kejang dengan masing-masing 1 responden atau 2,4%.

Sedangkan 2 responden atau 4,8% memberikan jawaban lainnya dengan alasan sakit kepala yang berkepanjangan.

3.1.6 Pengalaman Persalinan Anak Terakhir

a. Penolong Utama saat Melahirkan

Distribusi responden menurut penolong utama saat melahirkan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 52 berikut:

Tabel 52:
Distribusi Responden Menurut Penolong Utama saat Melahirkan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Penolong Utama saat Melahirkan	Jumlah	
		N	%
1	Dokter Umum	1	2.6
2	Dokter Spesialis Kebidanan	3	7.9
3	Bidan	24	63.1
4	Perawat	0	0
5	Dukun	10	26.3
6	Teman/Keluarga	0	0
	Total	38	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 52, menunjukkan bahwa dari 38 responden, 24 responden atau 63,1% yang ditolong oleh petugas kesehatan yaitu bidan dan 10 responden atau 26,3% ditolong oleh non-petugas kesehatan yaitu dukun.

b. Tempat Melahirkan

Distribusi responden menurut dimana responden melahirkan di desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 53 tabel berikut:

Tabel 53:
Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan
di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Tempat Melahirkan	Jumlah	
		N	%
1	Rumah sakit	7	18.4
2	Puskesmas	7	18.4
3	Klinik	6	15.8
4	Di Rumah Responden/Dukun/Orang Lain	17	44.7
5	Lainnya	1	2.6
	Total	38	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 53, menunjukkan bahwa dari 38 responden yang paling banyak menjadi tempat melahirkan adalah di rumah responden/dukun/orang lain sebanyak 17 responden atau 44,7% dan tempat yang paling sedikit adalah pada bidan praktek dengan 1 responden atau 2,6%. Sedangkan 1 responden atau 2.6% memberikan jawaban lainnya dengan alasan melahirkan di kendaraan pribadi (mobil).

c. Cara Persalinan

Distribusi responden menurut Cara Persalinan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 54 berikut:

Tabel 54:
Distribusi Responden Cara Persalinan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara.

No.	Cara Persalinan	Jumlah	
		N	%
1	Normal/Spontan	36	94.7
2	Oksit/Obin	0	0
3	Fakum/Forcep/cara/alat bantu lainnya	0	0
4	Operasi	2	5.3
	Total	38	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 54, menunjukkan bahwa dari 38 responden yang paling banyak melakukan persalinan yaitu dengan cara Normal/spontan sebanyak 36 responden atau 94,7% sedangkan yang paling sedikit adalah dengan cara operasi sebanyak 2 responden atau 5,3%.

d. Masalah selama Persalinan

Distribusi responden menurut masalah selama persalinan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 55 berikut:

Tabel 55:
Distribusi Responden Menurut Masalah Selama Persalinan di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Bahaya saat Hamil, Melahirkan, dan Nifas	Total	
		N	%
1	Ketuban Pecah Sebelum Waktunya	1	2.6
2	Pendarahan banyak selama melahirkan	0	0
3	Mules Berkepanjangan	2	5.3
4	Tensi Tinggi Secara Mendadak	3	7.9
5	Kejang-kejang	0	0
6	Plasenta tidak keluar	0	0
7	Lainnya	0	0
8	Tidak mengalami komplikasi	32	84.2
	Total	38	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 55, menunjukkan bahwa dari 38 responden yang paling banyak adalah 32 responden atau 84,2% yang tidak mengalami komplikasi selama kehamilan dan yang paling sedikit adalah 1 responden atau 2,6% yang mengalami ketuban pecah sebelum waktunya.

3.1.7 Perilaku Pemberian ASI/Menyusui

a. Perilaku Menyusui

Air Susu Ibu (ASI) adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. Air susu ibu diproduksi karena pengaruh hormon prolaktin dan oksitosin setelah kelahiran bayi. Air susu ibu pertama yang keluar disebut kolostrum atau jolong dan mengandung banyak immunoglobulinIgA yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan penyakit. Bila ibu tidak dapat menyusui anaknya, harus digantikan oleh air susu dari orang lain atau susu formula khusus.

Distribusi responden menurut perilaku menyusui di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 56 berikut:

Tabel 56:
Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyusui di Desa
Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Perilaku Menyusui	Jumlah	
		N	%
1	Ya	53	86.9
2	Tidak	8	13.1
	Total	61	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 56, menunjukkan bahwa dari 61 responden (ibu) terdapat 53 responden atau 86,9% yang menyusui anaknya sedangkan 8 responden atau 13,1% tidak menyusui anaknya.

b. Perilaku Inisiasi Menyusui Dini

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

Distribusi responden menurut perilaku melakukan inisiasi menyusui dini di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 57 berikut:

Tabel 57:
Distribusi Responden Menurut Perilaku Melakukan Inisiasi Menyusui Dini di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Inisiasi Menyusui Dini	Jumlah	
		N	%
1	Ya	20	32.8
2	Tidak	41	67.2
	Total	61	100

Sumber: Data Primer Februari 2017

Berdasarkan tabel 57, menunjukkan bahwa dari 61 responden yang melakukan inisiasi menyusui dini selama memberikan ASI yaitu dari 61 responden yang memiliki bayi/balita, terdapat 41 responden atau 67,2% tidak melakukan inisiasi menyusui dini sebelum memberikan ASI dan 20 responden atau 32,8% yang melakukan inisiasi menyusui dini.

c. Perilaku Pemberian Kolostrum

Kolostrum dari bahasa latin (*colostrum*) atau jolong adalah susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu dalam tahap akhir kehamilan dan beberapa hari setelah kelahiran bayi.

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara. Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang paling tinggi. khususnya kandungan Imunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan terhadap penyakit dan mencegah kuman memasuki tubuh bayi. IgA ini juga membantu dalam mencegah bayi mengalami alergi makanan (Saleha, 2009).

Kolostrum yang dihasilkan ibu umumnya diproduksi dalam jumlah yang sangat kecil, yaitu sekitar 7,4 sendok teh (36,23 ml) per hari atau sekitar 1,4 hingga 2,8 sendok teh (6,8 – 13,72 ml). Dan jumlah yang sangat sedikit tersebut akan segera diminum dan ditelan oleh bayi (Novianti, 2009).

Distribusi responden menurut perilaku pemberian kolostrum di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 58 berikut:

Tabel 58:
Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Kolostrum di Desa Pudonggala utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Perilaku Pemberian Kolostrum	Jumlah	
		N	%
1	Ya	37	60.7
2	Tidak	24	39.3

	Total	61	100
--	--------------	-----------	------------

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 58, menunjukkan dari 61 responden, yang menyusui di Desa Pudonggala Utama 37 responden atau 60,7% memberikan ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh dimana ASI masih mengandung kolostrum, sedangkan 24 responden atau 39,3% tidak memberikan ASI pada hari pertama hingga hari ketujuh.

d. Perilaku Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi

Distribusi responden menurut perilaku pemberian makanan tambahan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 59 berikut:

Tabel 59 :
Distribusi Responden Menurut Perilaku Pemberian Makanan Tambahan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara

No.	Pemberian Makanan Tambahan	Jumlah	
		N	%
1	Ya	25	41
2	Tidak	36	59
	Total	61	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 59, menunjukkan dari 61 responden yang memiliki bayi/balita terdapat 25 responden atau 41% yang memberikan makanan tambahan dalam 3 hari setelah lahir sedangkan 36 responden atau 59% tidak memberikan makanan tambahan.

e. Jenis Makanan Tambahan

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

Distribusi responden menurut jenis makanan tambahan yang diberikan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 60 berikut:

Tabel 60 :
Distribusi Responden Menurut Jenis Makanan Tambahan yang Diberikan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No	Jenis Makanan Tambahan	Total	
		N	%
1	Susu Formula/Susu Bayi	18	72
2	Air putih	3	12
3	Air Gula/Manis	0	0
4	Air tajin/air beras	0	0
5	Sari buah	0	0
6	Teh	0	0
7	Madu	3	12
8	Pisang	0	0
9	Lainnya	1	4
	Total	25	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 60, menunjukkan bahwa dari 25 responden yang memberikan makanan tambahan paling banyak adalah pemberian susu formula dengan 18 responden atau 72% sedangkan yang paling

sedikit adalah pemberian makanan tambahan lainnya dengan memberikan jawaban bubur bayi (SUN) untuk 1 responden atau 4%

f. Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI

Distribusi Responden Menurut perilaku cuci tangan sebelum memberikan ASI di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 61 berikut:

Tabel 61:
Distribusi Responden Menurut Perilaku Cuci Tangan Sebelum Memberikan ASI di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Cuci Tangan	Jumlah	
		N	%
1	Sering	47	77
2	Kadang	14	23
	Total	61	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 61, menunjukkan bahwa dari 61 responden, 47 responden atau 77% sering mencuci tangan sebelum memberikan ASI dan 14 responden atau 23% kadang-kadang mencuci tangan sebelum memberikan ASI.

3.1.8 Riwayat Imunisasi

a. Kepemilikan Catatan Imunisasi

Distribusi Responden Menurut kepemilikan catatan imunisasi di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 62 berikut:

Tabel 62:
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Catatan Imunisasi di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Catatan Imunisasi	Jumlah	
		N	%
1	Ya	49	80.3
2	Tidak	12	19.7
	Total	61	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 62, menunjukkan bahwa dari 61 responden, yang memiliki bayi/balita hanya 49 responden atau 80,3% yang memiliki catatan imunisasi KMS maupun Buku KIA, sedangkan 12 responden atau 19,7% tidak memiliki catatan imunisasi.

b. Jenis imunisasi yang diberikan

Distribusi Responden Menurut jenis imunisasi yang diberikan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 63 berikut:

Tabel 63:
Distribusi Responden Menurut Jenis Imunisasi yang diberikan di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jenis Imunisasi yang diberikan	Jumlah	
		N	%
1	BCG	49	80.3
2	POLIO 1	50	82
3	POLIO 2	42	68.9
4	POLIO 3	41	67.2
5	POLIO 4	41	67.2
6	DPT 1	47	77
7	DPT 2	42	68.9
8	DPT 3	41	67.2
9	CAMPAK	47	77
10	HEPATITIS 1	39	63.9
11	HEPATITIS 2	34	55.7
12	HEPATITIS 3	32	52.5
13	Belum diberikan Imunisasi apapun	2	3.3

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 63, menunjukkan bahwa dari 61 responden, yang memiliki bayi/balita hanya 33 responden atau 54,0% yang

Imunisasinya lengkap, 26 responden atau 42,6% imunisasinya tidak lengkap, dan 2 responden atau 3,3% Belum diberikan Imunisasi apapun dengan alasan ibu tidak mau membawa anaknya kefasilitas kesehatan karena jarak fasilitas kesehatan yang jauh.

c. Pengetahuan mengenai Imunisasi

Distribusi responden menurut pengetahuan responden mengenai alasan dari melakukan imunisasi di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 64 berikut:

Tabel 64:
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Alasan Imunisasi di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No	Pengetahuan Alasan Imunisasi	Total	
		N	%
1	Supaya Sehat	20	32.8
2	Supaya pintar	0	0
3	Supaya gemuk	2	3.3
4	Supaya tidak sakit	3	4.9
5	Supaya Kebal Terhadap Penyakit	22	36
6	Lainnya	0	0
5	Tidak tahu	14	23
	Total	61	100

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 64, menunjukkan bahwa dari 61 responden yang memberikan imunisasi terhadap balitanya, yang paling banyak

mengetahui bahwa alasan imunisasi adalah supaya kebal terhadap penyakit sebanyak 22 responden atau 36%, sedangkan yang paling sedikit mengetahui alasan imunisasi adalah supaya gemuk terdapat 2 responden atau 3,3%.

3.1.9 Gizi Kesehatan Masyarakat

a. Pengetahuan Tentang Garam Beryodium

Distribusi responden menurut pengetahuan responden tentang garam beryodium di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 65 berikut:

Tabel 65:
Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Garam Beryodium di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No	Pengetahuan Tentang Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1	Ya, Tahu	48	68.6
2	Tidak Tahu	22	31.4
	Total	70	100

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 65, menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 48 responden atau 68,6% yang tahu mengenai garam beryodium, sedangkan 22 responden atau 31,4% yang tidak tahu mengenai garam beryodium.

b. Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga

Distribusi responden menurut penggunaan garam beryodium untuk konsumsi di Rumah Tangga di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 66 berikut:

Tabel 66:
Distribusi Responden Menurut Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No	Penggunaan Garam Beryodium Untuk Konsumsi di Rumah Tangga	Jumlah	
		N	%
1	Ya	70	100
2	Tidak	0	0
3	Tidak Tahu/Lupa	0	0
	Total	70	100

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 66, menunjukkan bahwa dari 70 responden atau 100% menggunakan garam beryodium.

c. Jenis Garam yang digunakan

Distribusi responden menurut jenis garam yang digunakan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 67 berikut:

Tabel 67:
Distribusi Responden Menurut Jenis Garam yang Digunakan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No	Jenis Garam yang digunakan	Jumlah	
		N	%
1	Curah/Kasar	65	92.9
2	Bata/Briket	0	0
3	Halus	5	7.1
	Total	70	100

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 67, menunjukkan bahwa dari 70 responden, yang paling banyak menggunakan jenis garam kasar/curah yaitu 65 responden atau 92,9% sedangkan yang paling sedikit menggunakan garam halus yaitu 5 responden atau 7,1%.

d. Tempat Memperoleh/Membeli Garam

Distribusi responden menurut tempat memperoleh garam Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 68 berikut:

Tabel 68:
Distribusi Responden Menurut Tempat Memperoleh Garam di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No	Tempat Memperoleh Garam	Jumlah	
		N	%
1	Diberikan Orang/Tetangga/Keluarga	0	0
2	Warung	30	42.9
3	Pasar	39	55.7
4	Pedagang keliling	1	1.4
5	Lainnya	0	0
	Total	70	100

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 68, menunjukkan bahwa dari 70 responden, yang paling banyak memperoleh garam di pasar yaitu 39 responden atau 55,7% sedangkan yang paling sedikit memperoleh garam di pedagang keliling yaitu 1 responden atau 1,4%.

e. Cara Penggunaan Garam Beryodium

Distribusi responden menurut cara penggunaan garam beryodium Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 69 berikut:

Tabel 69:
Distribusi Responden Menurut Cara Penggunaan Garam Beryodium di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No	Cara Penggunaan Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1	Dicampur dengan bahan makanan sebelum di masak	16	22.9
2	Dicampur dengan bahan makanan saat di masak	52	74.3
3	Dicampur dengan bahan makanan setelah di masak	2	2.9
	Total	70	100.0

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 69, menunjukkan bahwa dari 70 responden, yang paling banyak adalah cara penggunaan garam dicampur dengan bahan makananan saat di masak yaitu 52 responden atau 74,3%,

sedangkan yang paling sedikit adalah cara penggunaan garam dicampur dengan bahan makanan setelah di masak yaitu 2 responden atau 2,9%.

f. Akibat dari kekurangan yodium

Distribusi responden menurut pengetahuan responden mengenai akibat dari kekurangan yodium di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 70 berikut:

Tabel 70:
Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Akibat Kekurangan Yodium di Desa Pudonggala Utama Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No	Akibat Kekurangan Garam Beryodium	Jumlah	
		N	%
1	Terjadi Gondok	22	31.4
2	Anak Menjadi Bodoh	1	1.4
3	Anak Menjadi Cebol	0	0
4	Lainnya	1	1.4
5	Tidak Tahu	46	65.7
	Total	70	100

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 70, menunjukkan bahwa dari 70 responden, yang paling banyak yang tidak mengetahui akibat dari kekurangan yodium adalah sebanyak 46 responden atau 65,7% sedangkan yang

paling sedikit mengetahui akibat kekurangan yodium adalah item anak menjadi bodoh dan item lainnya yaitu 1 responden atau 1,4%.

3.1.10 Pola Konsumsi

a. Makan dalam Sehari

Distribusi responden menurut pola konsumsi dalam sehari berapa kali di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 71 berikut:

Tabel 71:
Distribusi Responden Menurut Makan dalam Sehari di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No	Makan Dalam Sehari	Jumlah	
		N	%
1	Satu Kali dalam Sehari	0	0
2	Dua Kali dalam Sehari	4	5.7
3	Tiga Kali dalam Sehari	48	68.6
4	Lebih Dari 3 Kali Sehari	18	25.7
	Total	70	100

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 71, menunjukkan bahwa dari 70 responden pola konsumsi terbanyak adalah dengan mengonsumsi makanan 3 kali sehari sebanyak 48 responden atau 68,6% dan pola konsumsi makanan

paling sedikit adalah sebanyak 2 kali sehari dengan 4 responden atau 5,7%.

b. Makan/Sarapan Pagi

Distribusi responden menurut responden yang sarapan pagi di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 72 berikut :

Tabel 72:
Distribusi Responden Menurut Responden yang Sarapan pagi di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No	Sarapan Pagi	Jumlah	
		N	%
1	Ya	66	94.3
2	Tidak	4	5.7
	Total	70	100

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 72, menunjukkan bahwa dari 70 responden, responden yang biasa sarapan pagi adalah sebanyak 66 responden atau 94,3% dan responden yang tidak biasa sarapan pagi adalah sebanyak 4 responden atau 5,7%.

3.1.11 Status Gizi

a. Status Gizi Bayi Usia 0 – 6 Bulan (BB/U)

Distribusi responden menurut Status Gizi Bayi Usia 0 – 6 Bulan (BB/U) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 73 berikut :

Tabel 73:
Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut BB/U di Desa
Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	0	0
2.	Gizi Kurang	1	12.5
3.	Gizi baik	4	50
4.	Gizi Lebih	3	37.5
	Total	8	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 73, menunjukkan bahwa dari 8 responden yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, yang paling banyak adalah memiliki status gizi baik yaitu 4 balita atau 50% sedangkan yang paling sedikit adalah memiliki status gizi kurang yaitu 1 balita atau 12,5%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan (BB/U) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 74 berikut:

Tabel 74:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 7-12 Bulan Menurut BB/U di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

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

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 74, menunjukkan bahwa dari 4 responden yang memiliki balita usia 7-12 bulan, semua balita atau 100% memiliki status gizi baik.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/U) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 75 berikut:

Tabel 75:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/U di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	1	14.3
2.	Gizi Kurang	2	28.6
3.	Gizi baik	4	57.1
4.	Gizi Lebih	0	0
	Total	7	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 75, menunjukkan bahwa dari 7 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, yang paling banyak adalah yang memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 4 balita atau 57,1% dan yang paling sedikit adalah yang memiliki balita dengan status gizi buruk sebanyak 1 balita atau 14,3%.

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

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

Tabel 76:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut BB/TB di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Sangat Kurus	2	28.6
2.	Kurus	0	0
3.	Normal	4	57.1
4.	Gemuk	1	14.3
	Total	7	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 76, menunjukkan bahwa dari 7 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, yang paling banyak adalah yang memiliki balita dengan status gizi badan normal sebanyak 4 balita atau 57,1% dan yang paling sedikit adalah yang memiliki balita dengan status gizi badan gemuk sebanyak 1 balita atau 14,3%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan (BB/TB) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 77 berikut:

Tabel 77:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 13-24 Bulan Menurut TB/U di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Sangat Pendek	2	28.6
2.	Pendek	0	0
3.	Normal	4	57.1
4.	Tinggi	1	14.3
	Total	7	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 77, menunjukkan bahwa dari 7 responden yang memiliki balita usia 13-24 bulan, yang paling banyak adalah yang memiliki balita dengan status gizi tinggi badan normal sebanyak 4 balita atau 57,1% dan yang paling sedikit adalah yang memiliki balita dengan status gizi tinggi badan tinggi sebanyak 1 balita atau 14,3%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/U) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 78 berikut:

Tabel 78:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/U di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	1	20
2.	Gizi Kurang	1	20
3.	Gizi baik	3	60
4.	Gizi Lebih	0	0
	Total	5	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 78, menunjukkan bahwa dari 5 responden yang memiliki balita usia 25-36 bulan, yang paling banyak adalah yang memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 3 balita atau 60% dan status gizi kurang dan buruk masing-masing sebanyak 1 balita atau 20%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (BB/TB) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 79 berikut:

Tabel 79:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut BB/TB di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Sangat Kurus	1	20
2.	Kurus	1	20
3.	Normal	2	40
4.	Gemuk	1	20
	Total	5	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 79, menunjukkan bahwa dari 5 responden yang memiliki balita usia 25-36 bulan, yang paling banyak adalah balita yang memiliki status gizi badan normal sebanyak 2 balita atau 40% sedangkan yang paling sedikit adalah yang memiliki status gizi badan gemuk, badan kurus, dan badan sangat kurus masing-masing sebanyak 1 balita atau 20%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 25-36 (TB/U) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 80 berikut:

Tabel 80:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 25-36 Bulan Menurut TB/U di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Sangat Pendek	1	20
2.	Pendek	0	0
3.	Normal	3	60
4.	Tinggi	1	20
	Total	5	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 80, menunjukkan bahwa dari 5 responden yang memiliki balita usia 25-36 bulan, yang paling banyak adalah balita yang memiliki status gizi tinggi badan normal sebanyak 3 balita atau 60% sedangkan yang paling sedikit adalah yang memiliki status gizi tinggi badan sangat pendek, dan tinggi masing-masing sebanyak 1 balita atau 20%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 37-48 (BB/U) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 81 berikut:

Tabel 81:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut BB/U di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Gizi buruk	0	20
2.	Gizi Kurang	1	33.3
3.	Gizi baik	2	66.7
4.	Gizi Lebih	0	0
	Total	3	100

Sumber: Data Primer february 2017

Berdasarkan tabel 81, menunjukkan bahwa dari 3 responden yang memiliki balita usia 37-48 bulan, yang paling banyak adalah balita yang memiliki status gizi baik sebanyak 2 balita atau 66,7% sedangkan yang paling sedikit adalah yang memiliki status gizi kurang sebanyak 1 balita atau 33,3%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 37-48 (BB/TB) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 82 berikut:

Tabel 82:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut BB/TB di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Sangat Kurus	0	0
2.	Kurus	0	0
3.	Normal	3	100
4.	Gemuk	0	0
	Total	3	100

Sumber: Data Primer february 2017

Berdasarkan tabel 82, menunjukkan bahwa dari 3 responden yang memiliki balita usia 37-48 bulan, semua balita adalah yang memiliki status gizi normal atau 100%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 37-48 (TB/U) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 83 berikut:

Tabel 83:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 37-48 Bulan Menurut TB/U di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

S u m b a n g	No.	Status Gizi	Jumlah	
			N	%
	1.	Sangat Pendek	1	33.3
	2.	Pendek	0	0
	3.	Normal	1	33.3
	4.	Tinggi	1	33.3
		Total	3	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 83, menunjukkan bahwa dari 3 responden yang memiliki balita usia 37-48 bulan, yang paling banyak adalah balita yang memiliki status gizi tinggi badan sangat pendek, normal, dan tinggi masing-masing sebanyak 1 balita atau 33,3%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 49-60 (BB/U) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 84 berikut:

Tabel 84:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut BB/U di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

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

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 84, menunjukkan bahwa dari 4 responden yang memiliki balita usia 49-60 bulan, yang paling banyak adalah balita yang memiliki status gizi lebih sebanyak 3 balita atau 75%. sedangkan yang paling sedikit adalah yang memiliki status gizi buruk sebanyak 1 balita atau 25%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 49-60 (BB/TB) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 85 berikut:

Tabel 85:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut BB/TB di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Gizi	Jumlah	
		N	%
1.	Sangat Kurus	1	25
2.	Kurus	0	0
3.	Normal	1	25
4.	Gemuk	2	50
	Total	4	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 85, menunjukkan bahwa dari 4 responden yang memiliki balita usia 49-60 bulan, yang paling banyak adalah balita yang memiliki status gizi badan gemuk sebanyak 2 balita atau 50%. sedangkan yang paling sedikit adalah yang memiliki status gizi badan sangat kurus dan Normal masing-masing sebanyak 1 balita atau 25%.

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

Distribusi responden menurut Status Gizi Balita Usia 49-60 (TB/U) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 86 berikut:

Tabel 86:
Distribusi Status Gizi Balita Usia 49-60 Bulan Menurut TB/U di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten
Konawe Utara.

S u m b u g	No.	Status Gizi	Jumlah	
			N	%
	1.	Sangat Pendek	1	25
	2.	Pendek	1	25
	3.	Normal	2	50
	4.	Tinggi	0	0
		Total	4	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 86, menunjukkan bahwa dari 4 responden yang memiliki balita usia 49-60 bulan, yang paling banyak adalah balita yang memiliki status gizi tinggi badan normal sebanyak 2 balita atau 50%. Sedangkan yang paling sedikit adalah yang memiliki status gizi tinggi badan sangat pendek dan pendek masing-masing sebanyak 1 balita atau 25%.

3.1.12 Mortality

a. Anggota Keluarga yang Meninggal 1 Tahun Terakhir

Distribusi responden menurut anggota keluarga yang meninggal 1 tahun terakhir di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 87 berikut:

Tabel 87:
Distribusi Responden Menurut Anggota Keluarga Meninggal Selama 1 Tahun Terakhir di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Anggota Keluarga Yang Meninggal	Jumlah	
		N	%
1	Ya	7	10.0
2	Tidak	63	90.0
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 87, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi responden anggota keluarga yang meninggal dalam satu tahun terakhir adalah 7 orang atau 10%.

3.1.13 Sanitasi dan Sumber Air Minum

a. Sumber Air Minum Utama

Distribusi responden menurut sumber air minum utama yang digunakan, di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 88 berikut:

Tabel 88:
Distribusi Responden Menurut Sumber Air Minum Utama di Desa
Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Sumber Air Minum Utama	Jumlah	
		N	%
1.	Sumur bor (pompa tangan, mesin air)	9	12.9
2.	Sumur gali	24	34.3
3.	Air ledeng/PDAM	2	2.9
4.	Air isi ulang/ <i>refill</i>	30	42.9
5.	Mata Air	3	4.3
6.	Lainnya	2	2.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 88, menunjukkan bahwa dari 70 responden, yang paling banyak adalah responden menggunakan air isi ulang/*refill* 30 responden atau 42,9%, sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang menggunakan air ledeng/PDAM dan item lainnya masing-masing sebanyak 2 responden atau 2,9%.

b. Perilaku Memasak Air Minum

Distribusi responden menurut perilaku memasak air minum di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 89 berikut:

Tabel 89:
Distribusi Responden Menurut Perilaku Memasak Air Minum di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Perilaku Memasak Air Minum	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	45	64.3
2.	Tidak	25	35.7
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 89, menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 45 responden atau 64,3% memasak air sebelum diminum dan 25 responden atau 35,7% tidak memasak air sebelum diminum.

c. Alasan Tidak Memasak Air

Distribusi responden menurut alasan tidak memasak air di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 90 berikut:

Tabel 90:
Distribusi Responden Menurut Alasan Tidak Memasak Air di Desa
Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Alasan	Jumlah	
		N	%
1.	Makan waktu/tidak ada waktu	3	12.5
2.	Air sudah bersih tidak perlu diolah lagi	5	20.8
3.	Tidak tahu cara melakukannya	1	4.2
4.	Air sudah aman	13	52
5.	Rasanya sudah enak	1	4.2
6.	Lainnya	2	8.3
	Total	25	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 90, menunjukkan bahwa dari 24 responden yang tidak memasak air sebelum diminum, yang paling banyak dengan memiliki alasan karena air sudah aman 12 responden atau 50%, dan yang paling sedikit adalah memiliki alasan karena rasanya sudah enak dan tidak tahu cara melakukannya masing-masing sebanyak 1 responden atau 4,2%. Sedangkan 2 responden atau 8.3% memberikan

jawaban Lainnya dengan alasan tidak mau direpotkan dengan memasak air terlebih dahulu.

d. Kepemilikan Jamban

Distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 91 berikut:

Tabel 91:
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No	Kepemilikan Jamban	Jumlah	
		N	%
1	Ya	49	70.0
2	Tidak	21	30.0
	Total	70	100

Sumber : Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 91, menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 49 responden memiliki jamban atau 70%, dan sebanyak 21 responden yang tidak memiliki jamban atau 30%.

e. Jenis Jamban

Distribusi responden menurut jenis jamban yang digunakan di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 92 berikut:

Tabel 92:
Distribusi Responden Menurut Jenis Jamban di Desa Pudonggala
Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jenis Jamban	Jumlah	
		N	%
1.	Sendiri dengan <i>septic tank</i>	48	68.6
2.	Sendiri tanpa <i>septic tank</i>	1	1.4
3.	Bersama	2	2.9
4.	MCK/Umum	1	1.4
5.	Kebun/sawah	3	4.3
6.	Sungai/kali/parit/selokan	9	12.9
7.	Laut atau danau	3	4.3
8.	Kolam/empang	1	1.4
9.	Lainnya	2	2.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 92, menunjukkan bahwa dari 70 responden, yang paling banyak adalah memiliki jenis jamban sendiri dengan septic tank sebanyak 48 responden atau 68,6%, dan yang paling sedikit adalah memiliki jenis jamban sendiri tanpa septic tank, MCK/umum,

dan kolam/empang yaitu 1 atau 1,4%. Sedangkan 2 responden atau 2.9% memberikan jawaban Lainnya dengan alasan menggali tanah pada lahan yang ada di belakang rumah.

f. Kepemilikan Tempat Sampah

Distribusi responden menurut kepemilikan Tempat Sampah di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 93 berikut:

Tabel 93:
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No	Kepemilikan Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Ya	46	65.7
2	Tidak	24	34.3
	Total	70	100

Sumber : Data Primer februqri 2017

Berdasarkan tabel 93, menunjukkan bahwa dari 70 responden terdapat 46 responden memiliki tempat sampah atau 65,7%, dan sebanyak 24 responden yang tidak memiliki tempat sampah atau 34,3%.

g. Jenis Tempat Sampah

Distribusi responden menurut kepemilikan Jenis Tempat Sampah di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 94 berikut:

Tabel 94:
Distribusi Responden Menurut Jenis Tempat Sampah di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Jenis Tempat Sampah	Jumlah	
		N	%
1.	Wadah Tertutup	2	4.3
2.	Wadah Tidak Tertutup	20	44.7
3.	Di Angkut Petugas Sampah	1	2.1
4.	Kantong Plastik, Dibungkus	4	8.5
5.	Lubang Terbuka	14	29.8
6.	Lubang Tertutup	2	4.3
7.	Tempat Terbuka	3	6.4
8.	Dibiarkan Berserakan	0	0
	Total	46	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 94, menunjukkan bahwa dari 46 responden yang memiliki tempat sampah, yang paling banyak adalah jenis tempat sampah dengandengan wadah tidak tertutup sebanyak 20 responden atau42,6%, sedangkan yang paling sedikit adalah jenis tempat sampah

dengan diangkut petugas sampah dan dibiarkan berserakan masing-masing sebanyak 1 responden atau 2,1%.

h. Pengelolaan Sampah

Distribusi responden menurut pengelolaan sampah di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 95 berikut:

Tabel 95:
Distribusi Responden Menurut Cara Pengelolaan Sampah di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Pengelolaan Sampah	Total	
		N	%
1.	Dibuang Ke Pekarangan	3	4.6
2.	Dibuang Ke Kali/Sungai	8	12.3
3.	Dibuang Ke Laut	3	4.6
4.	Dibakar	49	66.4
5.	Ditanam	1	1.5
6.	Lainnya	6	10.5
	Jumlah	70	100

Sumber: Data Primer february 2017

Berdasarkan tabel 95, menunjukkan dari 70 responden paling banyak mengelola sampahnya dengan cara dibakar dengan jumlah 49 responden atau 70,0%, dan cara mengelola sampah yang paling sedikit dilakukan dengan cara ditanam dengan jumlah 1 responden atau 1,4%.

Sedangkan jawaban lainnya yaitu sebanyak 6 responden atau 10.5% dengan memberikan alasan memanfaatkan sampah basah dan kering.

i. Bahan Bakar Untuk Memasak

Distribusi responden menurut bahan bakar yang digunakan untuk memasak di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 96 berikut:

Tabel 96:
Distribusi Responden Menurut Bahan Bakar Untuk Memasak di
Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Bahan Bakar	Total	
		N	%
1.	Kayu	9	12.9
2.	Minyak Tanah	5	7.1
3.	Gas	56	80.0
	Jumlah	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 96, menunjukkan bahwa dari 70 responden, yang paling banyak bahan bakar yang digunakan adalah gas sebesar 56 atau 80,0% sedangkan penggunaan bahan bakar paling sedikit adalah minyak tanah sebanyak 5 responden atau 7,1%.

j. Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Distribusi responden menurut Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 97 berikut:

Tabel 97:
Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Kepemilikan SPAL	Jumlah	
		N	%
1.	Ya	57	81.4
2.	Tidak	13	18.6
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 97, menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 57 responden atau 81,4% memiliki SPAL dan 13 responden atau 18,6% tidak memiliki SPAL.

3.1.14 Observasi

a. Status Rumah Sehat

Distribusi responden menurut status rumah sehat di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 98 berikut:

Tabel 98:
Distribusi Responden Menurut Status Rumah Sehat di Desa
Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Rumah Sehat	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	19	27.1
2	Tidak Memenuhi Syarat	51	72.9
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 98, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi responden menurut status rumah sehat yang memenuhi syarat adalah 19 responden atau 27,1%, sedangkan distribusi responden menurut status rumah sehat yang tidak memenuhi syarat adalah 51 responden atau 72,9%.

b. Status Sarana Air Bersih Sumur Gali

Distribusi responden menurut status sarana air bersih dalam hal ini sumur gali di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 99 berikut:

Tabel 99:
Distribusi Responden Menurut Status Sarana Air Bersih Sumur
Gali di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Sumur Gali	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	20	33.9
2	Tidak Memenuhi Syarat	39	66.1
	Total	59	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 99, menunjukkan bahwa dari 59 responden, yang memiliki sumur gali tersebut terdapat 20 responden atau 33,9% sumur galinya memenuhi syarat, sedangkan 39 responden atau 66,1% sumur galinya tidak memenuhi syarat.

c. Status Jamban Keluarga

Distribusi responden menurut status jamban keluarga di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 100 berikut:

Tabel 100:
Distribusi Responden Menurut Status Jamban Keluarga di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Jamban Keluarga	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	34	48.6
2	Tidak Memenuhi Syarat	36	51.4
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 100, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi responden menurut jamban keluarga, 34 responden atau 48,6% jambannya memenuhi syarat sedangkan 36 responden atau 51,4% tidak memenuhi syarat.

d. Status Saluran Pembuangan Air Kotor

Distribusi responden menurut status pembuangan air kotor di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 101 berikut:

Tabel 101:
Distribusi Responden Menurut Status Saluran Pembuangan Air Kotor di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Saluran Pembuangan Air Kotor	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	30	42.9
2	Tidak Memenuhi Syarat	40	57.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 101, menunjukkan bahwa dari 70 responden dengan status saluran pembuangan air kotor yang memenuhi syarat terdapat 30 responden atau 42,9%, sedangkan status saluran pembuangan air kotor yang tidak memenuhi syarat adalah 40 responden atau 57,1%.

e. Status Tempat Pembuangan Sampah

Distribusi responden menurut status tempat pembuatan sampah di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 102 berikut:

Tabel 102:
Distribusi Responden Menurut Status Tempat Pembuangan
Sampah di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Tempat Pembuangan Sampah	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	23	32.9
2	Tidak Memenuhi Syarat	47	67.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 102, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi status tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat berjumlah 23 responden atau 32,9%, sedangkan status tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat berjumlah 47 responden atau 67,1%.

f. Status Kualitas Air

Air adalah zat atau materi atau unsur yang penting bagi semua bentuk kehidupan yang diketahui sampai saat ini di bumi, tetapi tidak di planet lain. Air menutupi hampir 71% permukaan bumi. Terdapat 1,4 triliun kilometer kubik (330 juta mil³) tersedia di bumi. Air sebagian besar terdapat di laut (air asin) dan pada lapisan-lapisan es (di kutub dan puncak-puncak gunung), akan tetapi juga dapat hadir sebagai awan, hujan, sungai, danau, uap air, dan lautan es. Air bersih dapat diartikan air yang memenuhi persyaratan untuk pengairan sawah, untuk treatment air minum dan untuk *treatment* air sanitasi.

Persyaratan disini ditinjau dari persyaratan kandungan kimia, fisika dan biologis.

Distribusi responden menurut status kualitas air bersih di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 103 berikut:

Tabel 103:
Distribusi Responden Menurut Status Kualitas Air di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara.

No.	Status Kualitas Air	Jumlah	
		N	%
1	Memenuhi Syarat	2	2.9
2	Tidak Memenuhi Syarat	68	97.1
	Total	70	100

Sumber: Data Primer februari 2017

Berdasarkan tabel 103, menunjukkan bahwa dari 70 responden, distribusi responden menurut status kualitas air yang memenuhi syarat berjumlah 2 responden atau 2,9%, sedangkan distribusi responden menurut status kualitas air yang tidak memenuhi syarat berjumlah 68 responden atau 97,1%.

3.2 PEMBAHASAN

3.2.1 Keadaan Kesehatan Masyarakat Desa Pudonggala Utama

Berdasarkan hasil pendataan dan observasi yang dilakukan \pm 1 minggu maka diperoleh data 70 Kepala Rumah Tangga dari 3 Dusun. Jumlah penduduk berdasarkan Profil Tingkat Perkembangan Desa Pudonggala Utama tahun 2015-2020 menyebutkan bahwa jumlah penduduk sebanyak 381 jiwa dengan 117 Kepala Keluarga. Pada saat melakukan pendataan, banyaknya masyarakat yang tidak ikut terdata pada saat observasi dikarenakan pada saat pendataan berlangsung, banyak masyarakat yang tidak berada di tempat.

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

a. Karakteristik Responden

Masyarakat Desa Pudonggala Utama 380 mayoritas beragama Islam dan 1 beragama Kristen protestan dengan suku mayoritas adalah suku Tolaki. Mata pencaharian utama sebagian besar masyarakat ialah nelayan dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah, yaitu sebagian besar masyarakat memiliki penghasilan Rp 500.000,00 hingga 1.000.000/bulan.

Berdasarkan kegiatan pengumpulan data (Primer) diperoleh sebanyak 70 responden berdasarkan jenis kelamin, dan keseluruhan dari responden tersebut adalah perempuan dan laki-laki.

Umumnya masyarakat Desa Pudonggala Utama memiliki tingkat pendidikan yang masih tergolong rendah, terbukti dari 70 orang warga yang menjadi responden, terdapat 5,7% warga yang tidak tamat SD atau sekitar 4 jiwa, 14,3% tamat SD atau sekitar 10 jiwa, 28,6% tamat SMP atau sekitar 20 jiwa, 31,4% tamat SMA atau sekitar 22 jiwa, dan 17,1% tamat perguruan tinggi atau sekitar 12 jiwa. Jadi dapat disimpulkan, bahwa masyarakat yang mendiami Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang terkait kesehatan.

b. Data Keluarga

Berdasarkan hasil pengambilan data primer yang dilakukan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara bahwa ada 25 Kepala Rumah Tangga yang mempunyai anggota keluarga sebanyak < 5 orang (17,5%) dan ada 45 Kepala Keluarga yang mempunyai anggota keluarga sebanyak 5-10 orang (31,5%).

c. Data Kesehatan Lingkungan

Air yang kotor dapat membawa penyakit kepada manusia. Oleh karena itu penyediaan air bersih/minum bertujuan untuk mencegah penyakit bawaan air. Air minum yang ideal seharusnya jernih, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau. Air minum pun seharusnya tidak mengandung kuman pathogen dan segala makhluk yang membahayakan kesehatan manusia. Tidak mengandung zat kimia yang dapat mengubah fungsi tubuh, tidak dapat diterima secara estetik, dan

dapat merugikan secara ekonomis. Air seharusnya tidak korosif, tidak meninggalkan endapan pada seluruh jaringan distribusinya.

Sebagian besar penduduk Desa Pudonggala Utama menggunakan sumber air minum yaitu air sumur gali yang terlebih dahulu di endapkan jika akan mengkomsumsinya, dan sebagian kecil diantaranya menggunakan air isi ulang/refill untuk dikonsumsi.

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

Air limbah rumah tangga terdiri dari 3 fraksi penting:

- 1) Tinja (*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).

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 *feces* masuk)
- 5) *Pit* (sumur penampungan *feces* – cubluk)
- 6) Bidang resapan.

Data kepemilikan jamban masyarakat Desa Pudonggala Utama yaitu sebanyak 49 rumah tangga atau berkisar 70% telah memiliki jamban dan sebagian masyarakat tidak memiliki jamban yaitu sebanyak 21 rumah tangga atau 30%.

d. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga

Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Desa Pudonggala Utama dikategorikan sebagai masyarakat yang kurang memperhatikan

pola hidup yang baik. Ditandai dengan hanya 34 (48,6%) dari 70 responden yang memiliki jamban yang memenuhi syarat, selebihnya 36 (51,4%) tidak memenuhi syarat.

Kemudian PHBS tatanan rumah tangga sebanyak 4 (5,7%) rumah tangga berstatus PHBS merah, 29 (41,4%) rumah tangga yang berstatus PHBS kuning dan 32 (45,7%) rumah tangga yang berstatus PHBS hijau, sedangkan rumah tangga yang berstatus PHBS biru berjumlah 5 (7,1%) rumah tangga.

Secara keseluruhan PHBS tatanan rumah tangga masyarakat di Desa Pudonggala Utama masih sangat kurang ditambah masih sangat banyak masyarakat (khususnya anak-anak usia sekolah dasar) yang kukunya tidak bersih dan masih banyaknya masyarakat yang merokok di dalam rumah.

3.2.2 Analisis Masalah Kesehatan dan Penyebab Masalah

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

Berikut adalah analisis masalah dan penyebab masalah dengan pendekatan H.L Blum pada tabel 104:

Tabel 104:
Analisis Masalah dan Penyebab Masalah dengan Pendekatan H.L. Blum
di Desa Pudonggala Utama, kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

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

3	Adanya penyakit diare	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebiasaan tidak mencuci tangan pakai sabun sebelum makan. 2. Kebiasaan buang air besar di jamban masih kurang. 3. Kebiasaan membuang sampah di sembarang tempat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih banyaknya kotoran hewan di pekarangan rumah. 2. Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi syarat. 3. Kurangnya penggunaan jamban. 4. Kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat. 	Promosi kesehatan dan usaha preventif masih kurang.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit diare. 2. Perilaku masyarakat yang tidak sehat.
---	-----------------------	---	---	---	---

NO.	MASALAH	PERILAKU	LINGKUNGAN	PELAYANAN KESEHATAN	KEPENDUDUKAN
			<ol style="list-style-type: none"> 5. Kondisi fisik air yang tidak memenuhi syarat. 6. Kurangnya tanaman obat keluarga di pekarangan rumah. 		
4	Kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya kesadaran dari masyarakat akan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). 2. Tidak mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah melakukan aktivitas. 	Pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang memenuhi syarat kesehatan rumah tangga di lingkungan rumah masih kurang.	Kurangnya penyuluhan tentang PHBS dalam rumah.	Masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga.

Sumber: Data Analisis maret 2017

Berdasarkan tabel analisis penyebab masalah diatas, dapat dirumuskan masalah kesehatan di Desa Pudonggala Utama Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara adalah, sebagai berikut :

1. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
2. Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan.
3. Kurangnya kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat.
4. Kurangnya kepemilikan jamban keluarga di setiap dusun.
5. Kondisi fisik air yang tidak memenuhi syarat air bersih.
6. Kurangnya tanaman obat keluarga di pekarangan rumah.

3.2.3 Laporan 10 Besar Penyakit yang Menjadi Prioritas

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

Berikut ini adalah laporan 10 besar penyakit yang menjadi prioritas di Puskesmas Motui Kabupaten Konawe Utara, dapat dilihat pada tabel 105 berikut:

Tabel 105:
10 Besar Penyakit Desa Pudonggala Utama yang ada Di Puskesmas Motui, kecamatan Motui Kabupaten Konawe Utara.

No	JENIS PENYAKIT	JUMLAH
1	ISPA	23
2	Gastritis	15
3	Obs. Febris	14
4	Hipertensi	12
5	Rheumatik	10
6	Cefalgia	10
7	Diare	9
8	Anemia	8
9	Asam Urat	8
10	Infeksi Jaringan Bawah Kulit	5
	TOTAL	114

Sumber: Data Sekunder february 2017

Berdasarkan tabel 105 tersebut, bahwasanya banyak penyakit yang dominan merupakan penyakit Degeneratif, yaitu penyakit yang mengiringi proses penuaan. Oleh karena itu penyakit Degeneratif ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang kami ambil sebagai prioritas masalah yang akan kami buat alternatif dalam pemecahan masalah.

3.2.4 Analisis dan Prioritas Masalah

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

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

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

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

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

Untuk mengurangi tingkat subyektivitas dalam menentukan masalah prioritas, maka perlu menetapkan kriteria untuk masing-

masing unsur USG tersebut. Jadi kami menggunakan skor skala 1-5. Semakin tinggi tingkat urgensi, serius, atau pertumbuhan masalah tersebut, maka semakin tinggi skor untuk masing-masing unsur tersebut.

Tabel 106.
Masalah utama di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

NO.	MASALAH KESEHATAN	USG			TOTAL	RANGKING
		U	S	G		
1	Kurangnya tanaman obat keluarga di pekarangan rumah	1	4	3	8	III
2	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PHBS	3	1	1	5	IV
3	Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan	0	1	1	2	VI
4	Kurangnya kepemilikan TPS yang tidak memenuhi	1	1	2	4	V

	syarat					
5	Kurangnya kepemilikan jamban keluarga disetiap dusun	5	5	4	14	I
6	Banyaknya kondisi fisik air yang tidak memenuhi syarat	4	3	3	10	II

Sumber: Data Analisis maret 2017

Keterangan :

Urutan prioritas masalah :

1. Kurangnya kepemilikan jamban
2. Kurangnya kondisi fisik air yang tidak memenuhi syarat
3. Kurangnya tanaman obat di pekarangan rumah
4. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PHBS
5. Kurangnya kepemilikan TPS yang tidak memenuhi syarat
6. Kepemilikan SPAL yang tidak memenuhi standar kesehatan.

Berdasarkan tabel metode USG yang digunakan di atas, dapat dirumuskan prioritas masalah kesehatan di Desa Pudonggala Utama Kecamatan Sawa adalah sebagai berikut:

1. Kurangnya kepemilikan jamban
2. Kurangnya kondisi fisik air yang tidak memenuhi syarat

3. Kurangnya tanaman obat keluarga di pekarangan rumah
4. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PHBS.

Namun, dalam kegiatan brainstorming bersama warga kesepakatan yang didapatkan ialah terdapat dua prioritas yang sebaiknya diutamakan proses pemecahan masalahnya yakni masalah kurangnya tanaman obat keluarga di pekarangan rumah dan PHBS. Sehingga dalam alternative pemecahan masalah yang akan dicari terlebih dahulu silusnya ialah mengenai dua masalah ini.

3.2.5 Alternatif Pemecahan Masalah

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

1. Pembuatan jamban percontohan.
2. Pembuatan penyaringan air bersih.
3. Pembuatan Taman Obat Keluarga (TOGA) percontohan, penyuluhan mengenai TOGA dan pembuatan liflet mengenai TOGA.
4. Penyuluhan tentang PHBS
5. Pembuatan stiker/baliho/spanduk/brosur tentang seputar PHBS rumah tangga.

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

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

Tabel 107:
Alternatif Pemecahan Masalah
di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

NO.	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	SKOR				HASIL CxAxRxL	RANGKING
		C	A	R	L		
1	Pembuatan jamban percontohan.	5	3	2	2	60	V
2	Pembuatan penyaringan air bersih	5	4	3	2	120	IV

	PHBS						
3	Pembuatan TOGA percontohan, penyuluhan mengenai TOGA dan pembuatan liflet tentang TOGA	5	5	4	4	400	I
4	Penyuluhan tentang PHBS	5	4	4	3	240	II
5	Pembuatan stiker/baliho/spanduk/brosur tentang seputar PHBS rumah tangga.	5	4	4	2	160	III

Sumber: Data Brainstorming maret 2017

Keterangan :

SKOR 5 : Sangat menjadi masalah

4 : Menjadi masalah

3 : Cukup menjadi masalah

2 : Kurang menjadi masalah

1 : Tidak menjadi masalah

Berdasarkan tabel metode CARL yang digunakan di atas, dapat dirumuskan prioritas alternatif pemecahan masalah kesehatan di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa seperti yang tertera pada tabel 93 tersebut. Dalam pengambilan keputusan ketika Brainstormin bersama

masyarakat Pudonggala utama yaitu mereka hanya menyepakati satu

Alternatif Pemecahan Masalah yaitu sebagai berikut:

Alternatif secara fisik:

1. Pembuatan TOGA percontohan.
2. Pembuatan liflet tentang TOGA.

Alternatif secara Non fisik:

1. Penyuluhan tentang TOGA.

Planing Of Action (POA) di Desa Pudonggala Utama, dapat dilihat pada tabel 108 berikut:

Tabel 108.
PLANING OF ACTION (POA) di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa
Kabupaten Konawe Utara.

Tujuan	Nama Program	Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Pelaksana	Sasaran	Target	Anggaran	Indikator Kebersihan	Evaluasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Membuat TOGA percontohan yang memenuhi syarat	Pembuatan TOGA percontohan	Setiap kepala dusun Desa Pudonggala Utama	PBL II	Dusun I Dusun II Dusun III	Masyarakat Desa Pudonggala Utama dan mahasiswa PBL	Masyarakat Desa Pudonggala Utama Per Dusun	60 % masyarakat Desa Pudonggala Utama merawat TOGA per Dusun	Swadaya masyarakat	Terdapatnya 1 TOGA yang memenuhi syarat dan terawat di masing-masing dusun Desa Pudonggala Utama	Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional

Tujuan	Nama Program	Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Pelaksana	Sasaran	Target	Anggaran	Indikator Kebersihan	Evaluasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TOGA	Penyuluhan seputar TOGA	Mahasiswa PBL	PBL II	Balai Desa Pudonggala Utama	Masyarakat Desa Pudonggala Utama dan mahasiswa PBL	Masyarakat Desa Pudonggala Utama	50 % masyarakat Desa Pudonggala Utama mengikuti penyuluhan	Swadaya Masyarakat	Peningkatan sikap yang signifikan peserta penyuluhan sebanyak 50 %	Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional
3. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TOGA	Pembuatan Liflet untuk keterangan masing-masing TOGA	Mahasiswa PBL	PBL II	Di Posko PBL II	Mahasiswa PBL	Masyarakat Desa Pudonggala Utama	50 % masyarakat Desa Pudonggala Utama mengikuti penyuluhan	Swadaya Masyarakat	Peningkatan sikap yang signifikan pada masyarakat sebanyak 50 %	Evaluasi dilakukan pada PBL III dan mengacu pada format rencana operasional

Sumber: Data Brainstorming maret 2017

3.2.6 Faktor pendukung dan penghambat Selama lapangan

Adapun faktor pendukung dan penghambat selama di lapangan seperti:

Faktor Pendukung

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

Faktor penghambat

1. Kurangnya antusias masyarakat dalam mengeluarkan swadaya dalam bentuk material.
2. Pemerintah desa Pudonggala Utama yang kurang lengkap pada saat (*Brainstorming*).
3. Keadaan cuaca yang kurang mendukung selama proses melakukan pendataan.
4. Sulitnya mencari waktu untuk melakukan pendataan karena sebagian besar masyarakat pudonggala utama bekerja sebagai petani, dan nelayan.
5. Sebagian rumah warga yang tidak menetap sehingga menyulitkan mahasiswa dalam melakukan pendataaan.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 KESIMPULAN

Kesimpulan yang bisa diambil dari kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I di Desa Pudonggala Utama, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara yaitu:

1. Desa Pudonggala Utama Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara dikepalai oleh seorang Kepala Desa dan dibantu oleh Aparat Pemerintah Desa lainnya seperti Sekertaris Desa, Kepala Dusun I, II, dan III, Tokoh Agama, Tokoh Adat dan Tokoh Masyarakat yang ada.
2. Karakteristik berdasarkan data yang diperoleh dari data profil Desa Pudonggala Utama, disebutkan bahwa Desa Pudonggala Utama memiliki jumlah penduduk sebanyak 381 jiwa yang terdiri dari 202 jiwa penduduk laki-laki, dan 179 penduduk perempuan, dengan jumlah kepala keluarga mencapai 117 KK yang rata-rata bermata pencaharian petani dan nelayan. Kemudian untuk karakteristik mengenai Agama yaitu Masyarakat Desa Pudonggala Utama 380 mayoritas beragama Islam dan 1 beragama Kristen protestan dengan suku mayoritas adalah suku Tolaki. Norma yang berlaku di desa Pudonggala Utama ini yaitu menjaga dan menjunjung tinggi budaya dan adat istiadat yang diwarisi oleh para leluhur, hal ini terbukti masih berlakunya tatanan budaya serta kearifan lokal pada setiap prosesi pernikahan, khitanan, panen raya serta prosesi cuci kampung jika salah seorang dari warga masyarakat melanggar ketentuan hukum adat.

Sedangkan untuk sarana yang terdapat di Desa Pudonggala Utama antara lain kantor lurah, masjid, Posyandu dan juga terdapat Puskesmas. Dengan adanya Puskesmas yang terdapat di Desa Pudonggala Utama menjadikan mayoritas Masyarakat Desa Pudonggala Utama lebih banyak memilih berobat pada bidan atau Puskesmas dibandingkan pada dukun.

3. Identifikasi masalah dari hasil pengumpulan data primer dan data sekunder pada PBL I di Desa Pudonggala Utama yaitu:

- 1) Masih Kurangnya kepemilikan Jamban Keluarga yang memenuhi syarat di masing-masing Rumah Tangga.
- 2) Masih kurangnya kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat pada masing-masing Rumah Tangga.
- 3) Masih kurangnya kepemilikan tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat mengakibatkan timbulnya beberapa penyakit. Dari masalah tersebut perlu adanya pembuatan tempat pembuangan sampah sementara di Desa Pudonggala Utama dikarenakan belum adanya tata kelola yang baik dari warga masyarakat mengenai sampah itu sendiri.
- 4) Data sekunder yang ada di Desa Pudonggala Utama yaitu masalah penyakit Degeneratif, mengingat penyakit tersebut merupakan penyakit yang paling sering terjadi di Desa Pudonggala Utama sehingga perlu adanya upaya penyuluhan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan dan perlindungan dini dari masyarakat.

4. Prioritas masalah yang ada di Desa Pudonggala Utama setelah dilakukan perhitungan melalui metode USG yaitu:

- 1) Kurangnya kepemilikan jamban
- 2) Kurangnya kondisi fisik air yang tidak memenuhi syarat
- 3) Kurangnya tanaman obat keluarga di pekarangan rumah
- 4) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PHBS.

Alternatif dari prioritas masalah setelah dilakukan perhitungan melalui metode USG yang ada di Desa Pudonggala Utama yang dapat diterapkan yaitu:

- 1) Pembuatan jamban percontohan.
 - 2) Pembuatan penyaringan air bersih.
 - 3) Pembuatan Taman Obat Keluarga (TOGA) percontohan, penyuluhan mengenai TOGA dan pembuatan liflet mengenai TOGA.
 - 4) Penyuluhan tentang PHBS.
5. Untuk sarana yang terdapat di Desa Pudonggala Utama antara lain kantor lurah, masjid, Posyandu dan juga terdapat Puskesmas. Dengan adanya Puskesmas yang terdapat di Desa Pudonggala Utama menjadikan mayoritas Masyarakat Desa Pudonggala Utama lebih banyak memilih berobat pada bidan atau Puskesmas dibandingkan pada dukun.
6. Di Desa Pudonggala Utama terdapat organisasi yaitu Karang Taruna, dan Ibu-ibu Pengajian. Akan tetapi Organisasi tersebut telah lama tidak dijalankan.

7. Program yang terpilih di Desa Pudonggala Utama untuk dijadikan sebagai program yang akan terlaksana pada PBL II yang tertera pada POA (Planning Of Action) yaitu:

1) Alternatif secara fisik: Pembuatan TOGA percontohan dan Pembuatan liflet tentang TOGA.

2) Alternatif secara Non fisik: Penyuluhan tentang TOGA.

8. Pelaksanaan program yang di pilih pada PBL berikutnya yaitu pembuatan TOGA percontohan yang akan dilaksanakan di Dusun I, II, dan III yang dikoordinir oleh setiap Kepala Dusun Desa Pudonggala Utama. Disertai dengan pembuatan liflet dan Penyuluhan tentang TOGA yang dikoordinir oleh Mahasiswa PBL I.

9. Faktor pendukung dan penghambat selama melakukan PBL I di Desa Pudonggala Utama, yaitu:

Adapun faktor pendukung selama melakukan kegiatan PBL I di Desa Pudonggala Utama ini, yaitu:

1) Adanya bantuan oleh kelengkapan aparat pemerintahan desa pudonggala utama dalam menunjukan batas wilayah.

2) Adanya bantuan dari kepala desa dan aparat dalam mengumpulkan masyarakatnya untuk hadir didalam (*brainstorming*) diskusi prioritas masalah yang ada di Desa Pudonggala Utama.

3) Kekompakan kolompok yang baik dalam menjalankan dan menyelesaikan PBL I.

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

- 1) Kurangnya antusias masyarakat dalam mengeluarkan swadaya dalam bentuk material.
- 2) Pemerintah desa Pudonggala Utama yang kurang lengkap pada saat (*Brainstorming*).
- 3) Keadaan cuaca yang kurang mendukung selama proses melakukan pendataan.
- 4) Sulitnya mencari waktu untuk melakukan pendataan karena sebagian besar masyarakat pudonggala utama bekerja sebagai petani, dan nelayan.
- 5) Sebagian rumah warga yang tidak menetap sehingga menyulitkan mahasiswa dalam melakukan pendataan.

4.2 SARAN

Adapun saran dari pelaksanaan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I ini, yaitu:

1. Bagi Pemerintah agar lebih bijak dalam mengarahkan warga masyarakat khususnya di Desa Pudonggala Utama untuk senantiasa menjaga dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
2. Bagi pengelola dalam menyusun kuisioner harus lebih komunikatif agar mudah dipahami baik oleh peserta PBL maupun bagi masyarakat.

3. Bagi pihak pengelola agar mengevaluasi dengan baik seluruh proses PBL yang berlangsung agar tidak hanya sekedar pengalaman saja akan tetapi memberikan kesan yang baik bagi seluruh desa.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhi, et al. 2010. *Perbedaan Kadar Seng Serum dan Kadar C-Reactive Protein pada Anak Balita dengan Kadar Serum Retinol Normal dan Tidak Normal*. Jakarta: Jurnal Gizi Klinik Indonesia.
- Ahlquist D.A and Camilleri M. 2005. *Diarrhea and Constipation*. In: Harrison's Principles of Internal Medicine 16th ed. USA: McGraw Hill. 224-233. <http://www.duniakesehatan.com>. Diakses pada tanggal 10 maret 2017.
- Anonim. 2015. *Profil Desa Pudonggala Utama Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara*.
- Astawan, M. 2005. *Cegah Hipertensi Dengan Pola Makan*. <Http://www.depkes.go.id/index.php?option=new&task=viewarticle&sid=70>. Diakses Tanggal 9 Maret 2017.
- Azwar, A. 1990. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Yayasan Jakarta: Mutiara
- Bangun. 2002. *Terapi Jus dan Ramuan Tradisional Untuk Hipertensi*. Jakarta: Agro.
- Baskoro, A. 2008. *Asi Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media.
- Brunner, L S dan Suddarth, D S. 2002. *Buku Ajar Keperawatan & Suddarth Edisi. 8. Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Budiana. 2006. *Gastritis Akut dan Kronis*. <http://www.duniakesehatan.com>. Diakses pada tanggal 10 maret 2017.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1992. *Undang-undang Nomor 23 tentang Kesehatan*. <http://www.duniakesehatan.com>. Diakses pada tanggal 10 maret 2017.
- Depkes, R. I. 2000. *Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta: Ditjen PPM dan PL
- Entjang, Indan. 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Fahrial, Ari. 2009. *Sakit Gastritis, Penyakit Menahun Yang Membandel*. Koran <http://dr-suparyanto.blogspot.co.id/2012/02/etiologi-dan-penanganan-gastritis.html>. Diakses Tanggal 9 Maret 2017.
- Guyton, A.C. 1990. *Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Hurlock, E. 2004. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Institut Nasional Arthritis dan Muskuloskeletal dan Penyakit Kulit (NIAMS). 2008. *Pertanyaan dan Jawaban tentang Arthritis dan Penyakit rematik*. Nasional Institute of Health, Amerika Serikat: 02-4999. <http://www.duniakesehatan.com>. Diakses Tanggal 9 Maret 2017.
- Julia, Kadang. 2000. *Metode Tepat Mengatasi Demam*. Jakarta: EGC.
- Kliegman R.M., Marcdante K.J., and Behrman R.E. 2006. *Nelson Essentials of Pediatric*. Elsevier Saunders: Philadelphia.
- Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. 2004. *Dasar-Dasar Demografi*, Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.

- McConnell, A. 2007. BOOK REVIEW: Party Politics and Local Government. *Public Policy and Administration*, 20(1): Boin, A. <http://www.duniakesehatan.com>. Diakses pada tanggal 10 maret 2017.
- Mulia, R.M. 2005. *Pengantar Kesehatan Lingkungan Edisi Pertama*. Penerbit Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Mutaqin, Arif. 2008. *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Novianti, Ratih. 2009. *Menyusui Itu Indah*. Yogyakarta: Octopus.
- Rodwell, Victor W. 2003. *Struktur, Fungsi, & Replikasi Makromolekul Pembawa Informasi, Nukleotida dalam Biokimia Harper*. Jakarta: EGC.
- Roesli, Utami. 2007. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Simatupang, M. 2004. *Analisis Faktor- factor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kota Sibolga Tahun 2003 Program Pascasarjana*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Sixth Report of the Joint National Committee on prevention, 1997. *Detection, Evaluation, And High Blood Pressure Medication*. <http://www.duniakesehatan.com>. Diakses Tanggal 9 Maret 2017.
- Tiara. 2011. *Konsep dasar kesehatan masyarakat*. <https://tiara3arza.wordpress.com/2011/06/30/pemeliharaan-kesehatan-pada-ibu/>. Diakses pada tanggal 9 maret 2017.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003, Tentang *Sistem Pendidikan Nasional* Disahkan di Jakarta pada tanggal 8 Juli 2003. <http://www.duniakesehatan.com>. Diakses Tanggal 10 Maret 2017.
- Utomo, Prayogo. 2005. *Apresiasi Penyakit*. Jakarta: Asdi Mahasatya.
- Wade, A Hwheir, D N Cameron, A. 2003. *Using a Problem Detection Study (PDS) to Identify and Compare Health Care Priver and Consumer Views of Antihypertensive therapy*. *Journal of Human Hypertension*, Jun Vol 17 Issue 6, hal 397. <http://www.duniakesehatan.com>. Diakses pada tanggal 10 maret 2017.
- Winslow. 1920. *Kesehatan Lingkungan Hidup Masyarakat*. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- World Health Organization. 1974. *The Malaria Situation*. In 1973 WHO Chronicle, 28, 479. <http://www.duniakesehatan.com>. Diakses pada tanggal 10 maret 2017.
- World Health Organization. 1989. *Diarrhoeal disease Control Programme. The Treatment And Preventif Of Acute Diarrhoe: Practical Guidelines*. Geneva: World Health Organization,; 25-36. <http://www.duniakesehatan.com>. Diakses Tanggal 9 Maret 2017.
- Wortmann, RL. 2009. *Gout and Hyperuricemia*. In: Firestein GS <http://www.duniakesehatan.com>. Diakses pada tanggal 10 maret 2017.