

**LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN DI
KELURAHAN LUBUK TUKKO BARU KECAMATAN
PANDAN KABUPATEN TAPANULI TENGAH**

Disusun Oleh :
Kelompok 5

- | | |
|----------------------------------|-----------------|
| 1. Raja Akbar | 22030046 |
| 2. Tasya Azzahra Dongoran | 22030018 |
| 3. Mardiana Lestari Rambe | 22030034 |
| 4. Rahmad Sukri | 21030021 |
| 5. Aisyah Amalia Hrp | 22030001 |
| 6. Amalia Kartika Siregar | 22030031 |
| 7. Nunut Yulfani Lubis | 22030033 |
| 8. Juli Agustian | 22030036 |
| 9. Putri Azida Risky | 22030052 |
| 10. Jumedi Lubis | 22030063 |



PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) ini di Kelurahan "Lubuk Tukko Baru" telah melalui proses bimbingan dan disetujui oleh Pembimbing Lapangan dan Pembimbing Materi pada tanggal 20 Oktober 2025

Padangsidimpuan, 18 Oktober 2025



Pembimbing Materi

(Yanna Wari Haranap, SKM., M.P.H)
NUPTK 9442770671230332

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) ini di Kelurahan 'Kelurahan Lubuk Baru telah diseminarkan pada Tanggal 20 Oktober 2025 dan telah disahkan oleh Ketua Program Studi Ilmu Keschatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.

Padangsidimpuan, 18 Oktober 2025

Mengetahui,
Pembimbing Lapangan
((Lodewik Fraus Serau Marpaung))
NIP.198707142010011005
KELURAHAN LUBUK BARU
KOTA PADANGSIDIMPUMAN

Pembimbing Materi
(Yanna Wari Haranap, SKM., M.P.H)
NUPTK. 9442770671230332

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keschatan Masyarakat Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan

Di Kota Padangsidimpuan
FAKULTAS
KESEHATAN
UNIVERSITAS
AUFAROYHAN
NUPTK. 4244769670231063

(Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karuni-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) ini tepat waktu Laporan ini merupakan kegiatan PBL yang dilaksanakan di Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.

Dalam pelaksanaan kegiatan ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, baik secara moril maupun materil. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Aalfa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.KM, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Aalfa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.
3. Yanna Wari Harahap, M.P.H, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan dan motivasi.
4. Masyarakat Kelurahan LubukTukko Baru Kecamatan Pandan.

Penulis menyadari Laporan pelaksanaan PBL ini belum sempurna masih terdapat kekurangan yang perlu di perbaiki lagi. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan laporan ini. Penulis berharap semoga Laporan PBL ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Padangsidimpuan, Oktober 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN .....	.ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	.iii
KATA PENGANTAR.....	.iii
DAFTAR ISI .....	.iv
DAFTAR TABEL .....	.vii
DAFTAR GAMBAR.....	.xvii
DAFTAR LAMPIRAN .....	.xviii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	.1
1.1 Latar Belakang .....	.1
1.2 Tujuan Kegiatan .....	.2
1.2.1 Tujuan Kegiatan Umum.....	.2
1.2.2 Tujuan Kegiatan Khusus .....	.2
1.3 Manfaat Kegiatan .....	.3
BAB 2 .....	.4
TINJAUAN PUSTAKA .....	.4
2.1 Sampah .....	.4
2.1.1 Defenisi Sampah.....	.4
2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sampah.....	.4
2.1.3 Jenis-jenis Sampah.....	.5
2.1.4 Metode Pengelolaan Sampah .....	.6
2.2 Perilaku Merokok .....	.9
2.2.1 Defenisi Perilaku Merokok .....	.9
2.2.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok .....	.10
2.2.3. Dampak Merokok .....	.12
2.3. Imunisasi.....	.16
2.3.1 Pengertian Imunisasi.....	.16
2.3.2 Tujuan Imunisasi .....	.16
2.3.3 Macam-macam Imunisasi .....	.16
2.3.4 Jenis Imunisasi.....	.17
2.3.5 Manfaat Imunisasi .....	.18

BAB 3	19
ANALISIS SITUASI.....	19
3.1 Gambaran Data Lokasi PBL	19
3.2 Gambaran Kondisi Masyarakat Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan Tapanuli Tengah	20
BAB 4	59
RENCANA PELAKSANAAN KEGIATAN.....	59
4.1 Tabel POA	59
4.2 Tempat, Waktu dan Sasaran Kegiatan	64
4.2.1 Tempat	64
4.2.2 Waktu.....	64
4.2.3 Sasaran	64
4.3 Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	64
4.4. DIAGRAM FISHBONE.....	65
BAB 5	69
HASIL KEGIATAN INTERVENSI	69
5.1 Pengelolaan Sampah.....	69
5.1.1 Edukasi Door to Door	69
5.1.2 Kerja Bakti/Gotong Royong Mingguan	70
5.1.3 Pemasangan Papan Informasi.....	71
5.2 Rendahnya Imunisasi.....	72
5.2.1 Sosialisasi Imunisasi.....	72
5.2.2 Penyuluhan Pentingnya Buku KIA.....	73
5.3. Tingginya Perilaku Merokok Pada Remaja	75
5.3.1 Penyuluhan Bahaya Rokok	75
BAB 6	77
PEMBAHASAN.....	77
6.1 Monitoring dan Evaluasi Intervensi	77
6.1.1 Intervensi Sampah	77
6.1.2 Intervensi Imunisasi.....	78
6.1.3 Intervensi Bahaya Merokok	79
6.2 Hambatan Pelaksanaan Kegiatan	80
BAB 7	82
SIMPULAN DAN SARAN	82

7.1 Kesimpulan	82
7.2 Saran	82
DAFTAR PUSTAKA	84

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 1 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan dengan Kepala Rumah Tangga di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan	20
Tabel 3.2 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	21
Tabel 3.2 3 Distribusi Responden Berdasarkan Status kawin di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	21
Tabel 3.2 4 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	22
Tabel 3.2 5 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pendidikan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	22
Tabel 3.2 6 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	23
Tabel 3.2 7 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	23
Tabel 3.2 8 Distribusi Responden Berdasarkan Agama di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	24
Tabel 3.2 9 Distribusi Responden Berdasarkan Keluarga Menggunakan KB di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	24
Tabel 3.2 10 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis/Alat KB yang digunakan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	24
Tabel 3.2 11 Distribusi Responden Berdasarkan Dimana Pelayanan KB di	25
Tabel 3.2 12 Distribusi Responden Berdasarkan Siapa memberikan pelayanan KB di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	25

Tabel 3.2 13 Distribusi Responden Berdasarkan Menggunakan KB alamiah di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	26
Tabel 3.2 14 Distribusi Responden Berdasarkan Kapan terakhir menggunakan KB di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	26
Tabel 3.2 15 Distribusi Responden Berdasarkan Kapan terakhir menggunakan KB di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	Error!
Bookmark not defined.	
Tabel 3.2 16 Distribusi Responden Berdasarkan hasil kehamilan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	27
Tabel 3.2 17 Distribusi Responden Berdasarkan Kehamilan Tunggal atau kembar di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	27
Tabel 3.2 18 Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan kandungan ke tenaga kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan. ..	27
Tabel 3.2 19 Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan kandungan pertama kali di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	28
Tabel 3.2 20 Distribusi Responden Berdasarkan selama kehamilan berapa kali memeriksa kehamilan pada umur di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	28
Tabel 3.2 21 Distribusi Responden Berdasarkan tempat memeriksakan kehamilan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	29
Tabel 3.2 22 Distribusi Responden Berdasarkan Mengkonsumsi pil zat besi di ..	29
Tabel 3.2 23 Distribusi Responden Berdasarkan Buku KIA di	29
Tabel 3.2 24 Distribusi Responden Berdasarkan keluarnya janin/baayi di	29
Tabel 3.2 25 Distribusi Responden Berdasarkan Menolong pada saat persalinan/keguguran/pengguguran	30

Tabel 3.2 26 Distribusi Responden Berdasarkan tempat dimana melahirkan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	30
Tabel 3.2 27 Distribusi Responden Berdasarkan periode sampai 2 bulan setelah melahirkan/keguguran mendapat pelayanan pemasangan KB di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	31
Tabel 3.2 28 Distribusi Responden Berdasarkan Berat badan anak pada saat lahir di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	31
Tabel 3.2 29 Distribusi Responden Berdasarkan Gangguan-gangguan komplikasi di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	32
Tabel 3.2 30 Distribusi Responden Berdasarkan Jaminan pembiayaan persalinan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	32
Tabel 3.2 31 Distribusi Responden Berdasarkan Kehamilan diinginkan/menunda/menginginkan sama sekali di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	32
Tabel 3.2 32 Distribusi Responden Berdasarkan Memiliki catatan/dokumen berat badan lahir,Panjang badan lahir dalam kurun waktu 24 jam setelah melahirkan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan	32
Tabel 3.2 33 Distribusi Responden Berdasarkan Obat yang digunakan untuk merawat tali pusar saat baru lahir di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	33
Tabel 3.2 34 Distribusi Responden Berdasarkan Keluhan sakit Ketika usia 0-28 hari di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	33
Tabel 3.2 35 Distribusi Responden Berdasarkan Sakit Ketika usia 0-28 hari, apakah dibawa berobat ke tenaga kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	34

Tabel 3.2 36 Distribusi Responden Berdasarkan Alasan anak tidak mendapat imunisasi di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	34
Tabel 3.2 37 Distribusi Responden Berdasarkan setelah mendapat imunisasi anak pernah mengalami keluhan kejadian ikutan pasca imunisasi di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	35
Tabel 3.2 38 Distribusi Responden Berdasarkan Apakah 6 bulan terakhir anak ditimbang di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	36
Tabel 3.2 39 Distribusi Responden Berdasarkan 6 bulan terakhir anak mendapat vit A di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	36
Tabel 3.2 40 Distribusi Responden Berdasarkan Anak mempunyai kelainan Tuna Netra di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	36
Tabel 3.2 41 Distribusi Responden Berdasarkan Anak mempunyai kelainan Tuna Rungu di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	37
Tabel 3.2 42 Distribusi Responden Berdasarkan Anak mempunyai kelainan Tuna Wicara di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	37
Tabel 3.2 43 Distribusi Responden Berdasarkan Anak mempunyai kelainan Tuna Daksa di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	37
Tabel 3.2 44 Distribusi Responden Berdasarkan Anak mempunyai kelainan Bibir sumbing di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	38
Tabel 3.2 45 Distribusi Responden Berdasarkan Anak mempunyai kelainan Down syndrom di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	38
Tabel 3.2 46 Distribusi Responden Berdasarkan Anak Pernah disusui atau diberi ASI oleh ibu kandungnya di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	38

Tabel 3.2 47 Distribusi Responden Berdasarkan Ketika lahir anak diberi inisiasi menyusui dini (IMD) di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	39
Tabel 3.2 48 Distribusi Responden Berdasarkan berapa lama ibu dan bayi melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	39
Tabel 3.2 49 Distribusi Responden Berdasarkan berapa lama ibu dan bayi melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3.2 50 Distribusi Responden Berdasarkan yang Ibu lakukan terhadap kolostrum di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan. .	39
Tabel 3.2 51 Distribusi Responden Berdasarkan Susu formula di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	40
Tabel 3.2 52 Distribusi Responden Berdasarkan Susu non formula di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	40
Tabel 3.2 53 Distribusi Responden Berdasarkan Teh manis di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	40
Tabel 3.2 54 Distribusi Responden Berdasarkan Air putih di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	41
Tabel 3.2 55 Distribusi Responden Berdasarkan Air putih di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	41
Tabel 3.2 56 Distribusi Responden Berdasarkan Bubur tepung/bubur saring di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	41
Tabel 3.2 57 Distribusi Responden Berdasarkan Pisang dihaluskan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	42

Tabel 3.2 58 Distribusi Responden Berdasarkan Nasi dihaluskan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	42
Tabel 3.2 59 Distribusi Responden Berdasarkan ART ditimbang di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	42
Tabel 3.2 60 Distribusi Responden Berdasarkan ART diukur tinggi/Panjang badan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	42
Tabel 3.2 61 Distribusi Responden Berdasarkan ART diukur LILA di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	43
Tabel 3.2 62 Distribusi Responden Berdasarkan pengukuran darah yang ke 3 di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	43
Tabel 3.2 63 Distribusi Responden Berdasarkan ISPA di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	43
Tabel 3.2 64 Distribusi Responden Berdasarkan dalam 1 bulan terakhir, apakah pernah menderita panas disertai batuk berdahak/kering atau pilek di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	44
Tabel 3.2 65 Distribusi Responden Berdasarkan didiagnosis menderita Diare oleh Tenaga Kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	44
Tabel 3.2 66 Distribusi Responden Berdasarkan menderita Buang Air Besar lebih dari 3 kali sehari dengan kotoran/tinja lembek atau cair di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	44
Tabel 3.2 67 Distribusi Responden Berdasarkan minum obat untuk penyakit/keluhan Diare di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	45

Tabel 3.2 68 Distribusi Responden Berdasarkan diagnosis menderita Radang Paru (pneumonia) dengan atau tanpa dilakukan Foto Dada oleh Tenaga Kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	45
Tabel 3.2 69 Distribusi Responden Berdasarkan Gejala Penyakit Demam, batuk kesulitan bernafas dengan atau tanpa nyeri dada di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3.2 70 Distribusi Responden Berdasarkan diagnosis menderita Malaria yang sudah dipastikan dengan Pemeriksaan Darah oleh Tenaga Kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	46
Tabel 3.2 71 Distribusi Responden Berdasarkan yang mendapat Pengobatan Artemicin di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan. ..	46
Tabel 3.2 72 Distribusi Responden Berdasarkan yang menderita panas disertai menggigil atau panas naik turun secara berkala dapat disertai sakit kepala, berkeringat, mual dan muntah di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3.2 73 Distribusi Responden Berdasarkan yang akhir-akhir ini Batuk di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan	Error!
Bookmark not defined.	
Tabel 3.2 74 Distribusi Responden Berdasarkan yang mengalami Gejala Dahak di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	Error!
Bookmark not defined.	
Tabel 3.2 75 Distribusi Responden Berdasarkan yang mengalami Gejala Dahak bercampur Darah di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	Error! Bookmark not defined.

Tabel 3.2 76 Distribusi Responden Berdasarkan yang mengalami Gejala Demam di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....**Error!**

Bookmark not defined.

Tabel 3.2 77 Distribusi Responden Berdasarkan yang mengalami Gejala Nyeri Dada di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan. ..**Error!**

Bookmark not defined.

Tabel 3.2 78 Distribusi Responden Berdasarkan yang mengalami Gejala Sesak Nafas di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan...**Error!**

Bookmark not defined.

Tabel 3.2 79 Distribusi Responden Berdasarkan yang mengalami Gejala Berkeringat malam hari tanpa aktivitas Fisik di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 3.2 80 Distribusi Responden Berdasarkan yang mengalami Gejala Nafsu Makan menurun di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 3.2 81 Distribusi Responden Berdasarkan yang mengalami Gejala berat badan menurun/sulit bertambah di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 3.2 82 Distribusi Responden Berdasarkan pemeriksaan dahak menunjukkan TB di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.**Error!**

Bookmark not defined.

Tabel 3.2 83 Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan foto dada (rontgen) menunjukkan TB di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.**46**

Tabel 3.2 84 Distribusi Responden Berdasarkan Apakah mendapat obat anti TB (OAT) di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	46
Tabel 3.2 85 Distribusi Responden Berdasarkan Apakah pernah didiagnosis kencing manis oleh dokter di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	47
Tabel 3.2 86 Distribusi Responden Berdasarkan Sering lapar di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	47
Tabel 3.2 87 Distribusi Responden Berdasarkan Sering haus di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	47
Tabel 3.2 88 Distribusi Responden Berdasarkan Sering buang air kecil dan jumlah banyak di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	48
Tabel 3.2 89 Distribusi Responden Berdasarkan Berat badan menurun di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	48
Tabel 3.2 90 Distribusi Responden Berdasarkan Apakah pernah didiagnosis menderita hipertensi/ penyakit tekanan darah tinggi oleh tenaga kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	48
Tabel 3.2 91 Distribusi Responden Berdasarkan Kapan didiagnosis pertama kali di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.....	48
Tabel 3.2 92 Distribusi Responden Berdasarkan Apakah pernah didiagnosis menderita penyakit stroke oleh tenaga Kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.	49
Tabel 3.2 93 Distribusi Responden Berdasarkan Gangguan Jiwa di.....	49
Tabel 3.2 94 Distribusi Masyarakat Yang Merokok Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru.....	49

Tabel 3.2 95 Tabel 3.18 Distribusi Keluarga Memiliki/Memakai Air Bersih Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru	51
Tabel 3.2 96 Distribusi Pemukiman Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru	52
Tabel 3.2 97 Distribusi Keluarga Memilki/Memakai Jamban Sehat Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru.....	53
Tabel 3.2 98 Distribusi Keluarga Menjadi Anggota JKN/Askes Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru.....	54
Tabel 3.2 99 Distribusi Aktivitas Masyarakat Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru.....	55
Tabel 3.2 100 Distribusi Konsumsi Buah dan Sayur Masyarakat Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru.....	55
Tabel 3.2 101 Distribusi Masyarakat Konsumsi Makanan Beresiko Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru.....	56
Tabel 3.2 102 Distribusi Masyarakat Konsumsi Makanan Olahan TepungDi Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru	57
Tabel 3.2 103 Distribusi Masyarakat Konsumsi Bumbu Masak Instan Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 6. 1 Gotong Royong	77
Gambar 6. 2 Papan Informasi Berapa lama Sampah Terurai	78
Gambar 6. 3 Sosialisasi pentingnya Imunisasi Dan Buku KIA	79
Gambar 6. 4 Penyuluhan Bahaya Merokok	80

DAFTAR SKEMA

Skema 4. 1 Diagram Tingginya Merokok.....	66
Skema 4. 2 Diagram Pengelolaan Sampah.....	67
Skema 4. 3 Diagram Rendahnya Imunisasi	68

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kegiatan Harian	85
Lampiran 2 Output SPSS	101

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya (Kemenkes, 2015).

Praktek Belajar Lapangan merupakan proses belajar mahasiswa pada tahap analisis situasi dan prioritas masalah. Analisis situasi merupakan tahap awal dari satu siklus pemecahan masalah (Problem Solving Cycle). Tujuan analisis situasi adalah mengumpulkan data dan informasi sebanyak-banyaknya tentang kondisi kesehatan wilayah yang akan berguna dalam menetapkan permasalahan dan dalam rangka perencanaan program dan analisis hambatan. Selanjutnya mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan yang ada dan merumuskan beberapa masalah kesehatan utama melalui tahapan penentuan prioritas masalah di wilayah masing.

Menurut Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Lingkungan Hidup dijelaskan bahwa upaya penanganan terhadap permasalahan pencemaran terdiri dari langkah pencegahan terhadap permasalahan pencemaran terhadap permasalahan pencemaran terdiri dari langkah pencegahan dan pengendalian. Upaya pencegahan adalah mengurangi sumber dampak lingkungan yang lebih berat. Ada pun penanggulangan atau pengendaliannya adalah upaya pembuatan

standar bahan baku mutu lingkungan, pengawasan lingkungan dan penggunaan teknologi dalam upaya mengatasi masalah pencemaran lingkungan. Secara umum, berikut ini merupakan upaya pencegahan atas pencemaran lingkungan.

Pengumpulan data kesehatan, melakukan identifikasi masalah kesehatan, menentukan prioritas masalah kesehatan, melakukan analisis penyebab masalah kesehatan, menentukan prioritas penyebab masalah kesehatan, menentukan alternative pemecahan masalah kesehatan, menentukan prioritas pemecahan masalah kesehatan, melakukan intervensi terhadap masalah kesehatan dan melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan.

Sasaran kegiatan PBL di Lingkungan 1 Lubuk Tukko Baru meliputi Bapak-bapak, ibu-ibu, lansia, bayi, balita, dan remaja di Kelurahan Lubuk Tukko Baru. Setelah melakukan pendataan dan memberikan kuesioner kepada masyarakat kemudian data diolah menggunakan aplikasi SPSS didapatkan hasil masalah tertinggi di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru ini, kami melakukan FGD (Focus Group Discussional) dengan melibatkan semua anggota kelompok dan campur tangan dari pihak luar atau aparat desa.

1.2 Tujuan Kegiatan

1.2.1 Tujuan Kegiatan Umum

Tercapainya kompetensi Sarjana Kesehatan Masyarakat melalui pemberian pengalaman agar tercapainya mahasiswa mampu menganalisis status kesehatan masyarakat melalui tahapan identifikasi permasalahan kesehatan masyarakat, penetapan prioritas dan melaksanakan intervensi kesehatan secara partisipatif.

1.2.2 Tujuan Kegiatan Khusus

1. Melakukan Identifikasi Permasalahan yang ada di Lingkungan I di Kelurahan Lubuk Tukko Baru

2. Menganalisis Masalah Kesehatan dan Penyebab Masalah Kesehatan di Lingkungan I di Kelurahan Lubuk Tukko Baru
3. Menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK)
4. Melakukan evaluasi dan monitoring terhadap intervensi yang dilakukan

1.3 Manfaat Kegiatan

1. Bagi Mahasiswa

Kegiatan interaksi antara mahasiswa dengan masyarakat lokal merupakan kesempatan untuk memperkaya kedua pihak baik di aspek kognitif maupun sosio budaya, guna membangun atmosfir ilmiah yang lebih positif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik.

2. Bagi Institusi Pendidik

Kesehatan Masyarakat, dapat dimanfaatkan oleh sivitas akademika termasuk mahasiswa, dosen dan peneliti, maupun oleh pihak pemangku kepentingan untuk Upaya pemecahan masalah yang dikembangkan dapat menjadi wahana laboratorium kesehatan masyarakat untuk menguji cobakan berbagai model intervensi yang tepat guna.

3. Bagi Pemerintah Daerah

Pemerintah Daerah tempat dilaksanakannya PBL dapat mengembangkan Kemitraan dengan perguruan tinggi untuk kegiatan sehingga meningkatkan kerja Sama guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sampah

2.1.1 Defenisi Sampah

Pengertian sampah menurut World Health Organization (WHO) adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya.

Definisi sampah menurut UU No 18 Tahun 2008 adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dengan volume dan konsentrasi tertentu sehingga diperlukan pengolahan secara khusus. Penguraian sampah dapat menggunakan mikroorganisme dengan hasil akhir gas metana (CH₄) dan gas hidrogen sulfida (H₂S) yang dapat meracuni mahluk hidup melalui sistem pernafasan. Sedangkan, sampah lain yang tidak dapat diuraikan oleh mikroorganisme adalah sampah berbahan plastik, logam, kaca, karet, dan sejenisnya

2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sampah

Beberapa faktor penting yang mempengaruhi sampah antara lain:

1. Jumlah penduduk

Semakin banyak penduduk, semakin banyak pula sampahnya.

Pengelolaan sampah ini pun berpacu dengan laju pertambahan jumlah penduduk.

2. Keadaan sosial ekonomi

Semakin tinggi keadaan sosial ekonomi masyarakat, semakin banyak pula jumlah per kapita sampah yang dibuang tiap harinya. Kualitas sampahnya pun semakin banyak yang bersifat non organik atau tidak dapat membusuk. Perubahan kualitas sampah ini, tergantung pada bahan yang

tersedia, peraturan yang berlaku, serta kesadaran masyarakat akan persoalan persampahan. Peningkatan kesejahteraan akan meningkatkan kegiatan konstruksi dan pembaharuan terhadap bangunanbangunan, pertambahan transportasi dengan konsekuensi bertambahnya volume dan jenis sampah.

3. Kemajuan teknologi

Kemajuan teknologi akan menambah jumlah maupun kualitas sampah, karena pemakaian bahan baku yang semakin beragam, cara pengepakan dan produk manufaktur yang semakin beragam dapat mempengaruhi jumlah dan jenis sampahnya.

2.1.3 Jenis-jenis Sampah

Sampah dibagi menjadi tiga bagian yakni:

1. Sampah organik, merupakan barang yang dianggap sudah tidak terpakai dan dibuang oleh pemilik/pemakai sebelumnya, tetapi masih bisa dipakai, dikelola dan dimanfaatkan dengan prosedur yang benar. Sampah ini dengan mudah dapat diuraikan melalui proses alami. Sampah organik merupakan sampah yang mudah menbusuk seperti, sisa daging, sisa sayuran, daun-daun, sampah kebun dan lainnya.
2. Sampah anorganik, merupakan sampah yang dihasilkan dari bahan-bahan non hayati, baik berupa produk sintetik maupun hasil proses teknologi pengolahan bahan tambang. Sampah ini merupakan sampah yang tidak mudah menbusuk seperti, kertas, plastik, logam, karet, abu gelas, bahan bangunan bekas dan lainnya. Sampah anorganik umumnya berasal dari rumah tangga, misalnya botol plastik, botol kaca, tas plastik, dan kaleng.
3. Sampah B3 (Bahan Berbahaya Beracun), sampah ini terjadi dari zat kimia organik dan anorganik serta logam-logam berat, yang umunnya berasal dari

buangan industri. Pengelolaan sampah B3 tidak dapat dicampurkan dengan sampah organik dan anorganik. Biasanya ada badan khusus yang dibentuk untuk mengelola sampah B3 sesuai peraturan berlaku.

2.1.4 Metode Pengelolaan Sampah

Ada beberapa metode dalam pengelolaan sampah yang dikenal dengan 3RC yaitu :

1. *Reduce* (mengurangi sampah)

Reduce berarti mengurangi segala sesuatu yang mengakibatkan sampah. Reduksi (mengurangi sampah) dapat dilakukan beberapa proses yaitu:

- 1) Reduksi volume sampah secara mekanik. Dilakukan pemanatan pada dump truck yang dilengkapi alat pemanatan sehingga volume sampah jauh berkurang dan volume yang diangkut menjadi lebih banyak.
- 2) Reduksi volume sampah secara pembakaran.

2. *Reuse* (menggunakan kembali)

Reuse yaitu pemanfaatan kembali sampah secara langsung tanpa melalui proses daur ulang. Contohnya seperti kertas-kertas berwarna-warni dari majalah bekas dapat dimanfaatkan untuk bungkus kado yang menarik, pemanfaatan botol bekas untuk dijadikan wadah cairan misalnya spritus, minyak cat, dan sebagainya. Pengelolaan sampah dengan cara *reuse* dapat dilakukan dengan beberapa proses yaitu :

- 1) Pilihlah wadah, kantong atau benda yang dapat digunakan beberapa kali atau berulang ulang.
- 2) Gunakan kembali wadah atau kemasan yang telah kosong untuk fungsi yang sama atau fungsi lainnya.

- 3) Sampah yang dipilih dikelompokan menurut jenisnya.
- 4) Lakukan pembersihan sampah.
- 5) Sampah yang telah dipilih dan dibersihkan kemudian dimanfaatkan kembali baik untuk fungsi yang sama atau fungsi yang berbeda.

3. *Recycling* (mendaur ulang)

Recycling adalah pemanfaatan bahan buangan untuk di proses kembali menjadi barang yang sama atau menjadi bentuk lain. Material yang dapat didaur ulang diantaranya:

- 1) Botol bekas: wadah kecap, saos, sirup, krim kopi baik yang putih bening maupun yang berwarna terutama gelas atau kaca yang tebal.
- 2) Kertas: kertas bekas kantor, koran, majalah, dan kardus.
- 3) Logam bekas: wadah minuman ringan, bekas kemasan kue, rangka meja, besi rangka beton.
- 4) Plastik bekas: wadah sampo, air mineral, jeringen, ember.

Mengelola sampah dengan cara *recycling* dapat dilakukan oleh siapa saja, kapan saja (setiap hari), di mana saja, dan tanpa biaya. Proses pengelolaan sampah dengan *recycling* yaitu:

- 1) Pilih produk dengan kemasan yang dapat didaur ulang.
- 2) Hindari memakai dan membeli produk yang menghasilkan sampah dalam jumlah besar.
- 3) Sampah yang telah dipilih dilakukan pengelompokan sesuai jenis sampah dan dilakukan pembersihan sebelum didaur ulang.
- 4) Sampah yang telah dipilih dibersihkan kemudian didaur ulang sesuai dengan kreativitas masing-masing.

4. *Composting*

Composting adalah suatu cara pengelolaan sampah secara alamiah menjadi bahan yang sangat berguna bagi perkebunan/pertanian dengan memanfaatkan kembali sampah organik dari sampah tersebut dengan hasil akhir berupa pupuk kompos yang tidak membahayakan penggunaanya.

Pengomposan dilakukan untuk sampah organik, kegiatan ini dilakukan secara terbuka (aerob) maupun tertutup (anaerob). Material yang dapat dijadikan kompos yaitu bahan-bahan organik padat misalnya limbah organik rumah tangga, sampah-sampah organik pasar/kota, kotoran/limbah peternakan, limbah-limbah pertanian, limbah-limbah agroindustri. Bahan organik yang sulit dan tidak diikutkan dalam proses composting karena tidak mudah membusuk atau mengandung bahan kimiawi yang mengganggu proses dekomposisi sebagai berikut:

- 1) Plastik, kaca, logam, kayu keras atau kayu yang mengandung bahan kimia.
- 2) Daging, tulang, duri ikan, kulit kerang, kulit telur, dan lainnya.
- 3) Produk-produk yang berasal dari susu.
- 4) Sisa makanan berlemak.
- 5) Rumput liar atau sayuran yang mengandung biji bakal tumbuh, bila tetap akan dipakai maka biji-bijian ini harus dimatikan dulu dengan membungkus dengan plastik hitam/kresek dan dijemur diterik matahari selama 2-3 hari sampai yakin biji-bijian itu sudah mati.
- 6) Kotoran hewan peliharaan yaitu anjing dan kucing.
- 7) Kulit keras buah kenari, buah kemiri, batok kelapa, kulit durian.
- 8) Arang, abu, abu rokok.
- 9) Tembakau dan puntung rokok.

2.2 Perilaku Merokok

2.2.1 Defenisi Perilaku Merokok

Defenisi perilaku merupakan hasil dari berbagai pengalaman dan interaksi antara manusia dengan lingkungannya. Interaksi tersebut diwujudkan dalam bentuk pengetahuan, sikap dan perilaku. Perilaku adalah respons atau reaksi individu terhadap rangsangan eksternal atau internal. Perilaku dapat dikatakan suatu aksi serta reaksi Organisme kepada lingkungannya. Reaksi tersebut akan timbul jika terdapat rangsangan tertentu dan akan menimbulkan suatu reaksi atau perilaku tertentu.

Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia terjadi melalui adanya stimulus kepada suatu maka teori skinner ini disebut dengan nama teori “S-OR” (Stimulus Organisme Respons). Perilaku dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori yang dilihat dari Respons terhadap stimulusnya, yaitu :

- a. Perilaku tertutup (convert behavior) Perilaku tertutup merupakan suatu respons individu terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (convert). Respons stimulus masih terbatas dalam bentuk perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran serta sikap terhadap stimulus yang bersangkutan dan belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas.
- b. Perilaku terbuka (overt behavior) Perilaku terbuka adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan yang nyata dan terbuka. perilaku terbuka akan merespons stimulus terhadap suatu tindakan atau praktek yang sudah dapat dilihat atau diamati oleh orang lain.

2.2.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku- perilaku seseorang dapat berubah sesuai dengan hal-hal yang memungkinkan perubahan tersebut terjadi dalam perkembangan di kehidupan. perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal yang memungkinkan suatu perilaku mengalami perubahan diantaranya:

a. Faktor internal

Faktor-faktor internal antara lain jenis ras/keturunan, jenis kelamin, sifat fisik, kepribadian, bakat, dan inteligensia.

1. Jenis ras/keturunan

Setiap jenis ras yang ada di dunia memperlihatkan tingkah laku yang Khas. Tingkah laku khas ini berbeda pada setiap ras, karena memiliki ciri-ciri tersendiri.

2. Jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin perbedaan perilaku antara lain cara berpakaian, melakukan pekerjaannya sehari-hari, dan pembagian tugas pekerjaan. Kemungkinan perbedaan ini karena adanya faktor hormonal, struktur fisik maupun norma pembagian tugas. Wanita seringkali berperilaku berdasarkan perasaan sedangkan laki-laki cenderung berperilaku atau bertindak atas pertimbangan rasional.

3. Sifat fisik

Perilaku seseorang berdasarkan tipe fisiknya. Perilaku fisik ini seperti orang yang pendek, bulat, gendut, wajah berlemak merupakan tipe piknis. Orang dengan ciri-ciri demikian dikatakan senang bergaul, Humoris, ramah, dan banyak teman.

4. Kepribadian

Kepribadian merupakan segala corak kebiasaan manusia yang terdapat dalam dirinya yang digunakan untuk beraksi serta menyesuaikan dirinya terhadap segala rangsangan baik dari dalam dirinya maupun lingkungannya. Maka dari itu, kepribadian seseorang jelas sangat berpengaruh terhadap perilaku sehari-hari.

5. Bakat

Bakat merupakan salah satu kondisi pada seseorang yang memungkinkannya dengan suatu latihan khusus mencapai suatu kecakapan, pengetahuan dan keterampilan khusus, misalnya kemampuan memainkan music, melukis, dan olahraga.

6. Inteligensia

Intilegensi merupakan keseluruhan kemampuan seseorang untuk berpikir dan bertindak secara terarah dan efektif. Tingkah laku yang dipengaruhi oleh inteligensia meliputi tingkah laku intelegen dimana seseorang dapat bertindak secara cepat, tepat, dan mudah terutama dalam mengambil keputusan.

b. Faktor Eksternal

Beberapa faktor eksternal yang dapat mempengaruhi perilaku merokok meliputi:

1. Lingkungan sosial: Norma sosial di sekitar seseorang, termasuk keluarga, teman sebaya, dan lingkungan kerja, dapat mempengaruhi keputusan seseorang untuk merokok.

2. Iklan dan promosi: Promosi produk tembakau melalui iklan, sponsor acara, dan penempatan produk dapat memengaruhi persepsi dan perilaku terkait merokok.
3. Ketersediaan dan aksesibilitas: Ketersediaan rokok dan produk tembakau lainnya di tempat-tempat umum, toko-toko, dan online dapat mempengaruhi kebiasaan merokok seseorang.
4. Regulasi dan kebijakan: Kebijakan pemerintah seperti larangan merokok di tempat-tempat umum, peningkatan harga rokok, dan paket rokok berlabel peringatan kesehatan dapat mempengaruhi perilaku merokok.
5. Stres dan tekanan: Faktor-faktor psikologis seperti stres, tekanan, atau kebiasaan sosial dapat mendorong seseorang untuk merokok sebagai cara untuk mengatasi atau mengurangi stress tersebut.

2.2.3. Dampak Merokok

Dampak merokok bagi kesehatan dapat menimbulkan berbagai penyakit. berikut dampak dari segi kesehatan yang akan timbul akibat merokok antara lain:

a. Dampak bagi paru-paru

Merokok bisa mengakibatkan perubahan struktur serta fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Saluran napas besar, sel mukosanya membesar (hipertrofi) dan kelenjar mucus bertambah banyak (hyperplasia). Saluran napas kecil, akan mengalami peradangan ringan hingga penyempitan yang disebabkan karena bertambahnya sel dan penumpukan lendir. pada jaringanparu-paru, akan terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Akibat perubahan anatomi saluran pernafasan, fungsi paru-paru akan berubah dengan berbagai gejala klinis. Hal inilah yang menjadi dasar utama terjadinya Penyakit Paru Obstruksi Menahun (PPOM). Perilaku merokok

dikatakan menjadi penyebab timbulnya PPOM, termasuk emfisema paru-paru, bronchitis kronis, dan asma.

b. Dampak terhadap jantung

Rokok mengandung 400 jenis bahan kimia dengan 40 jenis diantaranya bersifat karsinogenik, seperti karbon monoksida (5 kali lipat), benzopiren (3 kali lipat), dan amoniak (50 kali lipat) dimana bahan racun ini lebih banyak didapatkan pada asap samping (asap tembakau yang disebar keudara bebas, yang akan dihirup oleh orang lain) dari asap utama (asap tembakau yang dihirup oleh si perokok). bahan-bahan ini dapat bertahan hingga beberapa jam lamanya pada ruangan setelah rokok mati.

Umumnya penelitian difokuskan pada peran nikotin dan karbon monoksida. Kedua komponen ini, selain meningkatkan kebutuhan oksigen, kedua komponen ini juga akan mengganggu suplai oksigen ke otot jantung (miokardium), sehingga mengganggu kerja jantung. Nikotin mengganggu sistem saraf simpatis sehingga menyebabkan peningkatan kebutuhan oksigen di miokardium. Karbon monoksida menyebabkan penurunan saturasi hemoglobin, yang secara langsung menurunkan persediaan oksigen untuk jaringan seluruh tubuh termasuk miokardium. Karbon monoksida menggantikan oksigen di hemoglobin, mengganggu pelepasan oksigen dan mempercepat Arterisklerosis (pengapuran/penebalan dinding pembuluh darah), dengan demikian, karbon monoksida menurunkan kapasitas latihan fisik, meningkatkan kekentalan darah, sehingga mempermudah penggumpalan darah. nikotin, karbon monoksida, dan bahan lainnya dalam asap rokok telah terbukti merusak endotelium (dinding dalam pembuluh darah) dan mempermudah penggumpalan darah.

Disamping itu, asap rokok mempengaruhi profil lemak. dibandingkan dengan yang bukan perokok, kadar kolesterol total, kolesterol LDL dan trigliserida darah perokok lebih tinggi, sedangkan kolesterol HDL lebih rendah. Merokok terbukti menjadi faktor terbesar kematian mendadak. Risiko terjadinya penyakit jantung koroner meningkat 2-4 kali pada perokok dibandingkan dengan yang bukan perokok. Seiring dengan bertambahnya usia dan jumlah rokok yang dikonsumsi akan meningkatkan risiko penyakit jantung koroner.

Penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko merokok bekerja secara sinergis dengan faktor lainnya, seperti hipertensi dan kadar lemak atau gula darah yang tinggi menjadi pencetus penyakit jantung koroner. Perlu diketahui bahwa risiko kematian akibat penyakit jantung koroner berkurang hingga 50% pada tahun pertama setelah berhenti merokok. akibat dari penggumpalan (thrombosis) dan pengapuran dinding pembuluh darah (arterosklerosis), merokok jelas akan merusak pembuluh darah perifer. Penyakit pembuluh darah perifer yang melibatkan pembuluh darah arteri dan vena ekstremitas bawah atau tangan sering ditemukan pada Dewasa muda perokok berat, biasanya akan berakhir dengan amputasi.

c. Stroke

Stroke atau penyumbatan pembuluh darah otak yang bersifat mendadak banyak dikaitkan dengan perilaku merokok. Risiko stroke dan kematian lebih tinggi pada perokok dibandingkan dengan yang bukan perokok. banyaknya rokok yang dihisap akan berdampak sangat besar terhadap kejadian arterosklerosis terutama pada pembuluh darah otak sebagai pemicu stroke.

Semakin lama seseorang merokok menunjukkan semakin banyak zat berbahaya dalam rokok yang masuk kedalam tubuh.

d. Dampak bagi wanita

Perilaku merokok selain meningkatkan risiko wanita terkena kanker serviks dan uterus, merokok juga menyebabkan timbulnya masalah kesuburan pada wanita dan berbagai komplikasi selama kehamilan sehingga meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan gangguan kesehatan sesudahnya. Wanita merokok 2-3 kali lebih besar mengalami kegagalan kehamilan atau abortus. Angka yang sama berlaku untuk kelahiran atau kematian akibat kekurangan oksigen pada janin dan plasenta yang menjadi abnormal karena karbon monoksida dan nikotin dalam asap rokok yang telah terkontaminasi. Sindrom kematian bayi mendadak (sudden infant death) juga dikaitkan dengan merokok. Tembakau Juga dapat menurunkan kadar estrogen yang dapat menyebabkan menopause dini.

e. Dampak bagi kulit

Merokok dapat menyebabkan penuaan dini pada kulit karena protein yang berguna untuk menjaga elastisitas kulit, terkikisnya vitamin A, terhambatnya aliran darah. Kulit seorang perokok menjadi kering dan keriput terutama disekitar bibir dan mata. Merokok juga memiliki risiko meningkatnya kemungkinan kematian akibat penyakit melanoma (kanker kulit). Perokok juga berisiko menderita custaneus scuamus cell cancer sejenis kanker yang meninggalkan bercak merah pada kulit 2 kali lebih besar dibandingkan dengan seseorang yang bukan perokok.

2.3. Imunisasi

2.3.1 Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu抗原, sehingga bila kelak ia terkena pada antigen yang serupa tidak terjadi penyakit. Dalam buku Imunisasi dan Vaksinasi (Proverawati) imunisasi adalah suatu program yang dengan sengaja memasukkan antigen lemah agar merangsang antibodi keluar sehingga tubuh dapat resisten terhadap penyakit tertentu.

2.3.2 Tujuan Imunisasi

Tujuan Imunisasi dalam buku Pedoman Praktis Imunisasi Pada Anak:

- a. Dilihat dari segi program yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi yang dapat dicegah dengan imunisasi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).
- b. Dilihat dari segi proses dan manfaat untuk klien yaitu meningkatkan imunitas, memberikan imunitas proteksi dengan menginduksi respon memori terhadap pathogen tertentu atau toksin dengan menggunakan preparat antigen nonvirulen atau non-toksik.

2.3.3 Macam-macam Imunisasi

1. Imunisasi pasif alamiah yaitu mendapatkan antibody secara alamiah contohnya penyaluran antibody dari ibu ke bayinya melalui plasenta
2. Imunisasi pasif buatan yaitu memasukan antibody secara buatan. Imunisasi pasif merupakan pemberian zat (imunoglobulin) yaitu suatu zat yang dihasilkan melalui suatu proses infeksi yang dapat berasal dari plasma manusia atau binatang yang digunakan untuk mengatasi mikroba yang diduga sudah masuk ke dalam tubuh yang terinfeksi.

3. Imunisasi aktif yaitu pemberian zat sebagai antigen yang diharapakan akan terjadi proses infeksi buatan, sehingga tubuh mengalami reaksi imunologi spesifik yang akan menghasilkan respon seluler, humoral dan dihasilkan cell memory.

2.3.4 Jenis Imunisasi

Berdasarkan permenkes Nomor 12 Tahun 2017 jenis imunisasi di Indonesia dikelompokkan menjadi dua yaitu imunisasi program dan imunisasi pilihan.

a. Imunisasi Program

Merupakan imunisasi yang harus diberikan sesuai dengan jenis vaksin, jadwal atau waktu pemberian yang ditetapkan. Imunisasi program adalah imunisasi yang diwajibkan pada seseorang sebagai bagian dari masyarakat untuk melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitar dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi program ini dibagi menjadi tiga yaitu imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus. Imunisasi rutin dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan.

Imunisasi rutin terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan.

1). Imunisasi

Rutin Imunisasi rutin terbagi menjadi imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan.

a) Imunisasi Dasar

Imunisasi dasar terdiri dari imunisasi terhadap penyakit hepatitis B, poliomyelitis, tuberkolosis, difteri, pertussis, tetanus, pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh hemophilus influenza tipe b (Hib), dan campak. Imunisasi dasar yang rutin diberikan di Puskesmas adalah imunisasi wajib yang terdiri dari BCG, Polio, DPT-Hib, MMR.

2.3.5 Manfaat Imunisasi

Manfaat imunisasi bagi anak dapat mencegah penyakit cacat dan kematian, sedangkan manfaat bagi keluarga adalah dapat menghilangkan kecemasan dan mencegah biaya pengobatan yang tinggi bila anak sakit. Bayi dan anak yang mendapat imunisasi dasar lengkap akan terlindung dari beberapa penyakit berbahaya dan akan mencegah penularan ke adik dan kakak serta teman-teman sekitarnya. Manfaat untuk negara adalah memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

BAB 3

ANALISIS SITUASI

3.1 Gambaran Data Lokasi PBL

Lingkungan I merupakan salah satu Lingkungan yang berada di Kelurahan Lubuk Tukko Baru kecamatan Pandan, Kelurahan Lubuk Tukko Baru dengan luas wilayah 70,2 Ha dan terdiri dari 4 Lingkungan. Adapun batas Lubuk Tukko Baru yaitu:

1. Sebelah utara: berbatas dengan Kelurahan Lubuk Tukko
2. Sebelah selatan: berbatas dengan Kelurahan Pandan Wangi
3. Sebelah barat: berbatas dengan Samudera Indonesia
4. Sebelah timur: berbatas dengan Kelurahan Pondok Batu

Lokasi PBL kami berada di Lingkungan I, Kelurahan Lubuk Tukko Baru, adapun gambaran umum Lingkungan I sebagai berikut:

1. Geografis
 - a. Sebelah utara: berbatas dengan Kelurahan Lubuk Tukko
 - b. Sebelah selatan: berbatas dengan Kelurahan Pandan Wangi
 - c. Sebelah barat: berbatas dengan Samudera Indonesia
 - d. Sebelah timur: berbatas dengan Kelurahan Pondok Batu
2. Topografis

Lingkungan I berada di daerah pesisir pantai

3. Demografis

Jumlah KK Lingkungan 1 : 243

Jumlah seluruh warga Lingkungan 1 : 550

Laki-laki : 234

Perempuan : 316

4. Sosial ekonomi

Mata pencarian masyarakat Lingkungan I Kecamatan Pandan adalah nelayan 49 orang (10,6%) dan Petani sebanyak 4 orang (0,8%).

5. Sarana prasarana

Di Lingkungan I terdapat Masjid

6. Organisasi kemasyarakatan

1. BKM (Badan Kesejahteraan Mesjid)
2. Pemuda Pemudi
3. Pengajian ibu-ibu
4. Kader posyandu

3.2 Gambaran Kondisi Masyarakat Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan Tapanuli Tengah

A. Keterangan Anggota Rumah Tangga

Tabel 3.2 1 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan dengan Kepala Rumah Tangga di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan

No	Hubungan dengan Kepala Rumah Tangga	Jumlah	Persen (%)
1	Kepala RT	113	20,55 %
2	Istri	243	44,18 %
3	Anak Kandung	181	32,91 %
4	Anak angkat/Tiri	3	0,55 %
5	menantu	1	0,18 %
6	Famili lain	6	1,09 %
7	Orang Tua/Mertua	1	0,18 %
8	Janda	2	0,36 %

Total	550	100 %
Tabel 3.2.1 dapat dilihat bahwa jumlah kepala RT sebanyak 113 orang (20,55%), istri sebanyak 243 orang (44,18%), dan anak kandung sebanyak 181 orang (32,91%).		
No	Jenis kelamin	Jumlah
1	Laki-laki	234
2	Perempuan	316
	Total	550
		100,0

Tabel 3.2.2 dapat dilihat bahwa jumlah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 234 orang (42,5%) dan responden berjenis kelamin perempuan 316 orang (57,5%).

Tabel 3.2 3 Distribusi Responden Berdasarkan Status kawin di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Status Kawin	Jumlah	Persen
1	Belum Menikah	81	19,8%
2	Menikah	291	71,0%
3	Cerai Mati	15	3,7%
4	Cerai Hidup	23	5,6%
	Total	410	100%

Tabel 3.2.3 Dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan status kawin yang menikah sebanyak 291 orang (71,0%), Belum Menikah sebanyak 81 orang (19,8%), Cerai mati sebanyak 15 orang (3,7%) dan Cerai Hidup sebanyak 23 orang (5,6%).

Tabel 3.2.4 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Umur	Jumlah	Persen (%)
1	Bayi/Balita (0-59 Bln)	38	6,9 %
2	Anak-anak (5 - 12 tahun)	63	11,5 %
3	Remaja (13-22 tahun)	97	17,6 %
4	Dewasa (22-60 tahun)	327	59,5 %
5	Lansia (>60 tahun)	25	4,5 %
Total		550	100 %

Tabel 3.2.4 dapat dilihat bahwa mayoritas umur responden adalah umur dewasa sebanyak 327 orang (59.5%) dan minoritas lansia sebanyak 25 orang (4.5%).

Distribusi Responden Berdasarkan Pembagian Umur 15 Tahun di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

Kelompok Umur	Jumlah	Persentase (%)
< 15 tahun	140	25,5 %
≥ 15 tahun	410	74,5 %
Total	550	100 %

Tabel 3.2.5 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pendidikan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Status pendidikan	Jumlah	Persen (%)
1	Tidak tamat SD / MI	13	3,2%
2	Tamat SD / MI	171	41,7%
3	Tamat SLTP / MTS	122	29,8%
4	Tamat SLTA / MA	95	23,2%
5	Tamat D1 / D2 / D3	6	1,5%

6	Tamat PT	3	0,7%
	Total	410	100%

Tabel 3.2.5 dapat dilihat bahwa mayoritas pendidikan responden adalah Tamat SD/MI sebanyak 171 orang (41,7%), dan minoritas Pendidikan Tamat PT sebanyak 3 orang (0,7%).

Tabel 3.2.6 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Status Pekerjaan	Jumlah	Persen (%)
1	Bekerja	301	61,4%
2	Sekolah	102	20,8%
3	Sedang mencari kerja	21	4,3%
4	Tidak bekerja	66	13,5%
	Total	490	100%

Tabel 3.2.6 Dapat dilihat bahwa mayoritas status pekerjaan responden adalah Bekerja sebanyak 301 orang (61,4%) dan minoritas adalah Sedang mencari kerja sebanyak 21 orang (4,3%).

Tabel 3.2.7 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persen (%)
1	Petani	4	0,8%
2	Nelayan	49	10,0%
3	Buruh	31	6,3%
4	Pedagang	26	5,3%
5	Wiraswasta	22	4,5%
6	Pegawai swasta	18	3,7%
7	PNS/BUMN/Polri	6	1,2%
8	Tidak bekerja	66	13,5%

9	Lainnya	268	54,7%
	Total	490	100%

Tabel 3.2.7 Dapat dilihat bahwa mayoritas jenis pekerjaan responden adalah nelayan 49 orang (10,0%) dan minoritas adalah Petani sebanyak 4 orang (0,8%).

Tabel 3.2 8 Distribusi Responden Berdasarkan Agama di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Agama	Jumlah	Persen (%)
1	Islam	540	98,2 %
2	Kristen	10	1,8 %
	Total	550	100 %

Tabel 3.2.8 Dapat dilihat bahwa Agama Islam sebanyak 540 orang (98,2%) dan Agama Kristen sebanyak 10 orang (1,8%).

B. Keluarga Mengikuti KB

Tabel 3.2 9 Distribusi Responden Berdasarkan Keluarga Menggunakan KB di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Keluarga Menggunakan KB	Jumlah	Persen (%)
1	Ya, Sekarang menggunakan KB	66	26,6 %
2	Ya, pernah tetapi tidak menggunakan lagi	121	48,8 %
3	Tidak pernah menggunakan sama sekali	61	24,6 %
	Total	248	100 %

Tabel 3.2.9 Dapat dilihat bahwa mayoritas menggunakan KB adalah Ya, pernah tetapi tidak menggunakan lagi sebanyak 121 orang (48,8%) dan minoritas adalah Tidak menggunakan sama sekali sebanyak 61 orang (24,6%).

Tabel 3.2 10 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis/Alat KB yang digunakan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Jenis/Alat KB yang digunakan	Jumlah	Persen (%)
1	Suntik	30	45,5 %
2	Pil	17	25,8 %
3	Implant	9	13,6 %
4	IUD / AKDR	6	9,1 %
5	Kondom	4	6,1 %
6	Total	66	100 %

Tabel 3.2.10 Dapat dilihat bahwa mayoritas menggunakan suntik sebanyak 30 orang (45,5%) dan minoritas adalah Kondom sebanyak 4 orang (6,1%).

Tabel 3.2 11 Distribusi Responden Berdasarkan Dimana Pelayanan KB di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Pelayanan KB	Jumlah	Persen (%)
1	Puskesmas	31	47,0 %
2	Posyandu	15	22,7 %
3	Bidan/Praktek Bidan	12	18,2 %
4	Klinik/RS	6	9,1 %
5	Apotek/Toko obat	2	3,0 %
	Total	66	100 %

Tabel 3.2.11 Dapat dilihat bahwa mayoritas Pelayanan KB adalah Puskesmas sebanyak 31 orang (47,0%) dan minoritas adalah Apotek sebanyak 2 orang (0,2%).

Tabel 3.2 12 Distribusi Responden Berdasarkan Siapa memberikan pelayanan KB di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Memberikan Pelayanan KB	Jumlah	Persen (%)
1	Bidan	39	59,1 %
2	Perawat	13	19,7 %

3	Dokter Umum	8	12,1 %
4	Dokter Kandungan	3	4,5 %
5	Lainnya	3	4,5 %
	Total	66	100 %

Tabel 3.2.12 Dapat dilihat bahwa mayoritas Siapa memberikan pelayanan KB pada responden adalah Bidan sebanyak 39 orang (59,1%) dan minoritas adalah Dokter umum sebanyak 3 orang (4,5%)

Tabel 3.2 13 Distribusi Responden Berdasarkan Menggunakan KB alamiah di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Menggunakan KB alamiah	Jumlah	Persen (%)
1	Metode menyusui alamih	44	66,7
2	Pantang berkala/kelender	21	31,8
3	Senggama terputus	1	1,5
	Total	66	100

Tabel 3.2.13 Dapat dilihat bahwa mayoritas Menggunakan KB alamiah responden adalah Metode menyusui alamih sebanyak 44 orang (66,7%) dan minoritas adalah senggama terputus sebanyak 1 orang (1,5%).

Tabel 3.2 14 Distribusi Responden Berdasarkan Kapan terakhir menggunakan KB di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Terakhir menggunakan KB	Jumlah	Persen (%)
1	2024	30	45,5 %
2	2023	14	21,2 %
3	2022	12	18,2 %
4	\leq 2021	10	15,1 %
	Total	66	100 %

Tabel 3.2.14 Dapat dilihat bahwa mayoritas Terakhir Menggunakan KB responden adalah Tahun 2024 sebanyak 30 orang (45,5%) dan minoritas adalah Tahun \leq 2021 sebanyak 10 orang (8,1%).

C. Ibu Hamil, Ibu Bersalin Di FASKES

Tabel 3.2 15 Distribusi Responden Berdasarkan hasil kehamilan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Hasil kehamilan	Jumlah	Persen (%)
1	Lahir hidup	165	98,8 %
2	Lahir mati	2	1,2 %
	Total	167	100 %

Tabel 3.2.16 Dapat dilihat bahwa Hasil kehamilan responden adalah Lahir hidup sebanyak 165 orang (98,8%) dan Lahir mati sebanyak 2 orang (1,2%).

Tabel 3.2 16 Distribusi Responden Berdasarkan Kehamilan Tunggal atau kembar di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Kehamilan	Jumlah	Persen (%)
1	Tunggal	163	98,8 %
2	Kembar	2	1,2 %
	Total	165	100 %

Tabel 3.2.17 Dapat dilihat bahwa kehamilan tunggal sebanyak 163 orang (98,8%) dan kehamilan kembar sebanyak 2 orang (1,2%).

Tabel 3.2 17 Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan kandungan ke tenaga kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Pemeriksaan kandungan ke tenaga kesehatan	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	160	95,8 %
2	Tidak	7	4,2 %
	Total	167	100 %

Tabel 3.2.18 Dapat dilihat bahwa pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan sebanyak 160 orang (95,8%) dan tidak pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan sebanyak 7 orang (4,2%).

Tabel 3.2 18 Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan kandungan pertama kali di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Pemeriksaan kandungan pertama kali	Jumlah	Persen (%)
1	1–3 bulan	125	78,1 %
2	4–6 bulan	30	18,8 %
3	> 6 bulan	5	3,1 %
	Total	160	100 %

Tabel 3.2.19 Dapat dilihat bahwa mayoritas pemeriksaan kandungan pertama kali responden adalah usia kandungan 1-3 bulan sebanyak 125 orang (78,1%) dan minoritas adalah usia kandungan > 6 bulan sebanyak 5 orang (3,1%).

Tabel 3.2 19 Distribusi Responden Berdasarkan selama kehamilan berapa kali memeriksa kehamilan pada umur di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	selama kehamilan berapa kali memeriksa kehamilan	Jumlah	Persen (%)
1	Umur 0-3 bulan.....Kali	96	60,4
2	Umur 4-6 bulan.....Kali	42	26,4
3	Umur 7 bulan- melahirkan.....Kali	21	13,2
	Total	159	100

Tabel 3.2.20 Dapat dilihat bahwa selama kehamilan ada berapa kali memeriksa kehamilan responden adalah Umur 0-3 bulan.....Kali sebanyak 96 orang (60,4%), Umur 4-6 bulan.....Kali sebanyak 42 orang (26,4%) dan Umur 7 bulan-melahirkan.....Kali sebanyak 21 orang (13,2%).

Tabel 3.2 20 Distribusi Responden Berdasarkan tempat memeriksakan kehamilan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Tempat memeriksakan kehamilan	Jumlah	Persen (%)
1	Puskesmas	68	42,5 %
2	Bidan / Praktik Bidan	52	32,5 %
3	Posyandu	21	13,1 %
4	Rumah Sakit / Klinik	19	11,9 %
	Total	160	100 %

Tabel 3.2.21 Dapat dilihat bahwa tempat memeriksakan kandungan responden adalah Puskesmas sebanyak 68 orang (42,5,6%), %) dan RS/klinik sebanyak 19 orang (11,9%).

Tabel 3.2 21 Distribusi Responden Berdasarkan Mengkonsumsi pil zat besi di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Mengkonsumsi pil zat besi	Jumlah	%
1	Tidak	167	100
	Total	167	100

Tabel 3.2.22 Dapat dilihat bahwa responden yang tidak mengkonsumsi pil zat besi sebanyak 167 orang.

Tabel 3.2 22 Distribusi Responden Berdasarkan Buku KIA di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Buku KIA	Jumlah	%
1	Ya,Tidak bisa menunjukkan	167	100
	Total	167	100

Tabel 3.2.23 Dapat dilihat bahwa responden yang memiliki buku KIA tetapi tidak bisa di tunjukkan sebanyak 167 orang.

Tabel 3.2 23 Distribusi Responden Berdasarkan keluarnya janin/baayi di

Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Keluarnya janin/bayi	Jumlah	Persen (%)
1	Normal	154	92,2 %
2	Operasi/sesar	13	7,8 %
	Total	167	100 %

Tabel 3.2.24 Dapat dilihat bahwa keluarnya janin/bayi responden adalah Normal sebanyak 154 orang (92,2%) dan Operasi/Sesar sebanyak 13 orang (7,8%)

Tabel 3.2 24 Distribusi Responden Berdasarkan Menolong pada saat persalinan/keguguran/pengguguran

No	Menolong pada saat persalinan/keguguran/pengguguran	Jumlah	Persen (%)
1	Bidan	118	70,7 %
2	Dokter Kandungan	29	17,4 %
3	Dokter Umum	11	6,6 %
4	Perawat	9	5,3 %
	Total	167	100 %

Tabel 3.2.25 Dapat dilihat bahwa menolong pada saat persalinan/keguguran/pengguguran responden adalah Bidan sebanyak 118 orang (70,7%), dan perawat sebanyak 9 orang (5,3%).

Tabel 3.2 25 Distribusi Responden Berdasarkan tempat dimana melahirkan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Tempat Dimana melahirkan	Jumlah	Persen (%)
1	Rumah Bersalin	78	46,7
2	RS Pemerintah	38	22,8
3	Puskesmas	18	10,8
4	Rumah	15	9,0

5	RS Swasta	10	6,0
6	Klinik	8	4,8
	Total	167	100

Tabel 3.2.26 Dapat dilihat bahwa tempat Dimana melahirkan rumah bersalin sebanyak 78 orang (46,7%) dan minoritas adalah Klinik sebanyak 8 orang (4,8%).

Tabel 3.2 26 Distribusi Responden Berdasarkan periode sampai 2 bulan setelah melahirkan/keguguran mendapat pelayanan pemasangan KB di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Periode sampai 2 bulan setelah melahirkan/keguguran mendapat pelayanan pemasangan KB	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	64	38,3
2	Tidak	103	61,7
	Total	167	100

Tabel 3.2.27 Dapat dilihat bahwa Periode sampai 2 bulan setelah melahirkan/keguguran mendapat pelayanan pemasangan KB dengan jawaban Ya sebanyak 64 orang (38,3%) dan Tidak sebanyak 167 orang (61,7%).

Tabel 3.2 27 Distribusi Responden Berdasarkan Berat badan anak pada saat lahir di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Berat badan anak pada saat lahir	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	111	71,2
2	Tidak	45	28,8
	Total	156	100

Tabel 3.2.28 Dapat dilihat bahwa Berat badan anak pada saat lahir dengan jawaban Ya sebanyak 111 orang (71,2%) dan Tidak sebanyak 45 orang (28,8%).

Tabel 3.2 28 Distribusi Responden Berdasarkan Gangguan-gangguan komplikasi di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Gangguan-gangguan komplikasi	Jumlah	Persen (%)
1	Tidak ada komplikasi	165	100,0
	Total	165	100

Tabel 3.2.29 Dapat dilihat bahwa Gangguan-gangguan komplikasi Adalah Tidak ada komplikasi sebanyak 165 orang.

Tabel 3.2 29 Distribusi Responden Berdasarkan Jaminan pembiayaan persalinan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Jaminan pembiayaan persalinan	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	167	100,0
	Total	167	100

Tabel 3.2.30 Dapat dilihat bahwa Jaminan pembiayaan persalinan dengan jawaban Ya sebanyak 167 orang.

Tabel 3.2 30 Distribusi Responden Berdasarkan Kehamilan diinginkan/menunda/menginginkan sama sekali di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Kehamilan	Jumlah	Persen (%)
1	Menginginkan waktu itu	167	100,0
	Total	167	100

Tabel 3.2.31 Dapat dilihat bahwa Kehamilan diinginkan/menunda/menginginkan sama sekali sebanyak 167 orang.

D. Bayi Mendapat Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 3.2 31 Distribusi Responden Berdasarkan Memiliki catatan/dokumen berat badan lahir,Panjang badan lahir dalam kurun waktu 24 jam setelah melahirkan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan

No	Catatan BB/PB lahir dalam kurun waktu 24 jam setelah melahirkan	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	160	100,0
	Total	160	100

Tabel 3.2.32 Dapat dilihat bahwa memiliki catatan/dokumen berat badan, Panjang badan lahir dalam kurun waktu 24 jam setelah melahirkan sebanyak 1670orang.

Tabel 3.2 32 Distribusi Responden Berdasarkan Obat yang digunakan untuk merawat tali pusar saat baru lahir di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Obat yang digunakan untuk merawat tali pusar saat baru lahir	Jumlah	Persen (%)
1	Betadine/alcohol	104	78,2
2	Tidak diberi apa-apa	12	9,0
3	Obat tabur (berbentuk bubuk)	9	6,8
4	Ramuan obat tradisional	8	6,0
	Total	133	100

Tabel 3.2.33 Dapat dilihat bahwa Pemberian obat yang digunakan untuk merawat tali pusar saat baru lahir Adalah betadine sebanyak 104 orang (78,2) dan ramuan obat tradisional 8 orang (6,0) orang.

Tabel 3.2 33 Distribusi Responden Berdasarkan Keluhan sakit Ketika usia 0-28 hari di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Keluhan sakit Ketika usia 0-28 hari	Jumlah	Persen (%)
1	Tidak	142	100,0
	Total	142	100

Tabel 3.2.34 Dapat dilihat bahwa keluhan sakit Ketika usia 0-28 hari Adalah tidak ada.

Tabel 3.2 34 Distribusi Responden Berdasarkan Sakit Ketika usia 0-28 hari, apakah dibawa berobat ke tenaga kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Sakit Ketika usia 0-28 hari, apakah dibawa ke tenaga kesehatan	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	134	100,0
	Total	134	100

Tabel 3.2.35 Dapat dilihat bahwa sakit Ketika usia 0-28 hari, apakah dibawa berobat ke tenaga Kesehatan dengan jawaban Ya sebanyak 134 orang.

Tabel 3.2 35 Distribusi Responden Berdasarkan jenis imunisasi di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Jenis Imunisasi	Jumlah	Persen (%)
1	Hepatitis B 0	20	17,9
2	BCG	5	4,5
3	DPT-HB Combo 1	4	3,6
4	DPT-HB Combo 2	4	3,6
5	DPT-HB Combo 3	3	2,7
6	Polio 1	12	10,7
7	Polio 2	6	5,4
8	Polio 3	5	4,5
9	Polio 4	5	4,5
10	Campak	48	42,9
	Total	112	100

Dapat dilihat bahwa jenis imunisasi paling banyak adalah campak sebanyak 48 orang(42,9) dan paling sedikit DPT-HB COMBO 3 Sebanyak 3(2,7).

Tabel 3.2 36 Distribusi Responden Berdasarkan Alasan anak tidak mendapat imunisasi di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Alasan anak tidak mendapat imunisasi	Jumlah	Persen (%)
1	Tidak tahu tempat imunisasi	9	32,1
2	Takut anak menjadi panas	9	32,1
3	Keluarga tidak mengijinkan	6	21,4
4	Anak sering sakit	4	14,3
	Total	28	100

Tabel 3.2.36 Dapat dilihat bahwa Alasan anak tida mendapat imunisasi Adalah tidak tahu tempat imunisasi dan takut anak menjadi panas sebanyak 9 orang(32,1).

Tabel 3.2 37 Distribusi Responden Berdasarkan setelah mendapat imunisasi anak pernah mengalami keluhan kejadian ikutan pasca imunisasi di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Setelah mendapat imunisasi anak pernah mengalami keluhan kejadian ikutan pasca imuninsasi	Jumlah	Persen (%)
1	Demam ringan	41	60,3
2	Demam tinggi	0	0,0
3	Bengkak	4	5,9
4	Kemerahan	13	19,1
5	Bernanah	1	1,5
6	Lainnya	9	13,2

	Total	68	100
--	-------	----	-----

Tabel 3.2.37 Dapat dilihat bahwa Setelah mendapat imunisasi anak pernah mengalami keluhan kejadian ikutan pasca imunisasi Adalah demam ringan sebanyak 41 orang (60,3%) dan bernanah sebanyak 1 orang (1,5%).

Tabel 3.2 38 Distribusi Responden Berdasarkan Apakah 6 bulan terakhir anak ditimbang di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Apakah 6 bulan terakhir anak ditimbang	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	61	48,8
2	Tidak	64	51,2
	Total	125	100

Tabel 3.2.38 Dapat dilihat bahwa 6 bulan terakhir anak ditimbang dengan jawaban Ya sebanyak 61 orang (48,8%) dan Tidak sebanyak 64 orang (51,2%).

Tabel 3.2 39 Distribusi Responden Berdasarkan 6 bulan terakhir anak mendapat vit A di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	6 bulan terakhir anak mendapat vit A	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	1	1,4
2	Tidak	68	98,6
	Total	69	100

Tabel 3.2.39 Dapat dilihat bahwa 6 bulan terakhir mendapat vit A dengan jawaban Ya sebanyak 1 orang (1,4%) dan Tidak sebanyak 68 orang (98,6%).

Tabel 3.2 40 Distribusi Responden Berdasarkan Anak mempunyai kelainan Tuna Netra di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Anak mempunyai kelainan tuna netra	Jumlah	Persen (%)
1	Tidak	164	100,0

Total	164	100
-------	-----	-----

Tabel 3.2.40 Dapat dilihat bahwa anak tidak mempunyai kelainan tuna netra sebanyak 164 orang.

Tabel 3.2 41 Distribusi Responden Berdasarkan Anak mempunyai kelainan Tuna Rungu di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Anak mempunyai kelainan tuna rungu	Jumlah	Persen (%)
1	Tidak	164	100,0
	Total	164	100

Tabel 3.2.41 Dapat dilihat bahwa anak tidak mempunyai kelainan tuna rungu sebanyak 164 orang.

Tabel 3.2 42 Distribusi Responden Berdasarkan Anak mempunyai kelainan Tuna Wicara di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Anak mempunyai kelainan tuna wicara	Jumlah	Persen (%)
1	Tidak	164	100,0
	Total	164	100

Tabel 3.2.42 Dapat dilihat bahwa anak tidak mempunyai kelainan tuna wicara sebanyak 164 orang.

Tabel 3.2 43 Distribusi Responden Berdasarkan Anak mempunyai kelainan Tuna Daksa di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Anak mempunyai kelainan tuna daksa	Jumlah	Persen (%)
1	Tidak	164	100,0
	Total	164	100

Tabel 3.2.43 Dapat dilihat bahwa anak tidak mempunyai kelainan tuna daksa sebanyak 164 orang.

Tabel 3.2 44 Distribusi Responden Berdasarkan Anak mempunyai kelainan Bibir sumbing di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Anak mempunyai kelainan bibir sumbing	Jumlah	Persen (%)
1	Tidak	164	100,0
	Total	164	100

Tabel 3.2.44 Dapat dilihat bahwa anak tidak mempunyai kelainan bibir sumbing banyak 164 orang.

Tabel 3.2 45 Distribusi Responden Berdasarkan Anak mempunyai kelainan Down syndrom di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Anak mempunyai kelainan Down syndrom	Jumlah	Persen (%)
1	Tidak	164	5,6
	Total	164	100

Tabel 3.2.52 Dapat dilihat bahwa anak mempunyai kelainan down syndrome sebanyak 151 orang (94,4%) dan Tidak sebanyak 164 orang (5,6%).

E. Bayi Diberi ASI Esklusif

Tabel 3.2 46 Distribusi Responden Berdasarkan Anak Pernah disusui atau diberi ASI oleh ibu kandungnya di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Anak pernah disusui atau diberi ASI oleh ibu kandungnya	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	148	94,3
2	Tidak	9	5,7
	Total	157	100

Tabel 3.2.46 Dapat dilihat bahwa anak pernah disusui atau diberi ASI oleh ibu kandungnya sebanyak 148 orang (94,3%) dan Tidak sebanyak 9 orang (5,7%).

Tabel 3.2 47 Distribusi Responden Berdasarkan Ketika lahir anak diberi inisiasi menyusui dini (IMD) di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Ketika lahir anak diberi inisiasi menyusui dini (IMD)	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	144	92,9
2	Tidak	11	7,1
	Total	155	100

Tabel 3.2.47 Dapat dilihat Ketika lahir anak diberi inisiasi menyusui dini (IMD) sebanyak 144 orang (92,9%) dan Tidak sebanyak 11 orang (7,1%).

Tabel 3.2 48 Distribusi Responden Berdasarkan berapa lama ibu dan bayi melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Berapa lama ibu dan bayi melakukan inisiasi menyusui dini (IMD)	Jumlah	Persen (%)
1	< 1 jam	111	74,0
2	≥ 1 jam	39	26,0
	Total	150	100

Tabel 3.2.48 Dapat dilihat bahwa lama ibu dan bayi melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) Adalah < 1 jam 111 orang (74,0%) dan ≥ 1 jam sebanyak 39 orang (26,0%).

Tabel 3.2 49 Distribusi Responden Berdasarkan yang Ibu lakukan terhadap kolostrum di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Yang ibu lakukan terhadap kolostrum	Jumlah	Persen (%)
1	Diberikan semua kepada bayi	79	62,2
2	Dibuang sebagian	19	15,0

3	Tidak tahu	18	14,2
4	Dibuang semua	11	8,7
	Total	127	100

Tabel 3.2.50 Dapat dilihat bahwa yang ibu lakukan terhadap kolostrum Adalah diberi semua kepada bayi sebanyak 79 orang (62,3%) dan dibuang semua 11 orang (8,7,6%).

Tabel 3.2 50 Distribusi Responden Berdasarkan Susu formula di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Susu formula	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	2	3,0
2	Tidak	65	97,0
	Total	67	100

Tabel 3.2.51 Dapat dilihat bahwa pemberian susu formula sebanyak 2 orang (3,0%) dan Tidak 65 orang (97,0%).

Tabel 3.2 51 Distribusi Responden Berdasarkan Susu non formula di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Susu non formula	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	2	3,0
2	Tidak	65	97,0
	Total	67	100

Tabel 3.2.52 Dapat dilihat bahwa pemberian susu non formula sebanyak 2 orang (3,0%) dan Tidak 65 orang (97,0%).

Tabel 3.2 52 Distribusi Responden Berdasarkan Teh manis di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Teh manis	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	10	14,3
2	Tidak	60	85,7

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

Tabel 3.2.53 Dapat dilihat bahwa pemberian the manis sebanyak 10 orang (14,3%) dan Tidak 60 orang (85,7%).

Tabel 3.2 53 Distribusi Responden Berdasarkan Air putih di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Air putih	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	9	13,2
2	Tidak	59	86,8
	Total	68	100

Tabel 3.2.54 Dapat dilihat bahwa pemberian Air putih sebanyak 9 orang (13,2%) dan Tidak 59 orang (86,8%).

Tabel 3.2 54 Distribusi Responden Berdasarkan Air putih di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Air putih	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	9	13,2
2	Tidak	59	86,8
	Total	68	100

Tabel 3.2.55 Dapat dilihat bahwa pemberian Air putih sebanyak 9 orang (13,2%) dan Tidak 59 orang (86,8%).

Tabel 3.2 55 Distribusi Responden Berdasarkan Bubur tepung/bubur saring di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Bubur tepung/bubur saring	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	9	13,2
2	Tidak	59	86,8
	Total	68	100

Tabel 3.2.56 Dapat dilihat bahwa pemberian Bubur tepung/bubur saring sebanyak 9 orang (13,2%) dan Tidak 59 orang (86,8%).

Tabel 3.2 56 Distribusi Responden Berdasarkan Pisang dihaluskan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Pisang dihaluskan	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	18	24,7
2	Tidak	55	75,3
	Total	73	100

Tabel 3.2.57 Dapat dilihat bahwa pemberian pisang dihaluskan sebanyak 18 orang (24,7%) dan Tidak 55 orang (75,3%).

Tabel 3.2 57 Distribusi Responden Berdasarkan Nasi dihaluskan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Nasi dihaluskan	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	21	15,1
2	Tidak	118	84,9
	Total	139	100

Tabel 3.2.58 Dapat dilihat bahwa pemberian Nasi dihaluskan sebanyak 21 orang (15,1%) dan Tidak 118 orang (84,9%).

F. Pemantauan Pertumbuhan

Tabel 3.2 58 Distribusi Responden Berdasarkan ART ditimbang di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	ART ditimbang	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	84	56,4
2	Tidak	65	43,6
	Total	149	100

Tabel 3.2.59 Dapat dilihat bahwa ART ditimbang sebanyak 84 orang (56,4%) dan Tidak 65 orang (43,6%).

Tabel 3.2 59 Distribusi Responden Berdasarkan ART diukur tinggi/Panjang badan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	ART diukur tinggi/Panjang badan	Jumlah	Persen (%)

1	Ya	44	41,5
2	Tidak	62	58,5
	Total	106	100

Tabel 3.2.59 Dapat dilihat bahwa ART diukur tinggi/Panjang badan sebanyak 44 orang (41,5%) dan Tidak 62 orang (58,5%).

Tabel 3.2 60 Distribusi Responden Berdasarkan ART diukur LILA di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	ART diukur LILA	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	28	50,0
2	Tidak	28	50,0
	Total	56	100

Tabel 3.2.61 Dapat dilihat bahwa ART diukur LILA sebanyak 28 orang (50,0%) dan Tidak 28 orang (50,0%).

Tabel 3.2 61 Distribusi Responden Berdasarkan pengukuran darah yang ke 3 di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	pengukuran darah yang ke 3	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	20	18,2
2	Tidak	90	81,8
	Total	110	100

Tabel 3.2.62 Dapat dilihat bahwa pengukuran darah yang ke 3 sebanyak 20 orang (18,2%) dan Tidak 90 orang (81,8%).

G. Pengendalian Penyakit Menular

G.1. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Tabel 3.2 62 Distribusi Responden Berdasarkan ISPA di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	ISPA	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	22	4,9
2	Tidak	425	95,1

Total	447	100
-------	-----	-----

Tabel 3.2.63 Dapat dilihat bahwa yang menderita penyakit ISPA sebanyak 22 orang (4,9%) dan Tidak sebanyak 425 orang (95,1%).

Tabel 3.2.63 Distribusi Responden Berdasarkan dalam 1 bulan terakhir, apakah pernah menderita panas disertai batuk berdahak/kering atau pilek di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Panas disertai Batuk atau Pilek	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	33	10,6
2	Tidak	278	89,4
	Total	311	100

Tabel 3.2.64 Dapat dilihat bahwa yang menderita panas disertai batuk berdahak/kering pilek sebanyak 33 orang (10,6%) dan Tidak sebanyak 278 orang (89,4%).

G.2. Diare

Tabel 3.2.64 Distribusi Responden Berdasarkan didiagnosis menderita Diare oleh Tenaga Kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Diagnosis Diare oleh Tenaga Kesehatan	Jumlah	Persen (%)
1	Ya, dalam < 2 minggu terakhir	17	3,7
2	Ya, > 2 minggu – 1 bulan	23	5,1
3	Tidak	414	91,2
	Total	401	100

Tabel 3.2.65 Dapat dilihat bahwa yang didiagnosis Diare oleh Tenaga Kesehatan sebanyak 17 orang (3,7%) dalam 2 minggu terakhir

Tabel 3.2.65 Distribusi Responden Berdasarkan menderita Buang Air Besar lebih dari 3 kali sehari dengan kotoran/tinja lembek atau cair di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Buang Air Besar lebih dari 3 kali Sehari	Jumlah	Persen (%)
1	Ya, dalam < 2 minggu terakhir	26	5,7
2	Ya, > 2 minggu – 1 bulan	31	6,8

3	Tidak	397	87,4
	Total	454	100

Tabel 3.2.66 Dapat dilihat bahwa yang menderita Buang Air Besar lebih dari 3 kali sehari dengan kotoran/tinja lembek atau cair sebanyak 26 orang (5,7) dalam 2 minggu terakhir dan dalam 1 bulan terakhir sebanyak 31 (6,8%)

Tabel 3.2 66 Distribusi Responden Berdasarkan minum obat untuk penyakit/keluhan Diare di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Minum Obat Diare	Jumlah	Persen (%)
1	Oralit	24	42,1
2	Obat diare lainnya	18	31,6
3	Obat resep dokter	16	28,1
4	Obat bebas anti diare	9	15,8
5	Oralit + Obat resep dokter	5	8,8
6	Obat tradisional	3	5,3
	Total	57	100

Tabel 3.2.67 Dapat dilihat bahwa yang minum obat Oralit untuk penyakit/keluhan Diare sebanyak 24 orang (42,1%) dan yang minum Obat tradisional sebanyak 3 orang (5,3%)

G.3. Pneumonia

Tabel 3.2 67 Distribusi Responden Berdasarkan diagnosis menderita Radang Paru (pneumonia) dengan atau tanpa dilakukan Foto Dada oleh Tenaga Kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Diagnosis Menderita Radang Paru	Jumlah	Persen (%)
1	Ya, > 1 Bulan – 12 Bulan	5	1,18
	Tidak	420	98,8
	Total	425	100

Tabel 3.2.68 Dapat dilihat bahwa yang diagnosis menderita Radang Paru (pneumonia) dengan atau tanpa dilakukan Foto Dada oleh Tenaga Kesehatan sebanyak 5 orang

G.4 Malaria

Tabel 3.2 68 Distribusi Responden Berdasarkan diagnosis menderita Malaria yang sudah dipastikan dengan Pemeriksaan Darah oleh Tenaga Kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Menderita Malaria	Jumlah	Persen (%)
1	Ya, > 1 Bulan – 12 Bulan	9	2,1
2	Tidak	420	97,9
	Total	429	100

Tabel 3.2.70 Dapat dilihat bahwa yang didiagnosis menderita Malaria yang sudah dipastikan dengan Pemeriksaan Darah oleh Tenaga Kesehatan Adalah Ya, > 1 Bulan – 12 Bulan sebanyak 9 orang

Tabel 3.2 69 Distribusi Responden Berdasarkan yang mendapat Pengobatan Artemicin di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Mendapat Pengobatan Artemicin	Jumlah	Persen (%)
1	Tidak	429	100,0
	Total	429	100

Tabel 3.2.71 Dapat dilihat bahwa yang mendapat Pengobatan Artemicin sebanyak 4 orang (1,4%) dan yang tidak mendapat sebanyak 4 orang (98,6%)

G.5 TB

Tabel 3.2 70 Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan foto dada (rontgen) menunjukkan TB di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Pemeriksaan foto dada (rontgen) menunjukkan TB	Jumlah	Persen (%)
1	Ya, dalam < 1 tahun terakhir	3	0,6
2	Tidak	503	99,4
	Total	506	100

Tabel 3.2.83 Dapat dilihat bahwa pemeriksaan dahak menunjukkan TB sebanyak 3 orang (0,6%) dan tidak sebanyak 503 orang (99,4%).

Tabel 3.2 71 Distribusi Responden Berdasarkan Apakah mendapat obat anti TB (OAT) di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Apakah mendapat obat anti TB (OAT)	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	3	0,6
2	Tidak	503	99,4

	Total	506	100
--	-------	-----	-----

Tabel 3.2.84 Dapat dilihat bahwa mendapat obat anti TB (OAT) sebanyak 3 orang (0,6%) dan tidak sebanyak 506 orang (99,4%).

H. Penyakit Menular

H.1 Diabetes Melitus

Tabel 3.2 72 Distribusi Responden Berdasarkan Apakah pernah didiagnosis kencing manis oleh dokter di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Apakah pernah didiagnosis kencing manis oleh dokter	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	6	1,3
2	Tidak	449	98,7
	Total	455	100

Tabel 3.2.85 Dapat dilihat bahwa pernah didiagnosis kencing manis oleh dokter sebanyak 6 orang (1,3%) dan tidak sebanyak 449 orang (98,7%).

Tabel 3.2 73 Distribusi Responden Berdasarkan Sering lapar di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Sering lapar	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	6	3,7
2	Tidak	155	96,3
	Total	161	100

Tabel 3.2.86 Dapat dilihat bahwa Sering lapar sebanyak 6 orang (3,7%) dan tidak sebanyak 155 orang (96,3%).

Tabel 3.2 74 Distribusi Responden Berdasarkan Sering haus di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Sering haus	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	6	3,7
2	Tidak	155	96,3
	Total	161	100

Tabel 3.2.87 Dapat dilihat bahwa Sering haus sebanyak 6 orang (3,7%) dan tidak sebanyak 155 orang (96,3%).

Tabel 3.2 75 Distribusi Responden Berdasarkan Sering buang air kecil dan jumlah banyak di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Sering buang air kecil dan jumlah banyak	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	2	1,3
2	Tidak	156	98,7
	Total	158	100

Tabel 3.2.88 Dapat dilihat bahwa Sering buang air kecil dan jumlah banyak sebanyak 2 orang (1,3%) dan tidak sebanyak 156 orang (98,7%).

Tabel 3.2 76 Distribusi Responden Berdasarkan Berat badan menurun di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Berat badan menurun	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	4	2,5
2	Tidak	156	97,5
	Total	160	100

Tabel 3.2.89 Dapat dilihat bahwa Berat badan menurun sebanyak 4 orang (2,5%) dan tidak sebanyak 156 orang (97,5%).

H.2 Hipertensi

Tabel 3.2 77 Distribusi Responden Berdasarkan Apakah pernah didiagnosis menderita hipertensi/ penyakit tekanan darah tinggi oleh tenaga kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Apakah pernah didiagnosis menderita hipertensi/ penyakit tekanan darah tinggi oleh tenaga kesehatan	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	60	11,9
2	Tidak	446	88,1
	Total	506	100

Tabel 3.2.90 Dapat dilihat bahwa pernah didiagnosis menderita hipertensi/ penyakit tekanan darah tinggi oleh tenaga kesehatan sebanyak 60 orang (11,9%) dan tidak sebanyak 446 orang (88,1%).

Tabel 3.2 78 Distribusi Responden Berdasarkan Kapan didiagnosis pertama kali di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Kapan didiagnosis pertama kali	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	60	11,9

2	Tidak	446	88,1
	Total	506	100

Tabel 3.2.91 Dapat dilihat bahwa pernah didiagnosis menderita hipertensi/ penyakit tekanan darah tinggi oleh tenaga kesehatan sebanyak 60 orang (11,9%) dan tidak sebanyak 446 orang (88,1%).

H.3 Stroke

Tabel 3.2 79 Distribusi Responden Berdasarkan Apakah pernah didiagnosis menderita penyakit stroke oleh tenaga Kesehatan di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan.

No	Apakah pernah didiagnosis menderita penyakit stroke oleh tenaga Kesehatan	Jumlah	Persen (%)
1	Tidak	444	100,0
	Total	444	100

Tabel 3.2.91 Dapat dilihat bahwa tidak pernah didiagnosis menderita penyakit stroke oleh tenaga Kesehatan sebanyak 444 orang (100%).

H.4 Gangguan Jiwa

Tabel 3.2 80 Distribusi Responden Berdasarkan Gangguan Jiwa di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko Baru Kecamatan Pandan

No	Gangguan Jiwa	Jumlah	%
1	Tidak	550	100,0
	Total	550	100

Tabel 3.2.8 Dapat dilihat bahwa tidak ada ART yang pernah menderita gangguan jiwa.

I. Perilaku dan Kesehatan Lingkungan

I.1 Anggota Keluarga Yang Merokok

Tabel 3.2 81 Distribusi Masyarakat Yang Merokok Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru

Merokok	F	%
Merokok selama 1 Bulan Terakhir		
Ya, setiap hari	180	35,6
Ya, kadang-kadang	38	7,5
Tidak pernah sama sekali	170	33,6

Tidak, sebelumnya pernah merokok kadang-kadang	5	1,0
Tidak, tapi sebelumnya pernah merokok	5	1,0
Tidak / tidak menjawab	108	21,3
Total	506	100
Jenis Rokok		
Rokok Putih	130	57,0
Rokok Kretek	98	43,0
Total	228	100
Dimana Biasanya Merokok		
Di dalam gedung/ruangan	153	100
Di luar gedung/ruangan	205	100
Merokok didalam rumah ketika bersama ART		
Ya	149	65,4
Tidak	79	34,6
Total	228	100
Setuju Dengan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok		
Ya	512	100
Total	512	100

Berdasarkan hasil survei perilaku merokok, dari 506 responden terdapat 35,6% yang merokok setiap hari dan 7,5% yang merokok kadang-kadang dalam satu bulan terakhir, sedangkan 33,6% responden menyatakan tidak pernah merokok sama sekali, dan sebagian kecil merupakan mantan perokok (2,0%), dengan 21,3% responden tidak merokok atau tidak memberikan jawaban. Pada 228 responden perokok, jenis rokok yang paling banyak dikonsumsi adalah rokok putih (57,0%), diikuti rokok kretek (43,0%). Dari sisi lokasi, responden lebih banyak merokok di luar gedung atau ruangan, namun masih ditemukan kebiasaan merokok di dalam gedung atau ruangan, serta 65,4% perokok menyatakan biasa merokok di dalam rumah ketika bersama anggota rumah tangga lain, yang berpotensi meningkatkan paparan asap rokok pasif. Meskipun demikian, terdapat penerimaan terhadap upaya pengendalian tembakau, ditunjukkan oleh responden yang setuju dengan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

I.2 Keluarga Memiliki/memakai Air Bersih

Tabel 3.2 82 Tabel 3.18 Distribusi Keluarga Memiliki/Memakai Air Bersih Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru

Memiliki/memakai Air Bersih	F	%
Sumber Air untuk keperluan		
Rumah Tangga		
Sumur gali terlindung	201	83,8
Sumur gali tak terlindung	35	14,6
Air sungai/danau/irigasi/air laut	4	1,7
Total	240	100
Jenis Sumber Air untuk Kebutuhan		
Minum		
Air Isi Ulang	174	72,5
Air ledeng/PDAM	31	12,9
Sumur gali terlindung	25	10,4
Sumur gali tak terlindung	10	4,2
Total	240	100
Melakukan Pengelolaan Air Minum		
Sebelum Minum		
Ya	175	72,9
Tidak	65	27,1
Total	240	100
Tempat Penyimpanan Air Siap		
Minum		
Dispenser	173	72,1
Teko/Ceret/termos/Jerigen	40	16,7
Ember/Panci Penutup	27	11,2
Total	240	100

Berdasarkan tabel 3.2.95 diketahui bahwa mayoritas rumah tangga menggunakan sumur gali terlindung sebagai sumber air untuk keperluan rumah tangga sebanyak 201 rumah (83,8%) dan dan air sungai/danau/irigasi/air laut 4 rumah (1,7%). Untuk kebutuhan minum, mayoritas menggunakan air isi ulang sebanyak 174 rumah (72,5%), dan minoritas sumur gali tak terlindung 10 rumah (4,2%). Sebagian besar rumah tangga melakukan pengelolaan air minum sebelum dikonsumsi sebanyak 175 rumah (72,9%), sedangkan 65 rumah (27,1%) tidak melakukan pengelolaan. Untuk tempat penyimpanan air siap minum, mayoritas menggunakan dispenser sebanyak 173 rumah dan minoritas ember/panci penutup 27 rumah (11,2%).

I.3 Pemukiman

Tabel 3.2 83 Distribusi Pemukiman Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru

Pemukiman		F	%
Penguasaan	Bangunan	Tempat	
Tinggal			
Milik sendiri		114	47,5
Kontrak		91	37,9
Bebas sewa	(milik orangtua/sanak/saudara)	35	14,6
Total		240	100
Jenis Lantai			
keramik/ubin/marmer/semen		181	75,4
papan/bambu/anyaman bambu/rotan		59	24,6
Total		240	100
Jenis Dinding			
Tembok		181	75,4
Kayu/Papan/Teriplek		59	24,6
Total		240	100
Jenis Plafon			
Beton		151	62,9
Asbes/GRC board		59	24,6
Kayu/Triplek		15	6,3
Tidak Ada		15	6,3
Total		240	100

Berdasarkan tabel 3.2.96 diketahui bahwa mayoritas rumah tangga memiliki bangunan tempat tinggal sendiri sebanyak 114 rumah (47,5%) dan minoritas bebas sewa milik orangtua/sanak/saudara 35 rumah (14,6%). Untuk jenis lantai, mayoritas menggunakan keramik, ubin, marmer, atau semen sebanyak 181 rumah (75,4%), sementara 59 rumah (24,6%) menggunakan lantai papan/bambu/anyaman bambu/rotan. Jenis dinding mayoritas tembok sebanyak 181 rumah (75,4%) dan minoritas kayu/papan/teriplek 59 rumah (24,6%). Untuk jenis plafon, mayoritas menggunakan beton sebanyak 151 rumah (62,9%) dan minoritas tidak ada plafon 15 rumah (6,3%).

I.4 Keluarga Memiliki/Memakai Jamban Sehat

Tabel 3.2 84 Distribusi Keluarga Memiliki/Memakai Jamban Sehat Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru

Jamban Sehat	F	%
Kepemilikan Jamban		
Milik sendiri	179	74,6
Milik Bersama	31	12,9
Umum	30	12,5
Total	240	100
Keluarga Memiliki Jamban Yang Sehat		
Ya	179	74,6
Tidak	61	25,4
Total	240	100
Tempat BAB		
Jamban	151	62,9
Kolam/sawah/selokan	59	24,6
Sungai/danau/laut	15	12,5
Total	240	100
Tempat Penampungan Sampah Basah		
Tempat Sampah Tertutup	40	16,7
Tempat Sampah Terbuka	200	83,3
Total	240	100
Penanganan Sampah Rumah Tangga		
Dibakar	14	10
Dibuang ke kali/ sungai/ parit/ laut	212	88,3
Dibuang sembarangan	4	1,7
Total	240	100
Pembuangan Air Limbah		
Penampungan tertutup dipekarangan/SPAL	180	75
Penampungan terbuka dipekarangan	23	9,6
Penampungan diluar pekarangan	12	5
Langsung ke got/sungai	25	10,4
Total	240	100

Berdasarkan tabel 3.2.97 diketahui bahwa mayoritas keluarga memiliki jamban milik sendiri sebanyak 179 keluarga (74,6%) dan minoritas jamban umum 30 keluarga (12,5%). Sebanyak 179 keluarga (74,6%) memiliki jamban yang sehat, sementara 61 keluarga (25,4%) tidak memiliki. Mayoritas masyarakat BAB di

jamban sebanyak 151 orang (62,9%) dan minoritas sungai/danau/laut 15 orang (12,5%). Tempat penampungan sampah basah mayoritas terbuka sebanyak 200 rumah (83,3%) dan minoritas tertutup 40 rumah (16,7%). Penanganan sampah rumah tangga mayoritas dibuang ke kali/sungai/parit/laut sebanyak 212 rumah (88,3%), sementara dan minoritas dibuang sembarangan 4 rumah (1,7%). Pembuangan air limbah mayoritas melalui penampungan tertutup di pekarangan/SPAL 180 rumah (75,0%), dan penampungan di luar pekarangan 12 rumah (5,0%).

1.5 Sekeluarga Menjadi Anggota JKN/Askes

Tabel 3.2 85 Distribusi Keluarga Menjadi Anggota JKN/Askes Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru

Jaminan Kesehatan	F	%
Memiliki Jaminan Kesehatan		
Ya, ((BPJS, KIS dan ASKES)	222	92,5
Tidak	18	7,5
Total	240	100
Dimana Mendapatkan Pelayanan Kesehatan		
Praktik Dokter	199	89,6
Perawat	23	10,4
Total	222	100

Berdasarkan tabel 3.2.98 diketahui bahwa mayoritas keluarga di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru memiliki jaminan kesehatan berupa BPJS, KIS, atau Askes sebanyak 222 keluarga (92,5%), sedangkan 18 keluarga (7,5%) belum memiliki jaminan kesehatan. Dari keluarga yang memiliki jaminan kesehatan, mayoritas memperoleh pelayanan kesehatan melalui praktik dokter sebanyak 199 keluarga (89,6%), sementara minoritas melalui perawat 23 keluarga (10,4%).

J. Kondisi Kesehatan

J.1 Aktivitas Fisik

Tabel 3.2 86 Distribusi Aktivitas Masyarakat Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru

Aktivitas Fisik	F	%
Aktivitas Fisik Berat selama 10 menit setiap melakukannya		
Ya	33	13,8
Tidak	207	86,3
Total	240	100
Aktivitas Fisik Sedang terus menerus selama 10 menit setiap kalinya		
Ya	77	32,1
Tidak	163	67,9
Total	240	100

Berdasarkan tabel 3.2.99 diketahui bahwa mayoritas masyarakat di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru tidak melakukan aktivitas fisik berat selama 10 menit setiap kali melakukannya sebanyak 207 orang (86,3%), sedangkan 33 orang (13,8%) melakukan aktivitas fisik berat. Untuk aktivitas fisik sedang selama 10 menit terus menerus, mayoritas tidak melakukannya sebanyak 163 orang (67,9%), dan 77 orang (32,1%) melakukannya.

J.2 Konsumsi Buah dan Sayu

Tabel 3.2 87 Distribusi Konsumsi Buah dan Sayur Masyarakat Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru

Aktivitas Fisik	F	%
Berapa hari Makan Buah-buahan segar dalam 1 minggu		
1-3 hari	240	100
Total	240	100
Berapa hari Mengkonsumsi Sayuran dalam Seminggu		
4-7 hari	240	100
Total	240	100

Berdasarkan tabel 3.2.100 diketahui bahwa seluruh masyarakat di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru (240 orang, 100%) makan buah-

buahan segar 1–3 hari dalam seminggu, sedangkan mengonsumsi sayuran 4–7 hari dalam seminggu juga sebanyak 240 orang (100%). Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi sayur cukup baik dan rutin, tetapi konsumsi buah masih rendah, sehingga perlu edukasi dan promosi pola makan seimbang agar masyarakat dapat meningkatkan asupan buah setiap hari demi kesehatan yang optimal.

J.3 Makanan Beresiko

Tabel 3.2 88 Distribusi Masyarakat Konsumsi Makanan Beresiko Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru

Makanan Beresiko	F	%
Makanan/minuman manis		
> 1 kali/hari	240	100
Total	240	100
Makanan Asin		
> 1 kali/hari	240	100
Total	240	100
Makanan Berlemak/berkolesterol Tinggi		
< 3 kali/bulan		
Total	240	100
Minuman Berkafein Buatan Bukan Kopi		
Tidak pernah	240	100
Total	240	100
Makanan/daging/ayam/ikan Olahan dgn Pengawet		
Tidak Pernah	240	100
Total	240	100
Bumbu Penyedap		
1 kali/hari	240	100
Total	240	100

Berdasarkan tabel 3.2.101 diketahui bahwa seluruh masyarakat di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru (240 orang, 100%) mengonsumsi makanan/minuman manis dan asin lebih dari sekali sehari, sedangkan makanan berlemak/berkolesterol tinggi dikonsumsi kurang dari 3 kali per bulan, minuman berkafein buatan bukan kopi tidak pernah diminum, dan makanan olahan dengan

pengawet juga tidak pernah dikonsumsi. Masyarakat menggunakan bumbu penyedap 1 kali sehari.

J.4 Konsumsi Makanan Olahan Tepung

Tabel 3.2 89 Distribusi Masyarakat Konsumsi Makanan Olahan Tepung Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru

Makanan Olahan Tepung	F	%
Mie Instan		
1-2 Kali/minggu	240	100
Total	240	100
Mie Basah		
<3 Kali/bulan	240	100
Total	240	100
Roti		
3-6 kali/minggu		
Total	240	100
Biskuit		
1-2 kali/minggu	240	100
Total	240	100

Berdasarkan tabel 3.2.102 diketahui bahwa seluruh masyarakat di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru (240 orang, 100%) mengkonsumsi mie instan 1–2 kali per minggu, mie basah kurang dari 3 kali per bulan, roti 3–6 kali per minggu, dan biskuit 1–2 kali per minggu.

J.5 Bumbu Masak Instan

Tabel 3.2 90 Distribusi Masyarakat Konsumsi Bumbu Masak Instan Di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru

Bumbu Masak Instan	F	%
Berapa Kali menggunakan Bumbu Instan Setiap Kali Masak		
1-2 Kali/minggu	240	100
Total	240	100
Berapa banyak Menggunakan Bumbu Instan		
Satu Bungkus	240	100
Total	240	100
Makanan Yang menggunakan bumbu Masak instan		

Ayam Goreng	137	57,1
Nasi Goreng	37	15,4
Racik Tempe	26	10,8
Sop	13	5,4
Gorengan Krispy	27	11,3
Total	240	100
Alasan Menggunakan Bumbu		
Instan		
Agar Masakan Lebih Enak	240	100
Total	240	100

Berdasarkan tabel 3.2.103 diketahui bahwa seluruh masyarakat di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru (240 orang, 100%) menggunakan bumbu instan 1–2 kali per minggu dengan jumlah satu bungkus setiap kali masak. Mayoritas makanan yang menggunakan bumbu instan adalah ayam goreng sebanyak 137 orang (57,1%) dan minoritas sop 13 orang (5,4%). Seluruh masyarakat (100%) menggunakan bumbu instan agar masakan lebih enak.

BAB 4

RENCANA PELAKSANAAN KEGIATAN

4.1 Tabel POA

PENYUSUNAN RENCANA ORGANISASI KEGIATAN PLAN OF ACTION (POA DI KELURAHAN LUBUK TUKKO BARU KECAMATAN PANDAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2025

Tabel 4. 1 Plan Of Action

Tujuan	Kegiatan/ program	Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Pelaksanaan	Sasaran	Target	Anggaran	Indikator Keberhasilan	Evaluasi
Pengumpulan Data	<p>a. Observasi langsung: mengamati kondisi lingkungan.</p> <p>b. Menyebarkan kuisioner untuk memperoleh data tentang kesehatan, perilaku maupun sosial ekonomi</p>	Lurah Lubuk Tukko Baru DPL & mahasiswa/I PBL Universitas Aufa Royhan		Lingkungan Lubuk Tukko Baru	Mahasiswa/i PBL Universitas Aufa Royhan di kota Padangsidimpuan.	Seluruh masyarakat Lingkungan Kelurahan Lubuk Tukko Baru	Mahasiswa mampu memahami kondisi nyata masyarakat, termasuk:	Rp.100.000,00	<p>1. Data demografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan)</p> <p>2. Data kesehatan (penyakit)</p> <p>3. Data lingkungan (sumber air bersih,</p>	Data primer (observasi, wawancara, kuesioner) dan data sekunder (puskesmas/kelurahan) terkumpul lengkap.

							sanitasi, tempat sampah, perumahann 4. Mengetahui potensi dan masalah kesehatan di masyarakat			
Analisa Data	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengelompokkan data primer & sekunder. 2. Membersihkan data (memeriksa kelengkapan & konsistensi kuesioner/wawancara). 3. Memasukkan data ke tabel/grafik/peta (manual atau dengan software sederhana seperti Excel/SPSS). 	DPL & Mahasiswa PBL Universitas Aufa Royhan	Lingkungan 1 Lubuk Tukko Baru	Mahasiswa/i PBL universitas aufa royhan di kota padangsidimpuan.	Seluruh KK masyarakat Lingkungan 1 di kelurahan Lubuk Tukko Baru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa menunjukkan sikap objektif (tidak memanipulasi data). 2. Mampu bekerja sama dengan tim dan masyarakat dalam proses analisis. 3. Menghargai masukan dari 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa menunjukkan sikap objektif (tidak memanipulasi data). 2. Mampu bekerja sama dengan tim dan masyarakat dalam proses analisis. 3. Menghargai masukan dari kader, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan saat validasi hasil. 	Lurah, DPL dan mahasiswa PBL Universitas Aufa Royhan.		

Interprestasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersusunnya narasi interpretasi data (data + makna + implikasi). 2. Masyarakat memahami hasil data yang sudah diolah. 3. Ada kesepahaman antara mahasiswa, pembimbing, dan masyarakat tentang masalah prioritas. 4. Tersusunnya rekomendasi program kesehatan berdasarkan hasil interpretasi. 	Lurah DPL & mahasiswa PBL Universitas Aufa Royhan		Lingkungan 1 Lubuk Tukko Baru	Mahasiswa/i PBL Universitas Aufa Royhan di kota Padangsidimpuan.	Masyarakat Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersusunnya narasi interpretasi data yang jelas, logis, dan mudah dipahami. 2. Adanya kesepahaman bersama antara mahasiswa, dosen pembimbing, puskesmas, dan masyarakat terkait masalah kesehatan prioritas. 3. Terbentuknya a dasar rekomendasi program intervensi yang sesuai kebutuhan masyarakat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersusunnya a dokumen interpretasi data (laporan atau narasi profil kesehatan masyarakat). 2. Adanya kesepahaman bersama antara mahasiswa, dosen pembimbing, puskesmas, dan masyarakat tentang masalah kesehatan prioritas. 3. Tersusunnya a rekomendasi program intervensi berdasarkan hasil interpretasi data. 	Lurah DPL dan mahasiswa PBL Universitas Aufa Royhan
---------------	---	---	--	-------------------------------	--	--	--	---	---

Musyahwar ah Mufakat Kelurahan	Musyahwarah Mufakat Kelurahan MMK bersama aparat kelurahan, tokoh adat, tokoh agama, tokoh masyarakat, bidan, pplkb, kader dan seluruh masyarakat.	Lurah, DPL & mahasiswa PBL Universitas Aufa Royhan		Lingkung an 1 Kelurahan lubuk tukko Baru	Aparat kelurahan, tokoh adat, tokoh agama, tokoh masyarakat, bidan, pplkb, kader dan seluruh masyarakat.	Aparat kelurahan, tokoh adat, tokoh agama, tokoh masyarakat, bidan, pplkb, kader dan seluruh masyarakat.	Berkolaborasi dengan aparat kelurahan dan masyarakat supaya mendapatkan hasil yang maksimal dalam pemecahan masalah yang akan dilaksanakan berdasarkan hasil yang dapat dari analisa data.	Rp. 200.000,00	Berkolaborasi dalam intervensi atau pemecahan masalah bersama aparat kelurahan dan masyarakat di kelurahan Hajoran Indah	Lurah DPL dan mahasiswa Universitas Aufa Royhan
Intervensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi Door to Door, Kerja bakti, Gotong Royong, Pembentukan, Tempat Sampah di daerah yang banyak sampohnya 2. Sosialisasi imunisasi, Pentingnya buku KIA 3. Penyuluhan bahaya rokok di MTSS Nurul Yaqin 	Lurah, DPL & mahasiswa PBL Universitas Aufa Royhan		Lingkung an 1 Kelurahan lubuk Tukko Baru	Lurah DPL & Mahasiswa/i PBL Universitas Aufa Royhan di kota Padangsidimpuan.	Masyarakat di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat memperoleh pengetahuan baru tentang cara mengatasi sampah, pentingnya Imunisasi dan Bahaya merokok 2. Mahasiswa memahami cara merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi program 	Rp.1.080.000, 00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat setelah intervensi. 2. Ada perubahan perilaku sederhana sesuai materi 3. Laporan intervensi 	Lurah, DPL dan mahasiswa PBL Universitas Aufa Royhan

							intervensi kesehatan		selesai dan dapat dipertanggungjawabkan.	
Monitoring dan evaluasi kegiatan intervensi	Monitoring dan evaluasi	Lurah, DPL & mahasiswa PBL Universitas Aufa Royhan		Kantor lurah Lubuk Tukko Baru	Lurah DPL & Mahasiswa/i PBL Universitas Aufa Royhan di kota Padangsidimpuan.	Masyarakat di Lingkungan 1 Kelurahan Lubuk Tukko Baru	Mendapatkan hasil terkait program intervensi dari PM & PTM sekaligus program dari PIS-PK.		Evaluasi dan Monitoring Selesai	Lurah, DPL dan mahasiswa PBL Universitas Aufa Royhan.

4.2 Tempat, Waktu dan Sasaran Kegiatan

4.2.1 Tempat

Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Lubuk Tukko Baru, Kecamatan Pandan, Kabupaten Tapanuli Tengah.

4.2.2 Waktu

Kegiatan dilaksanakan mulai tanggal 1 September sampai dengan 11 Oktober 2025.

Pengumpulan data :

Analisa Data :

Intervensi :

Monitoring :

4.2.3 Sasaran

Sasaran kegiatan ini meliputi Bapak-bapak, ibu-ibu, lansia, bayi, balita, dan remaja di Kelurahan Lubuk Tukko Baru, Kecamatan Pandan, Kabupaten Tapanuli Tengah.

4.3 Rencana Usulan Kegiatan (RUK)

RENCANA USULAN KEGIATAN MAHASISWA PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) UNIVERSITAS AUFA ROYHAN

Tabel 4 2 Rencana Usulan Kegiatan

Masalah Kesehatan	Upaya kesehatan	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Target	Kebutuhan Sumber Daya	Indikator Keberhasilan
Pengelolaan Sampah	Upaya Kesehatan Lingkungn	1. Edukasi Door to Door 2. Kerja bakti, Gotong Royong Tiap minggu 3. Pembentukan Tempat Sampah	Meningkatkan kebersihan lingkungan & mengurangi penyakit berbasis lingkungan	Seluruh masyarakat desa Lubuk Tukko Baru	Ibu rumah tangga dan Anak – anak	Media edukasi (Infocus), Masyarakat Setempat, Mahasiswa PBL Tempat sampah, sarana bank sampah, kader, karang taruna	1. Lingkungan bersih 2. Berkurangnya pembuangan sampah sembarangan 3. Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan bertambah

		4. Papan Informasi					
Rendahnya Imunisasi	Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	1. Sosialisasi imunisasi 2. Pentingnya buku KIA 3. Pelaksanaan pretest dan Posttest untuk mengukur peningkatan pengetahuan siswa	Meningkatkan cakupan imunisasi dasar balita dan anak-anak	Lubuk Tukko Baru	Balita, anak-anak, Ibu Hamil & orang tua	Media edukasi (Infocus), kuesioner, Masyarakat Setempat, Kader, Puskesmas dan Mahasiswa PBL	1. Adanya pencatatan imunisasi yang lebih 2. Terlaksananya program imunisasi keliling/ posyandu rutin. 3. Meningkatnya pengetahuan orang tua tentang
Tingginya Rokok	Promosi Kesehatan & Pencegahan PTM	1. Penyuluhan bahaya rokok di MTSS Nurul Yaqin 2. Pelaksanaan pretest dan posttest untuk mengukur pengetahuan siswa	Menurunkan prevalensi merokok dan paparan asap rokok	Remaja	Siswa MTSS Nurul Yaqin	Media edukasi(Infocus),kuesioner, Masyarakat Setempat,Mahasiswa PBL	1. Berkurangnya jumlah perokok aktif 2. Minimal 70% anak-anak mengikuti penyuluhan bahaya rokok. 3. Adanya poster/media promosi

4.4. DIAGRAM FISHBONE

Yaitu menggali semua penyebab masalah dari masing masing variabel:

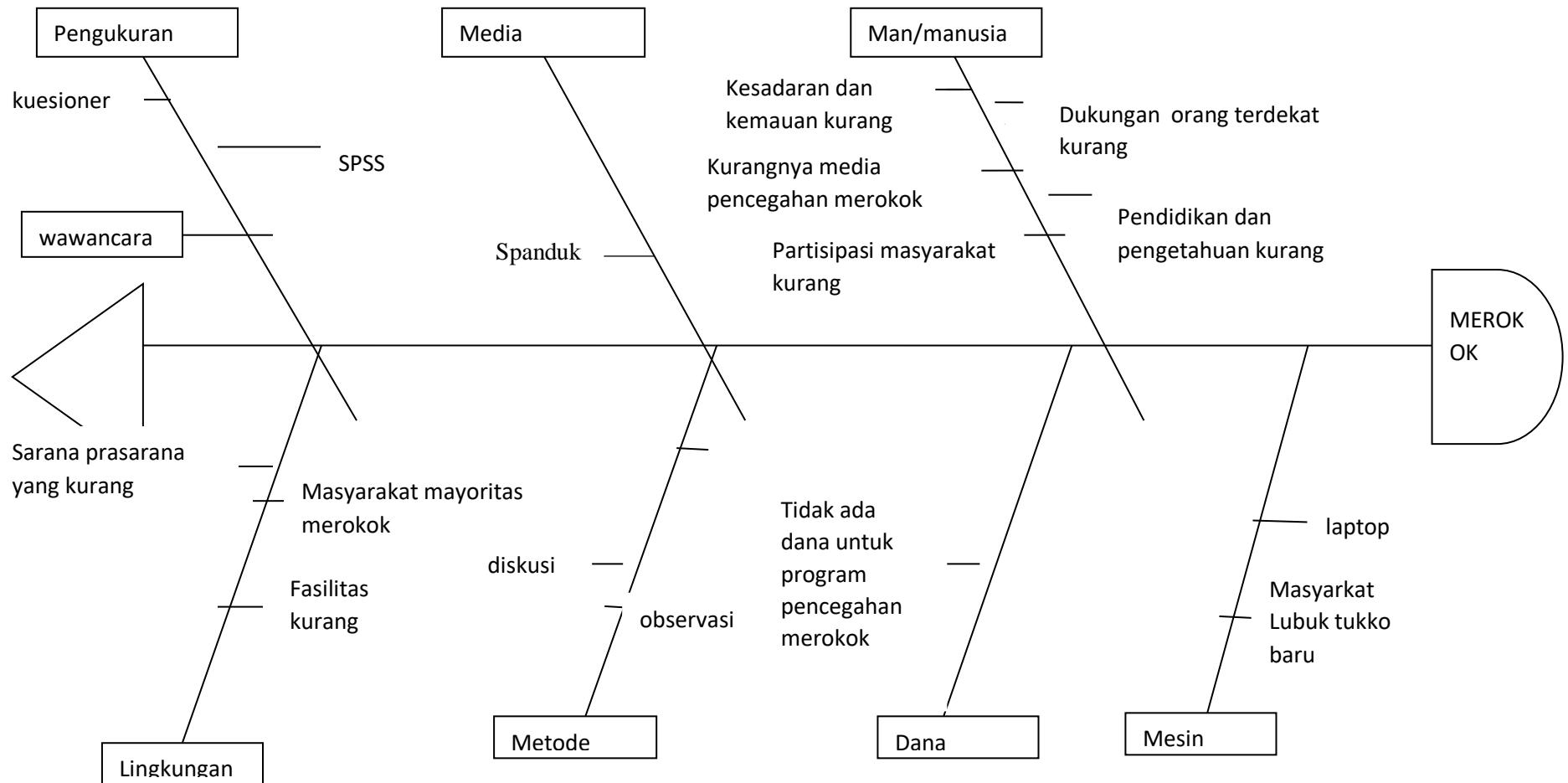
Manusia, Dana, metode, material dan lingkungan.

Ada 3 masalah kesehatan yang serius di Lingkungan I Kelurahan Lubuk Tukko

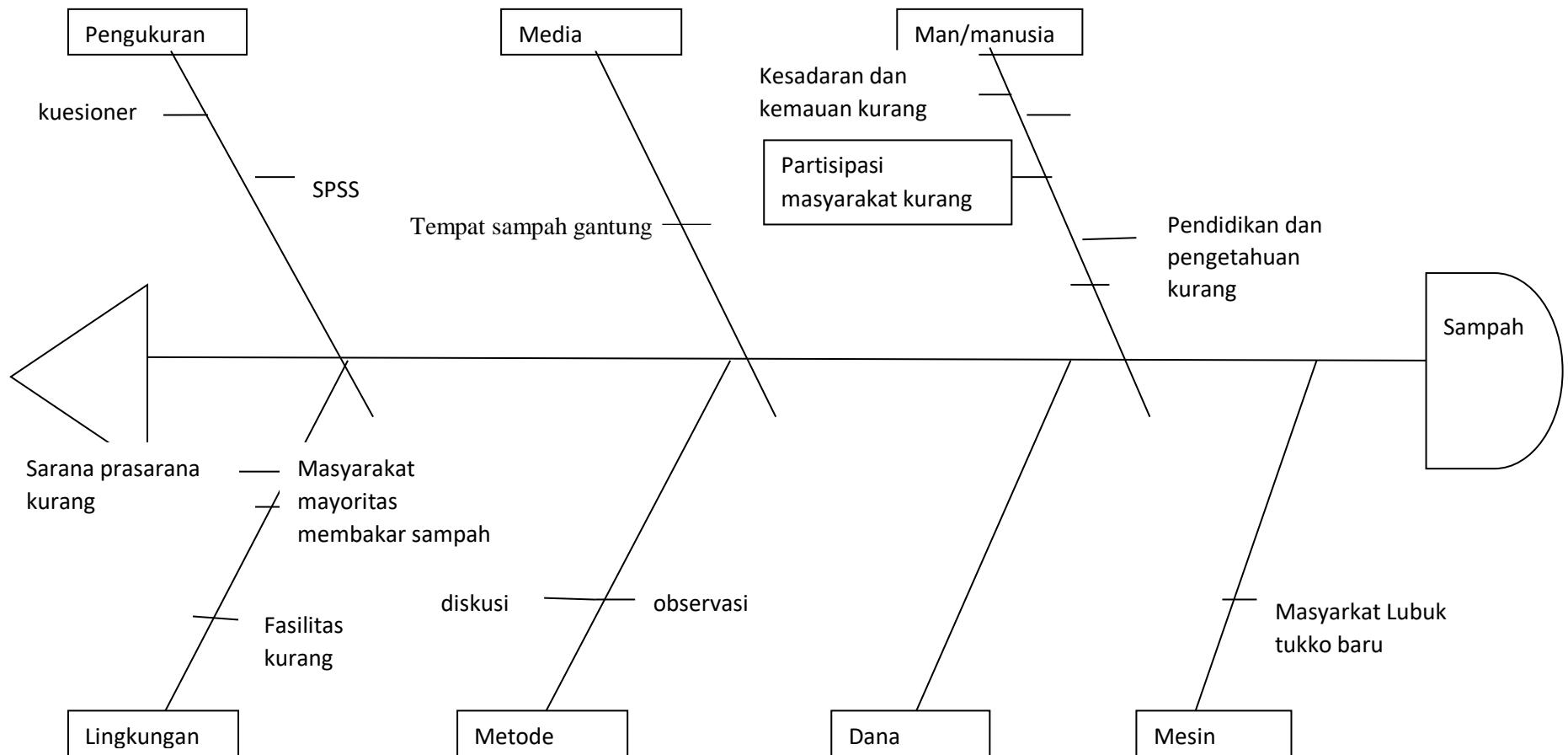
Baru Kecamatan Pandan yaitu:

1. Imunisasi
2. Merokok
3. sampah

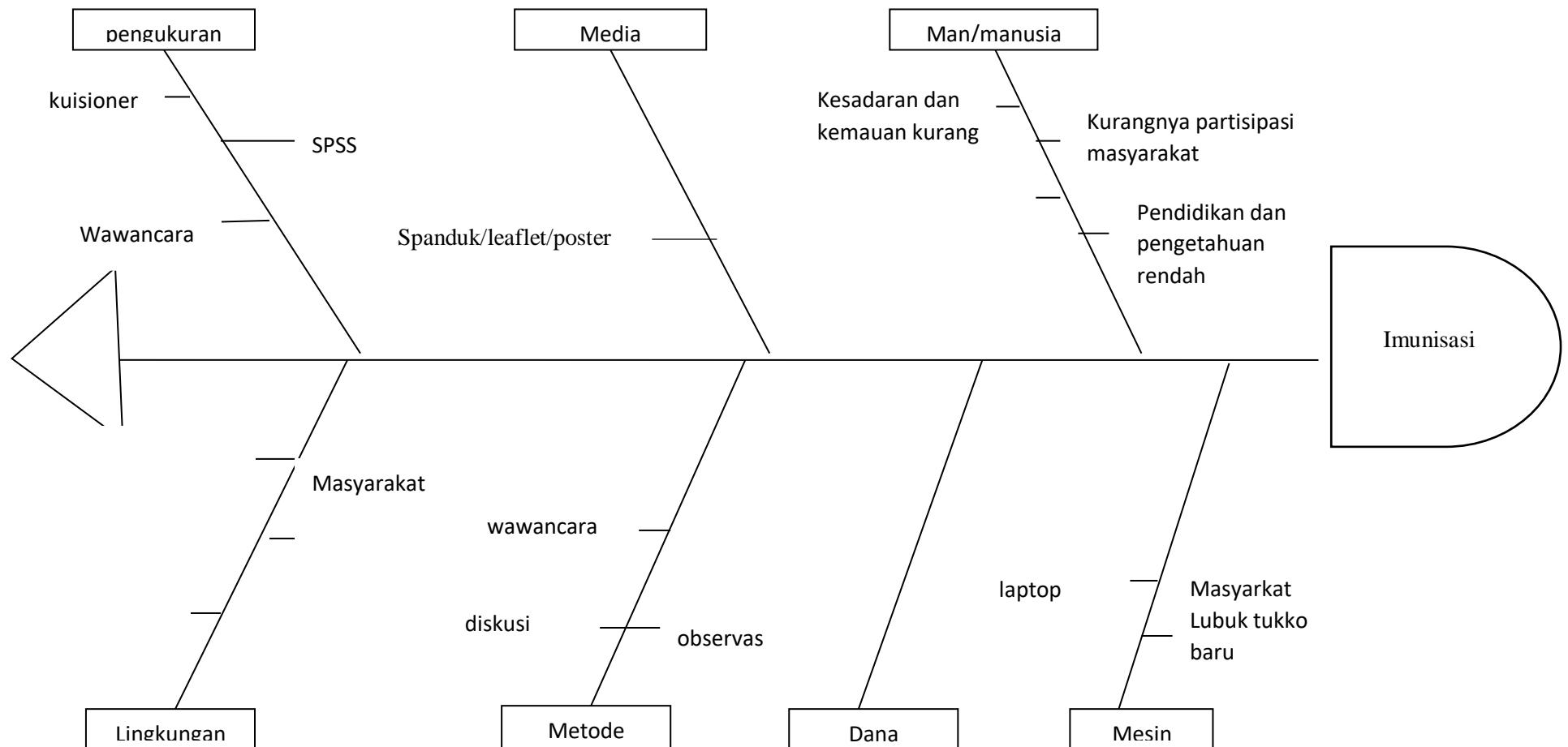
Skema 4. 1 Diagram Tingginya Merokok



Skema 4. 2 Diagram Pengelolaan Sampah



Skema 4. 3 Diagram Rendahnya Imunisasi



BAB 5

HASIL KEGIATAN INTERVENSI

5.1 Pengelolaan Sampah

Kegiatan pengelolaan sampah dilakukan sebagai upaya peningkatan kesehatan lingkungan di Desa Lubuk Tukko Baru. Program ini terdiri dari beberapa sub-kegiatan yang saling mendukung, yaitu edukasi door to door, kerja bakti mingguan, pembentukan tempat sampah, dan pemasangan papan informasi. Seluruh kegiatan dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku masyarakat terhadap kebersihan lingkungan serta meminimalkan praktik pembuangan sampah sembarangan.

5.1.1 Edukasi Door to Door

Kegiatan edukasi door to door dilakukan dengan mengunjungi rumah warga secara langsung untuk memberikan penyuluhan terkait pengelolaan sampah yang benar. Mahasiswa bersama kader kesehatan berkeliling dari satu rumah ke rumah lainnya, terutama pada wilayah dengan tumpukan sampah yang cukup sering muncul. Edukasi diberikan menggunakan media visual seperti gambar, leaflet, dan contoh langsung pemilahan sampah rumah tangga.

Dalam kegiatan ini, masyarakat diberi penjelasan mengenai perbedaan sampah organik dan anorganik, cara pemilahan, cara membuat kompos sederhana, serta dampak sampah bagi kesehatan seperti diare, penyakit kulit, dan meningkatnya populasi vektor penyakit. Banyak ibu rumah tangga memberikan respons positif karena mereka merasa mendapatkan penjelasan langsung yang lebih mudah dipahami dibanding sosialisasi dalam kelompok besar.

Selain penjelasan materi, tim juga membantu beberapa warga mempraktikkan pemilahan sampah dan memberikan contoh pengumpulan sampah ke wadah

terpisah. Pendekatan personal seperti ini terbukti efektif meningkatkan kedekatan dan kepercayaan masyarakat sehingga pesan penyuluhan dapat diterima dengan lebih baik. Beberapa warga bahkan mulai bertanya mengenai cara membuat pupuk kompos dan cara mengurangi limbah plastik di rumah.

Hasil Edukasi Door To Door:

1. Meningkatnya pemahaman masyarakat mengenai pemilahan dan pengelolaan sampah.
2. Munculnya perubahan perilaku awal seperti menyiapkan wadah sampah terpisah.
3. Ibu rumah tangga lebih aktif dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar rumah.
4. Terjalinnya komunikasi dan hubungan baik antara mahasiswa, kader, dan masyarakat.

5.1.2 Kerja Bakti/Gotong Royong Mingguan

Kegiatan kerja bakti dilaksanakan setiap minggu dengan melibatkan masyarakat, kader, karang taruna, dan mahasiswa PBL. Kegiatan ini berfokus pada pembersihan selokan, penyapuan jalan lingkungan, pembabatan rumput, serta pengumpulan sampah rumah tangga yang menumpuk. Sebelum kegiatan dimulai, tim biasanya melakukan koordinasi terlebih dahulu untuk menentukan titik lokasi yang akan dibersihkan.

Selama kegiatan berlangsung, mahasiswa juga memberikan edukasi ringan terkait pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan bahaya sampah yang tidak dikelola dengan baik. Kehadiran masyarakat dalam kerja bakti cukup aktif, terutama pada wilayah yang sebelumnya memiliki tingkat sampah tinggi.

Partisipasi masyarakat menjadi bukti bahwa program ini berhasil memotivasi mereka untuk ikut berperan dalam menjaga kebersihan.

Kerja bakti mingguan ini berdampak signifikan pada perubahan kondisi fisik lingkungan desa. Area yang sebelumnya tampak kotor, seperti jalan desa, parit kecil, dan sudut-sudut yang sering dijadikan tempat membuang sampah, kini terlihat lebih bersih dan rapi. Selain itu, kegiatan ini membangun rasa kebersamaan antarwarga dan menumbuhkan kembali budaya gotong royong yang mulai berkurang.

Hasil Kerja Bakti:

1. Lingkungan desa menjadi jauh lebih bersih dan teratur.
2. Pengurangan ditemukannya sampah menumpuk di sudut-sudut jalan.
3. Meningkatnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan kebersihan.
4. Munculnya komitmen warga untuk menjaga kebersihan secara berkelanjutan.

5.1.3 Pemasangan Papan Informasi

Papan informasi dipasang sebagai media penyampaian pesan kesehatan secara visual dan berkelanjutan. Papan berisi informasi mengenai cara mengelola sampah, bahaya sampah yang menumpuk, ajakan hidup bersih, serta larangan membuang sampah sembarangan. Papan tersebut ditempatkan di lokasi strategis seperti dekat balai desa, depan posyandu, area jalan utama, serta lingkungan pemukiman padat.

Pemasangan papan informasi membantu memperkuat penyuluhan yang telah diberikan sebelumnya. Setiap kali masyarakat melewati papan tersebut, mereka kembali diingatkan untuk menjaga kebersihan. Beberapa warga mengaku bahwa papan informasi tersebut membantu mereka mengingatkan anak-anak agar tidak membuang sampah sembarangan.

Selain itu, papan informasi berfungsi sebagai pengingat bagi warga yang tidak ikut serta dalam edukasi door to door maupun kegiatan kebersihan. Dengan demikian, informasi dapat diterima seluruh lapisan masyarakat tanpa terkecuali.

Hasil Pemasangan Papan Informasi:

1. Masyarakat lebih mudah mengingat pesan kebersihan lingkungan.
2. Anak-anak lebih paham karena melihat gambar dan pesan visual.
3. Wilayah yang diberi papan informasi menunjukkan penurunan sampah liar.
4. Penyuluhan menjadi lebih efektif karena diperkuat dengan media permanen.

5.2 Rendahnya Imunisasi

Masalah rendahnya cakupan imunisasi dasar di Kelurahan Lubuk Tukko Baru menjadi salah satu fokus utama kegiatan. Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kepatuhan orang tua dalam membawa anak ke posyandu untuk memperoleh imunisasi lengkap sesuai jadwal. Kegiatan dilakukan melalui beberapa sub-kegiatan. Setiap sub-kegiatan memiliki kontribusi berbeda namun saling mendukung sehingga memberikan hasil yang signifikan bagi peningkatan cakupan imunisasi di wilayah tersebut.

5.2.1 Sosialisasi Imunisasi

Sosialisasi imunisasi dilakukan secara kelompok di posyandu, balai desa, serta kunjungan lapangan untuk menjangkau ibu balita yang sulit hadir dalam pertemuan umum. Mahasiswa PBL bekerja sama dengan kader posyandu, bidan desa, serta tenaga kesehatan dari puskesmas untuk memberikan materi mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap, jenis vaksin yang wajib diberikan, jadwal pemberian imunisasi, serta risiko penyakit menular apabila imunisasi tidak lengkap.

Pada kegiatan sosialisasi, digunakan media edukasi seperti poster, slide presentasi, dan video pendek. Metode ini dipilih agar penyampaian materi lebih menarik dan mudah dipahami. Respon orang tua cukup beragam; banyak yang menunjukkan ketertarikan dan aktif bertanya terkait waktu pemberian vaksin, keamanan vaksin, serta efek samping setelah imunisasi. Hal ini menunjukkan bahwa sebelumnya terdapat ketidakpahaman dan keraguan di kalangan masyarakat tentang imunisasi, terutama di kalangan ibu muda dan orang tua yang minim akses informasi.

Selama kegiatan, bidan desa menekankan pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit yang jauh lebih efektif dibandingkan pengobatan. Penjelasan mengenai manfaat jangka panjang juga ditekankan, sehingga masyarakat menyadari bahwa imunisasi bukan hanya kewajiban program pemerintah, tetapi kebutuhan kesehatan anak.

Hasil Sosialisasi Imunisasi:

1. Pengetahuan orang tua meningkat mengenai manfaat imunisasi dasar lengkap.
2. Munculnya pemahaman bahwa imunisasi bukan sekadar program, tetapi kebutuhan kesehatan anak.
3. Orang tua mulai lebih peduli terhadap jadwal imunisasi.
4. Kepercayaan masyarakat terhadap imunisasi meningkat karena mendapat penjelasan langsung dari tenaga kesehatan.

5.2.2 Penyuluhan Pentingnya Buku KIA

Kegiatan penyuluhan mengenai Buku KIA menjadi bagian penting dalam meningkatkan kualitas pencatatan perkembangan anak. Buku KIA merupakan alat pantau kesehatan ibu hamil, bayi, dan balita, namun pada kenyataannya banyak

orang tua yang belum memahami cara menggunakannya atau bahkan tidak mengisi sama sekali.

Pada kegiatan ini, mahasiswa dan tenaga kesehatan menunjukkan secara langsung cara melihat jadwal imunisasi pada halaman Buku KIA, cara mencatat imunisasi yang sudah diberikan, dan halaman yang perlu dibawa setiap kali datang ke posyandu. Penyuluhan dilakukan dengan memperlihatkan contoh Buku KIA yang sudah terisi lengkap, sehingga orang tua dapat melihat perbedaan antara pencatatan yang baik dan pencatatan yang tidak teratur.

Banyak ibu mengaku tidak mengetahui bahwa Buku KIA adalah dokumen resmi yang digunakan tenaga kesehatan untuk memantau status imunisasi anak. Selain itu, beberapa orang tua merasa kesulitan membaca format tabel pada Buku KIA sehingga jarang mencatat secara mandiri. Melalui penyuluhan ini, mereka mendapatkan pemahaman baru dan merasa lebih percaya diri dalam mengisi buku tersebut.

Tenaga kesehatan juga menegaskan bahwa Buku KIA harus selalu dibawa ke posyandu agar pencatatan imunisasi tidak terlewat. Setelah penyuluhan, sebagian besar orang tua menunjukkan antusiasme dan mulai membawa Buku KIA pada pertemuan posyandu berikutnya.

Hasil Penyuluhan Buku KIA:

1. Orang tua memahami fungsi Buku KIA sebagai alat pemantau imunisasi anak.
2. Meningkatnya kepatuhan membawa Buku KIA setiap kali ke posyandu.
3. Perbaikan pencatatan imunisasi sehingga lebih rapi dan lengkap.
4. Orang tua menjadi lebih aktif mengecek jadwal imunisasi berikutnya.

5.3. Tingginya Perilaku Merokok Pada Remaja

Masalah tingginya perilaku merokok pada remaja di wilayah Desa Lubuk Tukko Baru dan khususnya pada siswa MTSS Nurul Yaqin menjadi fokus penting dalam program promosi kesehatan. Remaja merupakan kelompok yang sangat rentan terpapar perilaku merokok, baik karena pengaruh lingkungan, teman sebaya, maupun kurangnya informasi mengenai dampak kesehatan akibat rokok. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa, membentuk sikap negatif terhadap rokok, serta membantu sekolah menciptakan lingkungan pendidikan bebas asap rokok.

5.3.1 Penyuluhan Bahaya Rokok

Penyuluhan bahaya merokok dilaksanakan di MTSS Nurul Yaqin dengan melibatkan seluruh siswa sebagai peserta utama. Kegiatan ini dilakukan melalui metode ceramah interaktif menggunakan media edukasi seperti slide presentasi, video pendek tentang dampak rokok, serta poster yang memuat informasi tentang bahaya kandungan rokok. Penyuluhan berlangsung dalam suasana yang aktif dan komunikatif, sehingga siswa dapat memahami materi dengan lebih mudah.

Mahasiswa menjelaskan berbagai kandungan berbahaya pada rokok seperti nikotin, tar, karbon monoksida, formaldehida, benzena, dan zat beracun lainnya. Penjelasan tidak hanya berfokus pada risiko jangka panjang seperti kanker paru-paru, penyakit jantung koroner, dan gangguan saluran pernapasan, tetapi juga dampak jangka pendek seperti sesak napas, batuk kronis, penurunan stamina, gangguan konsentrasi, dan masalah kesehatan lainnya yang sering terjadi pada remaja perokok.

Selain itu, penyuluhan juga memberikan edukasi mengenai bahaya perokok pasif. Banyak siswa terkejut mengetahui bahwa perokok pasif memiliki risiko yang hampir sama besar dengan perokok aktif. Informasi ini sangat penting karena sejumlah siswa mengaku sering terpapar asap rokok dari anggota keluarga di rumah atau dari lingkungan sekitar mereka.

Selama kegiatan, siswa diperbolehkan untuk bertanya dan berdiskusi mengenai pengalaman mereka terkait rokok. Beberapa siswa menyampaikan bahwa mereka pernah diajak mencoba rokok oleh teman sebaya, dan kegiatan ini membantu mereka memahami risiko sehingga menolak ajakan tersebut. Guru-guru sekolah juga mendukung kegiatan ini karena dapat membantu meningkatkan kedisiplinan siswa terkait aturan sekolah bebas rokok.

Hasil Penyuluhan Bahaya Rokok:

1. Siswa memahami kandungan berbahaya yang terdapat dalam rokok.
2. Pengetahuan siswa meningkat mengenai dampak jangka pendek dan jangka panjang merokok.
3. Siswa menjadi lebih sadar bahwa perokok pasif juga berisiko mengalami penyakit serius.
4. Muncul perubahan sikap siswa, di mana banyak dari mereka menyatakan keinginan untuk menjauhi rokok.
5. Sekolah terbantu dalam memperkuat program lingkungan bebas asap rokok.
6. Poster dan media promosi yang digunakan menjadi sarana edukasi berkelanjutan di sekolah.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Monitoring dan Evaluasi Intervensi

6.1.1 Intervensi Sampah

Pelaksanaan intervensi penanganan sampah rumah tangga di Kelurahan Lubuk Tukko Baru dilakukan melalui kegiatan gotong royong membuat papan informasi untuk penempatan tempat-tempat sampah di daerah tertentu. Kegiatan ini dilaksanakan sebagai bentuk upaya bersama antara mahasiswa, masyarakat, dan pemerintah kelurahan untuk mengatasi permasalahan sampah yang selama ini dibuang langsung ke laut.

Kegiatan ini dipilih berdasarkan kondisi masyarakat di Kelurahan Lubuk Tukko Baru, di mana mayoritas warga masih membuang sampah ke laut, terutama masyarakat yang rumahnya berada di atas perairan. Melalui hasil kesepakatan dengan tokoh agama, tokoh masyarakat, dan pemerintah setempat, disepakati bahwa solusi yang tepat adalah pelaksanaan gotong royong dengan penempatan tempat-tempat sampah di daerah-daerah tertentu. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan mengurangi kebiasaan membuang sampah ke laut. Berikut merupakan dokumentasi kondisi sampah sebelum dilakukan intervensi:



Gambar 6. 1 Gotong Royong



Gambar 6. 2 Papan Informasi Berapa lama Sampah Terurai

Evaluasi dan Monitoring gotong royong dan pembuatan papan informasi mengenai kesehatan lingkungan telah di pasang menggunakan observasi dimana pada tanggal 2 Oktober 2025. Masyarakat sudah sadar bagaimana pentingnya menjaga kebersihan lingkungan terutama dalam pengelolaan Sampah

6.1.2 Intervensi Imunisasi

Pelaksanaan intervensi yang dilakukan adalah Sosialisasi tentang pentingnya imunisasi serta penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Kegiatan ini dilaksanakan sebagai tindak lanjut dari hasil temuan bahwa sebagian masyarakat belum melakukan pemeriksaan dan pemantauan kesehatan bayi secara rutin, serta kurang memahami manfaat imunisasi dalam mencegah penyakit menular pada anak.

Melalui kegiatan ini, mahasiswa bersama tenaga kesehatan setempat dan kader posyandu memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai jadwal imunisasi dasar lengkap, manfaat setiap jenis imunisasi, serta cara membaca dan menggunakan buku KIA sebagai panduan kesehatan ibu dan anak. Kegiatan

dilaksanakan secara gotong royong di balai kelurahan dengan melibatkan ibu-ibu balita dan kader posyandu.



Gambar 6. 3 Sosialisasi pentingnya Imunisasi Dan Buku KIA

Monitoring dan evaluasi (Monev) dilakukan untuk mengetahui sejauh mana Pengetahuan Masyarakat tentang pentingnya Imunisasi Dan KIA dan Melakukan Post Test setelah dilakukannya Intervensi.

6.1.3 Intervensi Bahaya Merokok

Pelaksanaan intervensi yang dilakukan kegiatan berupa penyuluhan tentang bahaya merokok bagi kesehatan. Kegiatan ini dilaksanakan berdasarkan hasil temuan bahwa masih terdapat masyarakat yang aktif merokok setiap hari bahkan di dalam rumah, sehingga berpotensi menimbulkan paparan asap rokok bagi anggota keluarga terutama anak-anak dan lansia.

Melalui kegiatan ini, mahasiswa memberikan edukasi kepada siswa-siswi/remaja mengenai dampak negatif merokok terhadap paru-paru, jantung, dan risiko penyakit kronis lainnya, serta bahaya perokok pasif bagi anggota keluarga. Sosialisasi juga menekankan pentingnya menciptakan lingkungan rumah bebas asap rokok dan mendukung kebijakan kawasan tanpa rokok di wilayah kelurahan.

Kegiatan dilaksanakan secara gotong royong di MTSS Nurul Yaqin. Melalui kegiatan ini diharapkan masyarakat semakin sadar akan pentingnya menjaga kesehatan diri dan keluarga dengan menjauhi kebiasaan merokok.



Gambar 6. 4 Penyuluhan Bahaya Merokok

Monitoring dan evaluasi (Monev) dilakukan untuk mengetahui sejauh mana Pengetahuan Siswa-Siswi tentang Bahaya Merokok dan Melakukan Post Test setelah dilakukannya Intervensi.

6.2 Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

Dalam pelaksanaan intervensi di kelurahan Lubuk Tukko Baru terdapat beberapa hambatan yaitu:

1. Partisipasi warga belum optimal karena sebagian besar bekerja di luar rumah saat kegiatan berlangsung.
2. Kegiatan intervensi seperti pengelolaan sampah sering terkendala karena kurangnya alat dan bahan pendukung.
3. Kondisi cuaca yang tidak mendukung sering menghampat kegiatan lapangan seperti kerja bakti/ gotong royong.

4. Waktu PBL yang singkat antara jarak intervensi dengan evaluasi membuat kegiatan tidak dapat dilakukan secara berkelanjutan atau mendalam.

BAB 7

SIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) yang dilaksanakan di Kelurahan Lubuk Tukko Baru telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Intervensi yang dilakukan mencakup gotong royong pembuatan Papan Informasi, sosialisasi imunisasi dan pentingnya buku KIA, serta penyuluhan bahaya merokok.

Melalui kegiatan tersebut, masyarakat menjadi lebih memahami pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, manfaat imunisasi dalam mencegah penyakit menular, serta bahaya merokok bagi kesehatan diri dan keluarga. Kegiatan PBL ini juga memberikan pengalaman langsung bagi mahasiswa dalam menerapkan ilmu kesehatan masyarakat, mulai dari identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi intervensi. Secara keseluruhan, kegiatan berjalan dengan baik meskipun terdapat beberapa hambatan seperti keterbatasan waktu, partisipasi masyarakat yang belum maksimal, serta cuaca yang kurang mendukung.

7.2 Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat terus mempertahankan kegiatan gotong royong dalam pengelolaan sampah sebagai bentuk kepedulian terhadap lingkungan. Masyarakat juga diharapkan lebih aktif dalam memilah dan membuang sampah pada tempatnya. Selain itu, masyarakat perlu meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya imunisasi bagi anak dan pemanfaatan Buku KIA sebagai catatan kesehatan keluarga. Diharapkan pula bagi perokok aktif agar mengurangi kebiasaan merokok terutama di dalam rumah demi menjaga kesehatan anggota keluarga lain.

2. Bagi Pihak Kelurahan dan Tenag Kesehatan Setempat

Diharapkan dapat melakukan pendampingan dan pengawasan rutin terhadap masyarakat, khususnya dalam upaya pengelolaan sampah rumah tangga dan penerapan kawasan bebas sampah di daerah pesisir. Pihak puskesmas juga diharapkan terus mengadakan sosialisasi imunisasi dan penggunaan Buku KIA, serta penyuluhan bahaya merokok secara berkala agar perubahan perilaku masyarakat dapat dipertahankan dan meningkat.

3. Bagi Mahasiswa

Kegiatan PBL ini diharapkan menjadi pengalaman berharga dalam penerapan ilmu di masyarakat. Mahasiswa diharapkan dapat mengembangkan program lanjutan seperti pelatihan pembuatan alat daur ulang sederhana, pendampingan posyandu, serta kampanye hidup sehat tanpa rokok untuk memperkuat hasil intervensi yang telah dilakukan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan pihak kampus dapat memberikan waktu pelaksanaan PBL yang lebih panjang dan dukungan fasilitas yang memadai agar mahasiswa dapat melakukan pendampingan secara lebih optimal dan berkelanjutan dalam upaya pemberdayaan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., Suryawati, I., & Bakhtiar. (2016). *Cakupan imunisasi dasar anak ditinjau dari pendekatan Health Belief Model*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 11-18.
- Dewi, K. A. S., Hikmah, D., Rinawati, S., & Hadi, F. (2024). Pengelolaan sampah rumah tangga dengan meningkatkan nilai keekonomian sampah, dalam rangka mewujudkan pembangunan ekonomi berkelanjutan. *Komunitas : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(1), 11-46.
- Fitria, A. D., & Gurning, F. P. (2025). *Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok pada fasilitas umum di Kecamatan X Kabupaten Deli Serdang*. *Indonesian Journal of Health Science*, 5(4), 679-696
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Imunisasi Nasional*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Lestari, S. C., & Halimatussadiyah, A. (2023). Kebijakan pengelolaan sampah nasional: Analisis pendorong food waste di tingkat rumah tangga. *Jurnal Good Governance*, 18(1).
- Mustika, A., Simbolon, I. A., Yuliani, V., Alifiana, S. R., & Sari, R. N. I. (2025). Pengelolaan sampah rumah tangga dalam konteks pencegahan pencemaran air. *JERNIH : Journal of Environmental Engineering and Hygiene*, 3(1), 45–55.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak.
- Sitohang, T., & Saragi, M. M. (2022). Perilaku ibu rumah tangga dalam pengelolaan sampah. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(1).
- Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Tobacco Control and Public Health Policy*. Geneva: WHO.

Lampiran 1 Kegiatan Harian

No	Tanggal	Kegiatan	Dokumentasi	Paraf
1	1 September 2025	Pemerangkatan Mahasiswa PBL		
2	2 September 2025	Pertemuan/ Perkenalan dengan Lureah dan Staff		

3	3 September 2025	Kebersihan Pantai Bersama Pak Lurah		
4				

5	5 September 2025	Acara Maulid Nabi SAW		
6	6 September 2025	Mencari Data		

7	7 September 2025	Mencari Data		
8	8 September 2025	Mencari Data		

9	9 September 2025	Mencari Data		
10	10 September 2025	Ikut Serta dalam Pengantaran pemuda pemudi yang lolos di tinggal Nasional		

11	11 September 2025	Mencari Data		
12	12 September 2025	Pembersihan Desa atau Kerja Bakti		

13	13 September 2025	Kebesihan Pantai Baersama Pak Lurah		
14	14 September 2025	Input Data		

15	15 September 2025	Input Data	 Two women are sitting at a table covered with a red and white batik cloth. The woman on the right is wearing a black hijab and a dark patterned top, and she is pointing at a silver laptop. The woman on the left is wearing a red hijab and a dark top, looking at the screen. They appear to be working together on data entry.	
16	18 Oktober 2025	Persiapan MMD	 A man in a black t-shirt and a woman in an orange hijab are standing next to a row of blue plastic chairs. The woman is adjusting the backrest of one of the chairs. They are preparing for a community meeting or survey (MMD).	

17	19 Oktober 2025	MMD		
18	20 Oktober 2025	Diskusi Bersama Pak Lurah		

19	23 Oktober 2025	Intervensi Imunisasi		
20	25 September 2025	Kebersihan Selokan		

21	29 September 2025	Persiapan Intervensi Rokok			
22	30 September 2025	Intervensi Merokok			

23	2 Oktober 2025	Persiapan Intervensi Sampah		
24	5 September 2025	Pembuatan Bahan untuk Intervensi Sampah		

25	6 September 2025	Persiapan Bahan Untuk Intervensi Sampah		
26	7 Oktober 2025	Intervensi Sampah		

27	8 Oktober 2025	Acara menanam Bersama Pak Lurah		
28	9 Oktober 2025	Kegiatan PKM		

29	10 Oktober 2025	Penjemputan	 A photograph showing two women standing behind a stack of colorful suitcases. The woman on the left is wearing a white hijab and a green dress, and is waving her hands. The woman on the right is wearing a grey top and is also waving. They are standing in front of a building with red-framed windows.	
----	-----------------	-------------	---	--

Lampiran 2 Output SPSS

Hubungan dengan Kepala Rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kepala RT	113	20,55	20,55	20,55
	Istri	243	44,18	44,18	44,18
	Anak Kandung	181	32,91	32,91	32,91
	Anak angkat/Tiri	3	0,55	0,55	0,55
	menantu	1	0,18	0,18	0,18
	Famili lain	6	1,09	1,09	1,09
	Orang Tua/Mertua	1	0,18	0,18	0,18
	Janda	2	0,36	0,36	100
	Total	550	100	100	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	234	42,5	42,5	42,5
	Perempuan	316	57,5	57,5	100,0
	Total	550	100,0	100,0	

Status Kawin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Menikah	81	19,8	19,8	19,8
	Menikah	291	71,0	71,0	71,0
	Cerai Mati	15	3,7	3,7	3,7
	Cerai Hidup	23	5,6	5,6	100
	Total	410	100	100	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bayi/Balita (0-59 Bln)	38	6,9	6,9	6,9
	Anak-anak (5 - 12 tahun)	63	11,5	11,5	11,5
	Remaja (13-22 tahun)	97	17,6	17,6	17,6
	Dewasa (22-60 tahun)	327	59,5	59,5	59,5
	Lansia (>60 tahun)	25	4,5	4,5	100
	Total	550	100	100	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tamat SD / MI	13	3,2	3,2	3,2
	Tamat SD/MI	171	41,7	41,7	41,7
	Tamat SLTP/MTS	122	29,8	29,8	29,8
	Tamat SLTA/MA	95	23,2	23,2	23,2
	Tamat D1/D2/D3	6	1,5	1,5	1,5
	Tamat PT	3	0,7	0,7	100
	Total	410	100	100	

Status pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Bekerja	301	61,4	61,4	61,4
	Sekolah	102	20,8	20,8	20,8
	Sedang mencari kerja	21	4,3	4,3	4,3
	Tidak bekerja	66	13,5	13,5	100
	Total	490	100	100	

Jenis pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	4	0,8	0,8	0,8
	Nelayan	49	10,0	10,0	10,0
	Buruh	31	6,3	6,3	6,3
	Pedagang	26	5,3	5,3	5,3
	Wiraswasta	22	4,5	4,5	4,5
	Pegawai swasta	18	3,7	3,7	3,7
	PNS/BUMN/Polri	6	1,2	1,2	1,2
	Tidak bekerja	66	13,5	13,5	13,5
	Lainnya	268	54,7	54,7	100
	Total	490	100	100	

Agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	540	98,2	98,2	98,2
	Kristen	10	1,8	1,8	100
	Total	550	100	100	

Status KB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Ya, sekarang menggunakan KB	66	26,5	26,5	26,5
	Ya, pernah tetapi tdk menggunakan lagi	122	49,0	49,0	49,0
	Tidak pernah menggunakan sama sekali	61	24,5	24,5	24,5
	Total	249	100	100	100

Jenis/Alat KB yang digunakan

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent	
Valid	Suntik	30	45,5	45,5	45,5
	Pil	17	25,8	25,8	25,8
	Implant	9	13,6	13,6	13,6
	IUD / AKDR	6	9,1	9,1	9,1
	Kondom	4	6,1	6,1	100
	Total	66	100	100	

Tempat mendapatkan KB

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	RS Pemerintah	13	7,1	7,1	7,1
	RS Swasta	2	1,1	1,1	1,1
	RS Bersalin	21	3,8	3,8	3,8
	Puskesmas	60	10,7	10,7	10,7
	Puskesmas Pembantu	2	0,4	0,4	0,4
	Bidan Praktik	74	13,2	13,2	13,2
	Perawat Praktik	1	0,2	0,2	0,2
	Apotik/Toko obat	5	0,9	0,9	0,9

Lainnya	4	0,7	0,7	0,7
Total	182	100	100	100

Siapa yg memberikan pelayanan KB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dokter Kandungan	16	9,2	9,2	9,2
	Dokter Umum	6	3,4	3,4	3,4
	Bidan	146	83,9	83,9	83,9
	Perawat	6	3,4	3,4	3,4
	Total	174	100	100	100

KB Alamiah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Metode menyusui alamih	44	66,7	66,7	66,7
	Pantang berkala/kelender	21	31,8	31,8	31,8
	Senggama terputus	1	1,5	1,5	1,5
	Total	66	100	100	100

Kapan terakhir menggunakan KB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahun 2004-2009	5	8,1	8,1	8,1
	Tahun 2010-2015	6	9,6	9,6	9,6
	Tahun 2016-2021	26	41,9	41,9	41,9
	Tahun 2022-2025	25	40,3	40,3	40,3

Total	62	100	100	100
-------	----	-----	-----	-----

hasil kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lahir hidup	204	99,5	99,5	99,5
	Lahir mati	1	0,5	0,5	0,5
	Total	205	100	100	100

Kehamilan Tunggal atau kembar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tunggal	202	99,0	99,0	99,0
	Kembar	2	1,0	1,0	1,0
	Total	204	100	100	100

Pemeriksaan kandungan ke tenaga kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	175	95,1	95,1	95,1
	Tidak	9	4,9	4,9	4,9
	Total	184	100	100	100

Pemeriksaan kandungan pertama kali

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 hari-1 bulan	24	15,0	15,0	15,0
	2-3 bulan	111	69,3	69,3	69,3
	4-9 bulan	25	15,6	15,6	15,6
	Total	160	100	100	100

selama kehamilan berapa kali memeriksa kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Umur 0-3 bulan.....Kali	96	60,4	60,4	60,4
	Umur 4-6 bulan.....Kali	42	26,4	26,4	26,4
	Umur 7 bulan-melahirkan.....Kali	21	13,2	13,2	13,2
	Total	159	100	100	100

tempat memeriksakan kehamilan di

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RS Pemerintah	292	65,6	65,6	65,6
	RS Swasta	18	4,0	4,0	4,0
	Puskesmas/Pustu	135	30,3	30,3	30,3
	Total	445	100	100	100

keluarnya janin/baayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	154	81,5	81,5	81,5
	Forcep	1	0,5	0,5	0,5
	Operasi/Sesar	32	16,9	16,9	16,9
	Lainnya	2	1,1	1,1	1,1
	Total	189	100	100	100

siapa yang menolong pada saat persalinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dokter kandungan	38	20,1	20,1	20,1

Dokter umum	5	2,6	2,6	2,6
Bidan	144	76,2	76,2	76,2
Tidak ada yang menolong	2	1,1	1,1	1,1
Total	189	100	100	100

berapa kali memeriksakan kandungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	umur 0-3 bln	6	2.4	2.4	2.4
	umur 4-6 bln	10	3.9	3.9	6.3
	umur 7bln-melahirkan	3	1.2	1.2	7.5
	Tidak sedang hamil	8	3.1	3.1	10.6
	Tidak ingat	228	89.4	89.4	100.0
	Total	255	100.0	100.0	

tempat dimana melahirkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RS Pemerintah	42	22,0	22,0	22,0
	RS Swasta	12	6,3	6,3	6,3
	Rumah bersalin	89	46,6	46,6	46,6
	Klinik	11	5,8	5,8	5,8
	Puskesmas	20	10,5	10,5	10,5
	Rumah	17	8,9	8,9	8,9
	Total	191	100	100	100

Gangguan-gangguan komplikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada komplikasi	426	100,0	100,0	100,0
	Total	426	100	100	100

Kehamilan diinginkan/menunda/menginginkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menginginkan waktu itu	523	100,0	100,0	100,0
	Total	523	100	100	100

Memiliki catatan/dokumen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	523	100,0	100,0	100,0
	Total	523	100	100	100

Obat yang digunakan untuk merawat tali pusar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak diberi apa-apa	523	100,0	100,0	100,0
	Total	523	100	100	100

Alasan anak tidak mendapat imunisasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumula ^c Percent
Valid	Keluarga tidak mengijinkan	384	100,0	100,0	100,0
	Total	384	100	100	100

Setelah mendapat imunisasi anak pernah mengalami keluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Demam ringan	392	95,8	95,8	95,8
	Demam tinggi	17	4,2	4,2	4,2
	Total	409	100	100	100

anak mendapat vit A

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	1	1,4	1,4	1,4
	Tidak	68	98,6	98,6	98,6
	Total	69	100	100	100

Anak Pernah disusui atau diberi ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	145	92,9	92,9	92,9
	Tidak	11	7,1	7,1	7,1
	Total	156	100	100	100

anak diberi inisiasi menyusui dini (IMD)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	112	74,2	74,2	74,2
	Tidak	39	25,8	25,8	25,8
	Total	151	100	100	100

tempat melahirkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RS. Pemerintah	11	4,3	4,3	4,3
	RS. Swasta	8	3,1	3,1	7,5
	Rumah bersalin	16	6,3	6,3	13,7
	klinik	19	7,5	7,5	21,2
	puskesmas	179	70,2	70,2	91,4
puskesmas pembantu		1	,4	,4	91,8
rumah		13	5,1	5,1	96,9
lainnya		8	3,1	3,1	100,0
Total		255	100,0	100,0	

tuna netra

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	247	96,9	96,9	96,9
	Belum memiliki anak	8	3,1	3,1	100,0
	Total	255	100,0	100,0	

tuna rungu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	247	96,9	96,9	96,9
	Belum memiliki anak	8	3,1	3,1	100,0

Total	255	100,0	100,0	
-------	-----	-------	-------	--

tuna wicara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	247	96,9	96,9	96,9
	Belum memiliki anak	8	3,1	3,1	100,0
	Total	255	100,0	100,0	

tuna daksa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	247	96,9	96,9	96,9
	Belum memiliki anak	8	3,1	3,1	100,0
	Total	255	100,0	100,0	

bibir sumbing

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	247	96,9	96,9	96,9
	Belum memiliki anak	8	3,1	3,1	100,0
	Total	255	100,0	100,0	

Susu formula

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	2	,4	3,0	3,0
	TIDAK	65	11,6	97,0	100,0
	Total	67	12,0	100,0	
Missing	System	493	88,0		
Total		560	100,0		

Susu non formula

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	2	,4	3,0	3,0
	TIDAK	65	11,6	97,0	100,0
	Total	67	12,0	100,0	
Missing	System	493	88,0		
	Total	560	100,0		

Minuman berkafein buatan bukan kopi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 1 kali/hari	12	2.2	2.9	2.9
	1 kali/hari	59	10.6	14.3	17.2
	1-2 kali/minggu	78	14.0	18.9	36.2
	3-6 kali/minggu	52	9.3	12.6	48.8
	Tidak pernah	211	37.9	51.2	100.0
	Total	412	74.0	100.0	
Missing	System	145	26.0		
	Total	557	100.0		

Makanan berlemak/ berkolesterol/ gorengan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 1 kali/hari	55	9.9	12.7	12.7
	1 kali/hari	133	23.9	30.7	43.4
	1-2 kali/minggu	100	18.0	23.1	66.5
	3-6 kali/minggu	103	18.5	23.8	90.3
	Tidak pernah	42	7.5	9.7	100.0
	Total	433	77.7	100.0	
Missing	System	124	22.3		
	Total	557	100.0		

Makanan/daging/ayam ikan Olahan dgn pengawet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 1 kali/hari	23	4.1	5.5	5.5

	1 kali/hari	85	15.3	20.3	25.8
	1-2 kali/minggu	81	14.5	19.3	45.1
	3-6 kali/minggu	44	7.9	10.5	55.6
	Tidak pernah	186	33.4	44.4	100.0
	Total	419	75.2	100.0	
Missing	System	138	24.8		
	Total	557	100.0		

Bumbu Penyedap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 1 kali/hari	78	14.0	20.6	20.6
	1 kali/hari	185	33.2	48.8	69.4
	1-2 kali/minggu	38	6.8	10.0	79.4
	3-6 kali/minggu	34	6.1	9.0	88.4
	Tidak pernah	44	7.9	11.6	100.0
	Total	379	68.0	100.0	
Missing	System	178	32.0		
	Total	557	100.0		

Makanan yang dibakar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 1 kali/hari	11	2.0	2.6	2.6
	1 kali/hari	24	4.3	5.7	8.3
	1-2 kali/minggu	138	24.8	32.6	40.9
	3-6 kali/minggu	71	12.7	16.8	57.7
	Tidak pernah	179	32.1	42.3	100.0
	Total	423	75.9	100.0	
Missing	System	134	24.1		
	Total	557	100.0		

Mie instan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 1 kali/hari	18	3.2	4.2	4.2

	1 kali/hari	31	5.6	7.3	11.5
	1-2 kali/minggu	184	33.0	43.1	54.6
	3-6 kali/minggu	92	16.5	21.5	76.1
	Tidak pernah	102	18.3	23.9	100.0
	Total	427	76.7	100.0	
Missing	System	130	23.3		
	Total	557	100.0		

Mie basah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 1 kali/hari	9	1.6	2.1	2.1
	1 kali/hari	130	23.3	30.7	32.9
	1-2 kali/minggu	98	17.6	23.2	56.0
	3-6 kali/minggu	138	24.8	32.6	88.7
	Tidak pernah	48	8.6	11.3	100.0
	Total	423	75.9	100.0	
Missing	System	134	24.1		
	Total	557	100.0		

Berapa kali bapak/ibu menggunakan bumbu masak instan pada saat memasak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 1 kali/hari	60	10.8	17.6	17.6
	1 kali/hari	215	38.6	63.2	80.9
	1-2 kali/minggu	25	4.5	7.4	88.2
	3-6 kali/minggu	28	5.0	8.2	96.5
	Tidak pernah	12	2.2	3.5	100.0
	Total	340	61.0	100.0	
Missing	System	217	39.0		
	Total	557	100.0		

Berapa banyak biasanya ibu menggunakan bumbu instan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Satu bungkus	72	12.9	21.9	21.9
	Setengah bungkus	98	17.6	29.8	51.7
	Seperempat Bungkus	45	8.1	13.7	65.3
	Lebih kurang satu sendok teh	114	20.5	34.7	100.0
	Total	329	59.1	100.0	
Missing	System	228	40.9		
	Total	557	100.0		

Masakan apa saja yang menggunakan bumbu masak instan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ayam goreng	74	13.3	22.7	22.7
	Racik tempe	11	2.0	3.4	26.1
	Nasi goreng	31	5.6	9.5	35.6
	Sop	40	7.2	12.3	47.9
	Gulai	150	26.9	46.0	93.9
	Gorengan krispy	20	3.6	6.1	100.0
	Total	326	58.5	100.0	
Missing	System	231	41.5		
	Total	557	100.0		

Apakah bapak/ibu biasanya melakukan aktivitas fisik sedang, yang dilakukan terus-menerus paling sedikit selama 10 menit setiap kalinya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	99	17.8	72.3	72.3
	TIDAK	38	6.8	27.7	100.0
	Total	137	24.6	100.0	
Missing	System	420	75.4		
	Total	557	100.0		

Apakah Bapak/Ibu biasa melakukan aktivitas fisik berat, yang dilakukan terus-menerus paling sedikit selama 10 menit setiap kali melakukannya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	YA	236	42.4	56.1	56.1
	TIDAK	185	33.2	43.9	100.0
	Total	421	75.6	100.0	
Missing	System	136	24.4		
	Total	557	100.0		

Tempat sampah terbuka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	321	57.6	95.5	95.5
	TIDAK	15	2.7	4.5	100.0
	Total	336	60.3	100.0	
Missing	System	221	39.7		
	Total	557	100.0		

Tempat sampah tertutup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	96	17.2	37.2	37.2
	TIDAK	162	29.1	62.8	100.0
	Total	258	46.3	100.0	
Missing	System	299	53.7		
	Total	557	100.0		

Jenis lantai rumah terluas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	keramik/ubin/marmer/semen	436	78.3	100.0	100.0
Missing	System	121	21.7		
	Total	557	100.0		

Status penguasaan bangunan tempat tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Milik sendiri	304	54.6	74.7	74.7

	Kontrak	103	18.5	25.3	100.0
	Total	407	73.1	100.0	
Missing	System	150	26.9		
	Total	557	100.0		

**Berapa jarak sumur dengan tempat penampungan kotoran
(suptitank)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 10 Meter	395	70.9	100.0	100.0
Missing	System	162	29.1		
	Total	557	100.0		