

VIVA IMEDICA

Edisi I Desember 2015

ISSN : 977 2477288

Artikel Ilmiah:

dr. Theovano Oktavio

*Konsumsi Kacang Tanah pada Penyakit
Penyakit Jantung Koroner*

dr. Trisna, Sp.A

*Hubungan Jenis Kelamin
dan Remisi Leukimia Limfoblastik
Akut-L1 pada Anak*

dr. Zuhriana

Karakter Kesehatan Masyarakat Pesisir

dr. Dicky et.al.

Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil

dr. Akbar, Sp.BS

*Remodeling calvarial, cele excision, and
VP shunt pada pasien
meningoencephalocele and
hydrocephalus*

dr. Aikardi

Penatalaksanaan Syok Sepsis

dr. Muhammad Isman Jusuf, SpS

KIPRAH DOKTER BAGI BANGSA

Liputan Rangkaian
Kegiatan IDI Gorontalo
Tahun 2015

Profil dr. Irianto Dunda, Sp.S
Antara Pengabdian
dan Organisasi



Penerbit:
IKATAN DOKTER INDONESIA
CABANG KOTA GORONTALO



9 772477 288007

DEWAN REDAKSI

MAJALAH IDI CABANG KOTA GORONTALO
"VIVA MEDICA"

ISSN : 977 2477288

Dasar:

SK Pengurus IDI cabang Kota Gorontalo Nomor: 123/IDI/PC-GTLO/SK/IX/2015
Tertanggal 13 September 2015

- Penasehat : **dr. Irianto Dunda, Sp.S**
- Pemimpin Redaksi : **dr. Muhammad Isman Jusuf, Sp.S**
- Wakil Pemimpin Redaksi : **dr. Zuhriana Yusuf, M.Kes**
- Sekretaris Redaksi : **dr. Sri Ibrahim, M.Kes**
- Bendahara Redaksi : **dr. Deitje Yapanto**
- Redaksi Pelaksana : **dr. Vickry Wahidji, Sp.JP**
dr. Syafriani Ibrahim
- Staf Redaksi : **dr. Mellisya Ramadhany**
dr. Farah Asyuri Yasmin
dr. Oktaviana Indri Sakti Rahim
dr. Anthonius Dicky Harlan
dr. Yulenda Masoleh
- Promosi dan Distribusi : **dr. Ozie Ramanda Dilly**
dr. Aikardi
dr. Alfianty

VIVA MEDICA

Alamat Redaksi:

Sekretariat IDI Cabang Kota Gorontalo
Jl. Taman Buah Kel. Wongkaditi Timur
Kota Gorontalo

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL

Tujuan dan Ruang Lingkup

Majalah IDI Kota Gorontalo, merupakan majalah kedokteran yang berisi hasil penelitian, tinjauan pustaka, editorial, opini, laporan kasus, dan perkembangan ilmu pengetahuan lainnya pada bidang kedokteran.

Pengajuan Naskah

1. Naskah yang dikirim ke redaksi adalah naskah yang khusus untuk diterbitkan di *Majalah IDI Kota Gorontalo*, bila pernah dibahas atau dibacakan dalam pertemuan ilmiah, hendaknya diberi keterangan mengenai nama, tempat dan saat berlangsungnya pertemuan tersebut. Naskah yang diterima nantinya akan diseleksi dan disunting (edit) oleh tim redaksi dan tulisan yang membutuhkan perbaikan akan dikirim kembali pada penulis untuk diperbaiki.
2. Naskah ditulis menggunakan bahasa Indonesia dan diketik dalam MS Word menggunakan jenis huruf *Times New Roman* ukuran huruf 12, ketentuan paragraf rata kanan kiri dan spasi ganda. Margin atau baris tepi kanan, kiri, atas dan bawah untuk pengetikan naskah adalah 2,5 cm pada kertas A4. panjang naskah tidak melebihi 2000 kata atau 8 halaman.

Softcopy naskah dapat dikirimkan ke Redaksi *Majalah IDI Kota Gorontalo* melalui email : majalah.idi.gto@gmail.com

Format Penulisan Naskah

Judul

Judul penelitian harus dibuat singkat dan jelas dengan jumlah kata maksimal 15 kata. Judul ditulis lengkap tanpa singkatan. Judul diketik dengan ketentuan ukuran huruf 14 (**bold**), spasi *single*, dan menggunakan rata tengah (*centre*).

Penulis

Identitas penulis diketik satu spasi dibawah judul naskah. Nama dicantumkan lengkap (tidak disingkat), tanpa gelar akademik dan jabatan. Disertai keterangan/lembaga/fakultas/institusi tempat bekerja dan alamat e-mail.

Abstrak

Abstrak dibuat dalam dua bahasa, yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan jarak satu spasi setelah nama penulis. Abstrak dibuat secara sistematis dan menggambarkan keseluruhan isi artikel, yang terbagi menjadi subbagian latar belakang, metode, hasil dan kesimpulan dengan jumlah kata 200 kata. Abstrak diketik dengan ukuran huruf 10 dan spasi *single*. Bagian akhir abstrak terdapat kata kunci dengan jumlah kata maksimal 5 kata untuk masing-masing kata kunci pada abstrak Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.

Naskah

Naskah terdiri dari beberapa sub bagian, yaitu pendahuluan, metode penelitian, hasil pembahasan, kesimpulan dan referensi. Setiap sub bagian naskah diketik dengan menggunakan huruf besar.

Tabel dan Gambar

Tabel/grafik/gambar diberi nomor sesuai dengan urutan dan judul yang singkat dan jelas. Tulisan pada tabel diketik dengan ukuran huruf 10. tabel diletakkan tepat setelah paragraf yang menjelaskan isi tabel. Jarak antara tabel dengan paragraf selanjutnya pada naskah adalah satu spasi. Penempatan dan ukuran tabel harus disesuaikan dengan ukuran kertas yang digunakan pada naskah jurnal. Gambar yang dimaksud adalah grafik, peta, diagram dan bentuk gambar lainnya. Gambar diberi nomor sesuai dengan urutannya. Gambar yang dimasukkan dalam naskah sebaiknya jelas (baik gambar hitam putih ataupun berwarna) dengan resolusi gambar yang baik. Penempatan dan ukuran gambar harus disesuaikan dengan bagian naskah jurnal.

Referensi

Daftar referensi diberi nomor urut berdasarkan kemunculannya dalam naskah dan ditulis berdasarkan aturan Vancouver. Referensi yang digunakan sebaiknya merupakan sumber primer. Dalam penyingkatan nama majalah dalam referensi dapat mengikuti List of Journal Indexed in Index Medicus.

PENGANTAR REDAKSI

Sejawat yang terhormat.

Syukur alhamdulillah majalah Ikatan Dokter Indonesia Cabang Kota Gorontalo "Viva Medica" berhasil diterbitkan oleh pengurus IDI Cabang Kota Gorontalo bertepatan peringatan HUT IDI ke 65 di tahun 2015 ini. Pada edisi perdana ini, redaksi menampilkan 7 tulisan. Dalam rubrik Horison yang khusus membahas sejarah, etika, moral dan spiritual kedokteran ditampilkan tulisan dr. Isman Jusuf, Sp.S tentang "Kiprah Dokter Bagi Bangsa". Pada rubrik artikel penelitian ada 2 tulisan yaitu tulisan dr. Zuhriana Yusuf, M.Kes tentang "Karakteristik Kesehatan Masyarakat Pesisir di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulontalo Kota Gorontalo" dan tulisan tim dokter internship Puskesmas Limba B Kota Gorontalo tentang "Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Pencegahan Serta Prevalensi Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Limba B Periode Mei-Juli 2015". Dalam rubrik studi kasus menampilkan 2 tulisan yaitu tulisan dr. Akbar Patutie, Sp.BS tentang "Calvarial remodeling and cele excision for the treatment of scaphocephalic, occipital meningoencephalocele and hydrocephalus patient" dan tulisan dr. Aikardi (Dokter Internship RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe) tentang "Penatalaksanaan Syok Sepsis". Dalam rubrik Tinjauan Pustaka ada 2 tulisan yaitu tulisan dr. Trisna Silawati tentang "Hubungan Jenis Kelamin Dan Remisi Penderita Leukemia Limfoblastik Akut-L1 (LLA-L1)", dan dr. Theovano Oktavio (Dokter internship RSUD Otonaha/Puskesmas Duingingi) tentang "Pengaruh Konsumsi Kacang Tanah Terhadap Penyakit Jantung Koroner". Selain itu ada rubrik tokoh kita yang kali ini menampilkan profil dr. Irianto Dunda, Sp.S sebagai ketua Ikatan Dokter Indonesia Cabang Kota Gorontalo. Ditambah lagi dengan liputan sejumlah kegiatan IDI sampai pertengahan tahun 2015 ini.

Akhirnya redaksi mengucapkan selamat membaca, semoga menambah khazanah pengetahuan sejawat di bidang kedokteran. Redaksi berharap sejawat bisa ikut berpartisipasi dengan memasukkan tulisan untuk penerbitan majalah edisi seanjutnya.

Salam Sehat!

DAFTAR ISI

	Halaman
Susunan Dewan Redaksi	
Pengantar Redaksi	1
Daftar Isi	2
HORIZON	
Kiprah Dokter Bagi Bangsa: Muhammad Isman Jusuf	3
TINJAUAN PUSTAKA	
Pengaruh Konsumsi Kacang Tanah Terhadap Penyakit Jantung Koroner: <i>Theovano Oktavio</i>	7
Hubungan Jenis Kelamin Dan Remisi Penderita Leukemia Limfoblastik Akut-L1(LLA-L1) Anak: <i>Trisna Silawati, Nadirah Rasyid Ridha, Dasril Daud</i>	13
ARTIKEL PENELITIAN:	
Karakteristik Kesehatan Masyarakat Pesisir di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulontalo Kota Gorontalo: <i>Zuhriana K. Yusuf</i>	19
Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Pencegahan Serta Prevalensi Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Limba B Periode Mei-Juli 2015: <i>Antonius Dicky Harlan, Febriyana Saleh, Alfianti Jumain, Sa'diah, Abdul Kadir, Leni Sofyan</i>	23
STUDI KASUS:	
Calvarial remodeling and cele excision for the treatment of scaphocephalic, occipital meningoencephalocele and hydrocephalus patient: <i>Akbar Patuti, Muhammad Arifin Parenrengi, Prastiya Indra Gunawan, Darto Suharso</i>	32
Penatalaksanaan Syok Sepsis: <i>Aikardi, Romdhon Purwanto</i>	35
PROFIL DOKTER	
dr. Irianto Dunda, Sp.S.....	39
AGENDA IDI	
Kegiatan Hari Bakti Dokter Indonesia (HBDI)	40
Kegiatan Ramadhan	42
Pemeriksaan Kesehatan Pilkada	43

Karakteristik Kesehatan Masyarakat Pesisir Di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo

Zuhriana K. Yusuf

Dosen Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo

ABSTRAK

Wilayah pesisir merupakan daerah peralihan antara ekosistem darat dan laut. Mayoritas masyarakat daerah pesisir tentunya adalah nelayan yang merupakan kelompok masyarakat yang rawan kemiskinan dikarenakan pekerjaannya sangat dipengaruhi oleh kondisi cuaca dan musim. Wilayah pesisir memiliki nilai strategis bagi perkembangan ekonomi nasional dan peningkatan kesejahteraan masyarakat dan sekaligus merupakan wilayah yang sangat rentan terhadap kerusakan termasuk bidang kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik kesehatan masyarakat pesisir di kelurahan Pohe, Kota Gorontalo. Desain penelitian adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Populasi adalah seluruh kepala keluarga di Kelurahan Pohe sejumlah 687 KK, dengan metode penarikan sampel secara purposive sampling sehingga total responden sejumlah 407 KK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk komponen karakteristik lingkungan masih ada 18.3% responden yang tidak memiliki jamban dan 16.5% yang tidak memiliki tempat pembuangan sampah, untuk komponen bayi / balia masih terdapat 20.9% yang tidak mendapatkan imunisasi dan 41.1% yang tidak mendapatkan ASI dan penyakit terbanyak yang diderita adalah batuk / ISPA, untuk komponen maternitas terdapat 21 orang ibu hamil. Penggunaan jenis alat kontrasepsi terbanyak pada jenis kontrasepsi suntik sebanyak 127 orang. Kemudian berturut-turut berdistribusi sebanyak 57 orang yang menggunakan jenis AKDR, 47 orang yang menggunakan jenis pil, dan 20 orang menggunakan susuk. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik kesehatan masyarakat pesisir di kelurahan Pohe, masih beberapa yang ditemukan kurang, terutama untuk kesehatan bayi dan balita, oleh karena itu sangat diperlukan pendidikan kesehatan kepada masyarakat melalui posyandu maupun puskesmas.

Kata Kunci: Kesehatan, Masyarakat Pesisir

ABSTRACT

Coastal area is a transition area between land and sea ecosystem. Majority of people in this area works as fishermen, who are poor because their job is mostly influenced by the weather and seasons. This area is strategic to develop national economy and to increase community prosperity. However, this is also vulnerable to get damage regarding its health aspect in particular. This research aims to find out description of health characteristic of Coastal Community in Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo. The research design is descriptive using questionnaire as its instrument. The population is 687 head of family (KK) in kelurahan Pohe. Sampling method is purposive, thus total respondents are 407 KK. The result shows that environmental component is one of health characteristic in this area in which 18,3% respondents do not have household toilets and 16.5% do not have waste container. The second component is infant characteristic in which there are still 20.9% who have not been immunized and 41.1% who have not been breastfed, and ISPA is the common disease on infants in this area. The third component is maternity. There are 21 pregnant women. Regarding the use of contraception, 127 women who use contraceptive injection, and then the rest use AKDR, Contraceptive pill, and implant. Those who use these three types of contraception are 57, 47, and 20 women respectively. Overall, health characteristic in Coastal Community in Kelurahan Pohe is still low, particularly baby and infants' health. Therefore it is important to provide health education through center for pre and post natal health (Posyandu) or community health center (Puskesmas).

Key Words: Health, Coastal Community

Pendahuluan

Wilayah pesisir merupakan daerah peralihan antara ekosistem darat dan laut yang dipengaruhi oleh perubahan di darat dan laut. Perairan pesisir adalah laut yang berbatasan

dengan daratan yang meliputi perairan sejauh 12 mil laut diukur dari garis pantai. Daerah pantai menjadi batas antara daratan dan perairan laut. Panjang garis pantai ini diukur mengelilingi seluruh pantai

yang merupakan daerah teritorial suatu negara. Mayoritas masyarakat daerah pesisir tentunya adalah nelayan yang merupakan kelompok masyarakat yang rawan kemiskinan dikarenakan pekerjaannya sangat

dipengaruhi oleh kondisi cuaca dan musim, sehingga dalam setahun rata-rata nelayan hanya dapat melaut dalam 172 hari.

Menurut Menteri Kesehatan, RI (2013) Kelompok nelayan di Tanah Air perlu mendapatkan perhatian khusus dalam upaya pembangunan kesehatan 2010-2014. Data BPS tahun 2011 menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat sekitar 8.090 desa pesisir yang tersebar di 300 kabupaten/kota pesisir. Dari 234,2 juta jiwa penduduk Indonesia, ada 67,87 juta jiwa yang bekerja di sektor informal, dan sekitar 30% diantaranya adalah nelayan. Data lainnya, 31 juta penduduk miskin di Indonesia, sekitar 7,87 juta jiwa (25,14%) di antaranya adalah nelayan dan masyarakat pesisir.

Beberapa aspek kesehatan yang menjadi masalah di wilayah pesisir adalah kesehatan lingkungan, kesehatan bayi dan balita serta kesehatan maternitas dan KB. Kesehatan lingkungan diantaranya meliputi perumahan, sumber air, sampah, pembuangan tinja dan air limbah. Kesehatan bayi dan balita meliputi status gizi dan imunisasi, serta kesehatan maternitas dan KB.

Sebagai salah satu indikator kesejahteraan masyarakat pesisir, tujuan jangka panjang pembangunan kesehatan Indonesia adalah peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga Negara Indonesia termasuk masyarakat pesisir agar terwujud peningkatan derajat kesehatan masyarakat di masa depan. Oleh karena itu sebagai data base awal untuk meningkatkan kesehatan masyarakat pesisir, maka dilakukan penelitian tentang gambaran karakteristik kesehatan masyarakat pesisir di Kelurahan Pohe Kec. Hulonthalangi Kota Gorontalo.

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian ini di Kelurahan Pohe, Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo. Adapun waktu penelitian

dilaksanakan selama 2 bulan yaitu April-Mei 2014. Desain Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran tentang objek penelitian. Variabel pada penelitian ini adalah karakteristik kesehatan masyarakat pesisir yang meliputi : kesehatan lingkungan, kesehatan bayi dan balita serta kesehatan maternal dan KB. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Kepala Keluarga di Kelurahan Pohe yang berjumlah sekitar 687 KK. Penarikan sampel adalah dengan cara purposive sampling, dengan kriteria: KK yang berada di rumah pada saat pengambilan data dan bersedia menjadi responden, sehingga sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 407 KK yang memenuhi kriteria. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik wawancara dan pengisian kuisioner yang sudah disediakan panduannya

HASIL

Karakteristik Kesehatan Lingkungan

a. Kepemilikan Jamban Keluarga

Tabel 1. Distribusi Kepemilikan Jamban Keluarga pada masyarakat di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo Tahun 2014

No	Sarana kepemilikan jamban	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Tidak memiliki jamban	76	18.7
2	Memiliki jamban	331	81.3
Total		407	100

Sumber : Data Primer 2014

b. Kepemilikan tempat sampah

Tabel 2. Distribusi Kepemilikan Tempat Sampah pada masyarakat di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo Tahun 2014

No	Sarana kepemilikan Tempat Sampah	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Tidak memiliki tempat sampah	67	16.5
2	Memiliki tempat sampah	340	83.5
Total		407	100

Sumber : Data Primer 2014

Karakteristik Kesehatan Bayi dan Balita

a. Bayi yang mendapatkan ASI

Tabel 3. Distribusi Bayi yang mendapatkan ASI di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo tahun 2014

No	Bayi yang mendapatkan ASI	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Diberi	76	58.9
2	Tidak Diberi ASI	53	41.1
Total		129	100

Sumber : Data Primer 2014

b. Imunisasi Bayi

Tabel 4. Distribusi Bayi yang mendapatkan Imunisasi di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo tahun 2014

No	Bayi yang mendapatkan ASI	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Tidak dimunisasi	27	20.9
2	Diimunisasi	102	79.1
Total		129	100

Sumber : Data Primer 2014

c. Penyakit yang diderita bayi balita

Tabel 5. Distribusi Penyakit terbanyak yang diderita Bayi / Balita di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo tahun 2014

No	Jenis Penyakit	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Batuk	30	32
2	Demam	27	29
3	Penyakit Kulit	11	11
4	Diare	10	9.2
5	Kurang Nafsu Makan	7	7.6
6	Sakit perut	2	2.1
7	Influenza	2	2.1
8	Kejang	2	2.1
9	Sakit Gigi	1	1.0
Total		92	100

Sumber : Data Primer 2014

Karakteristik Kesehatan Maternitas dan KB

a. Distribusi Ibu Hamil berdasarkan usia kehamilan

Tabel 6. Distribusi Ibu Hamil berdasarkan usia kehamilan di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo tahun 2014

No	Usia Kehamilan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Usia 1-3 Bulan	7	33.3
2	Usia 4-6 Bulan	10	47.6
	Usia 7-9 Bulan	4	19.1
Total		21	100

Sumber : Data Primer 2014

b. Distribusi Penggunaan Alat Kontrasepsi / KB

Tabel 7. Distribusi Penggunaan Kontrasepsi / KB di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo tahun 2014

No	Penggunaan Kontrasepsi	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Pil	47	18.7
2	AKDR	57	22.7
3	Susuk	20	7.9
4	Suntik	127	50.5
Total		251	100

Sumber : Data Primer 2014

PEMBAHASAN

Karakteristik Kesehatan Lingkungan

a. Kepemilikan jamban keluarga

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa kepemilikan jamban keluarga, sebagian besar telah memiliki jamban keluarga yakni berjumlah 245 kepala keluarga namun masih ada juga responden

Umur	Presentase (%)
0-27	20,9
28-42	79,1
43-59	100

Diderita bayi/

Umur	Presentase (%)
0-27	32
28-42	29
43-59	11
60-74	9,2
75-89	7,6
90-104	2,1
105-119	2,1
120-134	2,1
135-149	1,0
150-164	100

Mater-

berdasar-

Presentase (%)
33,3
47,6
19,1
100

Alat

Presentase (%)
18,7
22,7
7,9
50,5
100

Ling-

keluarga

Penelitian ini menunjukkan bahwa kesadaran dan kebiasaan masyarakat Pohe pada sarana jamban keluarga masih kurang, mereka cenderung membuang air besar di pinggir pantai yang sudah dilakukan sejak dulu agak sulit dirubah. Hal ini juga sama terjadi dengan penelitian yang dilakukan Tarigan (2007), mengemukakan bahwa faktor sikap dan pengetahuan berhubungan dengan partisipasi penggunaan jamban. Hasil yang sama terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Seramat (2003), ada kecenderungan hubungan antara pendidikan, pendapatan, pengetahuan, dan sikap dengan kepemilikan jamban keluarga.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa kepemilikan jamban keluarga sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yaitu sikap, pendidikan, pengetahuan, dan pendapatan.

a. Kepemilikan tempat sampah

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian masyarakat tidak memiliki sarana pembuangan sampah yakni sebanyak 67 KK. Penduduk di Kelurahan Pohe cukup padat penduduknya sehingga limbah rumah tangga atau sampah yang dihasilkanpun lebih banyak, sehingga menambah banyaknya jumlah atau volume sampah yang ada. Berdasarkan hasil observasi terhadap kebiasaan keluarga mengelola sampah rumah tangga di kelurahan Pohe, ditemukan sebagian besar keluarga membuang sampah ke pantai. Dari data penyakit yang diderita bayi dan balita di kelurahan pohe masih terdapat 10 bayi/balita yang mengalami diare hal ini dapat dikaitkan dengan sanitasi lingkungan masyarakat kelurahan pohe dalam hal ini masih banyak KK yang tidak memiliki tempat sampah. Hasil penelitian lain yang dilakukan Noviantari (2012) bahwa ada

hubungan antara sanitasi lingkungan rumah kejadian diare pada anak balita meliputi variable sarana air bersih, kepemilikan jamban, dan kepemilikan tempat sampah. Menurut Widoyono (2008), penyakit diare penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian pada anak. Kurang lebih 1,3 milyar serangan dan 3,2 juta kematian per tahun pada balita disebabkan oleh diare.

Karakteristik Kesehatan Bayi dan Balita

a. Pemberian ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosentase bayi yang tidak diberi ASI di kelurahan Pohe masih cukup besar, hal ini karena disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Aprilia (2009) di Desa Harjobinangun Purworejo Kecamatan Grabag, kabupaten Purworejo menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan akan memberikan pengalaman kepada ibu tentang cara pemberian ASI eksklusif yang baik dan benar yang juga terkait dengan masa lalunya. Dalam hal ini perlu motivasi dalam dirinya secara sukarela dan penuh rasa percaya diri untuk mampu menyusui bayinya. Pengalaman ini akan memberikan pengetahuan, pandangan, dan nilai yang akan memberikan sikap positif terhadap masalah menyusui. Pengetahuan ibu yang tinggi tentang Asi eksklusif akan mendukung pelaksanaan pemberian ASI eksklusif oleh ibu. Menurut Soekanto (2002) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman dan social ekonomi.

b. Imunisasi Bayi / Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang tidak diimunisasi sebanyak 14 orang. Masih terdapat bayi yang tidak diimunisasi dikarenakan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi pada bayi / balita. Hasil penelitian Nursyamtalira (2008) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi ibu tentang pemberian Imunisasi Hepatitis pada Bayi 0-7 Hari di desa Mojolari Kecamatan Ngaweleri Kalimantan Timur dari 59 Responden mayoritas ibu berada pada kategori pendidikan berpengetahuan rendah yaitu sebanyak 67,1%.¹⁰ Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pendidikan responden menjadi kunci bahwa pengetahuan yang dimiliki responden baik, apabila pengetahuan yang ibu miliki baik maka kesadaran untuk mengimunisasikan bayi akan meningkat yang mempengaruhi status imunisasi.

c. Penyakit yang Diderita Bayi/Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyakit yang diderita bayi, terbanyak pada penyakit batuk dengan jumlah 30 orang bayi, hal ini disebabkan karena kondisi lingkungan dan faktor cuaca didaerah pesisir. Hasil temuan *World Health Organization* (WHO), bahwa ISPA terutama pneumonia adalah penyebab utama kematian anak balita di dunia yang menyebabkan kematian lebih dari dua juta anak setiap tahunnya. Hingga 40% anak yang berobat ke tempat pelayanan kesehatan menderita ISPA dan beberapa kematian berhubungan dengan penyebab lain.

Karakteristik Kesehatan Mater-nitas

a. Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas adalah kelompok umur lansia kehamilan terbanyak

pada rentang usia 4-6 bulan, kemudian usia kehamilan 1-3 bulan dan yang paling sedikit berada direntang usia kehamilan 7-9 bulan.

b. Penggunaan Alat Kontrasepsi KB

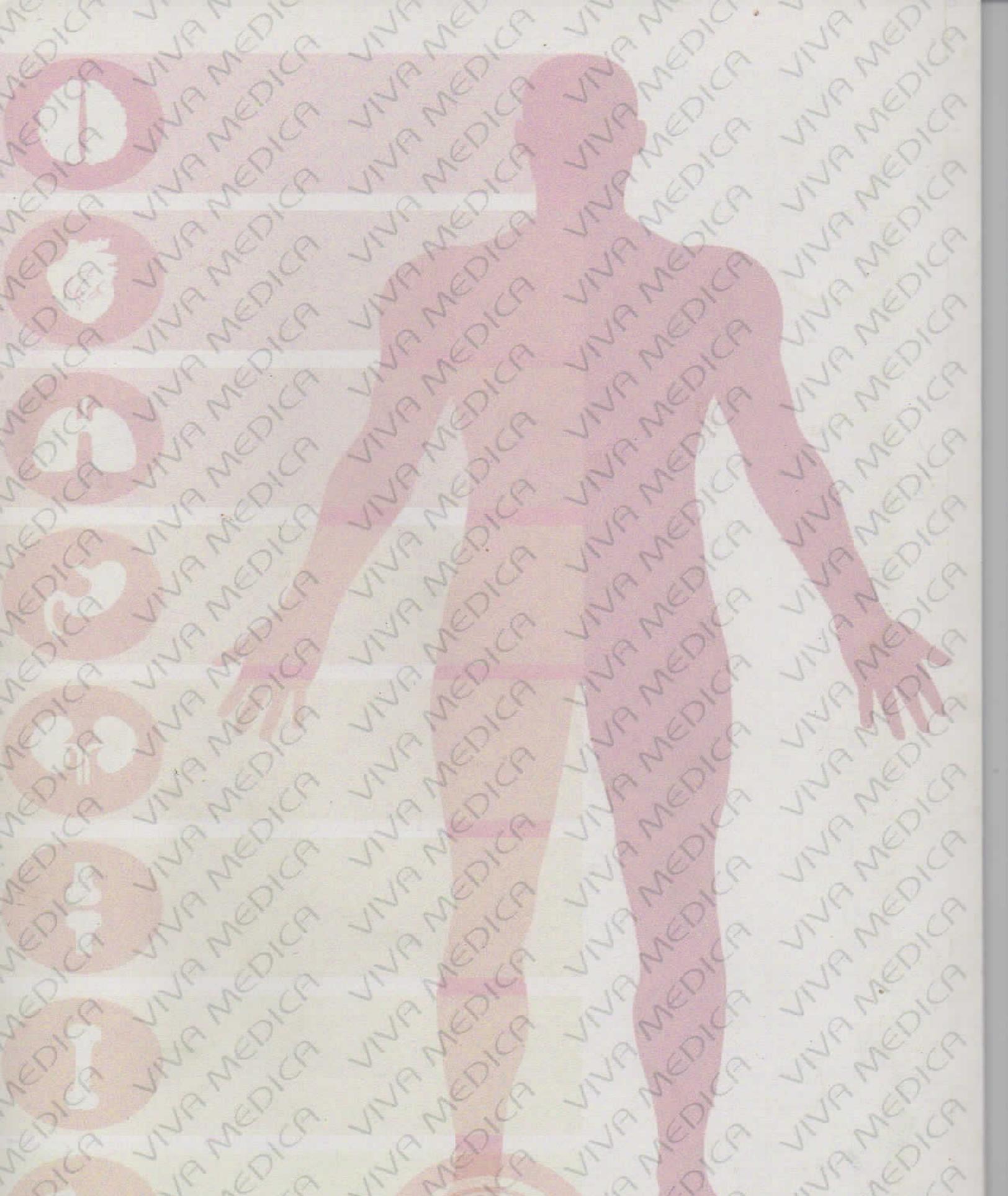
Dari hasil penelitian ini didapatkan ada 180 orang ibu-ibu yang sedang menggunakan alat kontrasepsi, dengan prevalensi terbanyak pada jenis kontrasepsi jenis suntik sebanyak 127 orang. Kemudian berturut-turut berdistribusi sebanyak 57 orang yang menggunakan jenis AKDR, 47 orang yang menggunakan jenis pil, 20 orang menggunakan susuk.

KESIMPULAN

Karakteristik kesehatan masyarakat pesisir di kelurahan Pohe, masih beberapa yang ditemukan kurang, terutama untuk kesehatan bayi dan balita, oleh karena itu sangat diperlukan pendidikan kesehatan kepada masyarakat melalui posyandu maupun puskesmas

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. A. 2002. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : Mutiara Offset
- Kemendes RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Tarigan, E. 2007. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Partisipasi Keluarga Dalam Penggunaan Jamban di Kota Kabanjahe. Diakses tanggal 14 November 2014
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6793/1/057023004.pdf>
- Seramat & Burmawi. 2003. *Karakteristik Kepala Keluarga Dengan Kepemilikan Jamban keluarga di Wilayah Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kendal*. Diakses tanggal 14 November 2014
<http://eprints.undip.ac.id/5749>
- Noviantari, I. 2012. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah dan Perilaku Pengasuhan dengan Kejadian Diare Balita (Studi di Desa Mumbulsarim Kecamatan Mumbulsari, Kab. Jember). Diakses tanggal 14 November 2014
- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Aprilia, G. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Harjobinangun Purworejo*. Diakses tanggal 14 November 2014
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=66328&val=4797&title=>
- Sanda, A.A & Syam, A & Hendrayati. *Gambaran Pengetahuan, Pekerjaan, dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Umur 6-11 Bulan di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar*. Diakses tanggal 14 November 2014
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5546/jurnal.pdf?sequence=1>
- Soekanto. 2005. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Nursyamtalira. 2008. *Gambaran pengetahuan Ibu tentang Pemberian Imunisasi Hepatitis B pada Bayi 0-7 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie*. Diakses tanggal 14 November 2014
<http://180.241.122.205/docjournal/MUTIAWATI-jurnal.pdf>
- Wong, Donna. 2007. *Keperawatan Anak*. Jakarta:EGC



VIVA MEDICA