



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar Unand.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin Unand.

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TERHADAA
HIDUP BERSIH PADA RUMAH TANGGA DI KORONG AIR TAJUN
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK ALUNG TAHUN 2009**

SKRIPSI



**EKA AFRIANTI PUTRI
07921074**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPRAWATAN
FAKULTA KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG 2009**

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi ini telah diuji dan dinilai oleh panitia penguji pada
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Andalas Padang
Pada Tanggal, 11 Mei 2009

Panitia penguji

no	Nama	Jabatan	Tanda tangan
1.	Essy Afrianti,S.Kp, M.Kes	Penguji I	
2.	Ns.Yeni Suki, S.Kep	Penguji II	
3.	Dra. Asterina,MS	Penguji III	

ABSTRAK

Sasaran pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010 adalah adalah prilaku hidup bersih sehat. Yang mana meningkatkan prilaku hidup bersih sehat dari segala aspek. Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Lubuk Alung 2009, yang mana Korong Air Tajun masih banyak di temukan jumlah keluarga yang berperilaku hidup bersih sehat tidak baik. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pengetahuan, sikap tentang prilaku hidup bersih sehat. Penelitian ini di lakukan di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23Februari- 7 Maret yang menggunakan jenis penelitian korelasi dengan desain *Cross Sectional* dengan jumlah responden 195 kepala keluarga yang diambil secara acak sistematis, sedangkan instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Analisa dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini di dapatkan lebih dari separuh responden 53,8%memiliki pengetahuan baik, lebih dari separuh responden 50,3% memiliki sikap positif tentang prilaku hidup bersih sehatpada rumah tangga dan lebih dari separuh responden 57,4% prilaku hidup bersih sehatnya tidak baik. Kemudian terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan prilaku hidup bersih sehat dengan nilai ($p = 0,000$), dan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan prilaku hidup bersih sehat dengan nilai ($p = 0,000$). Berdasarkan hasil penelitian disarankan kepada masyarakat untuk lebih meningkatkan prilaku hidup bersih sehatnya dalam kehidupan sehari – hari.

Kata kunci :Prilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga

Daftar pustaka :19 (1999-2008)

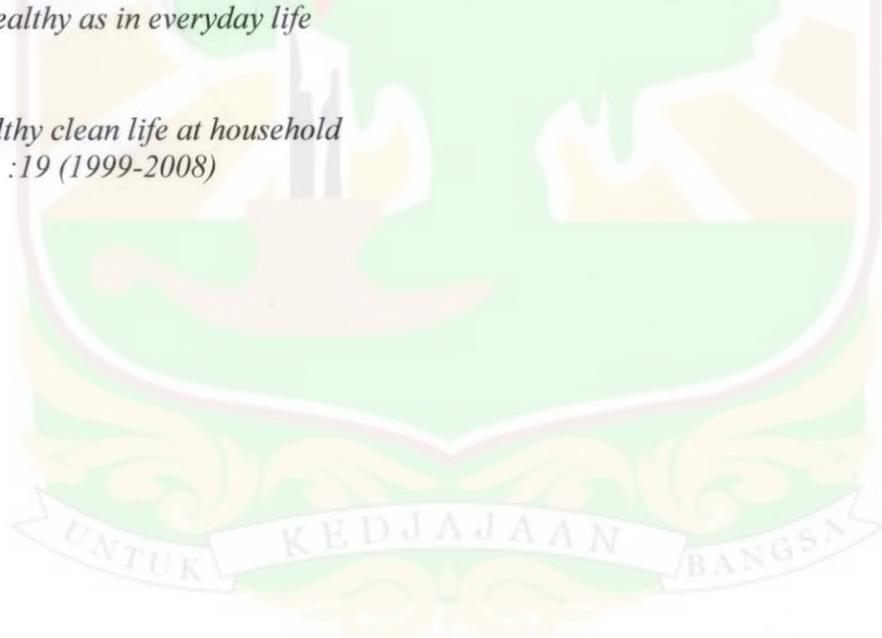


ABSTRACK

The development of health go to healthy Indonesia 2010 is my of healthy clean life. Which improve my me of clean life is healthy the than all aspect. Pursuant to data which in obtaining from public health center. Deep hollow of Alung 2009, which Korong Irrigate Taun still many in finding the amount of family which is have my me to of healthy clean life. This research aim to of relation between knowledge, attitude about my me of healthy clean life. This research is conducted by in Korong Air Tajun of activity of public health center Deep Hollow of Alung District. Research conducted on 23 February - 7 March using type research of correlation with Croos Sectional study desain with respondent amount 195 family head of than taken systematic at random, while research instrument is kuesioner. Analysis conducted by univariat and bivariat. Result of this research is got absolute majority respondent 53,8% owning high knowledge, absolute majority respondent 50,3% owning positive attitude about my me of healthy clean life at household and absolute majority respondent 57,4% my me of clean life as healthy as is bad. Later then there are relation having a meaning of between knowledge with my me of healthy clean life with value ($p = 0,000$), and there are relation having a meaning of between attitude with my me of healthy clean life with value ($p = 0,000$). Result of research suggested to society to be more improve my me of clean life as healthy as in everyday life

Keyword :healthy clean life at household

Bibliography :19 (1999-2008)



UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009.** Tidak lupa shalawat beserta salam kepada nabi Muhammad SAW yang telah membawa manusia menuju peradaban Islam yang berpendidikan. Penulisan skripsi ini bertujuan untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Andalas.

Dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini, penulis telah banyak menerima bantuan, dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak, sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Untuk itu dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang tulus dan sebesar-besarnya kepada ibu Ns.Vitria Erlinda .S.Kep sebagai pembimbing I dan Bapak Endrianaldi, MS sebagai pembimbing II. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada :

1. Bpk. DR.Dr Masrul, M.Sc.SpGk selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
2. Bpk. Dr. Zulkarnain Edward, MS. Ph.D, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
3. Seluruh staf pengajar dan karyawan PSIK FK UNAND yang telah menyediakan fasilitas untuk pelaksanaan ujian skripsi ini

4. Bapak Dr. H. Aspinudin Selaku Kepala Puskesmas Lubuk Alung yang banyak membantu dalam penyediaan data dan informasi yang penulis perlukan dalam penulisan skripsi penelitian.
5. Seluruh Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FK UNAND B 07 yang telah memberi dukungan, semangat dan saran-saran dalam menyusun skripsi ini.
6. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu hingga selesainya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif untuk kesempurnaan skripsi ini. Harapan penulis semoga penelitian ini bermanfaat bagi kita semua dan bernilai ibadah di sisi Allah SWT. Amin.

Padang, April 2009

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBARAN PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
LEMBARAN PENGESAHAN PENGUJI.....	iii
UCAPAN TERIMAKASIH	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan penelitian	5
D. Manfaat penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Prilaku Hidup Bersih Sehat	7
B. Pengetahuan.....	18
C. Sikap.....	21
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka penelitian.....	26
B. Hipotesa penelitian	27

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian	28
B. Waktu dan Tempat Penelitian	28
C. Populasi dan Sampel	29
D. Defenisi Operasional, Variabel dan Cara Mengukur	30
E. Teknik Pengumpulan Data	31
F. Pengolahan Data.....	32
G. Analisa Data	33

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden.....	35
B. Analisa Univariat.....	36
C. Analisa Bivariat.....	38

BAB VI PEMBAHASAN

A. Gambaran Pengetahuan keluarga Terhadap Prilaku Hidup Bersih sehat	40
B. Gambaran Sikap Keluarga Terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat.....	41
C. Gambaran Prilaku Hidup Bersih Sehat	42
D. Hubungan Antara Pengetahuan Keluarga Terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat	43
E. Hubungan Antara Sikap Terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat	46
F.	

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan..... 49

B. Saran..... 50

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 5.1.	Distribusi frekwensi berdasarkan Umur di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009	35
Tabel 5.2.	Distribusi frekwensi berdasarkan Pendidikan Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009	36
Tabel 5.3.	Distribusi frekwensi Respoden Berdasarkan Pengetahuan Terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009	36
Tabel 5.4.	Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Sikap Terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009	37
Tabel 5.5.	Distribusi Frekwensi Responden Dengan Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009	37
Tabel 5. 6.	Hubungan Pengetahuan Responden Dengan Prilaku Hidup Bersih Sehat Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009	38
Tabel 5. 7.	Hubungan antara Sikap Dengan Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009	39

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Jadwal kegiatan penelitian
- Lampiran II : Rencana anggaran penelitian
- Lampiran III : Master Tabel
- Lampiran IV : Hasil Pengolahan data
- Lampiran V : Kisi-Kisi Kuisisioner
- Lampiran VI : Kuisisioner
- Lampiran VII : Permohonan menjadi responden
- Lampiran VIII: Pernyataan bersedia menjadi responden
- Lampiran IX : Surat Izin Penelitian
- Lampiran X : Lembar Bimbingan skripsi
- Lampiran XI : Kurikulum Vitae

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia sehat 2010 merupakan visi, cita- cita atau harapan kita tentang kondisi kesehatan masyarakat kita pada masa yang akan datang, dengan visi ini kita sebagai masyarakat Indonesia menjadi sehat tidak ada yang sakit. Lingkungannya cenderung lebih sehat, perilaku masyarakatnya mengarah pada perilaku hidup sehat, pelayanan kesehatannya lebih bermutu sesuai standar profesi dan dapat menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi- tingginya diseluruh wilayah Indonesia (Depkes RI 2002)

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk menentukan kesadaran, kemampuan dan kemauan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi- tingginya. Dengan perkataan lain bahwa masyarakat diharapkan mampu berperan sebagai pelaku dalam pembangunan kesehatan dalam menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri, serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya(Depkes, 2006)

Untuk mempengaruhi perilaku kesehatan itu, menurut Green (1980) yang dikutip dari Notoatmodjo (2003), menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor penting yaitu: predisposisi (*predisposisi factors*) yang menyangkut pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya. Faktor-faktor yang mendukung (*enabling factors*) mencakup

MILIK
UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ANDALAS

ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan bagi masyarakat dan faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*) meliputi faktor sikap dan perilaku petugas. Faktor Pengetahuan dan sikap merupakan faktor predisposisi penting. Pengetahuan dan sikap berperan dalam perilaku hidup bersih dan sehat.

Perilaku hidup bersih dan sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup sehat, sehingga mendukung tercapainya derajat kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat yang optimal. Sasarannya antara lain terselenggaranya upaya peningkatan lingkungan fisik, sosial dan budaya masyarakat dengan memaksimalkan potensi sumber daya secara mandiri, meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab masyarakat untuk memelihara lingkungan sehat, berperilaku tidak merokok, makan sayuran dan buah- buahan, serta beraktifitas dalam kehidupan sehari- hari (Depkes RI, 2003)

Perilaku sehat merupakan pilar utama untuk mencapai Indonesia sehat, karena dengan terwujudnya perilaku sehat, maka kedua pilar lainnya yaitu lingkungan sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, merata dan terjangkau oleh seluruh masyarakat akan berkembang menuju peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi- tingginya. Oleh karena itu, promosi kesehatan di Indonesia saat ini dan kedepan diarahkan untuk mempercepat pencapaian perilaku hidup bersih dan sehat di berbagai tatanan rumah tangga, institusi pendidikan, institusi kesehatan, tempat kerja maupun tempat- tempat umum (Depkes,2006)

Perilaku hidup sehat ini dimulai dari rumah tangga, tatanan rumah tangga terdiri dari beberapa indikator diantaranya: (1) indikator perilaku yang berkaitan

dengan program KIA, Gizi, dan KB, yang mencakup penolong persalinan oleh tenaga kesehatan, penggunaan alat KB pada wanita kawin, pemberian ASI eksklusif pada bayi dan ibu hamil mendapatkan tablet Fe, (2) indikator lingkungan sehat yaitu rumah tangga akses terhadap air bersih, rumah tangga yang memiliki jamban sehat dan rumah tangga penghuni rumah sehat,(3) indikator yang mencakup gaya hidup yang mencakup tiga faktor utama yaitu perilaku tidak merokok, perilaku mengkonsumsi sayuran dan buah- buahan dan perilaku beraktifitas fisik, (4) indikator yang terkait dengan program jaminan pemeliharaan kesehatan mencakup kepemilikan kartu sehat, keluarga miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan.(Depkes RI, 2003)

Program perilaku hidup bersih sehat di Indonesia pertama kali dicanangkan oleh pusat promosi kesehatan, Departemen kesehatan sejak tahun 1996. Indonesia sebagai salah satu dari sebelas negara yang termasuk dalam Mega Country Health Promotion Network (MCHPN) memiliki jaringan internasional di bidang promosi kesehatan. Melalui jaringan tersebut perkembangan promosi kesehatan akan selalu dipantau oleh sesama negara Mega Country dan berbagai lembaga Internasional seperti UNICEF, JICA,WHO (Depkes RI, 2001- 2003)

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan propinsi Sumatera Barat didapatkan bahwasanya pada Kabupaten Padang Pariaman yang berperilaku hidup bersih sehat adalah 40,64% ini termasuk rendah dari kabupaten yang lainnya, dari data tersebut dapat diambil kesimpulan bahwasanya pada Kabupaten Padang Pariaman masih kurang berperilaku hidup bersih sehat. .

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Padang Pariaman, yang mempunyai 12 Kecamatan, didapatkan bahwa Kecamatan Lubuk Alung ini Prilaku Hidup Bersihnya masih kurang, ini terlihat dari data yaitu persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sekitar 48,35%, ASI eksklusif 45,30%, penimbangan balita 49%, yang menggunakan jamban 47%, yang menggunakan air bersih 48,20%, dan rumah bebas jentik 51% .

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 Oktober 2008 di Puskesmas Lubuk Alung bahwasanya di Kecamatan Lubuk Alung terdapat 10 korong, dari 10 korong, korong Air Tajun lah yang paling tendah berperilaku hidup bersih sehatnya, ini terlihat dari data yaitu persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sekitar 15%, menggunakan jamban 13%, penimbangan balita 17%, menggunakan sarana air bersih 15%, dan pada korong Air Tajun ini penduduknya padat, ekonomi lemah, SDM nya lemah, pendidikannya rendah, dan daerah ini jauh dari pusat kecamatan. Dan berdasarkan wawancara dengan 10 KK, didapatkan 7 KK belum mengerti apa itu Prilaku Hidup bersih Sehat dan mereka belum menerapkan Prilaku Hidup Bersih Sehat ini dalam kehidupan sehari-hari, ini terlihat dari kebiasaan mereka yang melahirkan ke dukun, tidak ikut program keluarga berencana, tidak memiliki jamban, menggunakan air sungai untuk MCK(mandi, cuci, kakus).

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang , Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui “ Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air tajun wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009

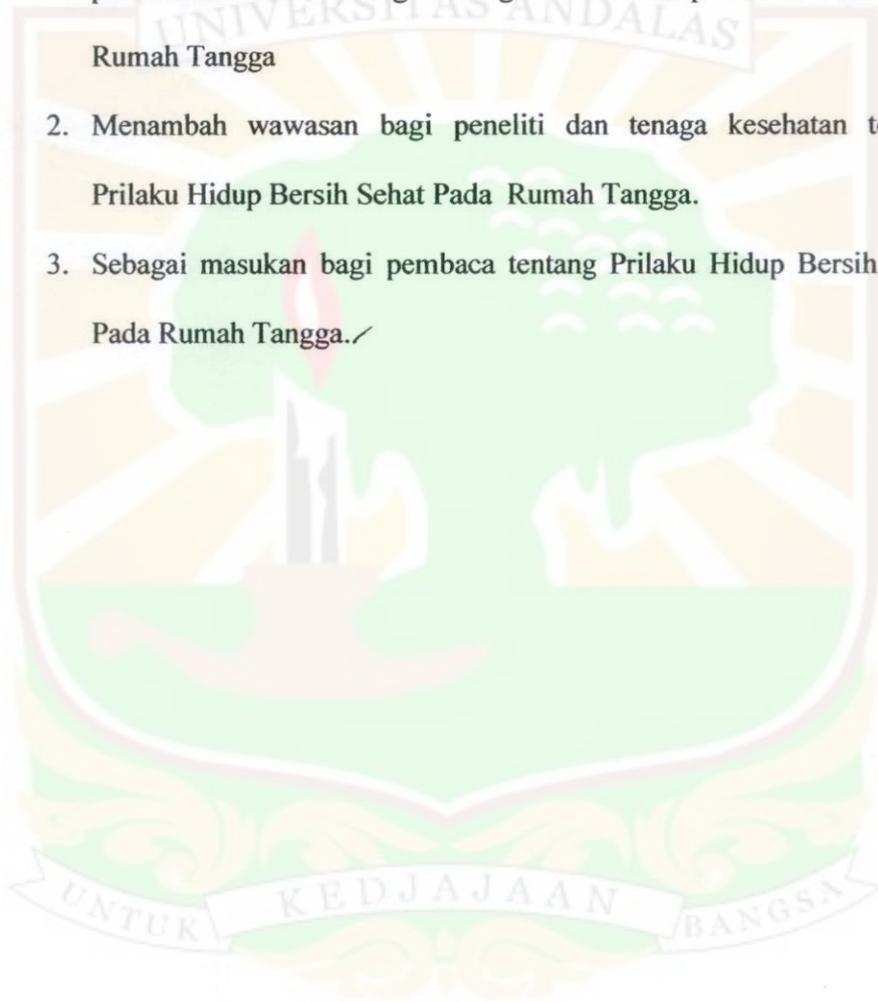
2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi Pengetahuan Keluarga Terhadap Prilaku Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009
- b. Diketahui distribusi frekuensi Sikap Keluarga Terhadap Prilaku Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009
- c. Diketahui distribusi frekuensi Terhadap Prilaku Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009
- d. Diketahui Hubungan Pengetahuan Keluarga Terhadap Prilaku Hidup Bersih Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009

- e. Diketahui Hubungan Sikap Keluarga Terhadap Prilaku Hidup Bersih Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009

D. Manfaat penelitian

1. Sebagai bahan masukan informasi bagi petugas kesehatan di puskesmas Lubuk Alung tentang Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga
2. Menambah wawasan bagi peneliti dan tenaga kesehatan tentang Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga.
3. Sebagai masukan bagi pembaca tentang Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga.✓



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Prilaku Hidup bersih Sehat

Prilaku hidup bersih sehat adalah sekumpulan prilaku yang dipraktikan sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (Depkes 2006)

Sehat adalah karunia tuhan yang perlu di syukuri, sebab sehat merupakan hak asasi manusia yang perlu dihargai, dijaga, dipelihara, dan ditingkatkan oleh setiap anggota rumah tangga.

Kondisi sehat dapat di capai dengan mengubah prilaku dari yang tidak sehat menjadi prilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga oleh karena itu kesehatan perlu di jaga, dipelihara dan ditingkatkan oleh setiap anggota rumah tangga serta di perjuangkan oleh semua pihak.

Rumah tangga sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkunganyang kurang kondusif untuk hidup sehat.

Penerapan PHBS dirumah tangga merupakan tanggung jawab setiap anggota rumah tangga, yang juga menjadi tanggung jawab pemerintah kabupaten/kota beserta jajaran sektor terkait untuk memfasilitasi kegiatan PHBS dirumah tangga agar dapat dijalankan secara efektif.

Prilaku Hidup Bersih Sehat adalah salah satu strategi yang dapat ditempuh untuk menghasilkan kemandirian dibidang kesehatan baik pada masyarakat maupun pada keluarga, artinya harus ada komunikasi antara kader dengan keluarga/masyarakat untuk memberikan informasi dan melakukan pendidikan kesehatan.

B. Manfaat Prilaku Hidup Bersih Sehat

Adapun manfaat dari Prilaku Hidup Bersih Sehat ini bagi rumah tangga adalah :

- a. Setiap rumah tangga meningkatkan kesehatannya dan tidak mudah sakit.
- b. Anak tumbuh sehat dan cerdas.
- c. Produktivitas kerja anggota keluarga meningkat.
- d. Pengeluaran biaya rumah tangga dapat fokuskan untuk pemenuhan gizi keluarga, pendidikan, dan modal usaha untuk peningkatan pendapat keluarga.

Manfaat Prilaku Hidup Bersih Sehat bagi masyarakat adalah :

- a. Masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat.
- b. Masyarakat mampu mencegah dan menanggulangi masalah- masalah kesehatan.
- c. Masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang adalah:
- d. Masyarakat mampu mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) seperti posyandu, jaminan pemeliharaan

kesehatan, tabungan ibu bersalin(tabulin), arisan jamban, kelompok pemakai air, ambulans desa dan lain – lain.

Manfaat Prilaku Hidup Bersih Sehat bagi pemerintah kabupaten/kota :

- a. Peningkatan presentase rumah tangga sehat menunjukkan kinerja dan citra pemerintah kabupaten/kota yang baik.
- b. Biaya yang tadinya dialokasikan untuk menanggulangi masalah – masalah kesehatan dapat dialihkan untuk pengembangan lingkungan yang sehat dan penyediaan sarana pelayanan kesehatanyang merata, bermutu, dan terjangkau.
- c. Kabupaten/kota dapat dijadikan pusat pembelajaran bagi daerah laindalam pengembangan PHBS di rumah tangga.

C.Sasaran Prilaku Hidup Bersih Sehat

Sasaran PHBS dirumah tangga adalah seluruh anggota keluarga yaitu:

- a. Pasangan usia subur
- b. Ibu hamil dan menyusui
- c. Anak dan remaja
- d. Usia lanjut
- e. Pengasuh anak

D. Indikator dan defenisi operasional Prilaku Hidup Bersih Sehat

Pembinaan Prilaku Hidup Bersih Sehat di rumah Tangga dilakukan untuk mewujudkan Rumah Tangga Sehat. Rumah Tangga sehat adalah rumah Tangga yang memenuhi 7 Indikator Prilaku Hidup Bersih Sehat

7 Indikator Prilaku Hidup Bersih Sehat di Rumah Tangga :

1. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan

Adalah pertolongan persalinan dalam rumah tangga yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan dan para medis lainnya)

Persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan karena:

- a. Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin
- b. Apabila terdapat kelainan dapat diketahui dan segera ditolong atau dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit
- c. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

2. Pemberian ASI eksklusif

Adalah bayi usia 0-6 bulan hanya di beri ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan.

ASI adalah makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai untuk kebutuhan bayi, sehingga bayi tumbuh dan berkembang dengan baik. Air susu ibu pertama berupa cairan bening berwarna kekuningan(kolostrum), sangat baik untuk bayi karena mengandung zat kekebalan terhadap penyakit



Adapun keunggulan ASI adalah

- a. Mengandung zat gizi sesuai kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan.
- b. Mengandung zat kekebalan.
- c. Melindungi bayi dari alergi
- d. Aman dan terjamin kebersihannya, karena langsung disusukan kepada bayi dalam keadaan segar
- e. Tidak akan pernah basi, mempunyai suhu yang tepat dan dapat diberikan kapan saja dan dimana saja
- f. Membantu memperbaiki refleks menghisap, menelan dan pernapasan bayi

Manfaat pemberian ASI adalah

- a. Menjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan anak
- b. Mengurangi pendarahan saat persalinan
- c. Mempercepat pemulihan kesehatan ibu
- d. Menunda kehamilan berikutnya
- e. Mengurangi resiko terkena kanker payudara
- f. Bayi lebih sehat, lincah dan tidak cengeng
- g. Bayi tidak sering sakit
- h. Praktis dan tidak perlu mengeluarkan biaya untuk pembelian susu formula dan perlengkapannya.

3. Penimbangan balita

Penimbangan balita dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan balita setiap bulan dan mengetahui apakah balita berada pada kondisi gizi kurang atau gizi buruk

Penimbangan bayi dan balita dilakukan setiap bulan mulai umur 1 bulan sampai 5 tahun di posyandu, setelah bayi ditimbang, dicatat hasil penimbangan di buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) atau KMS (Kartu Menuju Sehat) maka akan terlihat berat badannya naik atau tidak naik.

Adapun manfaat penimbangan balita setiap bulan di posyandu :

- a. Untuk mengetahui apakah balita tumbuh sehat
- b. Untuk mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan balita
- c. Untuk mengetahui balita yang sakit, (demam, batuk, pilek, diare), berat badan dua bulan berturut-turut tidak naik, balita yang berat badannya BGM (Bawah Garis Merah) dan dicurigai gizi buruk sehingga dapat segera di rujuk ke puskesmas
- d. Untuk mengetahui kelengkapan imunisasi
- e. Untuk mendapatkan penyuluhan gizi

4. Cuci tangan dengan air dan sabun

Air yang tidak bersih banyak mengandung bibit kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ketangan. Pada

saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit

Sabun dapat mengikat lemak, kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan.

Mencuci tangan ini harus dilakukan setiap tangan kita kotor (setelah memegang uang, memegang binatang, berkebun), setelah buang air besar, setelah menceboki bayi atau anak, sebelum makan dan menyuapi anak, sebelum memegang makanan, sebelum menyusui bayi.

Adapun manfaat mencuci tangan adalah:

- a. Untuk membunuh kuman penyakit yang ada di tangan
- b. Mencegah penularan penyakit diare, kolera, disentri, typhus, cacicang, penyakit kulit, dan ISPA
- c. Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman

5. Menggunakan air bersih

Air adalah kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian dan sebagainya, agar tidak terkena penyakit atau terhindar dari penyakit.

Air bersih adalah air yang bersih, tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa, tidak mengandung bahan-bahan yang membahayakan kesehatan, sedangkan air yang sehat adalah air yang sudah dimasak sampai mendidih dan tidak mengandung bibit penyakit.

MILIK
UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ANDALAS

Ada 6 hal yang penting tentang air bersih :

- a. Dapatkan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan.
- b. Minumlah air bersih yang sudah dimasak sampai mendidih dan jangan dicampur dengan yang belum dimasak
- c. Tempat penyimpanan air harus tertutup dan sering dibersihkan agar terkena kotoran dan menjadi tempat berkembang biaknya penyakit (DHF)
- d. Hendaknya jarak sumber air dengan tempat pembuangan air limbah lebih dari 10 m.
- e. Peliharalah seluruh sarana persediaan air bersih yang dimiliki dengan cara membersihkan, memperbaiki jika ada kerusakan sumber mata air tetap terjaga kebersihannya.
- f. Untuk sarana penyediaan air bersih yang digunakan secara bersama bentuk kelompok pemakaian air agar sarana penyediaan air bersih tetap berkesinambungan dan berkembang.

Air bersih dapat diperoleh dari :

- a. Mata air
- b. Air sumur atau air sumur pompa
- c. Air ledeng/perusahaan air minum
- d. Air dalam kemasan

Adapun cara kita menjaga kebersihan sumber air bersih adalah :

- a. Jarak letak sumber air dengan jamban dan tempat pembuangan paling sedikit 10 meter
- b. Sumber mata air harus dilindungi dari bahan pencemaran
- c. letak sumber air dengan jamban dan tempat pembuangan paling sedikit 10 meter
- d. Jarak Sumber mata air harus dilindungi dari bahan pencemaran
- e. Sumur gali, sumur pompa, kran umum dan mata air harus dijaga bangunannya agar tidak rusak seperti lantai sumur tidak boleh retak, bibir sumur harus diplester dan sumur sebaiknya diberi tutup.
- f. Harus dijaga kebersihannya seperti tidak ada genangan disekitar sumber air, tidak ada bercak-bercak kotoran, tidak berlumut pada lantai/dinding sumur.

6. Menggunakan jamban sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang di lengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.

Jenis-jenis jamban yang digunakan :

a. Jamban cemplung

Adalah jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan dan meresapkan cairan kotoran/tinja kedalam tanah dan mengendapkan kotoran kedasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau.

b. Jamban tangki sepik/leher angsa

Adalah jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapannya.

c. Jamban empang

Jamban ini di bangun di atas empang ikan. Di dalam sistem jamban empang ini terjadi daur ulang, yakni tinja dapat langsung di makan ikan, ikan di makan orang dan selanjutnya orang mengeluarkan tinjaa yang dimakan, demikian seterusnya.

Jamban empang ini mempunyai fungsi yaitu sebagai mencegah tercemarnya lingkungan oleh tinja

Syarat-syarat jamban yang sehat :

- a. Tidak mencemari sumber air minum(jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 m).
- b. Tidak berbau.
- c. Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus.
- d. Tidak mencemari tanah disekitarnya.
- e. Mudah dibersihkan dan aman digunakan.

Cara memelihara jamban sehat yaitu dengan :

- a. Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air
- b. Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih
- c. Didalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat
- d. Tidak ada serangga(kecoa, lalat) dan tikus yang berkaliaran
- e. Tersedia alat pembersih(sabun, sikat dn air bersih).
- f. Bila ada kerusakan, segera diperbaiki

7. Rumah bebas jentik

Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik berkala tidak terdapat jentik nyamuk.

Pemeriksaan jentik berkala adalah pemeriksaan tempat-tempat perkembang biakan nyamuk (tempat-tempat penampungan air) yang ada di dalam rumah seperti bak mandi/WC, vas bunga, tatakan kulkas dan yang di

luar rumah seperti talang air, alas pot ke pagar bambu yang dilakukan secara teratur

Yang perlu dilakukan agar tercapai pemberantasan sarang nyamuk (PSN) di

- a. Menguras dan menyikat tempat-tempat mandi, tatakan kulkas, tatakan piring, burung
- b. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti lubang bak kontrol, lubang pohon, lekukan-lekukan yang dapat menampung air hujan
- c. Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air seperti ban bekas, kaleng bekas, plastik-plastik yang di buang sembarangan.

Manfaat rumah bebas jentik :

- a. Populasi nyamuk menjadi terkendali sehingga penularan penyakit dengan perantara nyamuk dapat dicegah atau dikurangi
- b. Kemungkinan terhindar dari berbagai penyakit semakin besar seperti demam berdarah, malaria, chikungunya, atau kaki gajah
- c. Lingkungan rumah menjadi bersih dan sehat

E. Pengetahuan

1. Pengertian

Menurut Notoatmojo (2003) Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap

suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2003) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. dimana tahu ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi Riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat di artikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam kontek atau situasi yang lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja, dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan satu kriteria-kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada

F. Sikap

1. Pengertian

Menurut Walgito, 2001 sikap merupakan organisasi pendapat keyakinan mengenai objek atau situasi yang relatif yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat respon atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya.

Menurut Notoatmojo (2003) sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

Sikap adalah pandangan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap yang objek tadi (Purwonto 1999).

2. Ciri-ciri sikap

Ciri-ciri sikap sebagaimana dikemukakan oleh para ahli seperti gerungan (1996), Ahmad (1991), Sarwono (2000), Walgito (2001), pada intinya sama yaitu :

- a. Sikap tidak dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari (learnability) dan dibentuk berdasarkan pengalaman dan latihan sepanjang perkembangan individu dalam berhubungan dengan objek.
- b. Sikap dapat berubah-ubah dalam situasi yang memenuhi syarat untuk itu sehingga dapat dipelajari.

MILIK
UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ANDALAS

- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi selalu berhubungan dengan objek sikap.
- d. Sikap dapat tertuju pada satu objek ataupun dapat tertuju pada sekumpulan atau banyak objek.
- e. Sikap dapat berlangsung lama dan sebentar.
- f. Sikap mengandung faktor perasaan dan motivasi sehingga membedakan dengan pengetahuan.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Terbentuknya Sikap Dan Perubahan Sikap.

a. Faktor interen

Faktor-faktor ini berasal dari dalam diri individu, dalam hal ini individu menerima mengolah dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar serta menentukan mana yang akan diterima dan mana yang tidak. Hal-hal yang diterima tidak berkaitan dengan apa yang ada dalam diri individu, oleh karena itu faktor individu merupakan faktor penentu pembentukan sikap.

b. Faktor eksteren

Faktor ini berasal dari luar individu, berupa stimulus untuk membentuk dan mengubah sikap stimulus tersebut dapat bersifat langsung, misalnya individu dengan individu, individu dengan kelompok dapat juga tidak langsung, yaitu melalui elektronik maupun

non elektronik.

4. Tingkat sikap

Menurut Notoatmodjo (1997) sikap memiliki 4 tingkat dan yang terendah hingga yang tertinggi yaitu :

a. Menerima (Receiving)

Menerima, diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (Responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah berarti orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (Valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (Responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

5. Fungsi sikap

Menurut Atkinson, R.L dkk, dalam bukunya pengantar psikologi jilid 2 edisi II, sikap memiliki 5 fungsi sikap :

a. Fungsi instrumental

Fungsi sifat ini dikaitkan dengan alasan praktik atau manfaat, dan menggambarkan keadaan keinginan sebagaimana kita maklumi bahwa untuk mencapai suatu tujuan diperlukan sarana yang disebut sikap, apabila objek dapat membantu individu mencapai tujuan, individu akan bersikap positif terhadap objek sikap tersebut / sebaliknya disebutkan juga manfaat (utility) yaitu sejauh mana manfaat objek sikap dalam mencapai tujuan

b. Fungsi pertahanan ego

Sikap ini diambil individu dalam melindungi diri dari kecemasan / ancaman harga dirinya

c. Nilai ekspresi

Sikap ini mengekspresikan nilai yang ada dalam diri individu, sistem nilai apa yang ada pada diri individu dapat dilihat dan sikap yang diambil oleh individu yang bersangkutan terhadap nilai tertentu.

d. Fungsi pengetahuan

Sikap ini membantu individu untuk memahami dunia yang membawa keteraturan terhadap bermacam-macam informasi yang

perlu diasimilasikan dalam kehidupan sehari-hari. Setiap individu memiliki motif ingin tahu, ingin mengerti, dan ingin banyak mendapatkan pengalaman dan pergaulan

e. Fungsi penyesuaian sosial

Sikap ini membantu individu merasa menjadi bagian dari masyarakat dalam hal ini, sikap yang diambil individu tersebut akan dapat menyesuaikan dengan lingkungan.



BAB III

KERANGKA KONSEP

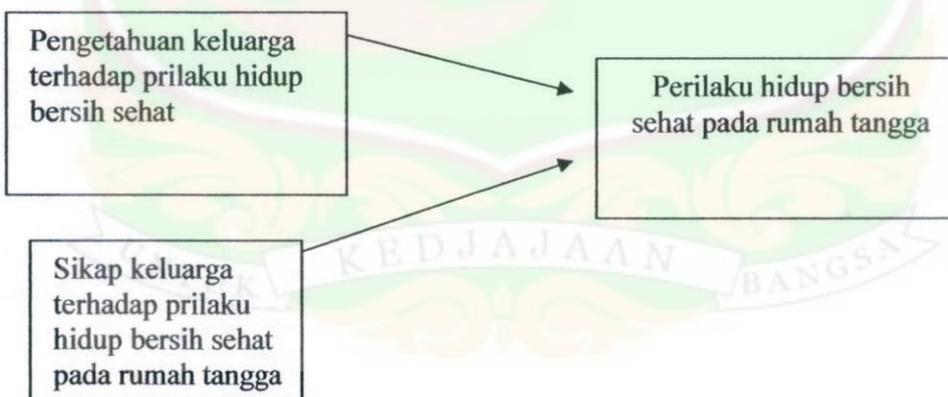
A. Kerangka Pemikiran

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2003).

Kerangka konsep ini digunakan untuk melihat seberapa pengetahuan keluarga terhadap perilaku hidup bersih sehat dan bagaimana sikapnya terhadap perilaku hidup bersih sehat tersebut, alur pikir ini dapat dijelaskan seperti skema berikut :

Variabel Independen

Variabel Dependen



B. Hipotesa

Ada hubungan antara pengetahuan, sikap, keluarga terhadap perilaku hidup bersih sehat pada tatanan rumah tangga di Korong Air Tajun wilayah kerja Puskesmas Lubuk Alung tahun 2009



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat korelasi dengan menggunakan pendekatan desain “*Cross Sectional*” yaitu penelitian dimana variabel independen dan dependen yang diteliti dalam waktu yang bersamaan (Notoadmodjo,2005). Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat pada Rumah Tangga di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung tahun 2009.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Korong Air Tajun wilayah kerja Puskesmas Lubuk Alung. Waktu penelitian dilaksanakan dari bulan November 2008 samapai April 2009.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto 2006).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Kepala keluarga di Korong Air Tajun dengan jumlah populasi 781 kepala keluarga.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo,2005).

Jumlah sampel yang akan diteliti ditetapkan berdasarkan konsep yang dikemukakan oleh (Arikunto.S,2007) mengatakan bahwa populasi yang berjumlah beberapa ratus subjek maka sampel diambil 25% - 30% dari jumlah populasi dengan rumus :

$$n = 25\% \times N$$

Keterangan : N = Besar populasi

n = Besar sampel

Berdasarkan pendataan yang dilakukan didapatkan jumlah keluarga di Korong Air Tajun adalah 781

$$n = 25\% \times 781 = 195 \text{ orang}$$

Maka sampel dari penelitian ini adalah 195 orang ditambah dengan sampel cadangan sebanyak 10% dari sampel yaitu 19 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara acak sistematis dengan cara membagi populasi dengan jumlah sampel yang diinginkan yaitu $781 : 195 = 4$ maka anggota populasi yang terkena sampel adalah setiap elemen yang mempunyai nomor kelipatan 4, misalnya 4,8,12,16.....195.

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah :

- Bersedia menjadi responden.
- Berada dilokasi saat penelitian.
- Bisa membaca dan menulis (Notoadmojo 2005)

D. Defenisi Operasional, Variabel, dan Cara Mengukur

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	<u>Independen</u> Pengetahuan	Segala sesuatu yang di ketahui oleh Keluarga tentang hal-hal yang berkaitan dengan prilaku hidup bersih sehat	Kuisoner	Ordinal	Baik , jika nilai $p \geq 60 \%$ Kurang, jika nilai $p < 60 \%$

MILIK
UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ANDALAS

2.	Sikap	Suatu pandangan atau keyakinan keluarga terhadap prilaku hidup bersih sehat.	Kuisisioner	Ordinal	Positif : $(X) \geq$ median, Negatif : $(X) \leq$ Median
	<u>Dependen</u>				
	Prilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga	Semua aktifitas atau kegiatan yang dilakukan keluarga mengenai prilaku hidup bersih sehat	Observasi dan wawancara	Ordinal	Baik apabila sesuai dengan prilaku hidup bersih sehat, tidak baik apabila tidak sesuai dengan prilaku hidup bersih sehat

E. Teknik pengumpulan data

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat izin Puskesmas Lubuk Alung. Sebelum data di kumpulkan kepada responden di jelaskan terlebih dahulu tujuan penelitian, juga di jelaskan informasi yang diberikan di jaga kerahasiaanya dan responden di minta menandatangani lembaran persetujuan (*Informed Consen*) setelah itu responden di minta untuk mengisi angket yang di bagikan, setelah angket diisi oleh responden, angket di kumpulkan oleh peneliti.

F. Pengolahan Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data dilakukan setelah data terkumpul, data tersebut diolah dengan menggunakan rumus dan aturan yang sesuai dengan pendekatan diseain yang digunakan, sehingga diperoleh kesimpulan.

Langkah analisa yang digunakan adalah analisa Univariat dengan tampilan data distribusi. Dan analisa Bivariat analisa menggunakan bantuan komputer.

a. Editing

Kegiatan ini dilakukan untuk memeriksa setiap kuisioner terkait dengan kelengkapan pengisian dan konsistensi jawaban.

b. Koding

Mengklasifikasikan jawaban dari pada responden dalam kategori-kategori. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberikan tanda dan koding berbentuk angka pada masing-masing jawaban .

c. Processing

Memproses data agar data yang sudah di-entry dapat dianalisis, pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-entry data dari kuisioner kepaket program komputer.

d. Cleaning

Merupakan pengecekan kembali data yang sudah terkumpul apakah ada kesalahan atau tidak.

G. Analisa Data

1. Analisa univariat

Data yang dikumpulkan diolah secara manual dengan metode tabulasi dengan analisa univariat.

- a. pengetahuan responden terlebih dahulu dibuat kunci jawaban pada setiap item pertanyaan. Jawaban yang benar dihitung frekwensinya dan dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus (Arikunto,2006).

$$P = \frac{X}{n} \times 100\%$$

Keterangan

P = Persentase data yang dicari

X = Jumlah frekwensi nilai jawaban yang benar

N = Jumlah seluruh item pertanyaan

Seluruh data ditabulasikan selanjutnya data yang bersifat kuantitatif dikoreksi menjadi data kualitatif dengan kriteria sebagai berikut :

Baik : Jika nilai $p \geq 60\%$

Kurang : Jika nilai $p < 60\%$

- b. Sedangkan pada variabel Sikap dengan menggunakan skala likert yaitu Sangat setuju (SS), Setuju (S), Tidak setuju (TS), dan Sangat tidak setuju (STS), diberi rentang nilai 4,3,2,1 bila jawaban pertanyaan positif, dan rentang nilai 1,2,3,4 bila jawaban pertanyaan negatif (Ridwan, 2005).

Kemudian hasil skor total responden (X) di bandingkan dengan skor median dengan interpretasi sebagai berikut :

Jika nilai skor responden (X) \geq Median = Sikap Positif

Jika nilai skor responden (X) \leq Median = Sikap Negatif

- c. Pada variabel Prilaku hidup bersih sehat apabila memenuhi indikator prilaku hidup bersih sehat di katakan baik tetapi ada salah satunya tidak terpenuhi maka di katakan buruk.

2. Analisa Bivariat

Bertujuan untuk menguji hipotesa apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan rumus Chi.Square Dengan tingkat kepercayaan 95%.

Rumus

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = Chi-Square.

O = jumlah observasi (nilai yang diamati).

E = hasil yang diharapkan.

Σ = jumlah total.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 Februari - 7 Maret 2009 di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung. Dengan jumlah responden 195 Kepala Keluarga.

A. Karakteristik Responden.

1. Umur Responden

Tabel 5.1 : Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan berdasarkan Umur di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009

Umur	Frekwensi	%
18-35	86	44,1 %
36-53	103	52,8 %
54-71	6	3,1 %
Total	195	100

Berdasarkan tabel di atas dapat di ketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu 103 responden (52,8%) berada pada usia 36-53 tahun

2. Pendidikan

Tabel 5.2 : Distribusi Frekwensi Responden Pendidikan Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009

Pendidikan	Frekwensi	%
SD	53	27,2 %
SMP	54	27,7%
SMA	59	30,3 %
D III	23	11,8 %
S I	6	3,1%
Total	195	100

Berdasarkan tabel diatas dapat di ketahui lebih dari separuh yaitu 59 responden (30,3%) pendidikannya SMA

B. Analisa Univariat

Tabel 5.3: Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tanga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009

Pengetahuan	Frekwensi	%
Baik	105	53,8
Sedang	90	46,2
Jumlah	195	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa lebih dari separuh yaitu 105 responden, (53,8%) berpengetahuan baik tentang prilaku hidup bersih sehat.

Tabel 5.4 : Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Sikap Terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009

Sikap	Frekwensi	%
Positif	98	50,3
Negatif	97	49,7
Jumlah	195	100

Berdasarkan tabel diatas dapat di ketahui bahwa lebih dari separuh yaitu 98 responden (50,3%) bersikap positif terhadap prilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga.

Tabel 5.5 : Distribusi Frekwensi Responden Dengan Prilaku Hudup Bersih Sehat Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009 .

Prilaku Hidup Bersih Sehat	Frekwensi	%
Baik	83	42,6
Tidak baik	112	57,4
Jumlah	151	100

Berdasarkan tabel diatas dapat di ketahui bahwa lebih dari separuh yaitu 112 responden (57,4%) prilaku hidup bersihnya tidak baik

C. Analisa Bivariat

Tabel 5.6 : Hubungan Pengetahuan Responden Dengan Prilaku Hidup Bersih Sehat Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009

Pengetahuan	Prilaku Hidup Bersih Sehat				Total	
	Baik		Tidak baik		N	%
	N	%	N	%		
Baik	76	72,4	29	27,6	105	100
Kurang	7	7,8	83	92,2	90	100
Jumlh	83		112		195	

$p = 0,000$

Berdasarkan tabel di atas di ketahui bahwa dari 105 orang responden berpengetahuan baik, 76 responden (72,4%) berperilaku hidup bersih sehatnya baik dan dari 90 orang responden berpengetahuan kurang 83 responden (92,2%) prilaku hidup bersih sehatnya tidak baik.



Tabel 5.8 : Hubungan Sikap dengan Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009

Sikap	Prilaku Hidup Bersih Sehat				Total	
	Baik		Tidak baik			
	N	%	N	%	N	%
Positif	75	76,5	23	23,5	98	100
Negatif	8	8,2	89	91,8	97	100
Jumlah	83		112		195	

p = 0,000

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 98 responden bersikap positif 75 orang responden (76,5%) berperilaku hidup bersih sehatnya baik dan dari 97 responden yang bersikap negatif, 89 orang responden (91,8%) berperilaku hidup bersih sehatnya tidak baik.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Gambaran Pengetahuan Keluarga Terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009

Dari hasil penelitian yang diteliti gambaran pengetahuan keluarga tentang perilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga adalah 105 orang responden (53,8%) memiliki pengetahuan baik, dan 90 orang responden (46,2%) memiliki pengetahuan kurang terhadap perilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga, sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo, 2003) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar berpengetahuan baik (53,8%) disebabkan karena responden terpapar dengan informasi yang didapat melalui penyuluhan- penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan juga mendapatkan informasi melalui media massa, media elektronik, media dan media cetak.

Hasil penelitian ini terkait dari penelitian yang telah dilakukan oleh Eva Olencia dan Gufra yang mana hasil penelitiannya kebanyakan berpengetahuan baik. Baiknya pengetahuan responden dari hasil penelitian ini

di karenakan karna responden ini telah sering terpapar dengan prilaku hidup bersih sehat

2. Gambaran Sikap Keluarga terhadap prilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga.

Menurut Newcomb, dalam Notoadmodjo (2007) bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup.

Dari hasil penelitian di ketahui bahwa sebagian besar (50.3%) memiliki sikap positif, dan dari (49,7%) responden bersikap negatif. Sikap positif dari responden terlihat dari baiknya prilaku hidup bersih sehat yang diterapkan oleh masyarakat, sebaliknya sikap negatif yang ditampilkan oleh masyarakat terlihat dari tidak berperilaku hidup bersih sehatnya masyarakat.

Hasil penelitian ini terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh Eva Olencia dan Gufra, hasil penelitiannya separuh dari responden (59,7%) bersikap positif .

Hasil penelitian ini sesuai juga dengan teori yang mengatakan bahwa sikap merupakan suatu pandangan yang dimiliki oleh seseorang responden, dimana sikap merupakan perasaan yang disertai kecenderungan atau keinginan untuk bertindak sesuai sikap yang ada dan di harapkan tindakan tersebut dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan kata lain sikap tersebut

nantinya akan dapat bersikap positif dan dapat pula akan berubah untuk bersikap negatif (Purwanto, 1999)

3. Gambaran Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga.

Hasil penelitian yang dilakukan tentang prilaku hidup bersih sehat di ketahui bahwa prilaku hidup bersih sehatnya baik (57,4%), kenyataan di lapangan yaitu kurangnya pengetahuan tentang prilaku hidup bersih sehat tersebut dan mereka masih ada yang percaya kepada dukun untuk melahirkan atau menolong persalinan, masih menggunakan air sungai untuk buang air besar dan WC yang di gunakan tidak memenuhi syarat-syarat kesehatan misalnya saja tidak ada ventilasi yang cukup untuk WC dan tidak tersediannya sabun yang digunakan untuk pembersih, dan masih ditemukannya kamar mandi yang di gunakan sehari-hari kotor dan masih ada barang-barang bekas ini merupakan tempat bersarangnya nyamuk, dan disini masih ada ibu-ibu tersebut beranggapan bahwa memberikan ASI sampai umur satu tahun, tapi berdasarkan Depkes RI 2006 bahwasanya pemberian ASI sampai umur 6 bulan, disini bayi sampai umur 6 bulan hanya di beri ASI eksklusif tanpa makanan tambahan.

Menurut Green dalam (Notoatmodjo 2007) bahwa tindakan seseorang di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, sistim nilai), faktor pendukung (sarana, prasana, dan fasilitas), faktor penguat (tokoh masyarakat, peraturan). Rendahnya

pengetahuan seseorang mengakibatkan pengaruh terhadap tindakan seseorang tersebut.

C. Analisa Bivariat

1. Hubungan antara Pengetahuan Keluarga Terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat.

Berdasarkan analisa bivariat terlihat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden tentang prilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga, dengan nilai $P = 0,000 (p < 0,05)$ artinya pengetahuan memiliki pengaruh terhadap prilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Eva Olencia dan Gufra (2008) yang mengatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan prilaku hidup bersih, dimana didapatkan (59,6%) berpengetahuan baik, hal ini disebabkan karena mereka sering terpapar dengan informasi-informasi tentang prilaku hidup bersih sehat.

Ini relevan dengan teori Notoatmodjo (2007) Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Apabila pengetahuan responden kurang, akan sulit bagi seseorang untuk mengaplikasikannya dalam praktek yang nyata karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya prilaku seseorang.

Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Apabila pengetahuan responden kurang, akan

sulit bagi seseorang untuk mengaplikasikannya dalam praktek yang nyata karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku seseorang. Keluarga tersebut dapat menerapkan perilaku hidup bersih sehatnya dengan baik apabila memiliki pengetahuan juga baik. Pengetahuan /kognitif merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. (Notoatmodjo 2003) .

Hasil penelitian yang di dapatkan bahwa lebih dari separuh responden pengetahunnya baik (72,4%) perilaku hidup bersih sehatnya baik. Kondisi ini di sebabkan karena sebagian besar responden tersebut memiliki latar belakang pendidikan SMA ke atas dan juga karna sering terpapar dengan informasi tentang perilaku hidup bersih sehat terutama sekali media cetak dan elektronik.

Menurut(Notoatmodjo,2003) pengetahuan di peroleh dari penginderaan suatu objek tertentu, pengetahuan di peroleh dari penginderaan suatu objek tertentu, pengetahuan berpengaruh kepadaperilaku seseorang dan sebelum di adopsi perilaku baru tersebut seseorang akan tertarik, menimbang-nimbang mencoba dan akhirnya berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang ia terima. Dalam hal ini objek yang dimaksud adalah berupa informasi atau pengetahuan tentang perilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga. Tingginya pengetahuan keluarga tentang perilaku hidup bersih sehat juga di peroleh dari informasi dan sosialisasi yang di berikan oleh petugas puskesmas.

Hasil penelitian didapatkan 90 orang responden berpengetahuan kurang, (7,8%) baik perilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga ini dikarenakan karena keluarga ini sering mendapatkan informasi tentang perilaku hidup bersih sehat dan keluarga tersebut juga sering melihat kebiasaan tetangga mereka yang berperilaku hidup bersih sehatnya baik, ini terlihat dari kebiasaan mereka yang menggunakan WC untuk buang air besarnya, dan juga terlihat dari di kuburnya barang-barang bekas yang menyebabkan bersarangnya nyamuk, kebiasaan ini merupakan salah satu usaha untuk pemberantasan sarang nyamuk dan mereka menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari.

Dari penelitian didapatkan bahwa dari (92,2%) memiliki pengetahuan yang kurang dan perilaku hidup bersihnya juga tidak baik, ini terlihat dari latar belakang pendidikan responden yaitu SD dan SMP, hal ini berdampak pada ketidak tahuan responden tentang perilaku hidup bersih sehat, yang di buktikan dengan ketidak mampuan responden dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan yang mendasar tentang perilaku hidup bersih sehat seperti: pertanyaan tentang pemberian ASI, syarat-syarat jamban yang sehat dan pentingnya membawa balita ke posyandu.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori Green dalam (Notoatmodjo,2005) menyatakan bahwa faktor yang menentukan atau membentuk perilaku kesehatan terdiri dari 3 faktor utama yang saling berkaitan diantaranya faktor predisposisi atau mempermudah terjadinya perilaku seseorang diantaranya : pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi. Faktor kedua yaitu adanya sarana untuk memfasilitasi perilaku atau tindakan

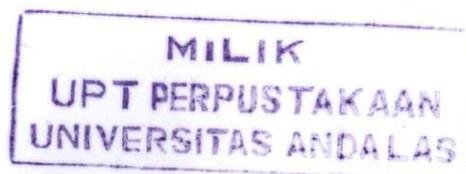
seperti tersedianya fasilitas kesehatan, tempat pembuangan air dan sampah, tempat olah raga, makanan bergizi dan uang atau pendapatn keluarga yang memadai. Faktor ketiga yaitu faktor penguat terjadinya perilaku sehat yaitu adanya contoh dari tokoh masyaakat. Pengetahuan masyarakat tentang prilaku hidup bersih sehat tersebut, didapat dari peran serta tenaga kesehatandal memberikan metode informasi berupa penyuluhan mengenai prilaku hidup bersih sehat itu sendiri.

Pengetahuan tentang prilaku hidup bersih sehat merupakan dasar penting bagi keluarga untuk meningkatkan derajat kesehatandan terhindar dari penyakit.menciptakan hidup bersih dan sehat pada keluarga, untuk mewujudkan keluarga harus mempunyai pengetahuan yang memadai, yang bisa di dapatkan dari peran aktif keluarga mencari informasi atau mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan.

2. Hubungan antara Sikap Keluarga terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga

Berdasarkan analisa bivariat terlihat bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan prilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga, dengan nilai $p = 0,000$ ($p > 0,05$) artinyasikap responden mempunyai pengarug terhadap prilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga.

Hasil penelitian ini di dukung oleh Eva Olencia Dan Gufra tahun 2008 dimana terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan prilaku hidup



bersih sehat, dimana responden memiliki sikap positif (72,09%) dan berperilaku hidup bersih sehatnya baik pada rumah tangga.

Dari hasil penelitian di dapatkan (76,5%) lebih dari separuh yang bersikap positif dan berperilaku hidup bersihnya baik, dengan bersikap positif keluarga tersebut maka perilaku hidup bersih sehat dapat diterapkan dengan baik.

Dan dari hasil penelitian juga di dapatkan bahwa dari 98 orang responden yang bersikap positif (23,5%) perilaku hidup bersih sehatnya tidak baik ini di karenakan karna kebiasaan masyarakat itu sendiri yang tidak mau berubah, seperti kebiasaan menggunakan air sungai untuk keperluan sehari-hari dan tidak menggunakan sarana pelayanan kesehatan seperti tidak memanfaatkan posyandu untuk anak balitanya .

Responden yang memiliki sikap negatif dan perilaku hidup bersih sehatnya tidak baik (91,8%) disebabkan karena pemahaman keluarga yang kurang tentang pentingnya berperilaku hidup bersih sehat. Hasil kuesioner menunjukkan banyak masyarakat bersikap negatif tentang kesehatan anak balita dan kesehatan lingkungan. Sikap di dasari oleh pengetahuan yang dimiliki, baik yang di dapat melalui pendidikan formal, maupun pemaparan informasi dari tenaga kesehatan melalui penyuluhan –penyuluhan kesehatan di masyarakat.

Purwanto (1999) mengemukakan bahwa sikap adalah pandangan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap yang ada, sikap dapat bersikap positif kecenderungan tindakan adalah menyenangkan tindakan sehingga

benar melakukannya dan pula sikap negatif kecendrungan untuk menjauhi, membenci tindakan tersebut sehingga tidak mengetahui tindakan apa yang musti dilakukan dalam menghadapi masa menopause. Oleh karena itu para responden diharapkan mempunyai sikap positif terhadap perilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga.

Pakasi (2000) mengatakan bahwa semakin aktif seseorang, semakin banyak ia bergaul dengan orang lain maupun dengan lingkungan sekitarnya dengan sering melihat maka akan lebih banyak pula seseorang tersebut mendapatkan informasi.

Notoadmodjo (2003) mengatakan bahwa pengetahuan tidak terlepas dari konsep dan bertindak. Pengetahuan dan sikap merupakan dominai yang tidak dapat dipisahkan. Pengetahuan akan menuntut manusia untuk bersikap, sementara sikap akan membawa orang untuk bertindak dan sikap merupakan kesiapan untuk beraksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek mengenai tindakan tentang kesiapan dalam menhadapi masa menopause dengan benar.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Lebih dari separuh responden (53,8%) memiliki pengetahuan baik tentang perilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga .
2. Lebih dari separuh responden (50,3%) memiliki sikap positif terhadap perilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga.
3. Lebih dari separuh responden (57,4%) perilaku hidup bersih sehatnya tidak baik..
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga ($p = 0,000$)
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap keluarga dengan perilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga ($p = 0,000$)

B. Saran

1. Bagi puskesmas

Agar petugas puskesmas lebih meningkatkan memberikan penyuluhan kepada masyarakat guna meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap perilaku hidup bersih sehat minimal tiap awal bulan dan masyarakat agar menjaga kesehatan dan berperilaku hidup bersih sehat di lingkungan keluarga masing-masing. .

2. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat di jadikan masukan untuk penelitian selanjutnya tentang prilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga.

3. Bagi Masyarakat

Perlunya peningkatan pengetahuan keluarga terhadap prilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga, sehingga mereka dapat menerapkan prilaku hidup bersih sehat dapat dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S, (2007). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi V*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar S, (2007). *Sikap Manusia*, Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI, (2007). *Penilaian Pelaksanaan Terbaik PHBS Di Rumah Tangga*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, (2007). *Rumah Tangga Sehat Dengan Prilaku Hidup Bersih Sehat*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, (2007). *Buku Paket Pelatihan Kader Kesehatan Dan Tokoh Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, (2006). *Perilaku Hidup Bersih Sehat Di Rumah Tangga*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, (2006). *Panduan Pembinaan Prilaku Hidup Bersih Sehat Di Rumah Tangga Melalui Tim Penggerak PKK*, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, (2003). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Indonesia 2001-2003*, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, (2002). *Paradigma Sehat, Indonesia Sehat 2010*, Jakarta
- Hasibuan M, (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Hastono S. (2006). *Basic Data Analysis For Health Research Training*, Jakarta: FKM UI
- Narbuko C, (2001). *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Bumi Aksara

Notoatmodjo S. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo S, (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat* , Jakarta: Rineka cipta

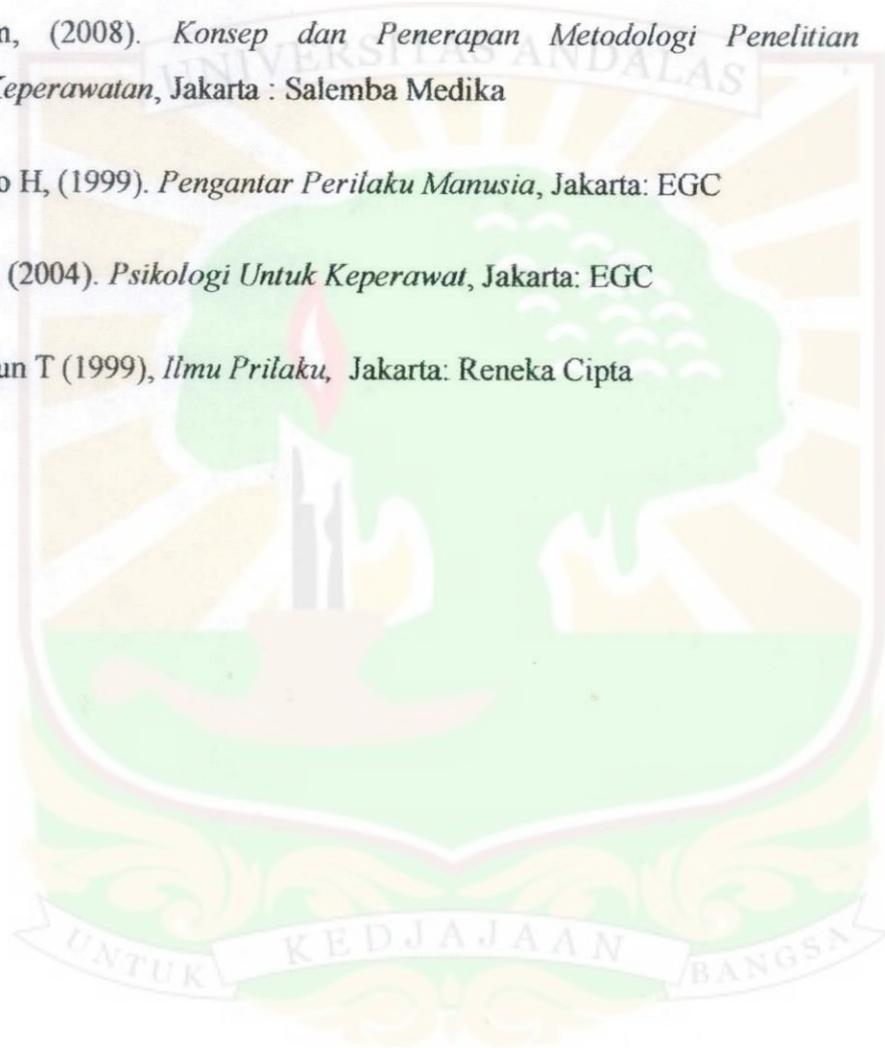
Notoatmodjo S, (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Reneka Cipta.

Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika

Purwonto H, (1999). *Pengantar Perilaku Manusia*, Jakarta: EGC

Sunaryo, (2004). *Psikologi Untuk Keperawat*, Jakarta: EGC

Widayatun T (1999), *Ilmu Prilaku*, Jakarta: Reneka Cipta



Lampiran I

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

NAMA : EKA AFRIANTI PUTRI

NP : 07921074

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KEPALA KELUARGA
TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT PADA RUMAH
TANGGA DI KORONG AIR TAJUN WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LUBUK ALUNG TAHUN 2009**

No	Kegiatan	Agus 08				Sep 08				Okt 08				Nov 08				Des 08				Jan 08				Feb 08				Mar 08				Apr 08			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Konsultasi Judul																																				
2	Pengambilan data awal																																				
3	Penyusunan proposal penelitian																																				
4	Konsultasi proposal penelitian																																				
5	Seminar proposal penelitian																																				
6	Perbaikan proposal																																				
7	Pelaksanaan penelitian dan penyusunan hasil penelitian																																				
8	Ujian sidang skripsi																																				
9	Perbaikan dan penggandaan skripsi																																				





DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS ANDALAS FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Jalan Niaga No. 156, PADANG 25119 Telp. (0751) 20120 Fax. (0751) 32838
e-mail: fk2unand@pdg.vision.net.id

Nomor : **078** /H16.2/PL/PSIK/2009
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

17 Februari 2009

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Lubuk Alung
Di
Lubuk Alung

Dengan hormat,
Bersama ini kami sampaikan, bahwa mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang namanya tersebut dibawah ini, memerlukan data dari instansi saudara untuk memenuhi persyaratan tugas akhir penyusunan skripsi :

Nama : **EKA AFRIANTI PUTRI**
No. BP : **07921074**
Judul Proposal : **Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga Di Korong Air Tajuh Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009**

Untuk itu, kami mohon kiranya dapat memberikan izin dan fasilitas kepadanya.

Demikian kami sampaikan agar dapat dikabulkan dan atas izin serta kerjasama yang baik, diucapkan terimakasih.



Edward
Dr. Zulkarnain Edward, MS, PhD
NIP. 130701288



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LUBUK ALUNG

Jln. Raya Padang – Bukittinggi Km. 35 Telp. (0751) 96870



Nomor : 242 / XI / TU / PUSK-2009
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Pimpinan Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran UNAND
di
Padang

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Lubuk Alung Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dengan ini tidak berkeberatan untuk memberi izin penelitian kepada :

Nama : Eka Afrianti Putri
No. BP : 07921074
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Prilaku Hidup Bersih Sehat Pada Rumah Tangga di Korong Air Tajun Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009

Demikianlah surat izin ini di buat agar dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Lubuk Alung, Februari 2009
Kepala Puskesmas Lubuk Alung



Dr. D. Asfinuddin
NIP. 410 124 431

Lampiran III

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu calon responden

Di

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.

Nama : Eka Afrianti Putri

No. Bp : 07921074

Alamat : Pakandangan / Lubuk Alung

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga di Korong Air Tajun wilayah kerja Puskesmas Lubuk Alung tahun 2009”** Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila ibu menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani surat persetujuan dan menjawab pertanyaan yang akan saya sertakan bersama surat (angket) ini.

Atas perhatian Ibu sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Eka Afrianti Putri

Lampiran IV

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembaran pertama (Lembaran Persetujuan Menjadi Reponden), saya menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden pada penelitian tanpa ada unsur paksaan yang dilakukan mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang bernama **“Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap prilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga di korong Air Tajun wilayah kerja Puskesmas Lubuk Alung tahun 2009”**

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif pada saya. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Lubuk Alung,

Responden

UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

Lampiran V

KISI-KISI KUISIONER

Tujuan	Variabel	Jumlah Item Pertanyaan
Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap prilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga di Korong Air Tajun Wialayah kerja Puskesmas Lubuk Alung	Pengetahuan Keluarga tentang prilaku hidup bersih sehat dilihat	20
	Sikap Keluarga tentang prilaku hidup bersih dan sehat	10
	Pedoman observasi tentang prilaku hidup bersih sehat	7
Total		37

Lampiran VI

KUISIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TENTANG PRILAKU HIDUP BERSIH SEHAT PADA RUMAH TANGGA DI KORONG AIR TAJUN WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK ALUNG TAHUN 2009

Kode

Tanggal didata :

Nama responden :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Umur :

Alamat :

Petunjuk Pengisian

1. Baca setiap pertanyaan dan alternatif jawaban yang tepat dan seksama
2. Memberikan tanda (X) pada jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan responden.

A. Pengetahuan Keluarga.

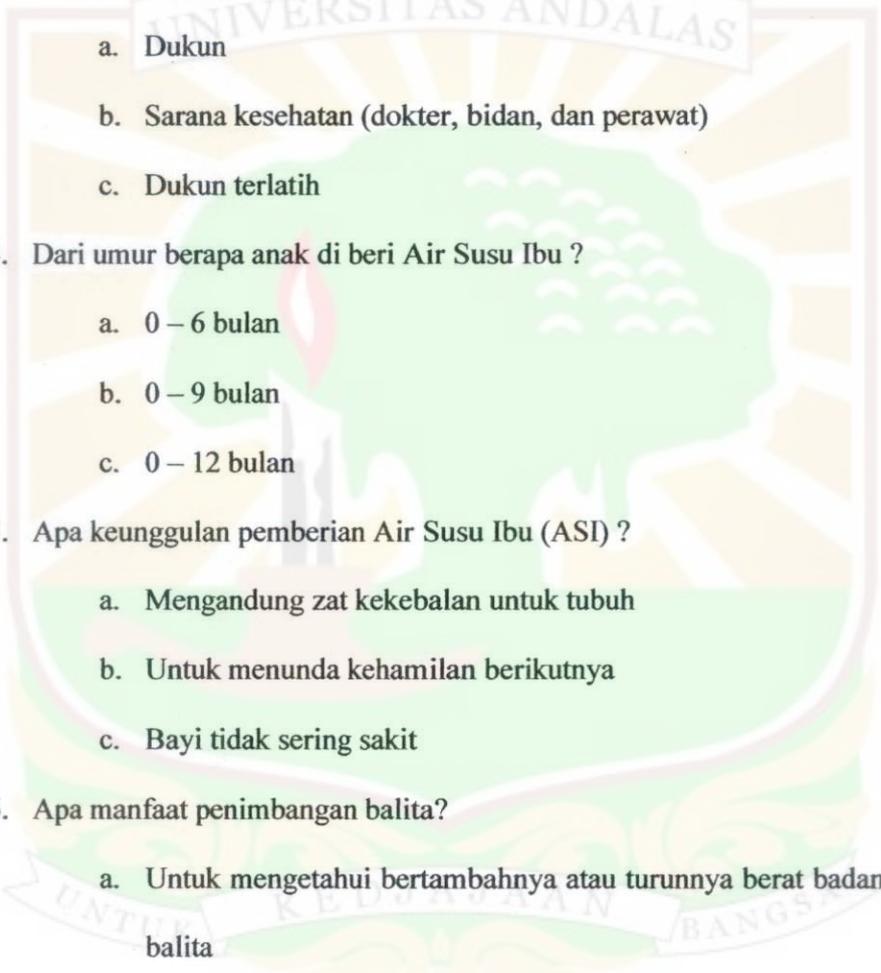
1. Apa yang dimaksud dengan perilaku hidup bersih sehat ?
 - a. Terciptanya lingkungan yang sehat dan perilaku sehat dalam keluarga
 - b. Terhindarnya keluarga dari penyakit
 - c. Meningkatnya kesehatan perorangan.

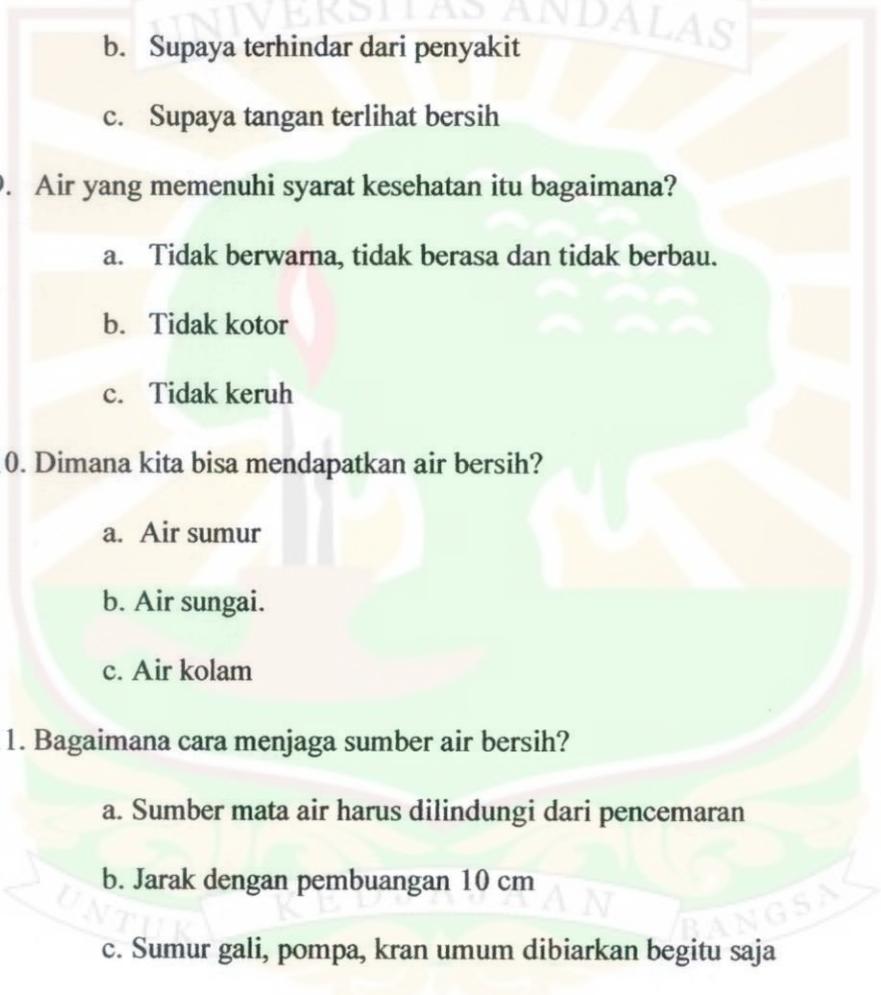
2. Apa manfaat dari perilaku hidup bersih sehat ?
 - a. Membuat anak malas dalam segala tindakan yang dikerjakan
 - b. Pengeluaran biaya dalam rumah tangga tinggi dan hidup susah.
 - c. Setiap rumah tangga kesehatannya meningkat dan tidak mudah sakit.

 3. Siapa yang seharusnya menolong persalinan saat melahirkan?
 - a. Dukun
 - b. Sarana kesehatan (dokter, bidan, dan perawat)
 - c. Dukun terlatih

 4. Dari umur berapa anak di beri Air Susu Ibu ?
 - a. 0 – 6 bulan
 - b. 0 – 9 bulan
 - c. 0 – 12 bulan

 5. Apa keunggulan pemberian Air Susu Ibu (ASI) ?
 - a. Mengandung zat kekebalan untuk tubuh
 - b. Untuk menunda kehamilan berikutnya
 - c. Bayi tidak sering sakit

 6. Apa manfaat penimbangan balita?
 - a. Untuk mengetahui bertambahnya atau turunnya berat badan bayi balita
 - b. Supaya tercatat di posyandu
 - c. Untuk mendapatkan makanan tambahan
- 

7. Setiap kapan kita harus mencuci tangan ?
- Mau makan saja
 - Setiap tangan kotor
 - Sebelum atau selesai melakukan kegiatan
8. Apa manfaat mencuci tangan ?
- Untuk membunuh kuman penyakit yang ada di tangan
 - Supaya terhindar dari penyakit
 - Supaya tangan terlihat bersih
9. Air yang memenuhi syarat kesehatan itu bagaimana?
- Tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau.
 - Tidak kotor
 - Tidak keruh
10. Dimana kita bisa mendapatkan air bersih?
- Air sumur
 - Air sungai.
 - Air kolam
11. Bagaimana cara menjaga sumber air bersih?
- Sumber mata air harus dilindungi dari pencemaran
 - Jarak dengan pembuangan 10 cm
 - Sumur gali, pompa, kran umum dibiarkan begitu saja
- 

12. Dimana seharusnya buang air besar?

- a. Ke sungai
- b. Di timbun
- c. Ke jamban/ WC

13. Bagaimana syarat jamban/WC yang sehat itu?

- a. Berada di luar rumah
- b. Tidak berbau
- c. Berada jauh dari rumah

14. Mengapa buang air besar harus di jamban/WC?

- a. Untuk lebih praktis
- b. Untuk menjaga lingkungan bersih
- c. Tidak peduli dengan jamban yang ada.

15. Berapa jarak jamban/WC dengan sumber air?

- a. 1 meter
- b. 5 meter
- c. 10 meter

16. Bagaimana cara memelihara agar jamban/WC selalu bersih?

- a. Setelah buang air besar di biarkan saja
- b. Lantai dibiarkan licin
- c. Tersedia alat pembersih seperti sabun, air

17. Bagaimana cara pemberantasan sarang nyamuk?

- a. Menguras, menutup, dan mengubur barang-barang bekas
- b. Membersihkan kamar mandi sekali 2 minggu
- c. Membiarkan tempat-tempat penampungan air begitu saja.

18. Apa nama penyakit yang bisa ditularkan oleh nyamuk?

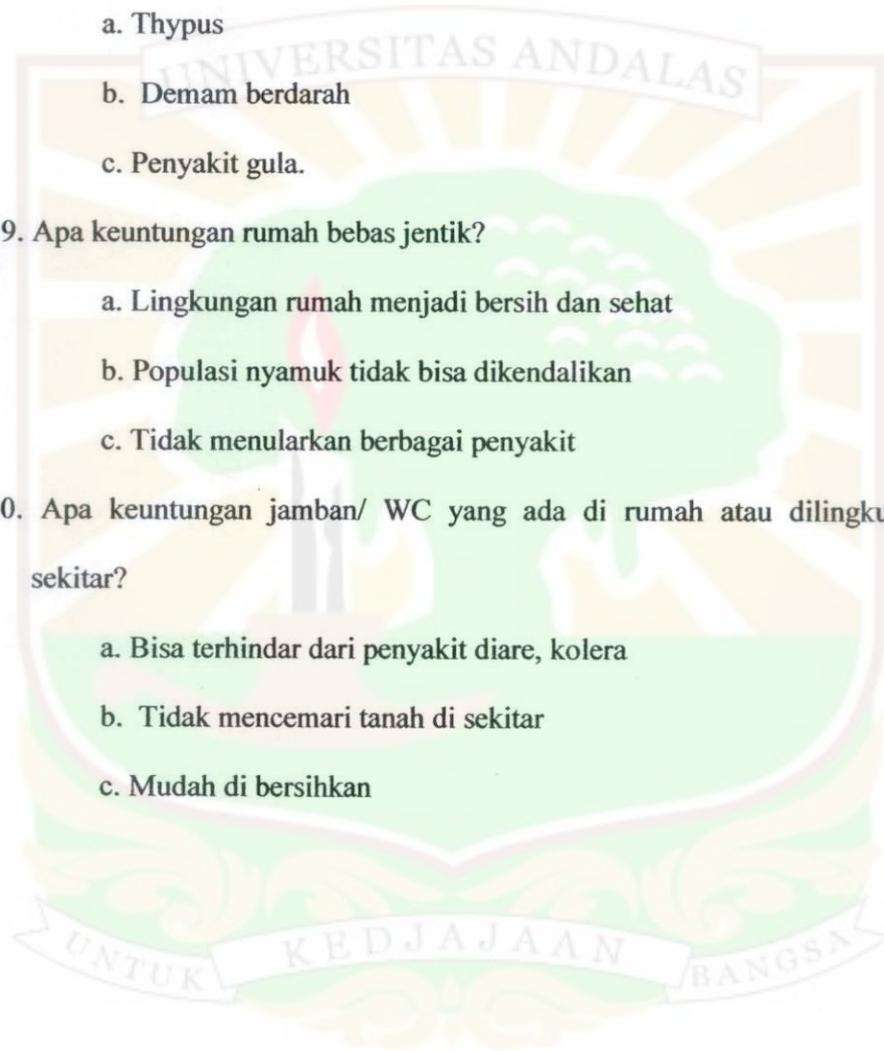
- a. Thypus
- b. Demam berdarah
- c. Penyakit gula.

19. Apa keuntungan rumah bebas jentik?

- a. Lingkungan rumah menjadi bersih dan sehat
- b. Populasi nyamuk tidak bisa dikendalikan
- c. Tidak menularkan berbagai penyakit

20. Apa keuntungan jamban/ WC yang ada di rumah atau dilingkungan sekitar?

- a. Bisa terhindar dari penyakit diare, kolera
- b. Tidak mencemari tanah di sekitar
- c. Mudah di bersihkan



B. Sikap Keluarga

Petunjuk pengisian

- Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap benar
- Berikan tanda cek list (\checkmark) pada jawaban yang benar
- Kriteria

SS : Sangat Setuju, S : Setuju, KS : Kurang setuju. TS : Tidak Setuju

PERNYATAAN

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1	Saya membawa keluarga saya untuk melahirkan ke dokter atau bidan				
2.	Saya memberikan ASI kepada anak saya dari umur 0 – 6 bulan				
3	Saya melakukan penimbangan balita sesuai dengan ketentuan yang ada.				
4	Saya mencuci tangan bila mau makan saja				
5	Saya mengkonsumsi air yang memenuhi syarat kesehatan				
6	Saya menggunakan air sungai untuk mandi, mencuci, dan buang air besar.				
7	Saya buang air besar tidak perlu di jamban/WC				
8	Saya memberantas penularan nyamuk dengan 3M (menguras, menutup, dan mengubur barang-barang				

	bekas)				
9	Saya membiarkan sarana air bersih rusak				
10	Saya membuang air bersih di jamban/WC yang telah disediakan				

C. Pedoman observasi perilaku hidup bersih sehat

No.	Aspek yang diobservasi	Melakukan	
		Ya	Tidak
1	Pemeriksaan kehamilan atau pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan (bisa dilihat dari buku KIA)		
2	Pemberian ASI eksklusif pada bayi		
3	Penimbangan balita (bisa dilihat dari buku KIA)		
4	Mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan kegiatan, mencuci tangan sebelum dan setelah makan dengan air dan sabun		
5	Menggunakan air bersih untuk kegiatan sehari-hari seperti memasak, mandi dan menuci		
6	Menggunakan jamban sehat		
7	Rumah bebas jentik, pemberantasannya yaitu dengan cara 3M (menguras tempat-tempat penampungan air, menutup rapat-rapat tempat penampungan air, dan mengubur barang-barang bekas)		

LEMBARAN KONSULTASI

Nama : EKA AFRIANTI PUTRI
 Bp : 07921074
 Pembimbing 1 : Ns. VITRIAERLINDA Skep
 Judul : **Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga di Korong Air Tajun Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009**

No	Hari/Tanggal	Uraian	Paraf
1.	10-3-2009	Konsul Bab V, VI, VII	<i>[Signature]</i>
2.	12-3-2009	Konsul Bab V, VI, VII.	<i>[Signature]</i>
3.	19-3-2009	Konsul Bab V, VI, VII, abstrak.	<i>[Signature]</i>
4.	23-3-2009	Konsul bab V, VI, VII, abstrak	<i>[Signature]</i>
5.	24-3-2009		<i>[Signature]</i>
6.	31-3-2009		<i>[Signature]</i>

Acc ulian hasil

[Signature]

LEMBARAN KONSULTASI

Nama : EKA AFRIANTI PUTRI
 Bp : 07921074
 Pembimbing II : Drs Endrinaldi. MS
 Judul : **Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku hidup bersih sehat pada rumah tangga di Korong Air Tajun Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2009**

No	Hari/Tanggal	Uraian	Paraf
1.	11 - 3 - 2009	Konsul Bab V, VI, VII	<i>[Signature]</i>
2.	16 - 3 - 2009	Konsul Bab. U, VI, VII.	<i>[Signature]</i>
3.	23 - 3 - 2009	Konsul abstrak.	<i>[Signature]</i>
4.	29 - 3 - 2009	Revisi usulan skripsi	<i>[Signature]</i>

Lampiran VIII

KURIKULUM VITAE

Nama :Eka afrianti putri

Tempat tanggal lahir :Pakandangan/ 30 April 1985

Pekerjaan :Mahasiswa PSIK FK UNAND

Status :Belum menikah

Nama Bapak :Drs. Usman Mukhtar

Nama Ibu :Filmalida S.Pd

Riwayat pendidikan :

1. SDN 13 Pasa pakandang kec.2 x 11 enam lingkungan kab.padang pariaman tahun1998
2. MTSN pauh kamar kec. Nan Sabaris kab. Padang Pariaman tahun 2001
3. SMU 2 2 x 11 enam lingkungan kab. Padang Pariaman TAHUN 2003
4. AKPER DEPKES Solok tahun 2006
5. PSIK FK UNAND TAHUN 2007-sekarang

MASTER TABEL :

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT PADA RUMAH TANGGA
DI KORONG AIR TAJUN WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK ALUNG TAHUN 2009

No	Inisial Nama	Pendidikan.	Umur	Pengetahuan																				Jml	%	Ket	Sikap										Jml	Ket	PHBS	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	Ny. D	SD	49	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	15	75	B	4	2	3	4	3	4	3	4	2	2	31	P	TB
2	Bp. E	SMP	30	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	B	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	36	P	B	
3	Ny. K	SMA	35	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	B	4	4	4	3	2	2	2	4	3	4	32	P	B	
4	Ny. N	SMA	29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	16	80	B	4	1	4	3	4	1	2	4	2	2	27	P	TB	
5	Ny. M	SD	37	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85	B	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	37	P	B	
6	Ny. D	SMP	50	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	15	75	B	4	2	3	4	3	4	3	4	2	2	31	P	TB	
7	Ny. Y	SMA	33	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	15	75	B	4	1	3	4	4	4	4	4	4	3	35	P	B	
8	Ny. T	SD	35	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	80	B	4	2	3	4	3	4	3	4	2	3	32	P	B	
9	Ny. N	SMP	21	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	65	B	1	3	4	4	3	4	4	3	3	3	32	P	TB	
10	Bp. Z	SMA	31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	B	4	3	4	2	4	2	3	4	2	3	31	P	B	
11	Bp.B	SMA	68	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	75	B	4	4	3	3	2	2	3	4	2	2	29	P	TB	
12	Bp. L	SMP	65	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	80	B	4	1	4	3	3	2	4	4	2	3	30	P	TB	
13	Bp. D	SMA	53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	B	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	38	P	B	
14	Bp.D	SMA	52	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	80	P	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	36	P	B	
15	Bp. W	SD	25	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	75	B	4	4	4	1	4	1	1	4	1	4	28	P	B	
16	Bp. K	SMP	52	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	B	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	36	P	B	
17	Bp.R	SMA	35	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	10	50	K	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	24	N	TB	
18	Bp.Z	SD	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	25	K	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	23	N	TB	
19	Bp. Y	SMP	39	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	60	B	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	25	N	B	
20	Bp. B	SD	47	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	9	45	K	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	23	N	TB	
21	Bp. W	SD	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	6	30	K	1	1	1	2	3	1	2	3	3	3	20	N	TB	
22	Bp. A	SMP	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	8	40	K	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	23	N	TB	
23	Bp. O	SD	45	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	11	55	K	3	2	3	2	4	2	2	2	2	2	24	N	TB	
24	Bp.A	DIII	40	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	B	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	38	P	B	
25	Bp. D	SMP	45	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	55	K	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	24	N	TB	
26	Bp.R	SMA	35	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	14	70	B	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	28	P	B	
27	Bp.B	SMP	32	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	6	30	K	1	1	3	1	3	2	1	3	2	3	20	N	TB	
28	Bp. U	DIII	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	P	B	
29	Bp.S	DIII	45	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	B	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	38	P	B	
30	Bp.F	SMA	29	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70	B	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	27	P	TB	

31	Ny. F	SMP	33	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70	B	3	2	1	2	3	2	2	3	3	3	24	N	TB														
32	Bp. Y	SMP	46	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70	B	3	2	1	2	3	2	2	3	3	3	24	N	TB	
33	Bp. M	SD	44	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70	B	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	24	N	TB	
34	Bp. F	SMA	32	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	65	B	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	24	N	TB
35	Bp. A	DIII	46	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	B	4	3	4	3	4	1	4	4	4	1	32	P	B	
36	Bp. E	SD	30	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	65	B	1	1	1	3	3	2	3	3	1	3	21	N	TB	
37	Bp. J	SMP	52	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70	B	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	29	P	B	
38	Bp. R	SMA	25	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70	B	3	2	3	3	4	2	3	4	3	3	30	P	B	
39	Ny. Y	SD	42	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	50	K	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	24	N	TB		
40	Bp. A	SD	52	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	50	K	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	24	N	TB		
41	Bp. S	SD	27	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	45	K	2	1	2	2	3	2	2	3	4	3	24	N	TB		
42	Bp. S	SMA	45	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	55	K	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	35	P	B		
43	Bp. I	SMA	37	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	B	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	35	P	B		
44	Bp. E	SD	44	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	55	K	4	2	3	4	3	2	2	3	4	3	30	P	TB		
45	Bp. S	SMP	58	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	55	K	4	2	3	4	3	2	2	3	3	2	28	P	TB		
46	Ny. E	SMP	42	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	55	k	2	3	3	2	3	2	2	3	3	1	24	N	TB		
47	Bp. B	SMA	37	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	B	4	3	3	3	4	4	4	4	4	1	34	P	B		
48	Bp. D	SMP	48	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	55	K	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	24	N	TB		
49	Bp. E	SD	42	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	35	K	2	2	2	2	3	1	1	4	3	3	23	N	TB			
50	Bp. O	SMP	37	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	50	K	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	24	N	TB			
51	Ny. L	SD	35	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	45	K	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	23	N	TB			
52	Bp. A	SMA	28	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	55	K	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	24	N	TB			
53	Bp. A	DIII	35	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75	B	4	3	3	3	3	3	4	3	4	1	31	P	B			
54	Bp. Z	SD	38	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	55	K	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	24	N	TB		
55	Bp. A	SMP	48	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	55	K	3	3	2	2	3	1	1	3	3	1	23	N	TB		
56	Bp. M	SD	45	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	40	K	1	2	2	2	3	2	2	3	4	1	22	N	TB			
57	Bp. Y	SMA	45	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	55	K	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	24	N	TB			
58	Bp. K	DIII	47	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	B	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	38	P	B			
59	Bp. A	SMP	28	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	50	K	3	2	2	2	3	2	2	3	3	1	23	N	TB			
60	Bp. A	SMA	50	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	B	3	3	2	2	3	3	3	3	4	1	27	P	B			
61	Bp. A	DIII	35	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	B	4	4	4	4	4	3	3	4	4	1	35	P	B			
62	Bp. H	DIII	47	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	B	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	38	P	B			
63	Bp. Z	DIII	48	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	B	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	31	P	B			
64	Ny. Z	SMA	56	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	50	K	4	1	2	2	3	2	2	3	3	2	24	N	TB			
65	Ny. N	SMP	34	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	B	4	3	2	4	4	2	3	1	3	3	29	P	B			
66	Ny. M	SD	24	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	9	45	K	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	24	N	TB				
67	Ny. I	SMA	35	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70	B	3	1	3	4	3	3	3	3	3	3	29	P	TB			

68	Ny.B	SD	35	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4	20	K	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	21	N	TB
69	Ny.F	SD	24	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	14	70	B	4	4	4	4	4	2	4	4	4	1	35	P	TB
70	Ny.A	DIII	26	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	90	B	4	4	4	4	3	2	4	4	4	1	34	P	TB	
71	Ny.E	SD	50	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	16	80	B	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	29	P	TB
72	Ny.M	SD	20	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14	70	B	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	P	TB
73	Ny.N	SD	50	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	60	B	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	26	P	B
74	Bp.R	SMA	36	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	8	40	K	1	1	1	2	3	2	2	2	3	2	19	N	TB	
75	Bp.K	SMA	55	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17	85	B	4	3	2	4	4	3	2	1	3	2	28	P	B	
76	Bp.S	SMP	36	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	9	45	K	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	21	N	B	
77	Bp.E	SMA	37	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	60	B	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	24	N	TB	
78	Bp.E	SMP	33	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	80	B	4	3	2	2	1	1	2	3	2	3	23	N	TB	
79	Bp.R	SMA	35	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13	65	B	3	1	3	4	3	3	3	3	3	3	29	P	B	
80	Bp.O	SD	47	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4	20	K	1	1	1	2	3	2	2	2	3	2	19	N	TB	
81	Bp.I	SMA	35	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	10	50	K	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	24	N	TB	
82	Ny.M	SMP	33	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17	85	B	4	4	4	4	4	1	4	1	3	3	32	P	B	
83	Ny.I	DIII	34	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90	B	4	3	2	4	4	2	3	1	4	3	30	P	B	
84	Bp.E	SMP	31	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	11	55	K	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	22	N	TB	
85	Bp.J	SMA	30	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	12	60	B	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	27	P	B	
86	Bp.J	SMA	33	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	60	B	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	24	N	TB	
87	Ny.I	SMA	30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90	B	4	3	2	4	4	2	3	1	3	3	29	P	B	
88	Ny.S	SMP	38	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	16	80	B	4	3	2	3	1	1	2	2	2	2	22	N	TB	
89	Bp.W	SD	45	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	13	65	B	4	4	4	4	4	2	4	4	4	1	35	P	TB	
90	Ny.R	SD	38	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	45	K	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	24	N	TB	
91	Ny.R	SMP	22	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	15	75	B	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	37	P	B	
92	Ny.K	DIII	38	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17	85	B	4	3	2	4	4	2	2	1	3	2	27	P	B	
93	Ny.F	SMP	36	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	13	65	B	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	28	P	B	
94	Ny.M	SD	30	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	15	75	B	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	37	P	B	
95	Bp.M	SMA	26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	15	75	B	3	1	3	4	3	3	3	3	4	4	31	P	B	
96	Bp.M	SMP	19	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	55	K	3	1	3	2	1	2	3	3	3	3	24	N	B	
97	Ny.C	SMP	34	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	80	B	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	33	P	B	
98	Bp.Z	SD	30	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	11	55	K	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	24	N	TB	
99	Bp.Y	SMA	40	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	10	50	K	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	24	N	TB	
100	Bp.F	SMP	28	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	8	40	K	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	24	N	TB	
101	Bp.E	SMP	43	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	11	55	K	3	1	2	2	3	2	2	3	3	3	24	N	TB	
102	Bp.D	DIII	33	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80	B	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	33	P	B	
103	Bp.D	SMP	30	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	7	35	K	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	23	N	TB	
104	Ny.S	SMA	41	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	12	60	B	3	2	2	3	3	2	2	1	3	3	24	N	TB	

105	Bp. M	SMA	31	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	12	60	B	3	1	2	2	3	2	2	3	3	3	24	N	B			
106	Bp. Y	SD	42	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	11	55	K	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	23	N	TB	
107	Bp. W	DIII	47	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90	B	4	4	2	4	4	4	4	4	4	38	P	B		
108	Bp. D	SMP	34	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	60	B	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	22	N	TB	
109	Bp. R	SD	30	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	7	35	K	1	1	1	2	3	2	2	2	3	2	19	N	TB
110	Bp. B	DIII	28	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	80	B	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	P	B
111	Bp. Z	SD	43	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	25	K	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	23	N	TB
112	Bp. R	SMA	32	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	B	3	3	3	4	3	1	3	2	3	3	28	P	B	
113	Bp. H	DIII	29	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	B	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	29	P	B	
114	Bp. Z	SD	45	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	15	K	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	21	N	TB
115	Bp. R	SD	40	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	6	30	K	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	20	N	TB
116	Bp. C	SMP	35	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	7	35	K	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	22	N	TB
117	Bp. R	SMP	37	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	9	45	K	1	1	1	2	3	2	2	3	3	2	20	N	TB
118	Bp. N	SMA	25	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	11	55	K	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	26	P	B
119	Bp. N	SMP	45	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	13	65	B	3	1	4	3	1	2	3	3	3	3	26	P	TB
120	Bp. I	SMA	32	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	10	50	K	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	24	N	TB
121	Bp. S	SD	49	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	11	55	K	3	3	2	2	3	1	2	2	3	3	24	N	TB
122	Bp. N	SMP	43	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	11	55	K	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	24	N	TB
123	Ny. Y	S1	38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95	B	3	3	3	4	3	2	4	3	4	3	32	P	B	
124	Bp. Z	S1	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95	B	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	34	P	B	
125	Bp. J	SMA	30	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	70	B	4	4	4	3	2	2	3	4	3	1	30	P	TB	
126	Bp. T	SD	40	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	9	45	K	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	24	N	TB	
127	Bp. S	SD	35	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	7	35	K	1	1	1	2	3	2	2	2	3	3	20	N	TB
128	Bp. P	SD	35	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	50	K	1	1	1	3	3	2	2	4	3	1	21	N	TB	
129	Bp. D	SMP	41	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	30	K	4	3	3	2	4	1	1	4	3	2	27	P	TB
130	Bp. R	S1	36	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	75	B	4	1	3	3	4	3	4	4	4	3	33	P	B
131	Bp. S	SMA	45	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	15	75	B	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	26	P	B
132	Bp. S	SMA	40	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80	B	4	3	4	2	3	2	2	3	3	3	29	P	B
133	Bp. R	SMA	47	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	B	4	2	2	4	4	1	4	4	4	3	36	P	B
134	Bp. O	SD	38	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11	55	K	3	1	1	3	4	1	2	2	3	2	22	N	TB
135	Bp. T	SMP	50	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	50	K	3	2	3	3	2	2	2	2	3	1	23	N	TB
136	Bp. R	SMP	52	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	15	75	B	4	2	2	3	3	2	4	4	4	4	32	P	B
137	Bp. U	SMA	32	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	80	B	4	4	4	3	3	2	3	4	3	3	33	P	TB	
138	Bp. P	SMA	46	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	75	B	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	26	P	B
139	Bp. I	SMP	40	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	10	50	K	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	24	N	TB
140	Bp. A	SD	36	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	8	40	K	1	1	1	2	4	2	2	2	4	4	23	N	TB
141	Bp. Z	SMA	38	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	11	55	K	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	23	N	TB

142	Bp. A	DIII	50	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	B	4	4	4	2	3	2	3	4	4	1	31	P	B	
143	Bp. U	S1	40	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	B	4	1	4	1	4	3	1	4	4	4	30	P	B	
144	Bp. E	SMA	45	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	13	65	B	4	4	4	4	3	2	4	4	3	1	33	P	B	
145	Bp. A	SD	32	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	55	K	1	2	2	2	2	2	3	4	2	1	21	N	TB	
146	Bp. J	SMA	30	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11	55	K	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	24	N	TB
147	Bp. M	SD	35	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	55	K	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	17	N	TB	
148	Bp. D	SMA	35	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	13	65	B	3	2	2	3	4	1	4	4	4	4	31	P	B	
149	Bp. A	SMP	39	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16	80	B	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	26	P	B	
150	Bp. M	SMP	51	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12	60	B	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	27	P	B	
151	Bp. A	SD	35	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	11	55	K	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	27	P	TB	
152	Bp. K	SMP	25	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	7	35	K	3	2	3	1	4	1	1	3	3	2	23	N	TB
153	Bp. S	SD	43	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	7	35	K	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	24	N	TB	
154	Bp. A	SMP	41	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	11	55	K	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	24	N	TB	
155	Bp. M	SMA	35	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	11	55	K	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	24	N	TB
156	Bp. G	SMA	32	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	13	65	B	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	27	P	B	
157	Bp. M	SMA	45	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15	75	B	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	27	P	B	
158	Ny. M	SMA	40	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	14	70	B	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	25	N	B	
159	Ny. R	SMP	43	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	8	40	K	1	2	2	3	3	2	2	3	2	2	22	N	TB	
160	Bp. W	SMP	42	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	8	40	K	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	23	N	TB	
161	Bp. S	SMP	39	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	11	55	K	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	28	P	B	
162	Bp. R	SMA	27	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80	B	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	P	B	
163	Bp. A	DIII	27	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	75	B	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	P	B	
164	Bp. H	DIII	31	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	75	B	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	33	P	B	
165	Bp. R	DIII	35	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	75	B	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	24	N	B	
166	Bp. A	SMP	45	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	8	40	K	1	1	3	2	3	2	2	2	3	3	22	N	TB	
167	Bp. N	SMA	45	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	9	45	K	1	1	1	2	3	2	2	2	3	2	19	N	TB	
168	Bp. V	SMA	30	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	12	60	B	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	23	N	TB	
169	Bp. K	SMA	50	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15	75	B	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	28	P	B	
170	Bp. M	S1	39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	18	90	B	4	4	2	1	3	1	1	4	4	4	28	P	B	
171	Ny. N	DIII	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	18	90	B	4	4	3	2	3	1	4	3	4	3	31	P	B	
172	Bp. J	SMP	45	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	11	55	K	3	3	3	2	2	1	2	2	3	2	23	N	TB
173	Bp. F	SD	33	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	10	50	K	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	23	N	B	
174	Ny. N	SD	35	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	11	55	K	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	24	N	TB	
175	Bp. S	SMP	43	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	10	50	K	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	24	N	TB	
176	Bp. S	SMA	42	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	11	55	K	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	25	N	TB	
177	Bp. Z	SMA	39	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15	75	B	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	25	N	TB	
178	Ny. A	DIII	31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	18	90	B	4	4	3	3	3	1	2	4	4	4	32	P	B	

179	Ny. N	S1	28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	B	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	37	P	B			
180	Bp. R	SMA	40	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	60	B	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	P	B			
181	Bp. J	SMP	27	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	25	K	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	22	N	TB		
182	Bp. D	SD	40	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	5	25	K	1	1	1	2	3	2	2	2	2	1	17	N	TB		
183	Bp. H	SMP	32	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	10	50	K	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	26	P	TB		
184	Bp. R	SD	45	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	5	25	K	1	2	1	2	3	2	2	2	2	3	20	N	TB		
185	Bp. R	SMA	32	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	14	70	B	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31	P	B		
186	Bp. B	SD	45	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	15	K	1	2	1	2	3	2	2	2	3	2	20	N	TB		
187	Bp. M	SD	47	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	7	35	K	1	1	1	2	3	2	2	2	3	1	18	N	TB		
188	Bp. R	SMA	35	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11	55	K	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	24	N	B		
189	Bp. D	SMA	35	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	65	B	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	28	P	B		
190	Bp. R	SMP	27	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	9	45	K	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	27	P	TB		
191	Bp. A	SD	45	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	6	30	K	1	1	1	2	3	2	2	2	2	1	17	N	TB		
192	Bp. R	DIII	29	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	B	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	32	P	B		
193	Bp. A	SD	40	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6	30	K	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	19	N	TB		
194	Bp. A	SD	29	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	9	45	K	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	25	N	TB		
195	Bp. Z	SMP	52	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	10	50	K	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	27	P	TB		
Jumlah																				2436																		5241		
rata-rata																				24.8																		26.9		
Nilai tertinggi																				20																		40		
Nilai terendah																				3																		17		
Median																				12																		26		

KETERANGAN

- B :Baik
- K :Kurang
- P :Positif
- N :Negatif
- TB :Tidak baik



Frequencies

Statistics

pendidikan

N	Valid	195
	Missing	0

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd	53	27.2	27.2	27.2
	smp	54	27.7	27.7	54.9
	sma	59	30.3	30.3	85.1
	d III	23	11.8	11.8	96.9
	S 1	6	3.1	3.1	100.0
	Total	195	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

umur

N	Valid	195
	Missing	0

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-35	86	44.1	44.1	44.1
	36-53	103	52.8	52.8	96.9
	54-71	6	3.1	3.1	100.0
	Total	195	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

pengetahuan

N	Valid	195
	Missing	0

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	105	53.8	53.8	53.8
	kurang	90	46.2	46.2	100.0
	Total	195	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

sikap

N	Valid	195
	Missing	0

sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	98	50.3	50.3	50.3
	negatif	97	49.7	49.7	100.0
	Total	195	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

phbs

N	Valid	195
	Missing	0

phbs

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	83	42.6	42.6	42.6
	Tdk baik	112	57.4	57.4	100.0
	Total	195	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * phbs	195	100.0%	0	.0%	195	100.0%

pengetahuan * phbs Crosstabulation

			phbs		Total
			baik	Tdk baik	
pengetahuan	Baik	Count	76	29	105
		Expected Count	44.7	60.3	105.0
		% within pengetahuan	72.4%	27.6%	100.0%
	kurang	Count	7	83	90
		Expected Count	38.3	51.7	90.0
		% within pengetahuan	7.8%	92.2%	100.0%
Total	Count	83	112	195	
	Expected Count	83.0	112.0	195.0	
	% within pengetahuan	42.6%	57.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	82.733 ^b	1	.000		
Continuity Correction ^a	80.111	1	.000		
Likelihood Ratio	93.046	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	82.309	1	.000		
N of Valid Cases	195				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 38.31.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pengetahuan (Baik / kurang)	31.074	12.862	75.072
For cohort phbs = baik	9.306	4.525	19.141
For cohort phbs = buruk	.299	.218	.411
N of Valid Cases	195		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikap * phbs	195	100.0%	0	.0%	195	100.0%

sikap * phbs Crosstabulation

			phbs		Total
			baik	Tdk baik	
sikap positif	Count	75	23	98	
	Expected Count	41.7	56.3	98.0	
	% within sikap	76.5%	23.5%	100.0%	
negatif	Count	8	89	97	
	Expected Count	41.3	55.7	97.0	
	% within sikap	8.2%	91.8%	100.0%	
Total	Count	83	112	195	
	Expected Count	83.0	112.0	195.0	
	% within sikap	42.6%	57.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	92.975 ^b	1	.000		
Continuity Correction ^a	90.202	1	.000		
Likelihood Ratio	103.955	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	92.498	1	.000		
N of Valid Cases	195				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 41.29.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikap (positif / negatif)	36.277	15.333	85.828
For cohort phbs = baik	9.279	4.735	18.184
For cohort phbs = buruk	.256	.178	.368
N of Valid Cases	195		

