

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG  
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI RT 2 DESA  
BANUA SIBOHOU II KECAMATAN ALASA  
KABUPATEN NIAS UTARA**



Disusun Oleh :

**SERLIMAWATI HULU**

**NIM : 16061**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
TAHUN 2019**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG  
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI RT 2 DESA  
BANUA SIBOHOU II KECAMATAN ALASA  
KABUPATEN NIAS UTARA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Keperawatan



Disusun Oleh :

**SERLIMAWATI HULU**

**NIM : 16061**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
TAHUN 2019**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL** : **Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara**

**Nama** : **Serlimawati Hulu**

**NIM** : **16061**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Gunungsitoli, 28 Juni 2019

Menyetujui :

Pembimbing

**Baziduhu Lase, SKM,M.M.Kes**

**NIDN : 3420105701**

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
Poltekkes Kemenkes Medan

**Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH**

**NIP. 19720511 199203 1 003**

## LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara**

**Nama : Serlimawati Hulu**

**NIM : 16061**

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

28 Juni 2019

Penguji II

Penguji III

**Lismawati P. Waruwu, S.Kep.Ns,M.Kep Ismed Krisman Amazihono,SKM.MPH  
NIP. 19720511 199203 1003**

Penguji I

**Baziduhu Lase, SKM.M.M.Kes  
NIDN : 3420105701**

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
Poltekkes Kemenkes Medan

**Ismed Krisman Amazihono,SKM.MPH  
NIP. 19720511 199203 1003**

## **SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Serlimawati Hulu

NIM : 16061

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian ini adalah benar-benar- hasil karya saya dan bukanlah hasil jiblanan dari orang lain.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dan apabila di kemudian hari terbukti tidak benar maka saya bersedia mempertanggungjawabkannya.

Gunungsitoli, Juni 2019

Yang Menyatakan

**(Serlimawati Hulu)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara". Karya Tulis Ilmiah ini di buat untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh Derajat Diploma III Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari para pembimbing. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM.,MPH, selaku Ketua Jurusan D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH Ketua Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan sekaligus sebagai penguji III yang telah memberikan waktu serta buah pikirannya dalam membantu peneliti menyelesaikan proposal penelitian ini.
4. Bapak Baziduhu Lase, SKM. M. M.Kes sebagai Dosen Pembimbing sekaligus Dosen Penguji I pada penelitian ini.
5. Ibu Lismawati Waruwu, S.Kep,Ns.M.Kep sebagai penguji II pada penelitian ini.
6. Bapak Kepala Desa Banua Sibohou II yang telah memberi izin survei pendahuluan kepada peneliti di Desa Banua Sibohou II.
7. Seluruh Staf Dosen dan Civitas Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli yang telah banyak memberikan ilmu dan dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan Proposal Penelitian ini.
8. Kepada suami tercinta Suka Damai Hulu yang telah memberikan perhatian dan kasih sayang sehingga peneliti dapat menyelesaikan Prosposal Penelitian ini.

9. Seluruh rekan-rekan mahasiswa/i yang telah membantu dalam berbagai hal, selama menjalani perkuliahan yang tidak peneliti sebutkan satu persatu.
10. Dan semua pihak yang telah membantu yang namanya tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Dalam penelitian ini banyak kekurangan dan kelemahan. Oleh karena itu, Peneliti mengharapkan saran dan krikitik yang sifatnya membangun dan untuk perbaikan kualitas penelitian selanjutnya. Akhirnya peneliti mohon maaf bila ada kesalahan baik dalam penyusunan maupun dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dan semoga dapat bermanfaat dan berguna untuk kita semua.

Gunungsitoli, Juni 2019

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN</b>	
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
1. Bagi Peneliti .....	6
2. Bagi Institusi Pendidikan.....	6
3. Bagi Lokasi Penelitian.....	
4. Bagi Responden .....	6
<b>BAB II TINJAU PUSTAKA</b>	
A. Landasan Teori .....	7
1. Pengetahuan .....	7
2. Masyarakat.....	12
3. PHBS.....	13
B. Kerangka Konsep .....	23
C. Defenisi Operasional .....	23
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	24
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
1. Lokasi Penelitian.....	24
2. Waktu Penelitian.....	24

C.	Populasi dan Sampel.....	24
1.	Populasi Penelitian.....	24
2.	Sampel.....	24
D.	Jenis Dan Cara Pengumpulan Data .....	25
1.	Jenis Data .....	25
E.	Pengolahan Data dan Analisa Data .....	26
1.	Pengolahan Data .....	26
2.	Analisa Data .....	27
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A.	Hasil Penelitian.....	28
B.	Pembahasan.....	29
<b>BAB V</b>	<b>SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A.	Simpulan.....	32
B.	Saran.....	32

**DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

2.1	Defenisi Operasional	23
4.1	Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa	29

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	23
---------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Permohonan Izin Survei Pendahuluan
2. Surat Balasan Izin Survei Pendahuluan
3. Surat Permohonan Izin Penelitian
4. Surat Balasan Izin Penelitian
5. Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
6. Lembar Konsultasi Proposal
7. Bukti Menghadiri Seminar Proposal
8. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah
9. Lembar Revisi Konsultasi Karya Tulis Ilmiah

## DAFTAR TABEL

1. Tabel 2. 2 Defenisi Operasional
2. Tabel 4. 1 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan esensi dan hak asasi manusia untuk tetap mempertahankan kelangsungan hidupnya. Hal ini selaras dengan yang tercakup dalam konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia tahun 1948 disepakati bahwa diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah hak yang fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, politik yang dianut dan tingkat sosial ekonominya (Maryunani, 2015).

Menurut WHO setiap tahunnya sekitar 2,2 juta jiwa di Negara -negara berkembang terutama anak-anak meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi *hygiene* yang buruk. Pelayanan sanitasi yang memadai, persediaan sanitasi yang memadai, persediaan air yang aman, sistem pembuangan sampah yang memadai dapat menekan angka kematian akibat diare sampai 65 %, serta penyakit-penyakit lainnya sebanyak 26% (WHO, 2014).

Bersamaan dengan masuknya milenium baru, Kementerian Kesehatan RI telah membuat Gerakan Pembangunan berwawasan kesehatan yang dilandasi paradigma sehat. Ada 3 pilar dalam visi Indonesia Sehat yang perlu mendapat perhatian khusus yaitu lingkungan sehat yang terhindar dari hal-hal yang menyebabkan gangguan kesehatan seperti limbah cair, limbah padat dan limbah gas. Juga terhindar dari binatang-binatang pembawa bibit penyakit, zat kimia berbahaya, polusi udara berlebihan serta hal-hal lain, perilaku sehat

yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya dan pelayanan kesehatan yang bermutu adil dan merata yang mengakibatkan timbulnya hubungan antara pemberi pelayanan dalam hal ini rumah sakit terhadap penerima pelayanan kesehatan yang professional adil dan merata.

Untuk perilaku sehat diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat. Salah satunya melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Depkes RI, 2014).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah program pemerintah yang diluncurkan pada tahun 2006 yang bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat tidak sehat menjadi sehat. Program PHBS merupakan program yang bertujuan memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku sehingga masyarakat sadar mau dan mampu mempraktekkan PHBS melalui pendekatan advokasi bina suasana dan pemberdayaan masyarakat (Singgih, 2015).

Menurut Riskesdas Tahun 2018, analisis PHBS meliputi 294.959 RT (220.895 RT tanpa balita dan 74.064 RT memiliki balita). Proporsi nasional RT dengan PHBS baik adalah 32,3 %, dengan proporsi tertinggi DKI Jakarta (56,8%) dan proporsi terendah Papua (16,4%), (Riskesdas,2018).

Secara umum, Program perilaku hidup bersih dan sehat bertujuan memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi

perorangan, kelompok, keluarga, dengan membuka jalur komunikasi, informasi, dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan pimpinan (*advocacy*), bina suasana (*social support*), dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri terutama pada tatanannya masing-masing Faktor-Faktor yang mempengaruhi rendahnya pelaksanaan PHBS adalah faktor perilaku dan no perilaku fisik, faktor sosial ekonomi, faktor teknis, faktor geografi dan faktor kurangnya upaya promotif tentang kesehatan khususnya mengenai PHBS dari puskesmas dan instalasi kesehatan lain seperti puskesmas (Maryunani, A. 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2017, menggambarkan keadaan perilaku masyarakat yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan, dapat kita lihat dari persentase masyarakat di Sumatera Utara yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan klasifikasi baik sebesar 42,3 %, dengan PHBS terbaik adalah kota Medan 72,6% dan Kota Binjai 64,3% (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017). PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga ber PHBS yang melakukan beberapa PHBS yakni bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan

dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari, tidak merokok dalam rumah. Salah satu perilaku hidup bersih dan sehat adalah menggunakan jamban yang sehat. Jamban adalah suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran manusia atau yang lazim di sebut WC, sehingga kotoran tersebut di simpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab atau penyebar penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman. Sebuah jamban yang sehat harus memenuhi beberapa kriteria seperti tidak mencemari sumber air minum, letak penampungan kotoran paling sedikit berjarak 10 meter dari sumur, tidak berbau, mudah dibersihkan, dilengkapi dinding dan atap pelindung dinding, cukup penerangan, lantai kedap air, luas ruangan cukup, ventilasi cukup baik, tersedia air dan alat pembersih (Kemenkes RI, 2014).

Kabupaten Nias Utara adalah salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Utara dengan jumlah jiwa sebanyak 131.346 jiwa. Dari data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Utara Tahun 2018 di dapat bahwa sebanyak 2.384 keluarga tidak ber-PHBS dalam hal ini tidak mempunyai jamban sehat dan membuang sampah sembarangan (Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Utara Tahun 2017).

Kecamatan Alasa adalah salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Nias Utara Provinsi Sumatera Utara yang terdiri dari 14 Desa yaitu desa Anaoma, desa Bitaya, desa Banua Sibohou I, desa Banua Sibohou II, desa Dahana Tugala Oyo, desa Dahana Alasa, desa Fulolo, desa Hilisebua,

desa Hiligawoni, desa Loloana'a, desa Lahemboho, desa Ombolata, desa Ononamolo Alasa, desa Ononamolo Tumula.

Studi pendahuluan yang di dapat peneliti di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara Tahun 2019 terdapat jumlah masyarakat sebanyak 75 orang. Berdasarkan hasil wawancara di dapat bahwa 16 orang tidak mengetahui dan tidak menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam kehidupan sehari-hari, yaitu membuang sampah sembarangan sedangkan 14 orang tidak mengetahui dan tidak menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam hal ini tidak mempunyai jamban sehat.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara"

## **B. Perumusan Masalah**

Rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara?"

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan khususnya dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi tambahan di Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan, sehingga dapat di pakai sebagai acuan atau pedoman bagi penelitian selanjutnya.

### 3. Bagi Lokasi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi atau masukan tentang cara bagaimana berperilaku hidup bersih dan sehat.

### 4. Bagi Responden

Sebagai acuan dan pedoman tentang bagaimana berperilaku hidup bersih dan sehat, sehingga responden mampu meningkatkan derajat kesehatannya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Pengetahuan (*Knowledge*)**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, yaitu indera penglihatan, penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dari pengalaman dan hasil penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

##### **a. Tingkat Pengetahuan dan Kognitif**

Domain Kognitif menurut Notoadmodjo (2014), adalah :

###### **1. Tahu (*Know*)**

Tahu di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek suatu materi harus dapat menjelaskan, meramalkan dan sebagainya.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*real*).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

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

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian

ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada (Notomoadjo, 2014).

## **b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

### **1. Umur**

Umur adalah lamanya waktu hidup seseorang dalam tahundi hitung sejak di lahirkan. Umur merupakan variabel yang telah diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi karena merupakan salah satu hal yang penting dalam mempengaruhi pengetahuan. Dimana semakin tinggi umur seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan yang diperoleh (Notoadmodjo, 2014).

Usia dewasa (18-40 tahun) merupakan masa dimana seseorang secara maksimal dalam mencapai prestasi yang memuaskan dalam karirnya. Pada usia pertengahan (41-60 tahun), seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah dicapainya pada usia dewasa. Sedangkan usia yang tua (>60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya (Hurlock, 2014).

### **2. Pendidikan**

Pendidikan adalah suatu proses pertumbuhan dan perkembangan seluruh kemampuan dan perilaku melalui pengajaran, sehingga dalam pendidikan itu perlu di pertimbangkan umur dan hubungannya dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi

seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi baru (Arikunto, 2014).

Pendidikan memiliki peranan yang paling penting dalam menentukan kualitas manusia. Dengan pendidikan, manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan dan implikasinya. Semakin tinggi pendidikan hidup manusia akan semakin berkualitas. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang baik, akan lebih banyak mengetahui tentang pemeliharaan kesehatan (Hurlock, 2014).

### **3. Pekerjaan**

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan seseorang setiap hari dalam kehidupannya. Seseorang yang bekerja dapat terjadi sesuatu kesakitan, misalnya dari situasi lingkungan dan juga dapat menimbulkan stress dalam bekerja sehingga kondisi pekerjaan pada umumnya diperlukan adanya hubungan sosial yang baik dengan orang lain, setiap orang harus dapat bergaul dengan teman sejawat maupun atasan (Arikunto, 2015).

Dalam semua bidang pekerjaan pada umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang lain. Setiap orang harus dapat bergaul dengan teman sejawat walaupun berhubungan dengan atasan, sehingga orang yang hubungan sosialnya luas maka akan lebih tinggi pengetahuannya dibandingkan

dengan orang yang kurang hubungan sosialnya dengan orang lain (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Hurlock, pekerjaan merupakan kegiatan formal yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari guna memenuhi hidupnya. Pengalaman dan pendidikan seseorang sejak kecil akan mempengaruhi sikap dan penampilan seseorang. Dalam kaitannya dengan pekerjaan Hurlock mengemukakan bahwa kesesuaian antara pekerjaan dan diri seseorang memberikan kesan dan pengetahuan tersendiri (Hurlock, 2011).

#### **4. Sumber Informasi**

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Sumber informasi adalah sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemampuan. Semakin sering seseorang mendapatkan atau mendengarkan informasi, maka seseorang semakin mengerti dengan keadaan penyakit (Notoadmodjo, 2014).

Sumber informasi adalah suatu proses pemberitahuan yang dapat membuat seseorang mengetahui informasi dengan mendengar dan melihat sesuatu baik secara langsung maupun tidak langsung (Depdikbud, 2010).

#### **5. Lingkungan**

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang berada disekitar manusia serta pengaruh-pengaruh luas yang mempengaruhi perkembangan manusia. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun yang tidak direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoadmodjo, 2014).

## **2. Masyarakat**

### **a. Defenisi**

Masyarakat adalah sekelompok manusia yang hidup dan bekerja sama cukup lama sehingga mereka dapat mengatur diri mereka dan menganggap diri mereka sebagai suatu kesatuan social dengan batas-batas yang dirumuskan secara jelas (Ralp Linton, 2014).

### **b. Ciri-ciri masyarakat**

Menurut Soerjono Soekanto (2014) ciri-ciri masyarakat yaitu:

#### **1. Berada di Wilayah Tertentu**

Mengacu pada pengertian masyarakat diatas, suatu kelompok masyarakat mendiami suatu wilayah tertentu secara bersama-sama dan memiliki suatu system yang mengatur hubungan antar individu.

#### **2. Hidup Secara Berkelompok**

Manusia adalah makhluk social dan akan selalu membentuk kelompok berdasarkan kebutuhan bersama. Kelompok manusia ini akan semakin besar dan berubah menjadi suatu masyarakat yang saling tergantung satu sama lain.

3. Terdapat Suatu Kebudayaan

Suatu Kebudayaan hanya dapat tercipta bila ada masyarakat. Oleh karena itu, sekelompok manusia yang telah hidup bersama dalam waktu tertentu akan melahirkan suatu kebudayaan yang selalu mengalami penyesuaian dan diwariskan secara turun temurun.

4. Terjadi Perubahan

Suatu masyarakat akan selalu mengalami perubahan dari waktu ke waktu karena memang pada dasarnya masyarakat memiliki sifat dinamis. Perubahan yang terjadi di masyarakat akan disesuaikan dengan kebudayaan yang sebelumnya telah ada.

5. Terdapat Interaksi Sosial

Interaksi social akan selalu terjadi di dalam suatu masyarakat. Interaksi ini bisa terjadi bila individu-individu saling bertemu satu dengan lainnya.

6. Terdapat Pemimpin

Aturan dan norma di butuhkan dalam suatu masyarakat agar kehidupan harmonis dapat terwujud. Untuk itu, maka di butuhkan

pemimpin untuk menindaklanjuti hal-hal yang telah di sepakati sehingga dapat berjalan sebagaimana mestinya.

#### 7. Terdapat Stratafikasi Sosial

Di dalam masyarakat akan terbentuk golongan tertentu, baik berdasarkan tugas dan tanggungjawab maupun religiusitasnya. Dalam hal ini stratafikasi di lakukan dengan menempatkan individu pada posisi tertentu sesuai dengan keahlian dan kemampuannya.

### **3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

#### **a. Sehat dan Bersih**

Sehat merupakan kondisi yang diinginkan setiap individu. Menurut WHO dalam Notoatmodjo (2015) definisi sehat adalah keadaan sejahtera, sempurna dari fisik, mental, dan sosial yang tidak terbatas hanya pada bebas dari penyakit atau kelemahan saja. Pencapaian derajat kesehatan yang baik dan setinggi-tingginya merupakan suatu hak yang fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, jenis kelamin, politik yang dianut dan tingkat sosial ekonominya. Dalam setiap hal di dunia, termasuk kesehatan pasti memiliki masalah-masalah tertentu. Tidak selamanya masalah kesehatan merupakan masalah kompleks yang merupakan resultan dari berbagai masalah lingkungan yang bersifat alamiah maupun masalah buatan manusia, sosial budaya, perilaku, populasi penduduk, genetika dan sebagainya.

Derajat kesehatan masyarakat yang disebut sebagai psychosocio somatic health well being merupakan resultante dari 4 faktor yaitu:

1. Environment atau lingkungan.
2. Behaviour atau perilaku, antara yang pertama dan kedua dihubungkan dengan ecological balance.
3. Heredity atau keturunan yang dipengaruhi oleh populasi, distribusi penduduk dan sebagainya.
4. Health care service berupa program kesehatan yang bersifat preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Dari empat faktor tersebut di atas, lingkungan dan perilaku merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya (dominan) (Soejoeti, 2014). Status kesehatan akan tercapai secara optimal apabila keempat faktor tersebut bersama-sama mempunyai kondisi yang optimal juga. Jika salah satu faktor tersebut berada dalam keadaan yang terganggu (tidak optimal), maka status kesehatan akan tergeser dibawah optimal (Notoatmodjo, 2014).

Sehat merupakan tingkat efisiensi fungsional dari makhluk hidup. Pada manusia, kesehatan merupakan kondisi umum dari pikiran dan tubuh seseorang, yang berarti bebas dari segala gangguan penyakit dan kelainan (Neuman, 2014).

Defenisi kesehatan menurut Kemenkes Republik Indonesia, merupakan keadaan normal dan sejahtera anggota tubuh, social dan jiwa pada seseorang untuk dapat melakukan aktifitas tanpa gangguan yang berarti dimana ada kesinambungan antara kesehatan fisik, mental dan social seseorang termasuk dalam melakukan interaksi dengan lingkungan (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Kemenkes Republik Indonesia, defenisi bersih adalah bebas dari segala kotoran supaya kita sehat. Pada dasarnya kebersihan lingkungan memiliki makna yang berbeda-beda bagi tiap-tiap orang. Sebagian orang mengatakan bahwa kebersihan lingkungan tidak hanya berfungsi sebagai sarana untuk menjamin keberlangsungan hidup sehat saja, tetapi dapat memiliki makna lain yang sifatnya psikologis, seperti aktualisasi sikap dan perilaku hidup kurang sehat.

## **b. Faktor-faktor Pengaruh Derajat Kesehatan**

### **1. Lingkungan**

Lingkungan memiliki pengaruh yang dan peranan terbesar diikuti perilaku, fasilitas kesehatan dan keturunan. Lingkungan sangat bervariasi umumnya digolongkan menjadi dua kategori, yaitu yang berhubungan dengan aspek fisik dan sosial. Lingkungan yang berhubungan dengan aspek fisik contohnya sampah, air, udara, tanah, iklim, perumahan dan sebagainya. Sedangkan lingkungan sosial merupakan hasil interaksi antar manusia seperti kebudayaan, pendidikan, ekonomi dan sebagainya.

### **2. Perilaku**

Perilaku merupakan faktor kedua yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Di samping itu, juga dipengaruhi oleh

kebiasaan, adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya.

### 3. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas dipengaruhi oleh lokasi, apakah dapat dijangkau atau tidak. Selanjutnya adalah tenaga kesehatan pemberi pelayanan, informasi dan motivasi masyarakat untuk mendatangi fasilitas dalam memperoleh pelayanan serta program pelayanan kesehatan itu sendiri apakah sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

### 4. Keturunan

Keturunan (genetik) merupakan faktor yang telah ada dalam diri manusia yang dibawa sejak lahir, misalnya dari golongan penyakit keturunan seperti diabetes melitus dan asma bronkial. Menurut Undang-undang No. 23 Tahun 1992, yang dimaksud dengan sehat ialah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan adalah keadaan dimana seseorang pada waktu diperiksa oleh ahlinya tidak mempunyai keluhan ataupun tidak terdapat tanda-tanda suatu penyakit atau kelainan (Diskamara, 2014).

## 5. Kesehatan Lingkungan

Kesehatan lingkungan pada hakekatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimal sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang) dan sebagainya. Adapun yang dimaksud dengan usaha kesehatan lingkungan adalah suatu usaha untuk memperbaiki atau mengoptimalkan lingkungan hidup manusia agar merupakan media yang baik untuk terwujudnya kesehatan yang optimum bagi manusia yang hidup di dalamnya (Notoatmodjo, 2014).

### c. Perilaku

Perilaku adalah kumpulan dari reaksi, perbuatan, aktivitas, gabungan gerakan, tanggapan dan jawaban yang dilakukan seseorang, seperti proses berpikir, bekerja, hubungan seks dan sebagainya (Chaplin, 2013). Perilaku adalah reaksi manusia akibat kegiatan kognitif, afektif dan psikomotorik. Ketiga aspek ini saling berhubungan. Jika salah satu aspek mengalami hambatan, maka aspek perilaku lainnya juga terganggu. Bimo Walgito (2013) mengatakan bahwa perilaku adalah akibat interelasi stimulus eksternal dengan internal yang akan memberikan respon-respon eksternal. Stimulus internal merupakan stimulus-stimulus yang berkaitan dengan kebutuhan fisiologis atau

psikologis seseorang. Misalnya, ketika kita lapar maka reaksi kita adalah mencari makanan. Sedangkan stimulus eksternal merupakan segala macam reaksi seseorang akibat faktor luar diri (lingkungan). Misalnya, ketika melihat roti maka timbul keinginan untuk makan, meskipun reaksi dari tubuh kita tidak menunjukkan rasa lapar. Menurut Skinner perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar (stimulus). Perilaku terhadap rangsangan dari luar dapat dikelompokkan menjadi dua:

- a. Perilaku tertutup (covert behaviour), perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum bisa diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk “unobservable behavior” atau “covert behavior” apabila respon tersebut terjadi dalam diri sendiri dan sulit diamati dari luar (orang lain) yang disebut dengan pengetahuan (knowledge) dan sikap (attitude).
- b. Perilaku Terbuka (overt behaviour), apabila respon tersebut dalam bentuk tindakan yang dapat diamati dari luar (orang lain) yang disebut praktik (practice) yang diamati orang lain dari luar atau “observable behavior”. Perilaku muncul sebagai akibat dari: Hubungan timbal balik antara stimulus dan respon yang lebih dikenal dengan rangsangan tanggapan. Hubungan stimulus dan respon akan membentuk pola-pola perilaku baru. Hubungan stimulus dan respon

merupakan suatu mekanisme dari proses belajar dari lingkungan luar. Ganjaran (reward) akan memberikan penguatan kepada respon atau tetap untuk mempertahankan respon. Adanya hukuman (punishment) melemahkan respon atau mengalihkan respon ke bentuk respon lainnya.

#### **d. Perilaku Kesehatan**

Gochman (2015) mendefinisikan perilaku kesehatan sebagai atribut- atribut seperti kepercayaan, ekspektasi, motif-motif, nilai-nilai, persepsi elemen kogniti lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk mood dan status emosi dan sifat-sifat serta pola perilaku yang jelas, tindakan dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, restorasi dan peningkatan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2014), perilaku kesehatan adalah sesuatu respon (organisme) terhadap stimulus atau obyek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Dari batasan ini, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terjadi dari 3 aspek:

1. Perilaku pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari sakit.
2. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat.
3. Perilaku gizi (makanan) dan minuman.

PHBS harus diterapkan dalam setiap sisi kehidupan manusia kapan saja dan dimana saja termasuk di dalam lingkungan dan tempat tinggal karena perilaku merupakan sikap dan tindakan yang akan membentuk kebiasaan sehingga melekat dalam diri seseorang. Perilaku merupakan respon individu terhadap stimulasi baik yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2014).

PHBS merupakan salah satu pilar utama dalam Indonesia Sehat dan merupakan salah satu strategi untuk mengurangi beban negara dan masyarakat terhadap pembiayaan kesehatan. Sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan. Tujuan PHBS adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan masyarakat agar hidup sehat, serta meningkatkan peran aktif masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha, dalam upaya mewujudkan derajat hidup yang optimal. Ada 5 tatanan PHBS yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan dan tempat-tempat umum. Tatanan adalah tempat dimana sekumpulan orang hidup, bekerja, bermain, berinteraksi dan lain-lain. Untuk mewujudkan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tiap tatanan diperlukan pengelolaan manajemen program PHBS melalui tahap pengkajian, perencanaan, penggerakan pelaksanaan sampai dengan pemantauan dan penilaian.

#### **e. Manfaat Program Hidup Bersih dan Sehat**

1. Setiap anggota rumah tangga meningkatkan kesehatannya dan tidak mudah sakit.
2. Rumah tangga sehat dapat meningkatkan produktifitas kerja anggota rumah tangga.
3. Dengan meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi lain seperti pendidikan dan usaha lain.
4. Guna meningkatkan kesejahteraan anggota rumah tangga.
5. Sebagai salah satu indikator keberhasilan pemerintah kabupaten atau kota dalam bidang pembangunan kesehatan.
6. Dapat menjadi percontohan rumah tangga sehat bagi daerah lain.

#### **f. Indikator Tatanan Rumah Tangga**

##### **A. Perilaku**

1. Tidak merokok
2. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan
3. Penimbangan Bayi dan Balita
4. Memberi ASI eksklusif kepada Bayi
5. Mencuci tangan pakai sabun

6. Makan buah dan sayur setiap hari
7. Olahraga teratur
8. Menggosok gigi sebelum tidur
9. Kepesertaan Askes/ JPKM

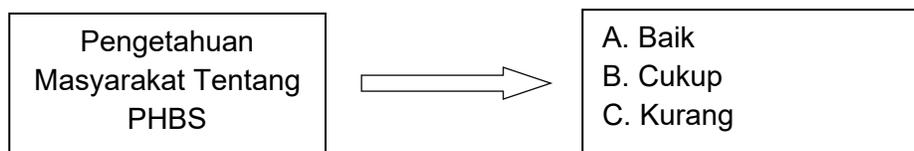
#### B. Lingkungan

1. Menggunakan jamban sehat
2. Menggunakan air bersih
3. Ada tempat sampah
4. Ventilasi
5. Kepadatan penghuni
6. Lantai rumah bukan tanah

Menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada setiap orang bukanlah hal yang mudah, akan tetapi memerlukan proses yang panjang. Setiap orang hidup dalam tatanannya dan saling mempengaruhi serta berinteraksi antar pribadi dalam tatanan tersebut. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat demi menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga.

#### B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara.



## Gambar 2.1 Kerang Konsep

### C. Defenisi Operasional

Defenisi Operasional Adalah pembatasan ruang lingkup atau pengertian variable-variabel yang di amati.

No.	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.	Pengetahuan merupakan kemampuan untuk mengingat dan menjelaskan hal yang berkaitan dengan PHBS	Kuesioner	Ordinal	a) Baik : (76 - 100%) b) Cukup : (56-75%) c) Kurang : (<55%)

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Landasan Teori

#### 1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, yaitu indera penglihatan, penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dari pengalaman dan hasil penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

#### **a. Tingkat Pengetahuan dan Kognitif**

Domain Kognitif menurut Notoadmodjo (2014), adalah :

##### 2. Tahu (*Know*)

Tahu di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

##### 2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah

paham terhadap objek suatu materi harus dapat menjelaskan, meramalkan dan sebagainya.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*real*).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

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

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada (Notomoadjo, 2014).

## **b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

### **1. Umur**

Umur adalah lamanya waktu hidup seseorang dalam tahundi hitung sejak di lahirkan. Umur merupakan variabel yang telah diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi karena merupakan salah satu hal yang penting dalam mempengaruhi pengetahuan. Dimana semakin tinggi umur seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan yang diperoleh (Notoadmodjo, 2014).

Usia dewasa (18-40 tahun) merupakan masa dimana seseorang secara maksimal dalam mencapai prestasi yang memuaskan dalam karirnya. Pada usia pertengahan (41-60 tahun), seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah dicapainya pada usia dewasa. Sedangkan usia yang tua (>60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya (Hurlock, 2014).

## **2. Pendidikan**

Pendidikan adalah suatu proses pertumbuhan dan perkembangan seluruh kemampuan dan perilaku melalui pengajaran, sehingga dalam pendidikan itu perlu di pertimbangkan umur dan hubungannya dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi baru (Arikunto, 2014).

Pendidikan memiliki peranan yang paling penting dalam menentukan kualitas manusia. Dengan pendidikan, manusia

dianggap akan memperoleh pengetahuan dan implikasinya. Semakin tinggi pendidikan hidup manusia akan semakin berkualitas. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang baik, akan lebih banyak mengetahui tentang pemeliharaan kesehatan (Hurlock, 2014).

### **3. Pekerjaan**

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan seseorang setiap hari dalam kehidupannya. Seseorang yang bekerja dapat terjadi sesuatu kesakitan, misalnya dari situasi lingkungan dan juga dapat menimbulkan stress dalam bekerja sehingga kondisi pekerjaan pada umumnya diperlukan adanya hubungan sosial yang baik dengan orang lain, setiap orang harus dapat bergaul dengan teman sejawat maupun atasan (Arikunto, 2015).

Dalam semua bidang pekerjaan pada umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang lain. Setiap orang harus dapat bergaul dengan teman sejawat walaupun berhubungan dengan atasan, sehingga orang yang hubungan sosialnya luas maka akan lebih tinggi pengetahuannya dibandingkan dengan orang yang kurang hubungan sosialnya dengan orang lain (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Hurlock, pekerjaan merupakan kegiatan formal yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari guna memenuhi hidupnya. Pengalaman dan pendidikan seseorang sejak kecil akan

mempengaruhi sikap dan penampilan seseorang. Dalam kaitannya dengan pekerjaan Hurlock mengemukakan bahwa kesesuaian antara pekerjaan dan diri seseorang memberikan kesan dan pengetahuan tersendiri (Hurlock, 2011).

#### **4. Sumber Informasi**

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Sumber informasi adalah sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemampuan. Semakin sering seseorang mendapatkan atau mendengarkan informasi, maka seseorang semakin mengerti dengan keadaan penyakit (Notoadmodjo, 2014).

Sumber informasi adalah suatu proses pemberitahuan yang dapat membuat seseorang mengetahui informasi dengan mendengar dan melihat sesuatu baik secara langsung maupun tidak langsung (Depdikbud, 2010).

#### **5. Lingkungan**

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang berada disekitar manusia serta pengaruh-pengaruh luas yang mempengaruhi perkembangan manusia. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan

kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun yang tidak direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoadmodjo, 2014).

## **2. Masyarakat**

### **a. Defenisi**

Masyarakat adalah sekelompok manusia yang hidup dan bekerja sama cukup lama sehingga mereka dapat mengatur diri mereka dan menganggap diri mereka sebagai suatu kesatuan social dengan batas-batas yang dirumuskan secara jelas (Ralp Linton, 2014).

### **b. Ciri-ciri masyarakat**

Menurut Soerjono Soekanto (2014) ciri-ciri masyarakat yaitu:

#### **8. Berada di Wilayah Tertentu**

Mengacu pada pengertian masyarakat diatas, suatu kelompok masyarakat mendiami suatu wilayah tertentu secara bersama-sama dan memiliki suatu system yang mengatur hubungan antar individu.

#### **9. Hidup Secara Berkelompok**

Manusia adalah makhluk social dan akan selalu membentuk kelompok berdasarkan kebutuhan bersama. Kelompok manusia ini akan semakin besar dan berubah menjadi suatu masyarakat yang saling tergantung satu sama lain.

10. Terdapat Suatu Kebudayaan

Suatu Kebudayaan hanya dapat tercipta bila ada masyarakat. Oleh karena itu, sekelompok manusia yang telah hidup bersama dalam waktu tertentu akan melahirkan suatu kebudayaan yang selalu mengalami penyesuaian dan diwariskan secara turun temurun.

11. Terjadi Perubahan

Suatu masyarakat akan selalu mengalami perubahan dari waktu ke waktu karena memang pada dasarnya masyarakat memiliki sifat dinamis. Perubahan yang terjadi di masyarakat akan disesuaikan dengan kebudayaan yang sebelumnya telah ada.

12. Terdapat Interaksi Sosial

Interaksi social akan selalu terjadi di dalam suatu masyarakat. Interaksi ini bisa terjadi bila individu-individu saling bertemu satu dengan lainnya.

13. Terdapat Pemimpin

Aturan dan norma di butuhkan dalam suatu masyarakat agar kehidupan harmonis dapat terwujud. Untuk itu, maka di butuhkan pemimpin untuk menindaklanjuti hal-hal yang telah di sepakati sehingga dapat berjalan sebagaimana mestinya.

14. Terdapat Stratifikasi Sosial

Di dalam masyarakat akan terbentuk golongan tertentu, baik berdasarkan tugas dan tanggungjawab maupun religiusitasnya.

Dalam hal ini stratafikasi di lakukan dengan menempatkan individu pada posisi tertentu sesuai dengan keahlian dan kemampuannya.

### **3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

#### **a. Sehat dan Bersih**

Sehat merupakan kondisi yang diinginkan setiap individu. Menurut WHO dalam Notoatmodjo (2015) definisi sehat adalah keadaan sejahtera, sempurna dari fisik, mental, dan sosial yang tidak terbatas hanya pada bebas dari penyakit atau kelemahan saja. Pencapaian derajat kesehatan yang baik dan setinggi-tingginya merupakan suatu hak yang fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, jenis kelamin, politik yang dianut dan tingkat sosial ekonominya. Dalam setiap hal di dunia, termasuk kesehatan pasti memiliki masalah-masalah tertentu. Tidak selamanya masalah kesehatan merupakan masalah kompleks yang merupakan resultan dari berbagai masalah lingkungan yang bersifat alamiah maupun masalah buatan manusia, sosial budaya, perilaku, populasi penduduk, genetika dan sebagainya.

Derajat kesehatan masyarakat yang disebut sebagai psychosocio somatic health well being merupakan resultante dari 4 faktor yaitu:

5. Environment atau lingkungan.
6. Behaviour atau perilaku, antara yang pertama dan kedua dihubungkan dengan ecological balance.
7. Heredity atau keturunan yang dipengaruhi oleh populasi, distribusi penduduk dan sebagainya.

8. Health care service berupa program kesehatan yang bersifat preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Dari empat faktor tersebut di atas, lingkungan dan perilaku merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya (dominan) (Soejoeti, 2014). Status kesehatan akan tercapai secara optimal apabila keempat faktor tersebut bersama-sama mempunyai kondisi yang optimal juga. Jika salah satu faktor tersebut berada dalam keadaan yang terganggu (tidak optimal), maka status kesehatan akan tergeser dibawah optimal (Notoatmodjo, 2014).

Sehat merupakan tingkat efisiensi fungsional dari makhluk hidup. Pada manusia, kesehatan merupakan kondisi umum dari pikiran dan tubuh seseorang, yang berarti bebas dari segala gangguan penyakit dan kelainan (Neuman, 2014).

Defenisi kesehatan menurut Kemenkes Republik Indonesia, merupakan keadaan normal dan sejahtera anggota tubuh, social dan jiwa pada seseorang untuk dapat melakukan aktifitas tanpa gangguan yang berarti dimana ada kesinambungan antara kesehatan fisik, mental dan social seseorang termasuk dalam melakukan interaksi dengan lingkungan (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Kemenkes Republik Indonesia, defenisi bersih adalah bebas dari segala kotoran supaya kita sehat. Pada dasarnya kebersihan lingkungan memiliki makna yang berbeda-beda bagi tiap-tiap orang. Sebagian orang mengatakan bahwa kebersihan lingkungan tidak hanya berfungsi sebagian sarana untuk menjamin keberlangsungan hidup

sehat saja, tetapi dapat memiliki makna lain yang sifatnya psikologis, seperti aktualisasi sikap dan perilaku hidup kurang sehat.

## **b. Faktor-faktor Pengaruh Derajat Kesehatan**

### 5. Lingkungan

Lingkungan memiliki pengaruh yang dan peranan terbesar diikuti perilaku, fasilitas kesehatan dan keturunan. Lingkungan sangat bervariasi umumnya digolongkan menjadi dua kategori, yaitu yang berhubungan dengan aspek fisik dan sosial. Lingkungan yang berhubungan dengan aspek fisik contohnya sampah, air, udara, tanah, iklim, perumahan dan sebagainya. Sedangkan lingkungan sosial merupakan hasil interaksi antar manusia seperti kebudayaan, pendidikan, ekonomi dan sebagainya.

### 6. Perilaku

Perilaku merupakan faktor kedua yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Di samping itu, juga dipengaruhi oleh kebiasaan, adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya.

### 7. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan,

pengecegan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas dipengaruhi oleh lokasi, apakah dapat dijangkau atau tidak. Selanjutnya adalah tenaga kesehatan pemberi pelayanan, informasi dan motivasi masyarakat untuk mendatangi fasilitas dalam memperoleh pelayanan serta program pelayanan kesehatan itu sendiri apakah sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

#### 8. Keturunan

Keturunan (genetik) merupakan faktor yang telah ada dalam diri manusia yang dibawa sejak lahir, misalnya dari golongan penyakit keturunan seperti diabetes melitus dan asma bronkial. Menurut Undang-undang No. 23 Tahun 1992, yang dimaksud dengan sehat ialah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan adalah keadaan dimana seseorang pada waktu diperiksa oleh ahlinya tidak mempunyai keluhan ataupun tidak terdapat tanda-tanda suatu penyakit atau kelainan (Diskamara, 2014).

#### 5. Kesehatan Lingkungan

Kesehatan lingkungan pada hakekatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimal sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air

bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang) dan sebagainya. Adapun yang dimaksud dengan usaha kesehatan lingkungan adalah suatu usaha untuk memperbaiki atau mengoptimalkan lingkungan hidup manusia agar merupakan media yang baik untuk terwujudnya kesehatan yang optimum bagi manusia yang hidup di dalamnya (Notoatmodjo, 2014).

### **c. Perilaku**

Perilaku adalah kumpulan dari reaksi, perbuatan, aktivitas, gabungan gerakan, tanggapan dan jawaban yang dilakukan seseorang, seperti proses berpikir, bekerja, hubungan seks dan sebagainya (Chaplin, 2013). Perilaku adalah reaksi manusia akibat kegiatan kognitif, afektif dan psikomotorik. Ketiga aspek ini saling berhubungan. Jika salah satu aspek mengalami hambatan, maka aspek perilaku lainnya juga terganggu. Bimo Walgito (2013) mengatakan bahwa perilaku adalah akibat interelasi stimulus eksternal dengan internal yang akan memberikan respon-respon eksternal. Stimulus internal merupakan stimulus-stimulus yang berkaitan dengan kebutuhan fisiologis atau psikologis seseorang. Misalnya, ketika kita lapar maka reaksi kita adalah mencari makanan. Sedangkan stimulus eksternal merupakan segala macam reaksi seseorang akibat faktor luar diri (lingkungan). Misalnya, ketika melihat roti maka timbul keinginan untuk makan, meskipun reaksi dari tubuh kita tidak menunjukkan rasa lapar. Menurut Skinner perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar

(stimulus). Perilaku terhadap rangsangan dari luar dapat dikelompokkan menjadi dua:

- c. Perilaku tertutup (covert behaviour), perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum bisa diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk “unobservabel behavior” atau “covert behavior” apabila respon tersebut terjadi dalam diri sendiri dan sulit diamati dari luar (orang lain) yang disebut dengan pengetahuan (knowledge) dan sikap (attitude).
- d. Perilaku Terbuka (overt behaviour), apabila respon tersebut dalam bentuk tindakan yang dapat diamati dari luar (orang lain) yang disebut praktik (practice) yang diamati orang lain dari luar atau “observabel behavior”. Perilaku muncul sebagai akibat dari: Hubungan timbal balik antara stimulus dan respon yang lebih dikenal dengan rangsangan tanggapan. Hubungan stimulus dan respon akan membentuk pola-pola perilaku baru. Hubungan stimulus dan respon merupakan suatu mekanisme dari proses belajar dari lingkungan luar. Ganjaran (reward) akan memberikan penguatan kepada respon atau tetap untuk mempertahankan respon. Adanya hukuman (punishment) melemahkan respon atau mengalihkan respon ke bentuk respon lainnya.

#### **d. Perilaku Kesehatan**

Gochman (2015) mendefinisikan perilaku kesehatan sebagai atribut- atribut seperti kepercayaan, ekspektasi, motif-motif, nilai-nilai, persepsi elemen kogniti lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk mood dan status emosi dan sifat-sifat serta pola perilaku yang jelas, tindakan dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, restorasi dan peningkatan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2014), perilaku kesehatan adalah sesuatu respon (organisme) terhadap stimulus atau obyek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Dari batasan ini, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terjadi dari 3 aspek:

4. Perilaku pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari sakit.
5. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat.
6. Perilaku gizi (makanan) dan minuman.

PHBS harus diterapkan dalam setiap sisi kehidupan manusia kapan saja dan dimana saja termasuk di dalam lingkungan dan tempat tinggal karena perilaku merupakan sikap dan tindakan yang akan membentuk kebiasaan sehingga melekat dalam diri seseorang. Perilaku merupakan respon individu terhadap stimulasi baik yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan

atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2014).

PHBS merupakan salah satu pilar utama dalam Indonesia Sehat dan merupakan salah satu strategi untuk mengurangi beban negara dan masyarakat terhadap pembiayaan kesehatan. Sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan. Tujuan PHBS adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan masyarakat agar hidup sehat, serta meningkatkan peran aktif masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha, dalam upaya mewujudkan derajat hidup yang optimal. Ada 5 tatanan PHBS yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan dan tempat-tempat umum. Tatanan adalah tempat dimana sekumpulan orang hidup, bekerja, bermain, berinteraksi dan lain-lain. Untuk mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tiap tatanan diperlukan pengelolaan manajemen program PHBS melalui tahap pengkajian, perencanaan, penggerakan pelaksanaan sampai dengan pemantauan dan penilaian.

#### **e. Manfaat Program Hidup Bersih dan Sehat**

7. Setiap anggota rumah tangga meningkatkan kesehatannya dan tidak mudah sakit.

8. Rumah tangga sehat dapat meningkatkan produktifitas kerja anggota rumah tangga.
9. Dengan meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi lain seperti pendidikan dan usaha lain.
10. Guna meningkatkan kesejahteraan anggota rumah tangga.
11. Sebagai salah satu indikator keberhasilan pemerintah kabupaten atau kota dalam bidang pembangunan kesehatan.
12. Dapat menjadi percontohan rumah tangga sehat bagi daerah lain.

#### **f. Indikator Tatanan Rumah Tangga**

##### **A. Perilaku**

10. Tidak merokok
11. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan
12. Penimbangan Bayi dan Balita
13. Memberi ASI eksklusif kepada Bayi
14. Mencuci tangan pakai sabun
15. Makan buah dan sayur setiap hari
16. Olahraga teratur
17. Menggosok gigi sebelum tidur
18. Kepesertaan Askes/ JPKM

##### **B. Lingkungan**

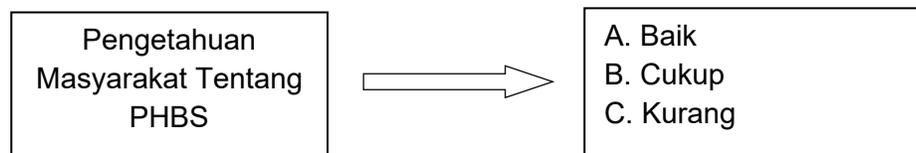
1. Menggunakan jamban sehat

2. Menggunakan air bersih
3. Ada tempat sampah
4. Ventilasi
5. Kepadatan penghuni
6. Lantai rumah bukan tanah

Menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada setiap orang bukanlah hal yang mudah, akan tetapi memerlukan proses yang panjang. Setiap orang hidup dalam tatanannya dan saling mempengaruhi serta berinteraksi antar pribadi dalam tatanan tersebut. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat demi menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga.

## B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara.



**Gambar 2.1 Kerang Konsep**

## C. Defenisi Operasional

Defenisi Operasional Adalah pembatasan ruang lingkup atau pengertian variable-variabel yang di amati.

No.	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.	Pengetahuan merupakan kemampuan untuk mengingat dan menjelaskan hal yang berkaitan dengan PHBS	Kuesioner	Ordinal	b) Baik : (76 - 100%) b) Cukup : (56-75%) c) Kurang : (<55%)

**Tabel 2.1 Defenisi Operasional**

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara.

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian di Lakukan di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara.

#### **2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian di mulai dari bulan Februari sampai dengan bulan Mei 2019.

### **C. Populasi Dan Sampel**

#### **1. Populasi Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang di teliti (Notoatmodjo, 2015).

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang ada di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara yang berjumlah 75 orang.

#### **2. Sampel**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *Total Sampling*. *Total Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat yang ada di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara yang berjumlah 75 orang.

## **D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data**

### **1. Jenis Data**

Menurut Zaluchu (2014) , jenis dan cara pengumpulan data yaitu :

#### **a. Data Primer**

Data primer yaitu data yang langsung di peroleh/diambil oleh peneliti melalui kuesioner Perilaku Kepala Keluarga tentang PHBS yang telah dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya (Nur'ain Napu, 2012) dengan judul Gambaran Perilaku Kepala Keluarga Tentang PHBS di Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilong Kabila Tahun 2012. Kuesioner langsung di isi oleh responden dengan variable yang diteliti pada penelitian ini pengetahuan masyarakat tentang PHBS di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa. Untuk mengetahui pengetahuan responden di berikan 20 pertanyaan, dengan kategori pengetahuan baik jika responden menjawab pertanyaan 16-20 pertanyaan dengan benar (75-100%), cukup jika responden menjawab pertanyaan 10-15 dengan benar (50-75%), kurang jika responden menjawab pertanyaan kurang dari 10 pertanyaan dengan benar (>50%).

Apabila koresponden menjawab benar maka nilainya 1, dan apabila koresponden menjawab salah maka nilainya 0.

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dan subjek penelitiannya. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia.

## E. Pengolahan Data dan Analisa Data

### 1. Pengolahan Data

Menurut Noatoatmodjo (2014), pengolahan data dapat dilakukan secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing* ( Penyuntingan Data )

Hasil wawancara yang di peroleh atau di kumpulkan melalui kuesioner yang perlu di sunting (edit) terlebih dahulu.

2. *Scoring*

*Scoring* atau pemberian skor ialah pemberian nilai yang dilakukan oleh penulis terhadap isian kuesioner yang diisi oleh responden, jika benar nilainya 1 jika salah nilainya 0.

3. *Coding* (Kode)

Kegiatan memberikan jawaban secara angka/kode untuk pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Data yang

sudah terkumpul di ubah dalam bentuk angka ( nama responden di ubah menjadi nomor kode responden ).

4. *Entry* (Memasukkan Data)

Yaitu mengisi kolom-kolom atau kotak lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

5. *Tabulating* (Tabulasi)

Yaitu membuat tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti.

## **2. Analisa Data**

Selanjutnya setelah pengolahan data selesai proses selanjutnya adalah analisa data yang dilakukan secara univariat tentang mengidentifikasi data varibel indepen dan dependen dengan menggunakan tabulasi frekuensi.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### 1.1 Gambaran Umum dan Keadaan Geografis

###### a. Keadaan Geografis

Desa Banua Sibohou II merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara yang memiliki luas  $\pm 32,7 \text{ km}^2$  yang terdiri dari 4 dusun yaitu dusun satu, dusun dua, dusun tiga dan dusun empat. Desa Banua Sibohou II merupakan desa yang rata-rata berpenghasilan dari perkebunan maupun pertanian yang berbatasan dengan wilayah :

1. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Desa Dahana Alasa
2. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Desa Ombolata
3. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Desa Hiligawoni
4. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Desa Mazingo

###### b. Demografi

Desa Banua Sibohou II mempunyai jumlah penduduk sebanyak 778 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 309 dan penduduk perempuan sebanyak 469 jiwa. Jumlah kepala keluarga sebanyak 153 kepala keluarga.

## 1.2 Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari hasil kuesioner penelitian yang diberikan kepada responden di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa di dapat jumlah penduduk sebanyak 75 jiwa.

Pengetahuan masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara di bagi menjadi tiga kategori yaitu pengetahuan baik, cukup, kurang seperti pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.1      Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa**

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persen
1.	Baik	32	42,67
2.	Cukup	26	34,57
3.	Kurang	17	22,67
<b>Total</b>		<b>75</b>	<b>100</b>

*Sumber : Hasil Penelitian di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa*

Berdasarkan Tabel 4.1 tentang distribusi pengetahuan responden tentang perilaku hidup bersih dan sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II pada penelitian ini terlihat bahwa pengetahuan baik sebanyak 32 responden (42,67%), berpengetahuan cukup 26 responden (34,57%) sedangkan yang paling sedikit yaitu berpengetahuan kurang sebanyak 17 responden (22,67%), sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara.

## **B. Pembahasan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, yaitu indera penglihatan, penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dari pengalaman dan hasil penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Nur'ain Napu dengan judul Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang PHBS di Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012 dari hasil penelitian di dapatkan bahwa distribusi pengetahuan responden paling banyak yaitu kategori pengetahuan baik dengan jumlah responden 61 responden (73%), dan untuk pengetahuan paling sedikit yaitu pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (3,8%). Sehingga pengetahuan masyarakat tentang PHBS di Desa Tunggulo Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012 di kategorikan baik.

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan judul "Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa dapat diperoleh kesimpulan bahwa

pengetahuan responden tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa pada penelitian ini terlihat bahwa pengetahuan paling banyak adalah berpengetahuan baik sebanyak 32 responden (42,67%), sedangkan yang paling sedikit yaitu berpengetahuan kurang sebanyak 17 responden (22,67%).

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti terhadap hasil survey pendahuluan dengan hasil penelitian dimana sebelumnya dari hasil survey pendahuluan di dapat bahwa kebanyakan masyarakat berpengetahuan kurang sedangkan dari hasil penelitian di dapat bahwa masyarakat mayoritas berpengetahuan baik. Asumsi peneliti bahwa setelah memberikan informasi melalui penyuluhan tentang PHBS rata-rata masyarakat mengerti dan tau tentang perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga ada perubahan pengetahuan masyarakat dari yang mayoritas berpengetahuan kurang menjadi mayoritas berpengetahuan baik.

Asumsi peneliti hasil penelitian dengan masyarakat mayoritas berpengetahuan baik di sebabkan oleh informasi yang sering di dengar melalui penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Sumber informasi adalah sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pemikiran dan kemampuan. Semakin

sering seseorang mendapatkan dan mendengarkan informasi, maka seseorang semakin mengerti dengan keadaan penyakit (Notoadmodjo, 2014).

## **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Simpulan**

Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara di dapatkan sebanyak 32 orang dengan persentase 42,67%.

### **B. Saran**

Berdasarkan Kesimpulan dari penelitian ini yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2

Desa Banua Sibohou II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara”, maka saran yang di dapat sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pedoman dalam menerapkan dan memberikan penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi masukan bagi institusi pendidikan untuk menyiapkan mahasiswa yang kompetensi dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat ke masyarakat.

4. Bagi Lokasi Penelitian

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumber informasi untuk meningkatkan kualitas hidup bersih dan sehat serta penerapannya bagi kehidupan sehari-hari.

4. Bagi Responden

Sebagai sumber penambah wawasan tentang perilaku hidup bersih dan sehat sehingga dapat di terapkan di dalam keluarga dan lingkungan sekitar agar terhindar dari berbagai sumber penyakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2014 : Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Arikunto, 2015 : Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik : Jakarta : Rineka Cipta
- Andrew E. Sikula : 2014 : Pengertian Tingkat-tingkat Pendidikan. Jakarta : Erlangga
- Chaplin, 2013 : Gambaran Perilaku Manusia. Jakarta : Rineka Cipta
- Depdikbud, 2013 : Pengertian Sumber Informasi. Depdikbud 2013
- Depkes RI, 2014 : Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta : Depkes RI 2014
- Diskmara, 2014 : Hubungan Profil Keluarga dengan Pola Penyakit Pasien Keluarga. Jakarta : Erlangga
- Edgar Dale, 2014 : Pengertian Pendidikan. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Gochman, 2015 : Health Behavior Emerging Researsch Perspectivis. Surabaya : Airlangga
- Fakih, 2014 : Memahami Konsep Gender. Jakarta : Erlangga 2014
- Hurlock, 2014 : Psikologi Perkembangan sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta : Erlangga
- Ornstien dan Levine, 2015 : Defenisi Pekerjaan : Jakarta : Erlangga 2015
- Kemenkes RI, 2014 : Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan Kebersihan Lingkungan . Kemenkes RI 2014
- Maryunani, 2015 : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta : Trans Info Media, 2015
- Notoatmodjo, 2014 : Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_2015 : Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Neuman, 2014 : Pengertian Kesehatan Masyarakat. Erlangga 2014
- Nuswantari, 2014 : Istilah dan Pengertian Umur. Jakarta : Rineka Cipta
- Profil Kesehatan Sumut, 2018 : Persentase Kesehatan Masyarakat Sumut yang Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat. Profil Kesehatan Sumut 2018

Ralp Linton, 2014 : Suatu Penyelidikan Tentang Manusia. Bandung : Jemmars

Singgih, 2015 : Bersih, Sehat, Sejahtera, Peran Tenaga Kesehatan Masyarakat dalam Merubah Perilaku Masyarakat Menuju Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta : Rineka Cipta

Soerjono Soekanto, 2014 : Ciri-ciri Masyarakat, Manusia, Kebudayaan dan Lingkungan. Jakarta: Erlangga

Soejuti, 2014 : Analisis Runtun Waktu dan Kesehatan. Jakarta: Erlangga

Sugiyono, 2014 : Metode Penelitian. Alfabeta. CV. Bandung

WHO, 2014 : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. WHO 2014

Zaluchu, 2014 : Metode Pengumpulan Data. Jakarta : Rineka Cipta

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan :

Nama : Serlimawati Hulu

NIM : 16061

Akan melakukan penelitian tentang "Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohuo II Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara". Penelitian ini tidak akan merugikan bagi bapak/ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang akan di berikan akan dijaga dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian.

Diharapkan bapak/ibu dapat menjawab dengan jujur tanpa menutupi hal yang sebenarnya, dan apabila bapak/ibu tidak berkenan menjadi responden dan terjadi hal-hal yang tidak memungkinkan maka bapak/ibu di perbolehkan mengundurkan diri untuk tidak ikut dalam penelitian ini.

Atas bantuan dan kerjasama saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya  
Peneliti

Serlimawati Hulu  
NIM. 16061

## BIODATA RESPONDEN

### **Petunjuk :**

Isilah Identitas Bapak/Ibu secara lengkap dan benar pada tempat yang sudah di sediakan.

Umur :.....tahun

Pendidikan Terakhir :.....

Pekerjaan :.....

Jumlah Anak :.....orang

Umur anak Balita :.....tahun

Jenis kelamin anak :.....

## PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan tentang penelitian yang akan dilaksanakan maka saya:

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : Serlimawati Hulu

NIM : 16061

Status : Mahasiswa

Judul : Gambaran pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku  
Hidup Bersih Dan Sehat di RT 2 Desa Banua Sibohou II  
Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dapat di gunakan sebagaimana perlunya.

Alasa, April 2019

Responden

.....

**KUESIONER PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PERILAKU HIDUP  
BERSIH DAN SEHAT**

**Petunjuk :**

Berilah tanda *check list* (  $\checkmark$  ) pada salah satu jawaban yang menurut anda sesuai

<b>No.</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Benar</b>	<b>Salah</b>
1	Membuang sampah sembarangan adalah perilaku yang dapat menyebabkan lingkungan kotor dan menjadi sumber penyakit.		
2	Membuang sampah kedalam sungai dapat menyebabkan sumber air menjadi kotor dan dan tercemar.		
3	Kita seharusnya buang air besar dan kecil di jamban.		
4	Jamban yang yang kurang sehat dapat menjadi sumber-sumber penyakit bagi kesehatan kita.		
5	Kita harus membuat jamban sehat di dalam keluarga jika selama ini kebiasaan kita membuang limbah rumah tangga secara sembarangan.		
6	Tujuan dari lingkungan yang bebas dari sampah adalah membebaskan rumah dari jentik nyamuk dan dampak pencemaran lingkungan.		
7	Sampah yang telah menumpuk kita seharusnya membuangnya di tempat sampah.		
8	Syarat jamban yang sehat adalah >10 meter dari sumur.		
9	Kebiasaan membuang limbah keluarga bukan di jamban dapat menyebabkan lingkungan menjadi kotor.		
10	Ketika sampah di tempat pembuangan sampah telah menumpuk kita seharusnya membakar atau mengubur kedalam tanah.		
11	Sampah yang terdiri dari bekas tempat-tempat yang mengandung pestisida seharusnya kita kubur ke dalam tanah dan jauh dari sumber air.		
12	Tempat membuang air besar/kecil seharusnya di Jamban		
13	Sebaiknya membuang sampah setiap hari pada tempatnya		
14	Ketika tempat penampungan limbah keluarga yang disalurkan melalui jamban (septic tank) telah penuh maka kita harus sedot agar tidak merusak		

	lingkungan sekitar		
15	Contoh sampah yang tidak mudah terurai adalah plastic, botol minuman dan lain-lain dan kita harus mengubur kedalam tanah agar tidak merusak lingkungan		
16	Salah satu dampak dari pembuangan sampah di dalam selokan adalah dapat menyebabkan banjir yang berakibat buruk bagi lingkungan kita		
17	Salah satu perilaku yang mencerminkan perilaku hidup bersih dan sehat adalah membuang sampah pada tempatnya dan memiliki jamban yang sehat.		
18	Ketika sampah telah menumpuk di tempat sampah kita seharusnya mengubur atau membakar sampah tersebut.		
19	Kebiasaan buruk dari membuang sampah sembarangan adalah perilaku yang tidak mencerminkan perilaku hidup bersih dan sehat		
20	Sebaiknya pembuangan air limbah keluarga di buang di jamban sehat.		

**MASTER TABEL**

**ARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PHBS DI RT 2 BANUA SIBOHOU II KECAMATAN ALASA KABUPATEN NIAS**

No.	Pertanyaan Pengetahuan Masyarakat Tentang PHBS																				Jumlah	Persen	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	80	Baik	
2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	15	75	Baik	
3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70	Cukup	
4	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85	Baik	
5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	80	Baik	
6	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	10	50	Kurang	
7	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70	Cukup	
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	16	80	Baik	
9	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70	Cukup	
10	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	17	85	Baik	
11	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70	Cukup	
12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	90	Baik	
13	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70	Cukup	
14	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85	Baik	
15	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70	Cukup	
16	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	10	50	Kurang	
17	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	80	Baik	
18	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	80	Baik	
19	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	80	Baik	
20	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70	Cukup	
21	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	10	50	Kurang	
22	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70	Cukup	
23	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	80	Baik	
24	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70	Cukup	
25	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	10	50	Kurang	
26	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	80	Baik	
27	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70	Cukup	
28	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	80	Baik	
29	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70	Cukup	

30	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
31	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80	Baik
32	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
33	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80	Baik
34	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
35	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
36	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80	Baik
37	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
38	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
39	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
40	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	80	Baik
41	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
42	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
43	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	80	Baik
44	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
45	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
46	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
47	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80	Baik
48	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
49	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80	Baik
50	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
51	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
52	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80	Baik
53	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
54	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
55	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80	Baik
56	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
57	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
58	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80	Baik
59	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
60	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80	Baik
61	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80	Baik
62	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
63	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80	Baik
64	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup

65	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	80	Baik
66	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
67	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85	Baik
68	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
69	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
70	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	80	Baik
71	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
72	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80	Baik
73	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
74	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80	Baik
75	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
Keterangan :																							
Pengetahuan :																							
1. Baik = 76 -100 %																							
2. Cukup = : 56-75%																							
3. Kurang = < 55 %																							