

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
KESEHATAN LINGKUNGAN DI DESA OMBOLATA
SIMENARI KECAMATAN GUNUNGSITOLI
SELATAN KOTA GUNUNGSITOLI**



**YORAM ALDORA HAREFA
NIM : 18.040**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
KESEHATAN LINGKUNGAN DI DESA OMBOLATA
SIMENARI KECAMATAN GUNUNGSITOLI
SELATAN KOTA GUNUNGSITOLI**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Keperawatan



**YORAM ALDORA HAREFA
NIM : 18.040**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
KESEHATAN LINGKUNGAN DI DESA OMBOLATA SIMENARI
KECAMATAN GUNUNGSITOLI SELATAN KOTA
GUNUNGSITOLI

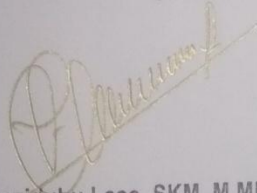
NAMA : YORAM ALDORA HAREFA

NIM : 18.040

Telah Di terima Dan Di Setujui Untuk Di Seminarkan Di Hadapan Penguji
Gunungsitoli, 27 Mei 2021

Menyetujui

Pembimbing Utama



Baziduhu Lase, SKM.,M.MKes
NIDN : 3420105701

Pembimbing II



Lismawati P. Waruwu, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 99015557

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH
NIP : 197205111992031003

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG KESEHATAN LINGKUNGAN DI DESA OMBOLATA SIMENARI KECAMATAN GUNUNGSITOLI SELATAN KOTA GUNUNGSITOLI

NAMA : YORAM ALDORA HAREFA

NIM : 18.040

Karya Tulis Ilmiah Penelitian Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir
Program Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Gunungsitoli, 27 Mei 2021

Penguji II



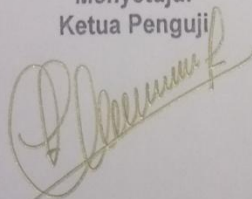
Lismawati P. Waruwu, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 99015557

Penguji III



Ismed K. Amazihono, SKM., MPH
NIP : 197205111992031003

Menyetujui
Ketua Penguji



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

Ketua Prodi III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP: 197205111992031003

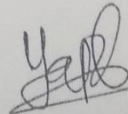
PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG KESEHATAN LINGKUNGAN DI DESA OMBOLATA SIMENARI KECAMATAN GUNUNGSITOLI SELATAN KOTA GUNUNGSITOLI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau di terbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di acu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli, 27 Mei 2021

Yang menyatakan



Yoram Aldora Harefa

Nim : 18.040

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN PRODI
D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2021
KTI, 27 MEI 2021**

Yoram Aldora Harefa

**Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan Di
Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota
Gunungsitoli Tahun 2021**

V + 24 halaman, 1 gambar, 2 tabel, 13 lampiran

Abstrak

Kesehatan Lingkungan merupakan ilmu multidisipliner yang mempelajari dinamika hubungan interaktif antara sekelompok manusia masyarakat dengan berbagai perubahan komponen lingkungan hidup manusia yang diduga dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada masyarakat dan mempelajari upaya untuk penanggulangan dan pencegahannya. Masalah kesehatan lingkungan di Indonesia terdiri dari : penyediaan air bersih, Pembuangan kotoran (tinja), Pemeliharaan Ventilasi dan kamarisasi perumahan Pembuangan sampah dan pengolahannya, serta limbah dan pengolahan nya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota gunungsitoli. Jenis penelitian *deskriptif*, pengemabilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 127 kk. Hasil penelitian di dapatkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang sanitasi lingkungan pada kategori baik 40 kk (31%), pengetahuan cukup 19 kk (15%) dan pengetahuan kurang 68 kk (54%). Kesimpulan dan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pengetahuan masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota gunungsitoli berada pada kategori mayoritas kurang (54%). Peneliti menyarankan agar dapat diberikan pendidikan kesehatan serta motivasi untuk selalu menjaga kesehatan lingkungan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Masyarakat, Kesehatan Lingkungan

Daftar Bacaan : 33 (2009-2017)

**HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH MEDAN
STUDY PROGRAM D-III NURSING IN GUNUNGSITOLI 2021
KTI, 27 MAY 2021**

Yoram Aldora Harefa

**Description Of Publik Knowledge about Environmental Health in Ombolata
Simenari Village, Gunungsitoli Selatan District, Gunungsitoli City in 2021**

V + 24 pages + 1 figure + 2 tables + 13 attachments

Abstract

Environmental Health is a multidisciplinary science that studies the dynamics of an interactive relationship between a group of people in society with various changes in the components of the human environment that are thought to be present in society and studies efforts to cause health problems for prevention and prevention. Environmental health problems in indonesia : consist of water supply, Disposal of manure (feses), Maintenance of ventilation and roomization of housing, Disposal of garbage and its treatment, as well as waste and its treatment. This study aims to clean, to know the description of publik knowledge about environmental health in Ombolata Simenari Village, Gunungsitoli Selatan District, Gunungsitoli city. This type of research is descriptive, taking samples in this study using total sampling with a sample size of 127 families. From the results it was obtained that public knowledge about environmental sanitation was in the good category of 40 families (31%), sufficient knowledge of 19 families (15%) and less knowledge of 68 families (54%). The conclusions and results of this study indicate that the community's knowledge of environmental health in Ombolata Simenari Village, Gunungsitoli Selatan District, Gunungsitoli City is in the low majority category (54%). Researchers suggest that health education can be provided and motivation to always maintain environmental health.

Keywords : Knowledge, Society, Environmental Health

Reading List : 33 (2009-2017)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmatNya Peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul "**Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli**". Karya Tulis Ilmiah ini dibuat untuk memenuhi syarat menyelesaikan program studi diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Tahun 2021.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli
4. Bapak Baziduhu Lase, SKM., M.MKES sebagai Pembimbing I yang telah memberikan waktu serta buah pikirannya dalam membantu peneliti menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai pembimbing II
6. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH sebagai Penguji III
7. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Akademik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak YULIAMAN LASE sebagai kepala desa Ombolata simenari kecamatan Gunungsitoli selatan, yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di desa Ombolata simenari kecamatan Gunungsitoli selatan kota Gunungsitoli.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua, dan adik tercinta yang telah memberikan motivasi dan doa sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat di selesaikan.

10. Kepada seluruh teman-teman seangkatan yang selalu memberikan dukungan dan masukan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Serta seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan yang telah banyak memberikan semangat kepada penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai.

Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan berkat dan anugrahNya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah mendukung dalam Karya Tulis Ilmiah ini.

Dengan kerendahan hati peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dalam segi Penelitiannya, tata bahasa maupun isi. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli, 27 Mei 2021

Peneliti,

Yoram Aldora Harefa

NIM. 18,040

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------|
| SAMPUL DEPAN | |
| SAMPUL DALAM | |
| LEMBAR PERSETUJUAN | |
| LEMBAR PENGESAHAN | |
| SURAT PERNYATAAN | |
| ABSTRAK..... | i |
| <i>ABSTRAK</i> | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | v |
| DAFTAR GAMBAR | vii |
| DAFTAR TABEL | viii |
| DAFTAR LAMPIRAN | ix |
| BAB I. PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 4 |
| 1. Manfaat Teoritis | 4 |
| 2. Manfaat Praktis | 5 |
| BAB II. TINJAUAN PUSTAKA..... | 6 |
| A. Tinjauan Teoritis..... | 6 |
| 1. Pengetahuan | 6 |
| 2. Tingkat Pengetahuan..... | 6 |
| 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan | 7 |
| 4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan | 8 |
| 5. Kesehatan Lingkungan | 8 |
| a. Defenisi Lingkungan Menurut WHO | 8 |
| b. Masalah-Masalah Kesehatan Lingkungan Di Indonesia | 9 |
| c. Tujuan Pemeliharaan kesehatan Lingkungan..... | 12 |
| B. Kerangka Konsep..... | 14 |
| C. Defenisi Operasional..... | 15 |
| BAB III. METODE PENELITIAN | 16 |
| A. Jenis Dan Desain Penelitian | 16 |
| B. Lokasi Dan Waktu Penelitian | 16 |
| C. Populasi Dan Sampel Penelitian | 16 |

| | |
|---|-----------|
| 1. Populasi..... | 16 |
| 2. Sampel..... | 16 |
| D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data..... | 17 |
| 1. Jenis Data..... | 17 |
| a. Data Primer..... | 17 |
| b. Data Sekunder..... | 17 |
| 2. Pengumpulan Data..... | 17 |
| E. Pengolah Data dan Analisa Data..... | 17 |
| a. Pengolahan Data..... | 17 |
| b. Teknik Analisa Data..... | 19 |
| BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 20 |
| A. Hasil Penelitian..... | 20 |
| 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... | 20 |
| 2. Pengetahuan..... | 20 |
| B. Pembahasan..... | 21 |
| BAB V. SIMPULAN DAN SARAN..... | 23 |
| A. Simpulan..... | 23 |
| B. Saran..... | 23 |
| 1. Bagi Pelayanan Kesehatan..... | 23 |
| 2. Bagi Pemerintah Desa Ombolata Simenari..... | 23 |
| 3. Bagi Masyarakat Desa Ombolata Simenari..... | 23 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---|---------|
| Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian | 14 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 2.1 Defenisi Operasional | 15 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli | 21 |

DAFTAR LAMPIRAN

1. Permohonan Menjadi Responden
2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
3. Kuesioner
4. Kunci Jawaban Kuesioner
5. Dokumentasi
6. Mohon Izin Studi Pendahuluan
7. Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
8. Izin Penelitian Mahasiswa
9. Surat Balasan Pemberian Izin Penelitian
10. Lembar Konsultasi
11. Data Kalkulasi Pemanfaatan Air Minum dan Sanitasi
Kota Gunungsitoli
12. Master Tabel
13. Biodata Peneliti
14. Jadwal Penelitian
15. Ethical Clearance

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Defenisi Ilmu Kesehatan Lingkungan Ilmu Kesehatan Lingkungan merupakan ilmu multidisipliner yang mempelajari dinamika hubungan interaktif antara sekelompok manusia masyarakat dengan berbagai perubahan komponen lingkungan hidup manusia yang diduga dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada masyarakat dan mempelajari upaya untuk penanggulangan dan pencegahannya,(Soekidjo 2017).

Menurut data perkembangan kesehatan lingkungan di indonesia sebelum masa Orde baru sebenarnya sudah di pikirkan mengenai perlindungan dan pelestarian lingkungan yang telah di mulai sejak tahun 2012 dengan di keluarkan nya undang-undang tentang hygiene.Undang-undang tersebut mengatur hygiene perseorangan dan umum walaupun masih di terbitkan nya dalam bahasa Belanda.Dilanjutkan pada tahun 2012 atas prakarsa Rockefeller foundation Amerika serikat maka didirikanlah Rival Higiene Work di Bayu Wangi dan Kebumen.Upaya tersebut di lanjutkan dengan integrasi usaha pengobatan serta usaha kesehatan lingkungan di Bekasi sehingga didirikan Bekasi *Training Centre* pada tahun 2010.Selanjutnya Prof.Muchtar memolopori tindakan kesehatan lingkungan di pasar minggu sebagai upaya sosialisasi kepada masyarakat dan berlanjut ke Tahun 2011 dengan direncanakan nya program pemberantasan malaria.

Pada kenyataan dewasa ini kondisi masyarakat Indonesia masih sangat memprihatinkan.Hal ini masih dapat ditemukan pada peristiwa-peristiwa yang masih sering terjadi di lingkungan masyarakat.Baik berupa penyimpangan-penyimpangan terhadap kaidah dan nilai yang berlaku dimasyarakat dengan berbagai macam perilaku.Salah satu diantaranya yaitu mengenai kepedulian masyarakat terhadap kondisi kebersihan lingkungan.Sehingga tidak mengheran kan apabila masyarakat Indonesia seringkali dirisaukan dengan masalah – masalah yang berhubungan dengan masalah kondisi lingkungan. (winslow 2012) diperoleh dari (<http://www. Definisi kesehatan masyarakat>) diakses 06 september 2020.

Sesuai dengan data sekunder yang diperoleh masyarakat Kecamatan Gunungsitoli selatan jumlah rumah tangga yang memiliki jamban yaitu sebanyak 50 kk dengan presentase 70% dengan jumlah yang diperiksa sebanyak 127 kk, yang memiliki sarana pembuangan air limbah di parit sebanyak 18 kk, di sungai sebanyak 79 kk, di laut sebanyak 1 kk, dan tergenang begitu saja sebanyak 29 kk, yang di periksa sebanyak 127 kk. Sumber air bersih yang tersedia di desa ombolata simenari kota Gunungsitoli sesuai dengan jumlah keluarga yang diperiksa 127 KK, yang mempunyai akses air bersih dengan sistem sambungan rumah, diantaranya, pribadi sebanyak 5 kk dan dana desa sebanyak 57 kk. Data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, seperti melalui orang lain atau melalui dokumen. Tujuan adanya informan triangulasi bukan untuk mencari kebenaran tentang beberapa fenomena, tetapi lebih kepada peningkatan pemahaman peneliti terhadap apa yang telah ditemukan (Sugiono, 2017).

Menurut (WHO, 2015) kesehatan adalah sebuah sistem dari seluruh organisasi, orang, dan aksi yang tujuan utamanya yaitu untuk mempromosikan, meningkatkan, atau menjaga kesehatan, termasuk upaya untuk memengaruhi faktor-faktor di bidang kesehatan serta kegiatan kesehatan secara langsung. Hal mendasar yang menyebabkan sulitnya pelaksanaan upaya sanitasi lingkungan di daerah pedesaan ialah rendahnya pemahaman mengenai pentingnya upaya sanitasi lingkungan serta kemampuan finansial yang kurang mencukupi bagi setiap rumah tangga untuk mengupayakan sanitasi lingkungan rumah tangga yang memenuhi syarat. Kebersihan lingkungan sangat erat kaitannya dengan kesehatan masyarakat sekitarnya, berbagai permasalahan sering disebabkan kurangnya informasi yang diterima oleh masyarakat. Tantangan pembangunan sanitasi di Indonesia adalah masalah sosial budaya dan perilaku penduduk yang terbiasa buang air besar (BAB) disembarang tempat, khususnya ke badan air yang juga digunakan untuk mencuci dan mandi (Depkes RI 2013 STBM). Berdasarkan oleh badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan menempatkan NTB dalam posisi sebagai 5 provinsi dengan cakupan rumah tangga terendah dalam mengelola air sebelum diminum (33%),

rumah tangga tertinggi yang tidak memiliki fasilitas BAB (29,3%), rumah tangga dengan pembuangan akhir tinja yang tidak aman, kolam/sawah, langsung ke sungai/danau/laut, lubang tanah atau pantai/kebun (49,7%) dan rumah tangga dengan akses sanitasi terendah (41,1%). Kondisi tersebut, mengharuskan semua pihak untuk saling bahu-membahu dan bekerja sama secara terencana dengan pendekatan yang tepat menyelesaikan permasalahan-permasalahan kesehatan lingkungan tersebut (Departement Corporate Communication AQUA Group, 2015: 1).

Memperhatikan kecenderungan capaian akses sanitasi layak selama ini, Indonesia harus memberikan perhatian khusus kepada peningkatan kualitas infrastruktur sanitasi, selain pencapaian Target 7 MDGs 2015 yaitu guna melaksanakan amanat Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Kesehatan bahwa upaya kesehatan lingkungan di tujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik fisik kimia,biologi maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tinggi nya,dan amanat Undang-undang No. 36 Tahun 2013 tentang Kesehatan yang mengamanatkan bahwa Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia dalam Pancasila dan Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia (Pemerintah daerah kabupaten lombok timur 2012 :3). Kebutuhan utilitas untuk mendukung keberhasilan pembangunan melihat dari pola rencana dalam RT/RW Kecamatan Gunungsitoli selatan sudah cukup memadai. Ketersediaan utilitas merupakan faktor yang dapat menunjang pembangunan dan salah satu elemen penarik investasi disuatu wilayah.Semakin lengkap sarana yang berada di suatu wilayah dan ditunjang oleh adanya potensi sumber daya alam memungkinkan kesempatan untuk berinvestasi lebih luas.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti dari Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli selatan Kota Gunungsitoli dengan jumlah penduduk 466 Orang dan 127 Kepala Keluarga (kk).Selain itu juga sanitasi lingkungan seperti jamban hanya dimiliki 50 keluarga dan masih banyak lagi yang tidak memiliki,sehingga setiap masyarakat membuang air besar dan air kecil di sembarangan

tempat atau di aliran sungai. Selain itu ada yang mempunyai akses air bersih dengan sistem sambungan rumah, di antaranya pribadi sebanyak 5 kk dan dana desa sebanyak 57 kk. Selain itu juga ada 18 kk yang terdapat membuang air limbah mereka di parit, terdapat juga 79 kk yang sering mengalirkan air limbah mereka di sungai, terdapat 1 kk yang membuang air limbah mereka di laut, dan terdapat 29 kk yang membiarkan air tergenang begitu saja sehingga munculnya sarang nyamuk yang dapat mengganggu kenyamanan masyarakat. Dari jbaran kesehatan lingkungan di atas sedikitnya dampak dari buruk nya kesehatan lingkungan menyebabkan agen penyakit diare, Sehingga dari beberapa faktor kesehatan lingkungan di desa Ombolata Simenari, terdapat 4 orang anak yang mengalami penyakit diare, akibat dari buruk nya sanitasi lingkungan di desa tersebut (Puskesmas Ombolata Simenari, 2020). Berdasarkan hasil survey wawancara yang di dapat di desa Ombolata Simenari, terdapat 7 kk (kepala keluarga) yang mengatakan bahwasanya munculnya agen penyakit diare, disebabkan karna buruknya kesehatan lingkungan di desa tersebut.

Berdasarkan masalah tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Bagaimana Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli ? “

C. Tujuan Penelitian

Tujuan peneliti adalah untuk mengetahui Gambaran pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lingkungan di desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian dapat memberikan teoritis bagi ilmu keperawatan dan untuk memperkaya ilmu keperawatan pada pengetahuan tentang kesehatan

lingkungan dan juga untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa/mahasiswi politeknik kesehatan Gunungsitoli, sebagai bahan referensi atau masukan bagi peneliti selanjutnya khusus nya pada kesehatan lingkungan.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat.

Merupakan Informasi bagi masyarakat agar dapat berperan dalam perbaikan sanitasi lingkungan, Masyarakat dapat mengetahui dan memahami manfaat pentingnya kesehatan lingkungan bagi desa tersebut maupun orang lain dan juga sebagai sumber informasi bagi masyarakat di tempat penelitian maupun masyarakat lainnya.

2. Bagi Pemerintah.

Sebagai salah satu informasi bagi Dinas Kesehatan mengenai kondisi Kesehatan lingkungan di desa Ombolata simenari Kecamatan Gunungsitoli selatan kota Gunungsitoli untuk di perhatikan oleh pemerintah setempat.

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan memperoleh tambahan ilmu pengetahuan peneliti mengenai kesehatan lingkungan sebagai penyelesaian tugas akhir program D:III keperawatan dan sebagai bahan informasi untuk peneliti tentang pengetahuan tentang kesehatan lingkungan dalam penerapan ilmu selama dalam pendidikan.

4. Bagi institusi pendidikan

Untuk menambah pengetahuan pada mahasiswa/mahasiswi politeknik kesehatan Gunungsitoli dalam hal pengetahuan tentang kesehatan lingkungan dan sebagai bahan bacaan atau referensi untuk menambah wawasan dan ilmu.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi dan juga sebagai bahan pertimbangan serta masukkan bagi peneliti selanjutnya khususnya pada kesehatan lingkungan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pengetahuan

Pengetahuan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) diartikan sebagai hal mengetahui sesuatu segala apa yang diketahui atau akan diketahui berkenaan dengan sesuatu hal (Tim Penyusun Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2011).

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan peneliti ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih dari pada perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan (Sachs, 2014, h.).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoadmojo, 2010) pengetahuan mencakup di dalamnya domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni :

1. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2. Memahami (comprehension)

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

3. Aplikasi/penerapan (aplikation)

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

4. Analisis (analysis)

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

5. Sintesis (syntesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan klasifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada pun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain :

1. Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir (Wawan, 2010). Umur merupakan periode penyelesaian terhadap pola kehidupan baru dan harapan-harapan baru.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya memberikan pengetahuan, sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat (Arikunto, 2010).Semakin meningkat pendidikan seseorang maka akan mempunyai pendidikan tinggi akan memberi tanggapan yang lebih rasional dibandingkan dengan orang yang tidak berpendidikan sama sekali.

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang disukai maupun tidak disukai tetap dilakukan untuk menunjang kehidupan baik dirinya sendiri maupun keluarganya. Pengalaman dan pendidikan seseorang sejak kecil akan mempengaruhi sikap dan penampilan seseorang. Hurlock mengatakan, bahwa kesesuaian antara pekerjaan dalam diri seseorang memberikan kesan dan pengetahuan

tersendiri. Pekerjaan dan penghasilan yang cukup dapat mempengaruhi status ekonomi sekarang.

4. Sumber Informasi

Informasi yang didapatkan baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Merupakan alat yang digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan kesehatan bagi masyarakat.

4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Notoatmojo (2012) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

1. Baik bila skor atau nilai 76 – 100 %
2. Cukup bila skor atau nilai 56 – 75 %
3. Kurang bila skor atau nilai < 55 %

5. Kesehatan Lingkungan

A. Defenisi Lingkungan Menurut WHO (World Health Organization) adalah :

1. Kesehatan lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungan agar dapat menjamin keadaan sehat dari manusia.

2. Menurut HAKLI (Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia)

Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi lingkungan yang mampu menopang keseimbangan ekologi yang dinamis antara manusia dan lingkungan nya untuk mendukung tercapainya kualitas hidup manusia yang sehat dan bahagia.

3. Menurut darsono

Kesehatan lingkungan adalah bahwa semua benda dan kondisi, termasuk manusia dan kegiatan mereka, yang terkandung dalam ruang di mana manusia dan mempengaruhi

kelangsungan hidup dan kesejahteraan manusia dan fisik biologis lainnya.

4. Menurut Munadjat Danusaputro

Ilmu kesehatan lingkungan adalah seluruh benda dan daya serta keadaan termasuk yang ada di dalamnya manusia dan segala tingkah perbuatannya yang berada dalam ruang dimana manusia memang berada dan mempengaruhi suatu kelangsungan hidup serta pada kesejahteraan manusia dan unsur hidup yang lainnya.

5. Menurut Amsyari

Ilmu kesehatan lingkungan menurut Amsyari terbagi atas 3 kelompok dasar. Yang pertama lingkungan fisik yaitu segala sesuatu yang ada di sekitar manusia yang terbentuk dari benda mati, misalnya yakni udara, air, rumah, dan batu. Yang kedua lingkungan biologis yaitu segala unsur yang berada pada sekitar manusia yang menyerupai organisme hidup selain yang ada pada diri manusianya itu sendiri, misalnya hewan dan tumbuhan. Yang ketiga lingkungan sosial yakni manusia-manusia yang lain yang berada di dalam lingkungan masyarakat.

6. Menurut Jonny Purba

Ilmu kesehatan lingkungan hidup adalah wilayah yang merupakan tempat berlangsungnya bermacam-macam interaksi sosial antara berbagai kelompok beserta pranatanya dengan simbol dan nilai.

B. Masalah-Masalah Kesehatan Lingkungan di Indonesia

1. Penyediaan air bersih

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak. Air minum adalah air yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum.

Syarat-syarat Kualitas Air Bersih diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Syarat Fisik : Tidak berbau, tidak berasa, dan tidak berwarna
 - b. Syarat Kimia : Kadar Besi : maksimum yang diperbolehkan 0,3 mg/l, Kesadahan (maks 500 mg/l)
 - c. Syarat Mikrobiologis : Koliform tinja/total koliform (maks 0 per 100 ml air)
2. Pembuangan,kotoran/Tinja

Metode pembuangan tinja yang baik yaitu dengan jamban dengan syarat sebagai berikut:

- a. Tanah permukaan tidak boleh terjadi kontaminasi
 - b. Tidak boleh terjadi kontaminasi pada air tanah yang mungkin memasuki mata air atau sumur
 - c. Tidak boleh terkontaminasi air permukaan
 - d. Tinja tidak boleh terjangkau oleh lalat dan hewan lain
 - e. Tidak boleh terjadi penanganan tinja segar ; atau, bila memang benar-benar diperlukan, harus dibatasi seminimal mungkin jamban harus bebas dari bau atau kondisi yang tidak sedap dipandang
 - f. Metode pembuatan dan pengoperasian harus sederhana dan tidak mahal.
3. Gambaran Pemeliharaan Ventilasi dan kamarisasi Perumahan secara umum dapat dikatakan sehat apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:
- a. Memenuhi kebutuhan fisiologis, yaitu : pencahayaan, penghawaan dan ruang gerak yang cukup, terhindar dari kebisingan yang mengganggu
 - b. Memenuhi kebutuhan psikologis, yaitu : privacy yang cukup, komunikasi yang sehat antar anggota keluarga dan penghuni rumah
 - c. Memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit antarpenghuni rumah dengan penyediaan air bersih,

pengelolaan tinja dan limbah rumah tangga, bebas vektor penyakit dan tikus, kepadatan hunian yang tidak berlebihan, cukup sinar matahari pagi, terlindungnya makanan dan minuman dari pencemaran, disamping pencahayaan dan penghawaan yang cukup

- d. Memenuhi persyaratan pencegahan terjadinya kecelakaan baik yang timbul karena keadaan luar maupun dalam rumah.
4. Pembuangan sampah dan pengolahannya yang baik dan benar harus memperhatikan faktor-faktor /unsur, berikut:

Penimbunan sampah, Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi sampah adalah jumlah penduduk dan kepadatannya, tingkat aktivitas, pola kehidupan/tk sosial ekonomi, letak geografis, iklim, musim, dan kemajuan teknologi

- a. Penyimpanan sampah
- b. Pengumpulan, pengolahan dan pemanfaatan kembali
- c. Pengangkutan
- d. Pembuangan

Dengan mengetahui unsur-unsur pengelolaan sampah, kita dapat mengetahui hubungan dan urgensinya masing-masing unsur tersebut agar kita dapat memecahkan masalah-masalah ini secara efisien.

5. Perilaku Masyarakat tentang air limbah dan pengolahannya. Limbah cair adalah gabungan atau campuran dari air dan bahan-bahan pencemar yang terbawa oleh air, baik dalam keadaan terlarut maupun tersuspensi yang terbuang dari sumber domestik (perkantoran, perumahan, dan perdagangan), sumber industri dan pada saat tertentu tercampur dengan air tanah, air permukaan, atau air hujan.

Menurut Sugiharto (2013), air limbah (wastewater) adalah kotoran dari manusia dan rumah tangga serta berasal dari industri, atau air permukaan serta buangan lainnya. Dengan demikian air buangan ini merupakan hal yang bersifat kotoran umum. Batasan lain mengatakan bahwa air limbah adalah

kombinasi dari cairan dan sampah yang berasal dari daerah permukiman, perdagangan dan industri, bersama-sama dengan air tanah, air permukaan dan air hujan yang mungkin ada. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2011, air limbah adalah sisa dari suatu usaha dan atau kegiatan yang berwujud cair. Air limbah dapat berasal dari rumah tangga (domestic), maupun industri (industry).

Sistem Pengelolaan Air Limbah Menurut Chandra (2014), sistem pengolahan limbah cair yang diterapkan harus memenuhi persyaratan berikut :

- a. Tidak mengakibatkan kontaminasi terhadap sumber-sumber air minum.
- b. Tidak mengakibatkan pencemaran air permukaan.
- c. Tidak menimbulkan pencemaran pada flora dan fauna yang hidup di air.
- d. Tidak dihindangi oleh vektor atau serangga yang menyebabkan penyakit.
- e. Tidak terbuka dan harus tertutup
- f. Tidak menimbulkan bau atau aroma tidak sedap.

C. Tujuan Pemeliharaan Kesehatan lingkungan Antara lain:

1. Mengurangi Pemanasan Global.

Dengan menanam tumbuhan sebanyak-banyaknya pada lahan kosong, maka kita juga ikut serta mengurangi pemanasan global, karbon, zat O₂ (oksigen) yang menyebabkan atmosfer bumi berlubang ini terhisap oleh tumbuhan dan secara langsung zat O₂ yang di hasilkan tersebut dapat di nikmati oleh manusia tersebut untuk bernafas.

2. Menjaga kebersihan lingkungan.

Dengan lingkungan yang sehat maka kita harus menjaga kebersihannya, karena lingkungan yang sehat adalah lingkungan yang bersih dari segala penyakit dan sampah. Sampah adalah musuh kebersihan yang paling

utama.sampah dapat dibersihkan dengan cara-cara sebagai berikut :

a. Membersihkan sampah organik.

Sampah organik adalah sampah yang dapat di makan oleh zat-zat organik di dalam tanah,maka sampah organik dapat di bersihkan dengan mengubur paling dalam sampah organik tersebut,contoh sampah organik :

1. Daun-daun tumbuhan
2. Ranting-ranting tumbuhan
3. Akar-akar tumbuhan

b. Membersihkan sampah Non Organik.

Sampah Non organik adalah sampah yang tidak dapat hancur (di makan oleh zat organik) dengan sendirinya,maka sampah non organik dapat di bersihkan dengan membakar sampah tersebut dan menguburnya.

Kebersihan lingkungan tersebut meninggalkan dampak-dampak yang mungkin dapat bermanfaat bagi seluruh masyarakat.Di antaranya dampak positif dari kebersihan lingkungan yaitu :

1. Terhindar dari berbagai macam penyakit
2. Tercipta suatu kenyamanan,keindahan,dan ketenangan.
3. Menjadikan kenyamanan dalam kegiatan belajar
4. Dapat berkonsentrasi dengan baik

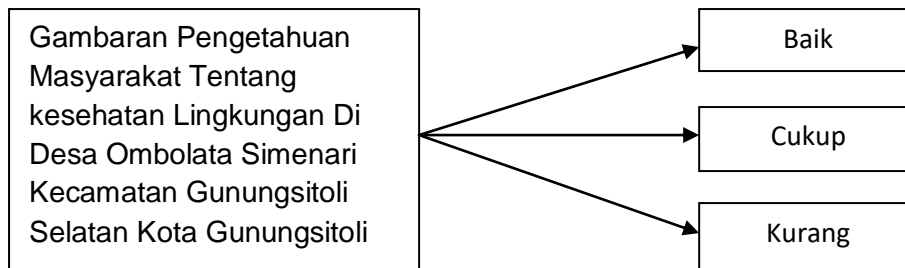
Begitu pun sebaliknya,jika kebersihan lingkungan tersebut tidak dapat di rencanakan dengan baik maka lingkungan akan menjadi kotor dan berpolusi,baik itu polusi air maupun polusi udara.Adapun dampak negatif dari lingkungan yang kotor di antaranya :

- a. Memudah kan terserang berbagai macam penyakit
- b. Terciptanya suatu ketidak nyamanan dalam melaksanakan berbagai aktifitas hidup.
- c. Mengganggu konsentrasi dalam belajar dan bekerja

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan di lakukan

(Notoatmodjo,2012)



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Defenisi Operasional

Tabel 2.1
Defenisi Operasional

| Variabel | Defenisi Operasional | Cara Ukur | Skala Ukur | Hasil Ukur |
|-----------------|---|------------------|-------------------|---|
| Pengetahuan | Segala sesuatu yang diketahui masyarakat tentang kesehatan lingkungan | Kuesioner | Ordinal | 1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<55%) Notoatmojo 2012 |

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *deskriptif*. Desain penelitian deskriptif merupakan penelitian untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010 dalam Imas Masturoh dan Nauri Anggita T). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli selatan kota Gunungsitoli.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Penelitian dilaksanakan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan kota Gunungsitoli
2. Waktu penelitian ini di mulai pada bulan Januari sampai Mei 2021

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut sugiaro (2016) "Populasi Merupakan keseluruhan unit atau individu dalam ruang lingkup yang akan diteliti". Populasi sampel adalah keseluruhan individu atau unit yang akan menjadi satuan analisis dalam populasi yang layak dan sesuai untuk dijadikan atau ditarik sebagai sampel penelitian. Maka yang menjadi populasi penelitian adalah semua kepala keluarga di Desa Ombolata simenari kecamatan Gunungsitoli selatan dengan jumlah 127 kepala keluarga.

2. Sampel

Menurut Sugiarto (2016) "Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut". Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Teknik Sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Total sampling*. Total Sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2009). Alasan

mengambil total sampling agar penelitian valid. Sampel dalam penelitian ini adalah sejumlah 127 kk (kepala Keluarga).

Kriteria Sampel penelitian adalah sebagai berikut :

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diambil langsung dari Subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat Pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang di cari (Saifuddin Azwar, 2010) data primer dalam penelitian ini karakteristik responden, Gambaran pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lingkungan di desa Ombolata Simenari yang di kumpulkan melalui kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder atau data tangan kedua adalah data yang di peroleh dari pihak lain,tidak langsung di peroleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya (Saifuddin Azwar, 2010). Data sekunder dalam penelitian ini meliputi jumlah kepala keluarga di desa Ombolata Simenari yang di peroleh pada studi pendahuluan.

2. Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang di lakukan dalam penelitian ini adalah dengan membagikan kuesioner, dimana peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri menjelaskan tujuan penelitian, memberikan surat persetujuan menjadi responden dan memberi kuesioner untuk di isi oleh responden serta akan di kumpulkan kembali oleh peneliti, (Wiratna S, 2014). Jawaban benar di beri skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Kuesioner penelitian diambil dari penelitian Depiarman Z, (2013) sebanyak 20 item pertanyaan.

E. Pengolah Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data.

Data yang telah di kumpulkan kemudian diolah secara deskriptif dengan langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut :

a. Editing

Editing adalah pengecekan atau pengoreksiaan data yang telah dikumpulkan karena kemungkinan data yang masuk atau data yang telah terkumpulkan tidak logis atau meragukan. Dengan tujuan editing adalah untuk menghilangkan kesalahan – kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan dan bersifat koreksi. Pada kesempatan ini, kekurangan data atau kesalahan data dapat dilengkapi atau diperbaiki dengan pengumpulan data ulang atau pun dengan pengisian (M. Iqbal Hassan, 2011).

b. Coding

Coding adalah pemberian atau pembuatan kode–kode pada tiap– tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang di buat dalam bentuk angka – angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan di analisis.

c. Saving

Data yang di kumpulkan dapat di lakukan penyimpanan berupa CD, flashdisk, hardisk, lembaran print out dan manual.

d. Tabulating

Mengolah data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk mempermudah analisa data, pengolahan data serta pengambilan kesimpulan.

e. Scoring

Kegiatan penelitian data dengan memberikan skor pada jawaban Pertanyaan, jika jawaban benar di beri skor 1, dan jika jawaban salah di beri skor 0.

2. Teknik Analisa Data

Dengan mengetahui pengetahuan responden tentang kesehatan lingkungan maka di berikan 20 pertanyaan, apabila responden menjawab dengan benar maka nilai nya 20. Setiap pertanyaan nilainya 1 dan jika pertanyaan nya salah maka nilainya nol. Pengolahan data dan analisis data dilakukan secara manual dengan menggunakan rumus (setiadi,2012,h.57),sebagai berikut.

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = Persentasi

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah Kuesioner

100 = Konstanta

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Ombolata Simenari terletak di dalam wilayah Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli Provinsi Sumatera Utara. Luas wilayah Desa Ombolata Simenari yaitu 1,96 km². Secara administratif, Desa Ombolata Simenari mempunyai batasan-batasan wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Hiligara, Kecamatan Gunungsitoli Selatan, Kota Gunungsitoli.
- b. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Onozitoli Tabaloho, Kecamatan Gunungsitoli Selatan, Kota Gunungsitoli.
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Lolomboli, Kecamatan Gunungsitoli Selatan, Kota Gunungsitoli.
- d. Sebelah timur berbatasan dengan rumah-rumah warga Di Desa Onozitoli Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli.

Luas wilayah Desa Ombolata Simenari yaitu 1,96 km² dengan total luas area pertanian 2,11 (ha) dan luas penggunaan lahan seluas 3,12 (ha), mayoritas pekerjaan masyarakat adalah petani (karet) dan minoritas pekerjaan masyarakat sebagai PNS dan wiraswasta.

2. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan dengan judul Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli berdasarkan pengetahuan maka di dapatkan hasil distribusi frekuensi dengan menggunakan desain deskriptif dan dibagi dalam tiga kategori yaitu Baik, Cukup dan Kurang, seperti pada tabel berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang
Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan
Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli

| Pengetahuan | Frekuensi | Persen (%) |
|---------------|------------|------------|
| Baik | 40 | 31 |
| Cukup | 19 | 15 |
| Kurang | 68 | 54 |
| Total | 127 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 di dapatkan hasil bahwa pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lingkungan di dapatkan hasil dengan kategori Pengetahuan Baik sebanyak 40 KK (31%), pengetahuan Cukup sebanyak 19 KK (15%), dan pengetahuan Kurang sebanyak 68 KK (54%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan pengetahuan terbanyak yaitu minoritas masyarakat berpengetahuan Cukup sebanyak 19 KK (15%), dan mayoritas masyarakat berpengetahuan Kurang sebanyak 68 KK (54%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lingkungan di Desa Ombolata Simenari, mayoritas berada pada tingkat kategori Kurang (54%), sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Depiarman Z (2013), tentang gambaran pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lingkungan, dari, 58 KK mayoritas berpengetahuan kurang 35 orang (60,3%), dan di dukung oleh hasil penelitian Andi Fadly (2011), dari hasil penelitian di peroleh bahwa pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan lingkungan ini berada pada kategori sedang dengan presentase (65%). Selain itu, juga responden lebih mengutamakan mencari kebutuhan sehari-hari di bandingkan dengan mencari sumber informasi. Tetapi pada kenyataannya, peneliti menemukan keluarga yang berpengetahuan baik namun tidak memiliki sarana

sanitasi dasar seperti penyediaan air bersih pada keluarga apa lagi pada kategori pengetahuan cukup dan kurang.

Asumsi peneliti tentang pengetahuan masyarakat kurang disebabkan karena Pendidikan, bahwa responden yang masih berpendidikan SD-SMP masih berpengetahuan kurang dibandingkan dengan responden yang berpendidikan perguruan tinggi. Hal ini disebabkan karena masyarakat yang berpendidikan rendah kurang menerima ide-ide, serta memahami informasi yang di dapat sehingga pengetahuan yang dimiliki tentang sanitasi lingkungan masih kurang dibandingkan dengan masyarakat yang berpendidikan perguruan tinggi yang mudah menerima serta mengerti pentingnya kesehatan khususnya kesehatan lingkungan, di dukung oleh teori Notoatmodjo (2015), bahwa pendidikan adalah suatu proses pertumbuhan dan perkembangan seluruh kemampuan dan perilaku melalui pengajaran, sehingga dalam pendidikan itu perlu dipertimbangkan umur dan hubungannya dengan proses belajar.

Faktor lain yang mempengaruhi adalah Sumber Informasi, dan sarana media massa serta media elektronik tidak ada, sehingga responden tidak mendapatkan informasi untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang kesehatan terutama pada bidang kesehatan lingkungan. Selain itu juga, responden lebih mengutamakan mencari kebutuhan sehari-hari dibandingkan dengan mencari sumber informasi, di dukung oleh teori Notoatmodjo (2015), bahwa sumber informasi adalah sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemampuan. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih baik.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang di peroleh dan pengolahan data yang telah dilakukan oleh peneliti dengan judul Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli, maka mayoritas masyarakat berpengetahuan Kurang sebanyak 68 KK (54%), dan minoritas masyarakat berpengetahuan Cukup sebanyak 19 KK (15%).

B. Saran

Setelah melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli, maka peneliti menyarankan hal-hal sebagai berikut :

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan agar dapat lebih aktif dalam hal pemberian pendidikan kesehatan tentang pentingnya kesehatan lingkungan baik perorangan maupun kelompok masyarakat di setiap kesempatan agar masyarakat dapat menerapkan dengan benar pola hidup bersih dan sehat.

2. Bagi Pemerintah Desa Ombolata Simenari

Supaya masyarakat diharapkan agar dapat meningkatkan kegiatan di dalam desa seperti kerja bakti, dan juga mengundang tenaga kesehatan untuk memberi penyuluhan kepada masyarakat baik perorangan maupun kelompok agar masyarakat lebih mengetahui cara menjaga kesehatan lingkungan.

3. Bagi Masyarakat Desa Ombolata Simenari

Diharapkan untuk dapat menambah pengetahuan tentang sanitasi lingkungan dan sebagai motivasi diri untuk hidup bersih dan sehat pada setiap rumah tangga

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto., 2014., Prosedur Penelitian, Jakarta; Rineka cipta
- Andi Fadly., 2011., Tingkat Pembahasan, Sengkerta Medan; Cipta Karya
- Arikunto.,2010.,Riset_ fasilitas kesehatan, yang mempengaruhi pengetahuan
Jakarta; Bina rupa aksara
- Chayatin.,2013., Ilmu kesehatan Masyarakat Teori dan ilmu, jakarta; Salemba
Medika
- Chandra.,2014.,Rencana Pembangunan jangka panjang, Jakarta; Penerbit
Erlangga.
- Creasoft.,2010.,Kesehatan Masyarakat_ Sanitasi Lingkungan. Sumber
[http://creasoft.wordpress.com/ 2010/04/ 15/ sanitasi-lingkungan/](http://creasoft.wordpress.com/2010/04/15/sanitasi-lingkungan/)
[Akses: 24-8-2010] diambil dari WHO
- Departement Corporate Communication AQUA Group, 2015: 1, Permasalahan
Kesehatan lingkungan, the_Community that occurs in a remote area
- Depkes RI .,2013 STBM., perilaku penduduk yang terbiasa buang air besar
(BAB) disembarang tempat, khususnya ke badan air yang juga
digunakan untuk mencuci dan mandi Di Desa Rawalo Kecamatan
Rawalo Kabupaten Banyumas. Semarang: Undergraduate Thesis
Diponegoro University.
- Depiarman.,Z 2013.,Kuesioner penelitian.,Pengantar Epidemiologi_Jakarta
Rineka Cipta
- Imas Masturoh, Anggita N. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta
Selatan: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan
BPPSDM.
- Jonny Purba, 2014. Pengertian kesehatan lingkungan menurut para ahli
<http://www.Pengertianku./Net.>

Kamus besar bahasa indonesia, 2011 Perangkat unsur_ yang saling berkaitan
Jakarta; Penerbit PT Raja Grafindo persada

M.Igbal Hassan.,2011,Pokok-pokok materi *metodologi penelitian* dan aplikasinya
(*jakarta: Ghalia Indonesia 2011*).

Notoadmodjo.,2015, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor
907/MENKES/SK/VII/2012 Tentang Syarat-Syarat Dan
Pengawasan Kualitas Air Minum, Jakarta; Menteri Kesehatan RI.

Notoadmodjo.,2012,Pengukuran tingkat pengetahuan, *Adisasmito, Wiku Sistem
kesehatan*

Notoadmodjo.,2010, Tingkat pengetahuan, Pengantar Epidemiologi_ Jakarta
Penerbit EGC.

Notoadmodjo.,2012.,Variabel yang akan di amati, Bandung; Penerbit, PT dian
Rakyat

Notoadmodjo.,2012., Defenisi operasional, Surabaya; Airlangga University pers
Pemerintah Daerah Kabupaten Lombok Timur, 2012., Draft Memorandum
Program Kabupaten lombok timur.,Yogyakarta; Penerbit_Andi Jersy

Sugiono.,2017.,Peningkatan pemahaman_ peneliti,Yogyakarta; Penerbit kanisius

Soekidjo., E.A, 2017., Pengantar Kesehatan Lingkungan_ Jakarta; Penerbit Buku
kedokteran ECG

Sachs., 2014, h. Jaminan kesehatan_ universal Jakarta; Balai Penerbit FKUI

Saryono., 2013,Kriteria sampel penelitian_ Semarang; Kepala dusun deres Jawa
tengah.

Sugiarto., 2013, Ilmu kesehatan Masyarakat Teori dan ilmu, jakarta; Salemba
Medika

Sugiarto.,2016, Populasi dan sampel penelitian, Surabaya; Penerbit Gadjah
mada University.

Setiadi., 2012, Teknik analisa data_ Metodologi penelitian sosial. Jakarta; PT Bumi Aksara

Sugiono., 2009., Teknik pengambilan sampel_Penerbit Yogyakarta; Rineka cipta

Saifuddin., 2010., Jenis dan cara Pengumpulan data, Jakarta; Sinar grafika

Wawan., 2010., Faktor yang mempengaruhi pengetahuan_ Jakarta; Penerbit Media Pusindo

Winslow.,2012.,berhubungan dengan masalah kondisi lingkungan_Sumber <http://inspeksisanitasi.blogspot.com/2008/07/>_ Sanitasi Lingkungan [Akses: 24-8-2010] diambil dari WHO dan Chandra,B_2015 Pengantar Kesehatan Lingkungan_ Penerbit Jakarta; CV Artika

WHO., 2015., Pengertian kesehatan, Prof. wiku Adisasmito_ PT Raja Grafindo Penerbit; Jakarta CV Persada

Wiratna S., 2014., Teknik Pengumpulan data, Surabaya; Rancangan Sistem Kesehatan.

Winslow., 2012 diperoleh dari (<http://www. Definisi kesehatan masyarakat>) diakses 06 september 2020_Kondisi kebersihan lingkungan

Lampiran

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan :

Nama : Yoram Aldora Harefa

Nim : 18.040

Akan melakukan penelitian tentang “Gambaran pengetahuan masyarakat tentang Kesehatan lingkungan di Desa Ombolata simenari kecamatan Gunungsitoli selatan kota gunungsitoli”.Penelitian ini tidak akan merugikan bagi anda sebagai responden,kerahasiaan semua informasi yang di berikan akan di jaga dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian.

Diharapkan Bapak/Ibu menjawab dengan jujur tanpa mengurangi hal yang sebenarnya,apabila Bapak/Ibu tidak berkenan menjadi responden dan terjadi hal-hal yang tidak menyenangkan maka Bapak/Ibu di perbolehkan mengundurkan diri untuk tidak ikut dalam penelitian ini.

Atas bantuan dan kerja sama saya ucapkan terimakasih.

Gunungsitoli, 11 Mei 2021

Peneliti

Yoram Aldora Harefa

Lampiran

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang
Akan dilakukan oleh :

Nama : Yoram Aldora Harefa

Nim : 18.040

Status : Mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Medan :

Judul : Gambaran pengetahuan masyarakat tentang
Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata
Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan
Kota Gunungsitoli.

Demikian lembar persetujuan ini, saya buat dengan sebenar-benarnya
Agar dapat di pergunakan sebagaimana perlunya

Gunungsitoli, 11 Mei 2021

Reponden

(.....)

KUESIONER

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
KESEHATAN LINGKUNGAN DI DESA OMBOLATA
SIMENARI KECAMATAN GUNUNGSITOLI
SELATAN KOTA GUNUNGSITOLI**

A. Petunjuk Pengisian Responden

1. Isilah data identitas anda dengan benar
2. Bacalah pertanyaan dengan baik untuk dapat menentukan jawaban yang akan di pilih
3. Berikan tanda centang (√) pada jawaban yang ada pada masing-masing item pertanyaan dengan pilihan yang sesuai menurut anda.

B. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Pendidikan : SD-SMP
 SMA Perguruan Tinggi

Pekerjaan : PNS Petani
 Wiraswasta Tenaga Kesehatan
 Tidak ada kerja

Sumber informasi : Petugas Kesehatan Media elektronik
 Media massa/cetak Tidak pernah mendengar

C. Pengetahuan Responden

| No | Komponen yang dinilai | Benar | Salah |
|-----|---|-------|-------|
| 1. | Jamban keluarga tidak boleh mencemari air dan tanah permukaan | | |
| 2. | Jamban keluarga harus bebas dari serangga seperti lalat,kecoak dan tikus | | |
| 3. | Jamban keluarga harus bebas dari bau dan nyaman digunakan | | |
| 4. | Penyakit yang di tularkan oleh kotoran/tinja dapat di tularkan melalui makanan | | |
| 5. | Penyakit yang di tularkan melalui kotoran/tinja dapat di sebabkan oleh parasit | | |
| 6. | Apakah keluarga memiliki saluran pembuangan air limbah ? | | |
| 7. | Apakah saluran pembuangan air limbah di buang ke parit ? | | |
| 8. | Apakah saluran pembuangan air limbah bekas air mandi dan cucian di buang ke sungai ? | | |
| 9. | Apakah saluran pembuangan air limbah di buang ke laut ? | | |
| 10. | Apakah pembuangan air limbah di biarkan tergenang begitu saja ? | | |
| 11. | Apakah pernah diberikan penyuluhan terkait stop membuang air limbah bekas mandi di sungai | | |
| 12. | Apakah ada fasilitas yang mendukung masyarakat untuk melakukan pembuangan air limbah di sembarangan tempat misalnya di sungai ? | | |
| 13. | Apakah ada himbauan khusus dari pemerintah daerah untuk tidak melakukan pembuangan air limbah di sungai ? | | |
| 14. | Apakah pernah ada sosialisasi dari kepala daerah terkait penggunaan sungai, sebagai tempat pembuangan air limbah sembarangan tempat ? | | |
| 15. | Apakah pernah ada pembuatan jamban umum dari pemerintah ? | | |
| 16. | Petugas kesehatan pernah melakukan survei rumah sehat | | |
| 17. | Petugas kesehatan pernah memberi dorongan untuk menjaga keadaan sanitasi rumah | | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 18 | Penyakit yang di tularkan melalui kotoran/tinja dapat di sebabkan oleh virus | | |
| 19 | Kotoran yang tidak di kelola dengan baik, bisa menimbulkan penyakit seperti diare,disentri dan cacingan | | |
| 20 | Penyakit yang di tularkan oleh kotoran/tinja dapat di tularkan melalui tangan | | |

Lampiran

Kunci Jawaban Pengetahuan :

1. Benar
2. Salah
3. Benar
4. Salah
5. Salah
6. Salah
7. Benar
8. Benar
9. Salah
10. Benar
11. Benar
12. Salah
13. Salah
14. Salah
15. Benar
16. Benar
17. Benar
18. Benar
19. Salah
20. Benar





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Gunungsitoli, 21 Desember 2020

KH.03.02 /570/2020
-
: Mohon Ijin Studi Pendahuluan
Mahasiswa a.n. Yoram Aldora
Harefa

Kepada Yth.
Kepala Desa Ombolata Simenari
Kecamatan Gunungsitoli Selatan
Kota Gunungsitoli

di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI
Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Proposal
Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : **YORAM ALDORA HAREFA**
NPM : 18040
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang
Kesehatan Lingkungan di Desa Ombolata Simenari
Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli
Tempat Penelitian : Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli
Selatan Kota Gunungsitoli

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan
Ijin Studi Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas
berupa informasi, penjelasan, brosur dan buku yang dibutuhkan. data
tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal penelitian.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu
diucapkan terima kasih.



Kepala Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,
ISMAZAH AMAZIHONO, SKM, MPH
NIP. 19720511 199203 1 003

Yth:
Dekan Poltekkes Kemenkes RI Medan
Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli
Tuntungan

PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
KECAMATAN GUNUNGSITOLI SELATAN
DESA OMBOLATA SIMENARI

Ombolata Simenari, 04 Januari 2021

: 141/02/OBS/2021

Kepada Yth.

: -

Ketua Prodi D-III Keperawatan

: Pemberian Ijin Studi Pendahuluan

Gunungsitoli

di

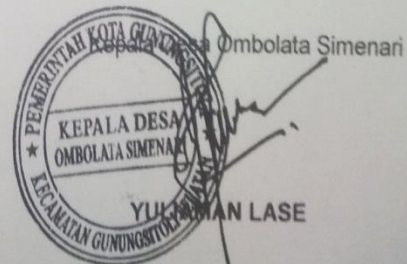
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat yang telah sampai kepada saya tertanggal 4 Januari 2021, nomor : KH.03.02/570/2020 perihal Mohon Ijin Studi Pendahuluan a.n. Yoram Aldora Harefa.

Sesuai dengan hal tersebut, maka saya memberikan Ijin Studi Pendahuluan pada penyusunan Proposal penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun 2020/2021 kepada Mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian surat saya ini disampaikan agar dilaksanakan sepenuhnya.





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Gunungsitoli, 22 April 2021

Nomor : KH.03.02 / 212 / 2021
Lampiran :
Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth.
Kepala Desa Ombolata Simenari Kecamatan
Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : **YORAM ALDORA HAREFA**
NIM : 18.040
Judul Penelitian : Gambaran pengetahuan masyarakat tentang Kesehatan Lingkungan di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli
Tempat Penelitian : Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli

Untuk itu dimohon kepada Bapak kiranya berkenan memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.



ISMAH HUSMAN AMAZHONO, SKM, MPH
NIP. 197205111992031003

Keputusan Yth:
1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Camat Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli
3. Pertinggal



**PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
KECAMATAN GUNUNGSITOLI SELATAN
DESA OMBOLATA SIMENARI**

Ombolata Simenari, 26 April 2021

Nomor : 141/71/OBS/2021

Kepada Yth :

Sifat : Biasa

Kaprodi D III Keperawatan Gunungsitoli

Lampiran : -

Perihal : Pemberian Izin Penelitian di

Tempat

Sehubungan dengan surat Kaprodi D III Keperawatan Gunungsitoli tanggal 22 April 2021 Nomor KH.03.02 / 212 / 2021 tentang Ijin Penelitian Mahasiswa maka, Pemerintah Desa Ombolata Simenari memberikan ijin penelitian dengan judul " Gambaran pengetahuan masyarakat tentang Kesehatan Lingkungan di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli " kepada YORAM ALDORA HAREFA.

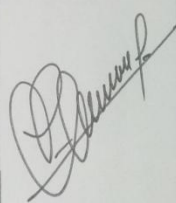
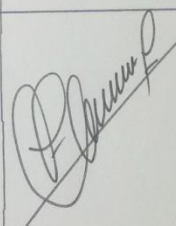
Demikian disampaikan dan atas perhatian diucapkan terima kasih.

Kepala Desa Ombolata Simenari


YULIAMAN LASE




LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III KEPERAWATAN
GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN

Nama : Yoram Aldora Harefa
 NIM : 18.040
 Judul : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli
 Pembimbing Utama : Baziduhu Lase,SKM.,M.M.Kes

| NO | HARI / TANGGAL | MATERI KONSUL | SARAN PEMBIMBING | TANDA TANGAN |
|----|-------------------|------------------|---------------------|---|
| 1 | 03 Mei 2021 | Bab IV | Perbaiki Pembahasan |  |
| 2 | 06 Mei 2021 | | Acc |  |
| | | | | |
| | | | | |

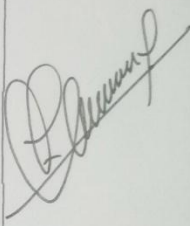
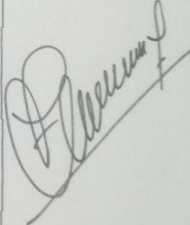
LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III KEPERAWATAN
GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN

Nama : Yoram Aldora Harefa
 NIM : 18.040
 Judul : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli
 Pembimbing II : Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep.,Ns.,M.Kep

| NO | HARI / TANGGAL | MATERI KONSUL | SARAN PEMBIMBING | TANDA TANGAN |
|----|-------------------|------------------|---|---|
| 1 | 12 Mei 2021 | Bab IV Bab V | Tambahkan Teori Lengkapi Master Tabel |  |
| 2 | 14 Mei 2021 | | Perbaiki Penulisan Perbaiki Pembahasan Perbaiki Simpulan Abstrak Dan Cover |  |
| 3 | 21 Mei 2021 | | Acc |  |
| | | | | |





LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN

Nama : Yoram Aldora Harefa
NIM : 18.040
Judul : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli
Ketua Penguji : Baziduhu Lase, SKM,.M.M.Kes

| NO | HARI / TANGGAL | MATERI KONSUL | SARAN PEMBIMBING | TANDA TANGAN |
|----|-------------------|------------------|-----------------------|---|
| 1 | 02 juni 2021 | | Perbaiki Master Tabel |  |
| 2 | 09 juni 2021 | | Setuju Untuk Di Lux |  |
| | | | | |
| | | | | |



**LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN**

Nama : Yoram Aldora Harefa
 NIM : 18.040
 Judul : Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli
 Penguji II : Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep.,Ns.,M.Kep

| NO | HARI / TANGGAL | MATERI KONSUL | SARAN PEMBIMBING | TANDA TANGAN |
|----|-------------------|------------------|---|---|
| 1 | 04 juni 2021 | | Perbaiki Kuesioner Dan Master Tabel |  |
| 2 | 08 juni 2021 | | Perbaiki Abstrak. Perbaiki Penulisan Daftar Pustaka |  |
| 3 | 14 juni 2021 | | Perbaiki Daftar Pustaka |  |
| 4 | 22 juni 2021 | | Acc Jilid Lux |  |

LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN

Nama : Yoram Aldora Harefa
NIM : 18.040
Judul : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan Di Desa Ombolata Simenari Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli
Penguji III : Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH

| NO | HARI / TANGGAL | MATERI KONSUL | SARAN PEMBIMBING | TANDA TANGAN |
|----|-------------------|------------------|-----------------------|---|
| 1 | 03 juni 2021 | | Perbaiki Master Tabel |  |
| | | | Setuju Untuk Di Lux |  |
| | | | | |
| | | | | |

Kecamatan : Gunungsitoli Selatan
 Desa : Ombolata Simenari
 Jumlah Rumah Tangga : 127 KK
 Jumlah Penduduk : 466 Jiwa

Tabel Kalkulasi Pemanfaatan Air Minum dan Sanitasi Kota Gunungsitoli

| No | Pernyataan | Jumlah Rumah Tangga | Keterangan |
|----|--|---------------------|------------|
| 1 | Jumlah Rumah Tangga (RT) yang Menggunakan Sarana Air Minum/Air Bersih | | |
| a. | Air Isi Ulang | 84 | RT |
| b. | Leading Meteran (PDAM) | | RT |
| c. | Sumur Bor | | RT |
| d. | Sumur Terlindungi | 16 | RT |
| e. | Sumur Tak Terlindungi | | RT |
| f. | Mata Air Terlindungi | | RT |
| g. | Mata Air Tidak Terlindungi | 6 | RT |
| h. | Sungai/ Waduk/ Danau/ Lainnya | 5 | RT |
| i. | Penampung Air Hujan (PAH) | 16 | RT |
| 2 | Jumlah Rumah Tangga (RT) yang Menggunakan Sarana Air Bersih dengan Sistem Sambungan Rumah (SR) yang dibangun oleh... | | |
| a. | Pribadi | 5 | RT |
| b. | Dana Desa | 57 | RT |
| c. | PDAM | | RT |
| d. | Pemerintah Kota | | RT |
| 3 | Jumlah Rumah Tangga (RT) yang memiliki Jamban, Sesuai dengan Jamban... | | |
| a. | Jamban Leher Angsa | 3 | RT |
| b. | Jamban Cupluk | 3 | RT |
| 4 | Jumlah Rumah Tangga (RT) yang memiliki Septictank, sesuai dengan septictank... | | |
| a. | Septictank Sendiri (Pribadi) | 44 | RT |
| b. | Septictank Komunal (Gabungan) | | RT |
| 5 | Jumlah Rumah Tangga (RT) yang memiliki Fasilitas Cuci Tangan dengan Sabun dan Air Bersih... | | |
| a. | Memiliki Fasilitas Cuci Tangan | 127 | RT |
| b. | Tidak Memiliki Fasilitas Cuci Tangan | | RT |
| 6 | Jumlah Rumah Tangga (RT) yang mengalirkan pembuangan air bekas mandi cuci melalui... | | |
| a. | Parit | 18 | RT |
| b. | Sungai | 79 | RT |
| c. | Laut | 1 | RT |
| d. | Tergenang Begitu Saja/ Lainnya | 29 | RT |
| 7 | Jumlah Rumah Tangga (RT) yang mendapatkan jaringan listrik dari PLN... | | |
| a. | Rumah Tangga yang mendapatkan jaringan listrik dari PLN | 124 | RT |
| b. | Rumah Tangga yang tidak mendapatkan jaringan listrik dari PLN | 3 | RT |
| 8 | Jumlah Rumah Tangga (RT) yang memiliki jaringan listrik tapi bukan dari PLN | | |
| a. | Parit | | RT |
| b. | Sungai | | RT |
| c. | Laut | | RT |

Kepala Desa Ombolata Simenari
 KEPALA DESA
 OMBOLATA SIMENARI
 YULIAMAN LASE

MASTER TABEL
GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG KESEHATAN LINGKUNGAN
DI DESA OMBOLATA SIMENARI KECAMATAN GUNUNGSITOLI SELATAN KOTA GUNUNGSITOLI

| No.Responden | Pengetahuan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total Skor | % | Kategori | |
|--------------|-------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|-----|----------|--------|
| | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | | | | |
| R1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 18 | 90% | Baik | |
| R2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85% | Baik |
| R7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |
| R9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R10 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 60% | Cukup |
| R11 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 45% | Kurang |
| R12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R16 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R21 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80% | Baik |
| R23 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R24 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R25 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 17 | 85% | Baik |
| R26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R27 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95% | Baik |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 18 | 90% | Baik |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|--------|
| R28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90% | Baik |
| R29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | 18 | 90% | Baik |
| R30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | | 18 | 90% | Baik |
| R31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | | | 17 | 85% | Baik |
| R32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | | | 18 | 90% | Baik |
| R33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | | | 18 | 90% | Baik |
| R34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | | | 18 | 90% | Baik |
| R35 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 18 | 90% | Baik |
| R36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 18 | 90% | Baik |
| R37 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 17 | 85% | Baik |
| R38 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 18 | 90% | Baik |
| R39 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 18 | 90% | Baik |
| R40 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 18 | 90% | Baik |
| R41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | | | 18 | 90% | Baik |
| R42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 18 | 90% | Baik |
| R43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 18 | 90% | Baik |
| R44 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 12 | 60% | Cukup |
| R45 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | | | 7 | 35% | Kurang |
| R46 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | | | 8 | 40% | Kurang |
| R47 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | | | 12 | 60% | Cukup |
| R48 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | | | 8 | 40% | Kurang |
| R49 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | | | 7 | 35% | Kurang |
| R50 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | | | 7 | 35% | Kurang |
| R51 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 11 | 55% | Kurang |
| R52 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | | | 8 | 40% | Kurang |
| R53 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | | | 7 | 35% | Kurang |
| R54 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | | | 12 | 60% | Cukup |
| R55 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | | | 10 | 50% | Kurang |
| R56 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | | | 8 | 40% | Kurang |
| R57 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | | | 8 | 40% | Kurang |
| R58 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | | | 8 | 40% | Kurang |
| R59 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 10 | 50% | Kurang |
| R60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | | | 9 | 45% | Kurang |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|--------|
| R61 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9 | 45% | Kurang |
| R62 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |
| R63 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |
| R64 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 11 | 55% | Kurang |
| R65 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 45% | Kurang |
| R66 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 10 | 50% | Kurang |
| R67 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 11 | 55% | Kurang |
| R68 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 20% | Kurang |
| R69 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 45% | Kurang |
| R70 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |
| R71 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |
| R72 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |
| R73 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 13 | 65% | Cukup |
| R74 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 11 | 55% | Kurang |
| R75 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 13 | 65% | Cukup |
| R76 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 14 | 70% | Cukup |
| R77 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 75% | Cukup |
| R78 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 9 | 45% | Kurang |
| R79 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 14 | 70% | Cukup |
| R80 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | 60% | Cukup |
| R81 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 11 | 55% | Kurang |
| R82 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | 60% | Cukup |
| R83 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 10 | 50% | Kurang |
| R84 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 | 45% | Kurang |
| R85 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7 | 35% | Kurang |
| R86 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 10 | 50% | Kurang |
| R87 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 45% | Kurang |
| R88 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 50% | Kurang |
| R89 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 11 | 55% | Kurang |
| R90 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10 | 50% | Kurang |
| R91 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |
| R92 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |
| R93 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|--------|-----|--------|
| R94 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang | | |
| R95 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |
| R96 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |
| R97 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 11 | 55% | Kurang |
| R98 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9 | 45% | Kurang |
| R99 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 13 | 65% | Cukup |
| R100 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 10 | 50% | Kurang |
| R101 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 | 45% | Kurang |
| R102 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 50% | Kurang |
| R103 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | 60% | Cukup |
| R104 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 50% | Kurang |
| R105 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 10 | 50% | Kurang |
| R106 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 11 | 55% | Kurang |
| R107 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 10 | 50% | Kurang |
| R108 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | 60% | Cukup |
| R109 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 10 | 50% | Kurang |
| R110 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 10 | 50% | Kurang |
| R111 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7 | 35% | Kurang |
| R112 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |
| R113 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 10 | 50% | Kurang |
| R114 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 | 45% | Kurang |
| R115 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 12 | 60% | Cukup |
| R116 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 50% | Kurang |
| R117 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 50% | Kurang |
| R118 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 50% | Kurang |
| R119 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 | 60% | Cukup |
| R120 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 50% | Kurang |
| R121 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 75% | Cukup |
| R122 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | 60% | Cukup |
| R123 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | 60% | Cukup |
| R124 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8 | 40% | Kurang |
| R125 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |
| R126 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 10 | 50% | Kurang |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|--------|
| R127 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 8 | 40% | Kurang |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|--------|

Keterangan :

Baik : 76-100

Cukup : 56-75

Kurang : ≤55

| Kategori | Frekuensi | Persen (%) |
|----------|-----------|------------|
| Baik | 40 | 31 |
| Cukup | 19 | 15 |
| Kurang | 68 | 54 |
| Jumlah | 127 | 100 |

BIODATA

Nama : Yoram Aldora Harefa
Tempat/Tanggal Lahir : Simanaere, 03 April 1999
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Alamat : Jl.Baluse No.43

Riwayat Pendidikan :

- 1. 2005 s/d 2011** : SD Negeri 070993 Ombolata Simenari
- 2. 2011 s/d 2014** : SMP Swasta Pembda 2 Gunungsitoli
- 3. 2014 s/d 2017** : SMK Swasta Kristen BNKP Gunungsitoli
- 4. 2018 s/d sekarang** : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli

