

Kode>Nama Rumpun Ilmu :350/Kesehatan
Masyarakat

LAPORAN PENELITIAN DOSEN



ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH (PHBS) PADA ANAK USIA SEKOLAH DI DESA BINUANG KECAMATAN BANGKINANG TAHUN 2020

TIM PENELITIAN

KETUA	: ADE DITA PUTERI, MPH	NIDN : 1310098601
ANGGOTA	: 1.DEVINA YURISTIN, MARS	NIDN : 1012037301
	2.RIZKI RAHMAWATI ,M.Kes	NIDN : 1004069002
	3. ALIYA MIRANTI	NIM : 1813201002
	4. ZIHILMAYANI	NIM : 1813201029

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN AJARAN 2020/2021**

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah di Desa Binuang kecamatan Bangkinang Tahun 2020

Kode/Nama Rumpun : 350/Kesehatan Masyarakat Ilmu

Peneliti :

a. Nama Lengkap : Ade Dita Puteri, MPH

b. NIDN/NIP : 1310098601/096542173

c. Jabatan : Asisten Ahli

Fungsional :

d. Program Studi : Kesehatan Masyarakat

e. No Hp : 082283520718

f. email :

Anggota Peneliti (1) :

a. Nama lengkap : Devina Yuristin, MARS

b. NIDN/NIP : 1012037301

c. Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Anggota Peneliti (2) :

a. Nama lengkap : Rizki Rahmawati Lestari, M.Kes

b. NIDN/NIP : 1004069002

c. Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Biaya Penelitian : Rp. 6.000.000

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Dewi Anggriani Harahap, M.Keb
NIP-TT 096.542.089

Bangkinang, 25 Januari 2021
Ketua Peneliti

Ade Dita Puteri, MPH
NIP-TT 096.542.173

Menyetujui,
Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
NIP-TT 096.542.024

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

Judul Penelitian : Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah di Desa Binuang kecamatan Bangkinang Tahun 2020

1. Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Ade Dita Puteri, MPH	Ketua Prodi & Dosen Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Kesehatan Masyarakat	S1 Kesehatan Masyarakat
2.	Devina Yuristin, MARS	Dosen Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Kesehatan Masyarakat	S1 Kesehatan Masyarakat

2. Objek Penelitian penciptaan (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian):

3. Masa Pelaksanaan

Mulai : bulan Agustus tahun 2020

Berakhir : bulan Januari tahun 2021

4. Lokasi Penelitian (lab/lapangan) : Desa Binuang

5. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya) : Tidak ada

6. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan : Penemuan teknik yang lebih efektif oleh tenaga kesehatan dalam meningkatkan PHBS pada masyarakat

7. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi) : PREPOTIF Jurnal. Jurnal Nasional Terakreditasi Tahun 2021, Vol 5 No 1 April, 2021

RINGKASAN PENELITIAN

Diare masih merupakan penyakit yang menjadi perhatian khusus dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs). Laporan Dinas Kesehatan Kampar tahun 2019 memperlihatkan tingginya angka kejadian penyakit akibat kurangnya perilaku hidup bersih seperti diare terdapat sebanyak 12.253 kasus, skabies sebanyak 2.172 kasus, penyakit kulit 895 kasus, demam dengue 1.192 kasus, tifoid 2.767 kasus, dan kecacingan sebanyak 55 kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 04-09 Januari Tahun 2021 dengan populasi dalam penelitian ini adalah Anak Usia Sekolah di Desa Binuang yang berjumlah 92 orang menggunakan teknik *Random Sampling*. Variabel bebas adalah pengetahuan dan sikap, sedangkan variabel terikat adalah perilaku hidup bersih dan sehat. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah di Desa Binuang. Disarankan Kepada instansi dinas kesehatan dalam hal ini puskesmas bangkinang hendaknya memaksimalkan penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat secara berkala di sekolah dan di desa.

Kata Kunci : PHBS, Pengetahuan, Sikap, Anak Usia Sekolah

Daftar Bacaan : 35 (2002-2020)

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
RINGKASAN	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Umum Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN.....	5
A. Tinjauan Pustaka	5
1. Anak Usia Sekolah Dasar.....	7
2. PHBS	8
3. Pengetahuan.....	13
4. Sikap.....	16
B. Penelitian Terkait.....	20
C. Kerangka Teori.....	22
D. Kerangka Konsep	23
E. Hipotesis	23
BAB III METODE PENELITIAN.	24
A. Desain Penelitian	24
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
C. Populasi dan Sampel.....	24
D. Teknik Pengambilan Sampel.....	25
E. Variabel Penelitian.	25
F. Teknik Pengumpulan Data	25
G. Instrumen Pengumpulan Data	25
H. Definisi Operasional.....	26
I. Analisis Data.	27
BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN.	29
A. Anggaran Biaya	29
B. Jadwal Penelitian	31

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Hasil Penelitian.....	32
B. Pembahasan Penelitian	37
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	26
Tabel 4.1 Justifikasi Anggaran.....	32
Tabel 4.2 Biaya Jadwal	12
Tabel 5.1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar Tahun 2020.....	32
Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan J di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar Tahun 2020.....	23
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Sanitasi Dasar di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang kabupaten Kampar Tahun 2021	33
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Sikap Anak Usia Sekolah Tentang Sanitasi Dasar di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang kabupaten Kampar Tahun 2021	34
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang kabupaten Kampar Tahun 2021	34
Tabel 5.6 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar Tahun 2021	35
Tabel 5.7 Hubungan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar Tahun 2021	36

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	23

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia sekolah baik tingkat pra sekolah, sekolah dasar, sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas adalah suatu masa usia anak yang sangat berbeda dengan usia dewasa. Di dalam periode ini didapatkan banyak permasalahan kesehatan yang sangat menentukan kualitas anak dikemudian hari. Masalah kesehatan tersebut meliputi kesehatan umum, gangguan perkembangan, gangguan perilaku dan gangguan belajar. Permasalahan kesehatan tersebut pada umumnya akan menghambat pencapaian prestasi pada peserta didik disekolah (Dermawan, 2012).

Pada siswa sekolah dasar (SD), masalah kesehatan yang dihadapi terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang belum diterapkan dengan baik, sehingga menimbulkan permasalahan kesehatan, seperti masalah cacingan, diare dan saluran pernafasan akut (ISPA). Menurut data dari Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa diantara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkit penyakit diare sepanjang tahun dan berdasarkan Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) setiap tahunnya ada 100.000 anak di Indonesia meninggal akibat diare. (Depkes RI, 2007).

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 di sepakati antara lain 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, 2013). Salah satu misi pembangunan kesehatan di Indonesia adalah menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) merupakan langkah yang harus dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang. Kondisi sehat tidak serta merta terjadi, tetapi harus senantiasa kita upayakan dari tidak sehat menjadi hidup yang sehat serta menciptakan lingkungan yang sehat

(MDGs,2015).

Kesehatan menjadi bagian yang penting untuk dimiliki oleh setiap orang agar dapat melakukan aktivitas. Kesadaran akan pentingnya kesehatan perlu ditanamkan sejak usia sedini mungkin pada anak usia sekolah. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah, yaitu melalui program promosi kesehatan sekolah atau *Health Promoting School* (Andarmayo,2016).

Masalah kesehatan yang sering timbul pada anak usia sekolah yaitu gangguan perilaku, penyakit infeksi, penyakit saluran pencernaan, penyakit saluran pernafasan, penyakit kulit dan malnutrisi. Masalah-masalah tersebut karena kurangnya pengetahuan serta kesadaran akan pentingnya kesehatan terutama kebiasaan mencuci tangan dan mengkonsumsi jajanan sehat. Cuci tangan merupakan salah satu solusi yang mudah dan efektif dalam pencegahan penyakit menular dan jajanan yang sehat juga dapat mencegah gangguan saluran pencernaan (Depkes RI, 2015).

Berdasarkan data WHO (2017) menyebut bahwa setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare, angka kejadian kecacingan mencapai angka 40- 60%, anemia pada anak sekolah 23,2% dan masalah karies 74,4%.

Kondisi tersebut harus segera diantisipasi dengan meningkatkan pola hidup sehat melalui PHBS. Upaya sosialisasi dapat dilakukan dengan pengenalan konsep PHBS mulai dari lingkungan keluarga hingga institusi pendidikan. Indonesia memiliki lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama dari berbagai tingkatan. Jumlah anak sekolah diperkirakan mencapai 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 73 juta orang. Besarnya jumlah anak usia sekolah merupakan aset atau modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Sekolah merupakan tempat yang strategis untuk kehidupan anak, sehingga dapat difungsikan secara tepat sebagai salah satu institusi yang dapat membantu dan berperan dalam upaya optimalisasi tumbuh kembang anak usia sekolah dengan upaya promotif dan preventif (Kemenkes RI, 2017).

Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menyebutkan bahwa diare masih merupakan penyakit yang menjadi perhatian khusus dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs). Hal ini disebabkan pada tahun 2018

diperkirakan sebanyak 38,5% ber-PHBS buruk yang menyebabkan penyakit diare (WHO, 2017).

Laporan Dinas Kesehatan Kampar tahun 2019 memperlihatkan tingginya angka kejadian penyakit akibat kurangnya perilaku hidup bersih seperti diare terdapat sebanyak 12.253 kasus, skabies sebanyak 2.172 kasus, penyakit kulit 895 kasus, demam dengue 1.192 kasus, tifoid 2.767 kasus, dan kecacingan sebanyak 55 kasus.

Peneliti sudah melakukan studi awal yang dilakukan pada anak usia sekolah di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang diketahui bahwa dari 10 anak, 7 diantaranya memiliki perilaku hidup bersih sehat kurang baik berkaitan dengan sanitasi dasar dikarenakan pengetahuan mengenai sampah, toilet dan pembuangan air limbah masih kurang, selain itu Sikap anak terhadap air bersih, jamban dan saluran pembuangan limbah juga masih kurang. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah di Desa Binuang kecamatan Bangkinang Tahun 2020

B. Perumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan, maka peneliti mencoba menarik suatu permasalahan yang lebih mengarah pada fokus penelitian yang akan dilakukan. Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah *“Faktor-Faktor Apasajakah yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Tahun 2020?”*.

C. Tujuan Umum Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Tahun 2020

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang
2. Mendapatkan informasi yang mungkin berguna untuk penelitian lebih lanjut guna meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah
3. Memberikan informasi yang mungkin berguna untuk meningkatkan dan mendukung Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Anak Usia Sekolah Dasar

a. Definisi Anak Usia Sekolah Dasar

Anak sekolah merupakan akhir dari masa anak-anak yaitu ketika usia enam tahun sampai saat anak mencapai kematangan seksualnya (13 tahun bagi perempuan dan 14 tahun bagi laki-laki) (Jahja, 2011). Menurut Potter dan Perry (2009), anak usia antara 6-12 tahun periode yang disebut sebagai masa anak-anak pertengahan atau masa laten yang mempunyai tantangan perkembangan, baik perkembangan dirinya maupun perkembangan kesehatan dimana persepsi sehat sakit dinilai berdasarkan faktor yang mudah diobservasi. Pada masa usia sekolah ini, anak relatif lebih mudah dididik daripada masa sebelum dan sesudahnya (Yusuf, 2011).

Jadi, yang dimaksud dengan anak usia sekolah adalah anak yang berada pada akhir masa anak-anak sampai mencapai kematangan seksual. Pada masa ini anak-anak lebih memiliki tantangan dalam perkembangan dirinya sendiri maupun perkembangan kesehatan.

b. Tahap Perkembangan Usia Sekolah Dasar

Menurut Yusuf (2011) pada masa usia sekolah dasar anak sudah memiliki kematangan dari berbagai aspek perkembangan. Tahap perkembangan anak saat usia sekolah dasar dapat dilihat sebagai berikut :

1) Perkembangan intelektual

Pada masa ini (6-12 tahun) anak sudah mulai berfikir konkret dan rasional. Pada periode ini, anak memiliki 3 kemampuan baru yaitu mengklasifikasikan, menyusun, dan mengasosiasikan angka-angka atau bilangan. Selain itu, anak juga sudah mampu memecahkan masalah-masalah yang sederhana.

2) Perkembangan bahasa

Pada masa ini, anak mengalami perkembangan yang pesat terkait kemampuannya mengenal dan menguasai kata-kata. Ada dua faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa pada anak usia sekolah, yaitu :

- a) Proses jadi matang, dimana organ suara/bicara anak sudah semakin matang.
- b) Proses belajar ketika anak telah matang untuk berbicara, dia mulai mempelajari bahasa yang didengarnya dari orang lain kemudian menirunya.

3) Perkembangan social.

Anak usia sekolah dasar mengalami perkembangan sosial ditandai dengan mulai terjadinya perluasan hubungan, terbentuknya ikatan baru selain ikatan keluarga seperti ikatan dengan teman sebayanya (*peer group*), sehingga interaksi sosialnya semakin luas. Anak pada usia ini, sudah memiliki kesanggupan untuk menyesuaikan diri-sendiri kepada sikap yang *kooperatif*, itu anak juga lebih cenderung tertarik akan masalah - masalah sosial yang ada di sekitarnya.

4) Perkembangan emosi

Menginjak usia sekolah, anak mulai belajar untuk mengendalikan dan mengontrol ekspresi emosinya sendiri karena dia mulai menyadari bahwa penggunaan emosi secara kasar tidaklah diterima masyarakat.

5) Perkembangan moral

Pada usia ini anak mulai mengenal konsep moral (benar- salah atau baik-buruk), anak sudah mulai mengerti dan memahami perintah serta keinginan orang tua atau lingkungan sosialnya.

6) Perkembangan penghayatan keagamaan

Pada masa ini, anak sudah mulai menhayati keagamaannya. Hal ini ditandai dengan ciri-ciri sebagai berikut :

- a) Sikap keagamaan bersifat reseptif disertai dengan pengertian.
- b) Pandangan dan paham ketuhanan diperolehnya secara

rasional berdasarkan kaidah-kaidah yang berpedoman pada indikator alam semesta sebagai manifestasi dari keagunganNya

c) Penghayatan secara rohaniyah semakin mendalam, pelaksanaan kegiatan ritual diterimanya sebagai keharusan moral.

7) Perkembangan motorik

Pada usia ini, perkembangan fisik anak sudah matang, sehingga perkembangan motorik anak juga sudah dapat dikoordinasikan dengan baik. aktivitas motorik anak di usia ini juga terbilang lincah, sehingga ideal untuk belajar keterampilan yang berkaitan dengan menulis, menggambar, melukis, mengetik, berenang, main bola, dan atletik.

c. Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar

Masa usia sekolah merupakan masa intelektual atau masa keserasian sekolah. Pada masa ini biasanya anak-anak lebih mudah dididik. Masa usia sekolah dasar dibagi menjadi dua, yaitu (Yusuf, 2011) :

1. Masa kelas rendah sekolah dasar, pada masa ini anak berusia sekitar 6 atau 7 tahun sampai 9 atau 10 tahun. Beberapa sifat anak pada usia ini adalah :

- a) Jasmani dan rohaninya saling berhubungan
- b) Tunduk terhadap peraturan-peraturan permainan yang tradisonal
- c) Cenderung memuji diri sendiri
- d) Sering membanding-bandingkan anak lain dengan dirinya sendiri
- e) Menganggap tidak penting sesuatu hal yang tidak bisa diselesaikannya
- f) Pada usia 6 sampai 8 tahun kebanyakan anak menginginkan nilai angka rapor) yang baik, tanpa mempertimbangkan prestasinya.

2. Masa kelas tinggi sekolah dasar, kira-kira usia 9 atau 10 tahun sampai 12 atau 13 tahun. Beberapa sifat khas anak pada masa ini ialah :

- a) Anak memiliki ketertarikan terhadap kehidupan praktis sehari-hari, sehingga cenderung membandingkan pekerjaan-pekerjaan yang praktis
- b) Anak cenderung realistik, ingin tahu dan ingin belajar.
- c) Pada akhir masa ini, anak mulai memiliki minat terhadap hal-hal dan mata pelajaran khusus, dan mulai menonjolkan bakat-bakat tertentu.
- d) Sampai kira-kira 11 tahun, anak membutuhkan guru atau orang dewasa lainnya untuk menyelesaikan tugas dan masalahnya, setelah usia tersebut mereka dapat menyelesaikannya sendiri
- e) Pada masa ini, anak beranggapan bahwa nilai rapor merupakan ukuran prestasi mereka disekolah.
- f) Anak-anak cenderung membuat kelompok bermain sendiri dengan teman sebaya, dan membuat peraturan mereka sendiri.

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

a. Pengertian PHBS

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas makhluk hidup yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung yang dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan sakit, penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2007). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah 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 masyarakatnya. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga oleh karena itu kesehatan perlu dijaga, dipelihara, dan ditingkatkan oleh setiap anggota rumah tangga serta diperjuangkan oleh semua pihak. Rumah tangga

sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat (Depkes, 2007).

PHBS adalah upaya memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan edukasi guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan advokasi, bina suasana (*social support*), dan gerakan masyarakat (*empowerment*) sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Aplikasi paradigma hidup sehat dapat dilihat dalam program Perilaku Hidup Bersih Sehat (Depkes RI, 2006).

b. Tatanan Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS)

Ada 5 tatanan PHBS yaitu Rumah Tangga, Sekolah, Tempat Kerja, Sarana Kesehatan dan Tempat Tempat Umum.

a) Rumah tangga

Indikator tatanan rumah tangga, Perilaku: Tidak merokok, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, imunisasi, penimbangan balita, gizi keluarga/sarapan, kepesertaan Askes/JPKM, mencuci tangan pakai sabun, menggosok gigi sebelum tidur, olah raga teratur. Lingkungan : Ada jamban, ada air bersih, ada tempat sampah, ada SPAL, ventilasi, kepadatan.

b) Sekolah

Indikator tatanan institusi pendidikan, Perilaku : Kebersihan pribadi, tidak merokok, olah raga teratur, Tidak menggunakan NAPZA. Lingkungan: Ada jamban, ada air bersih, ada tempat sampah, ada SPAL, ventilasi, kepadatan, ada warung sehat, ada UKS, ada taman sekolah.

c) Tempat kerja

Indikator tatanan tempat kerja, Perilaku : Menggunakan alat pelindung, tidak merokok/ada kebijakan dilarang merokok, olah

raga teratur, bebas Napza, kebersihan, ada Asuransi Kesehatan. Lingkungan : Ada jamban, ada air bersih, ada tempat sampah, ada SPAL, ada klinik, ventilasi dan pencahayaan, ada K3 (Kesehatan Keselamatan Kerja), ada kantin, terbebas dari bahan berbahaya.

d) Sarana Kesehatan

Indikator tatanan sarana kesehatan, Perilaku : Tidak merokok, kebersihan lingkungan, kebersihan kamar mandi. Lingkungan : Ada jamban , ada air bersih, ada tempat sampah, ada SPAL, ada IPAL (RS), ventilasi, tempat cuci tangan, ada pencegahan serangga.

e) Tempat umum

Indikator tatanan tempat-tempat umum, Perilaku : Kebersihan jamban, kebersihan lingkungan. Lingkungan : Ada jamban, ada air bersih, ada tempat sampah, ada SPAL, ada K3 (Kesehatan Keselamatan Kerja).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi PHBS

Penerapan PHBS terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi. Lawrence Green dalam Notoatmojo (2007) membedakan adanya dua determinan masalah kesehatan yaitu faktor perilaku (*behavioral factors*) dan faktor non perilaku (*non behavioral*). Green menjelaskan bahwa faktor perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama :

a) Faktor pemudah (*predisposing factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap anak-anak terhadap perilaku hidup bersih dan sehat sehingga faktor ini menjadi pemicu atau anteseden terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi tindakannya akibat tradisi atau kebiasaan, kepercayaan, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi, seperti pengetahuan, sikap, keyakinan dan nilai yang dimiliki seseorang yang tidak merokok.

b) Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor ini merupakan pemicu terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau tindakan terlaksana. Faktor ini

mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi anak-anaknya seperti air bersih, tempat pembuangan sampah, ketersediaan jamban, dan makanan yang bergizi. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat.

c) Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor ini merupakan faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Faktor ini terwujud dalam bentuk sikap dan perilaku pengasuh anak-anak atau orangtua yang merupakan tokoh yang dipercaya atau dipanuti oleh anak-anak seperti pengasuh anak-anak memberikan keteladanan dengan melakukan mencuci tangan sebelum makan, atau selalu meminum air yang sudah dimasak. Maka hal ini akan menjadi penguat untuk perilaku hidup bersih dan sehat bagi anak-anak.

Terdapat hal hal yang dapat mempengaruhi PHBS, sebagian terletak di dalam diri individu itu sendiri, yang disebut faktor internal dan sebagian terletak di luar dirinya yang disebut faktor eksternal (Dachroni, 2002).

a) Faktor Internal

Faktor internal seperti keturunan. Seseorang berperilaku tertentu karena memang sudah demikian diturunkan dari orang tuanya. Sifat – sifat yang dimiliki adalah sifat sifat yang diperoleh dari orang tua atau neneknya dan lain sebagainya. Faktor internal lainnya adalah motif. Manusia berbuat sesuatu karena adanya dorongan atau motif tertentu. Motif atau dorongan ini timbul karena dilandasi oleh adanya kebutuhan yang oleh Maslow dikelompokkan menjadi kebutuhan biologis, kebutuhan sosial dan kebutuhan rohani.

b) Faktor Eksternal

Faktor yang menyebabkan atau mempengaruhi seseorang untuk berbuat sesuatu yang disebabkan karena adanya suatu dorongan atau unsur-unsur tertentu. Faktor eksternal juga merupakan faktor yang terdapat diluar diri individu.

d. Indikator PHBS

Menurut Depkes RI (2011) menetapkan indikator yang ditetapkan pada program PHBS berdasarkan area/wilayah, ada tiga bagian yaitu sebagai berikut :

1. Indikator Nasional Ditetapkan 3 indikator, yaitu :
 - a) Persentase penduduk tidak merokok
 - b) Persentase penduduk yang memakan sayur-sayuran dan buah- buahan
 - c) Persentase penduduk melakukan aktifitas fisik/ oalahraga

2. Indikator Lokal Spesifik

Indikator nasional ditambah indikator lokal spesifik masing-masing daerah sesuai dengan situasi dan kondisi daerah. Dengan demikian ada 16 indikator yang dapat digunakan untuk mengukur perilaku sehat.

3. Indikator PHBS di setiap tatanan

Indikator sehat terdiri dari indikator perilaku dan indikator lingkungan di 5 (lima) tatanan, yaitu :

- a) Indikator tatanan rumah tangga
- b) Indikator tatanan tempat kerja
- c) Indikator tatanan tempat umum
- d) Indikator tatanan sarana kesehatan
- e) Indikator tatanan sekolah

3. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan adalah informasi yang ditangkap oleh indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari indera penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2011). Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai hasil ingatan maupun mengingat kembali kejadian yang telah dialami baik sengaja ataupun tidak, hal ini terjadi ketika seseorang melakukan kontak dengan suatu hal (Mubarak, Chayatin, Rozikin, & Supardi, 2007).

Menurut Potter dan Perry (2009), pengetahuan merupakan informasi yang diperlukan seseorang untuk memahami pengalamannya. Sedangkan menurut Budiman (2013) pengetahuan dapat diperoleh seseorang baik secara alami ataupun diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan juga merupakan

suatu pembentukan oleh individu yang diperoleh secara terus-menerus setiap mengalami reorganisasi karena adanya suatu pemahaman-pemahaman baru.

b. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011) pengetahuan terdiri dari 6 tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali secara spesifik dan menyeluruh sesuatu hal yang sudah dipelajari atau diterima sebelumnya. Seseorang dapat dikatakan tahu tentang sesuatu yang telah dipelajari apabila dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan hal tersebut dengan rinci.

2. Memahami (*comprehension*)

Seseorang dapat dikatakan paham apabila ia dapat menjelaskan secara benar tentang suatu hal yang diketahui. Tingkat pemahaman

seseorang dapat diukur dari kemampuannya menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, serta meramalkan sesuatu tentang hal yang diketahuinya tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Kemampuan seseorang untuk menerapkan informasi yang diperoleh pada keadaan riil (sebenarnya). Yang dimaksud

aplikasi di sini ialah seperti menggunakan rumus, hukum, metode, dan prinsip dalam suatu masalah atau keadaan nyata.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah dapat menjelaskan suatu masalah atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih terstruktur dan berkaitan satu sama lain. Seseorang dikatakan dapat menganalisis apabila dapat memberi gambaran (dalam bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yaitu mampu menyusun dan atau menghubungkan sesuatu formulasi yang ada menjadi formulasi yang baru. Misalnya: mampu untuk menyusun, membuat perencanaan, membuat ringkasan, membuat penyesuaian dan sebagainya, terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang sudah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Mampu menilai suatu objek atau materi berdasarkan kriteria yang ditetapkan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada. Misalnya: dapat membandingkan dua masalah, dapat menanggapi suatu wabah di daerah tertentu, dapat menafsirkan penyebab dari suatu masalah, dan sebagainya.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Budiman (2013) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

1. Sosial ekonomi

Lingkungan sosial seseorang akan mendukung tingginya

pengetahuan seseorang. Begitu juga dengan tingkat ekonominya, apabila ekonomi seseorang tinggi maka tingkat pendidikannya akan tinggi juga, dengan tingginya pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuannya juga tinggi (Notoatmodjo, 2007).

2. Kultur

Budaya akan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena semua informasi baru yang masuk akan disaring sesuai atau tidak dengan budaya yang ada di kalangan tersebut (Notoatmodjo, 2007).

3. Pendidikan

Seseorang akan mudah menerima informasi apabila dia memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Selain itu, seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi cenderung mempunyai wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. Akan tetapi, seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mempunyai pengetahuan yang rendah (Budiman & Riyanto, 2013).

4. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian atau keadaan yang pernah dialami oleh seseorang dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang dapat diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain di masa lalu. Pengalaman yang kurang baik cenderung mudah dilupakan seseorang, sebaliknya apabila pengalaman yang dialami adalah pengalaman yang menyenangkan akan meninggalkan kesan sehingga membuat seseorang bersikap positif (Budiman & Riyanto, 2013). Pengalaman yang dimaksud dalam hal ini berkaitan dengan tingkat pendidikan seseorang. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung mempunyai pengalaman yang luas (Notoatmodjo, 2007).

d. Pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut Skinner dalam Budiman dan Riyanto (2013), seseorang dikatakan mengetahui suatu bidang tertentu apabila ia dapat menjawab mengenai materi tersebut baik secara lisan maupun tulisan. Sekumpulan jawaban tersebut dinamakan pengetahuan. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal seperti berikut :

1. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
2. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
3. Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat pengetahuan (Mubarak, Chayatin, Rozikin, & Supardi, 2007).

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu (Arikunto, 2006) :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya 76% - 100%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56% - 75%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori rendah jika nilainya < 56%

4. Sikap

a. Definisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang yang merupakan kombinasi antara kognitif dan afektif terhadap suatu objek atau stimulus. Sikap akan terbentuk dari interaksi sosial yang dialami individu (Azwar, 2011).

Manifestasi sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan melalui perilaku yang tertutup. Newcomb, salah seorang ahli

psikologis sosial, menyatakan bahwa sikap merupakan suatu kesediaan atau kesiapan seseorang untuk bertindak, serta bukan karena suatu motif tertentu. Sikap itu masih merupakan suatu perilaku yang tertutup, bukan merupakan reaksi ataupun tingkah laku yang terbuka (Notoatmodjo, 2007).

b. Tahapan Sikap

Menurut Budiman (2013) menjelaskan bahwa tahapan sikap adalah sebagai berikut :

1. Menerima

Tahap sikap menerima adalah suatu keadaan dimana seseorang mulai memiliki kepekaan dalam menerima rangsangan (stimulus) dari luar yang datang kepada dirinya baik dalam bentuk masalah, situasi, gejala dan lain-lain.

2. Menanggapi

Tahap sikap menanggapi adalah keadaan di mana seseorang mulai mengikutsertakan dirinya secara aktif dalam suatu fenomena tertentu dan bereaksi terhadap fenomena tersebut. Tahap ini merupakan tahap yang lebih tinggi daripada tahap menerima.

3. Menilai

Tahap sikap menilai adalah kemampuan seseorang memberikan nilai atau penghargaan terhadap suatu hal, sehingga apabila hal tersebut tidak dikerjakan atau dijalankan dianggap akan membawa kerugian atau penyesalan. Menilai merupakan tingkat yang lebih tinggi daripada menerima dan menanggapi.

4. Mengelola

Tahap sikap mengelola adalah kemampuan untuk mempertemukan beberapa perbedaan nilai hingga membentuk

suatu nilai baru yang universal, yang dapat membawa pada perbaikan umum.

5. Menghayati

Pada tahap ini, seseorang telah memiliki sistem nilai pada dirinya

yang dapat mengontrol tingkah lakunya untuk waktu yang lama sehingga dapat membentuk tingkah laku yang menetap, konsisten dan dapat diamalkan.

c. Sifat Sikap

Menurut Wawan dan Dewi (2011) sifat sikap terdiri dari :

1. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah menyenangkan, mendekati dan mengharapkan objek tertentu
2. Sikap negatif terdapat kecenderungan menghindari, menjauhi, tidak menyukai serta membenci suatu objek tertentu

d. Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar (2011) faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seseorang adalah sebagai berikut :

1. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat mengubah sikap seseorang apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman itu terjadi dalam situasi yang melibatkan emosi.

2. Media massa

Media massa baik melalui media elektronik maupun cetak berpengaruh terhadap pembentukan opini dan kepercayaan. Jika pesan yang disampaikan dalam media massa tersebut cukup kuat, akan menjadi dasar bagi seseorang dalam menilai sesuatu, sehingga membentuk sikap tertentu.

3. Institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman benar salah, baik buruk menentukan sistem kepercayaan yang nantinya akan mempengaruhi sikap seseorang.

4. Orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya individu cenderung memiliki sikap yang searah

dengan orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini dilakukan untuk menghindari terjadinya konflik dengan seseorang yang dianggap penting tersebut.

5. Kebudayaan

Kebudayaan dapat membentuk kepribadian seseorang, menjadi arah bagi setiap individu, serta memberi corak pengalaman untuk individu tersebut. Sehingga, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

6. Faktor emosi dalam diri individu sendiri

Suatu bentuk sikap terkadang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai penyalur frustrasi atau pengalihan pertahanan ego. Sikap seperti ini dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berubah setelah frustrasi hilang, dan dapat juga merupakan sikap yang bertahan lama.

e. Cara pengukuran sikap

Sikap pada hakikatnya adalah kecenderungan berperilaku pada seseorang. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk dinilai oleh responden, apakah pernyataan tersebut didukung atau ditolak. Salah satu skala yang biasa digunakan adalah skala Likert. Dalam skala Likert, pernyataan-pernyataan yang biasa diajukan (baik pernyataan positif maupun negatif) dinilai dengan sangat setuju, setuju, tidak punya pendapat, tidak setuju, sangat tidak setuju (Budiman & Riyanto, 2013).

B. Penelitian Terkait

Beberapa hasil penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut.

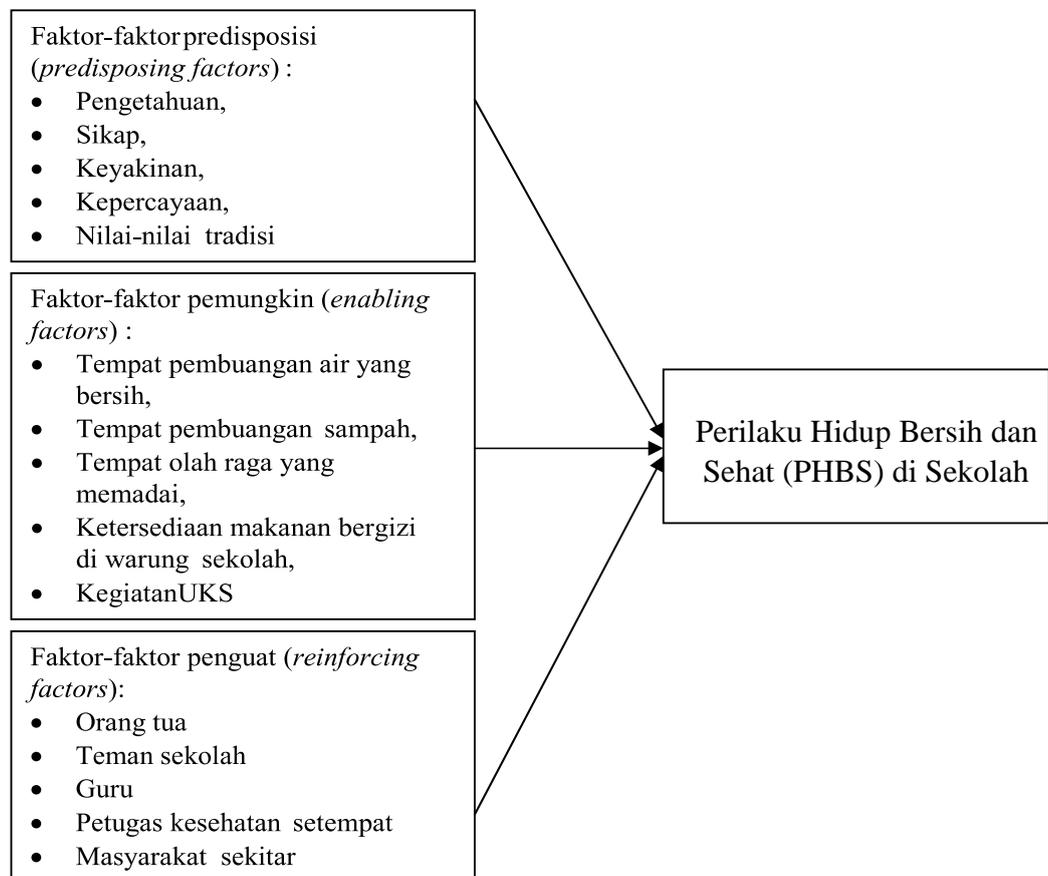
1. Ketut Sulastri (2014) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Anak Sekolah tentang Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Dasar Negeri Wilayah Puskesmas Selemadeg Timur II. Penelitian tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan yang dimiliki anak di sekolah dasar negeri wilayah Puskesmas Selemadeg Timur II sebanyak 56,3% anak memiliki yang pengetahuan yang baik, sedangkan 43,7% lainnya dalam kategori buruk. Selain itu, didapatkan data mengenai perilaku anak mengenai PHBS, yaitu sebanyak 42,2% berada pada kategori baik sedangkan 57,8% lainnya dalam kategori buruk. Berdasarkan hasil analisis data, didapatkan kesimpulan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku anak sekolah tentang hidup bersih dan sehat di sekolah dasar negeri wilayah Puskesmas Selemadeg Timur II.

Delly Syahputri (2011) dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Sekolah Dasar (SD) tentang Sanitasi Dasar dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan Amplas Tahun 2011. Penelitian tersebut menunjukkan data bahwa sebanyak 58,3% responden memiliki pengetahuan yang baik dan 61,4% responden mempunyai sikap yang baik, sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara

pengetahuan dan sikap tentang sanitasi dasar dengan PHBS.

Dua penelitian tersebut membuktikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat anak, di mana perilaku pada penelitian tersebut mengarah pada aspek tindakan.

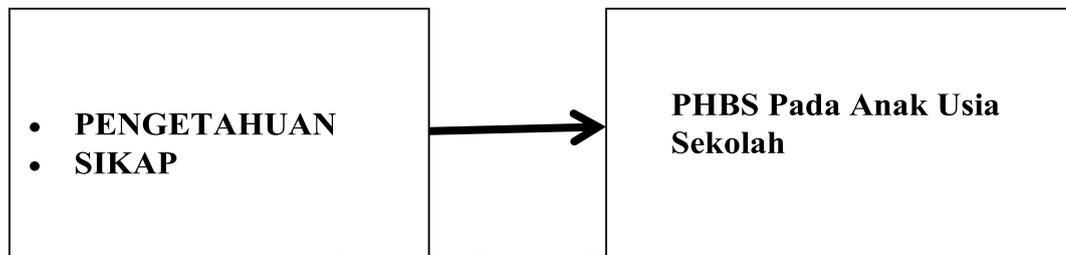
C. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber : Notoatmodjo (2007), (Adiwiryo, 2010)

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis

H_1 : Ada Hubungan Antara Pengetahuan dengan perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Tahun 2020

H_1 : Ada Hubungan Antara Sikap dengan perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Tahun 2020

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah survei analitik yaitu untuk mencari hubungan antara variable bebas dan terikat yang dilakukan dengan pendekatan menggunakan *Cross Sectional* yaitu melakukan observasi pada subjek penelitian yang diamati pada saat yang sama (Nursalam, 2013). Pada penelitian variable yang dihubungkan adalah variable dependent (*PHBS Pada Anak Usia Sekolah*) dan variable independent (Pengetahuan dan Sikap).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Kabupaten Provinsi Riau

F. Waktu penelitian

Penelitian Ini dilakukan selama 6 hari terhitung pada tanggal 04 Januari s/d 09 Januari 2021

C. Populasi dan Sampel

Dengan jumlah populasi 1243 anak kelompok umur 10-11 tahun, nilai kritis 10% (0,1), dengan rumus slovin sebagai berikut; Besaran sampel total minimal = $\text{Populasi Total} / (1 + (\text{populasi total} (\text{nilai Kritis})^2)$ Besaran sampel total minimal = $1243 / (1 + (1243) (0,1)^2) = 92$ orang. Maka total sampel adalah 92 anak.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan teknik random sampling, dengan kriteria inklusi:

- a. Anak Usia 10-11 tahun/ Kelas V SD. Alasan pemilihan anak usia 10-11 tahun karena kelompok umur ini yang mudah menerima inovasi baru dan mempunyai keinginan kuat untuk menyampaikan pengetahuan dan informasi yang diterimanya kepada orang lain (Sarwono,2008)
- b. Bersedia Menjadi Responden
- c. Anak yang bisa menulis dan membaca dengan lancar

Kriteria Eksklusi :

- a. Anak yang tidak kooperatif
- b. Mengundurkan diri atau pindah penelitian berlangsung

E. Variabel penelitian

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap anak usia sekolah

2. Variabel terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan Kuesioner.

G. Instrument Pengumpulan Data

Berbeda dengan teknik atau metode pengumpulan data, instrumen pengumpulan data merupakan alat yang digunakan untuk mengukur fenomena atau variabel yang hendak diteliti sehingga didapatkan data yang diinginkan. Berdasarkan teknik pengumpulan data yang digunakan, maka penelitian ini menggunakan instrumen berupa instrumen tes pengetahuan PHBS dan skala pola hidup sehat karena data pada kedua variabel bersifat

laten. Kedua instrumen tersebut menggunakan skala sebagai acuan untuk menentukan panjang-pendeknya interval. Hal tersebut dikarenakan penggunaan skala dalam pengukuran merupakan cara untuk mengubah fakta-fakta kualitatif yang melekat pada subjek dan objek penelitian menjadi data kuantitatif (Sukardi, 2013)

H. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

Variabel Independen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Sikap	Sikap anak usia sekolah dalam sanitasi dasar	Kuesioner 15 pernyataan	Ordinal	Kurang : Jika skor < median Baik : Jika skor > median
Pengetahuan	Hasi dari tahu dari anak usia sekolah tentang sanitasi dasar dengan PHBS	Kuesioner 15 pertanyaan	Ordinal Ordinal	Kurang : Jika skor < median Baik : Jika skor > median
Variabel Dependen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Perilaku PHBS	Perilaku anak usia sekolah	Kuesioner	Ordinal	

mengenai perilaku hidup bersih dan sehat	10 pernyataan	Kurang : Jika skor < median Baik : Jika skor > median
---	------------------	---

I. Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan sistem komputerisasi, Data akan dianalisa dengan 2 cara :

1. Analisa Univariat

Analisa univariat yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini sehingga diketahui variasi dari masing-masing variabel. Hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel dengan rumus :

$$p = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

p = Persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah seluruh observasi (Budiarto, E.2002).

2. Analisa Bivariat

Biasanya digunakan untuk menguji hipotesis dengan melihat hubungan variabel menggunakan tabulasi silang (*cross tabulation*) untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen,

menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$)

Aturan yang berlaku pada uji *Chi Square* adalah sebagai berikut:

- a. Bila pada tabel 2 x 2 dijumpai nilai harapan (*expected value* = E) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah Fisher Exact.
- b. Bila pada tabel 2 x 2 dan tidak ada nilai $E < 5$, maka uji yang dipakai sebaiknya

Continuity Correction.

- c. Bila tabelnya lebih dari 2 x 2, misalnya 3 x 2, 3 x 3 dan lain-lain, maka gunakan uji *Pearson Chi Square*.
- d. *Uji Likelihood Ratio* dan *Linear-by-Linear Association*, biasanya digunakan untuk keperluan lebih spesifik misalnya untuk analisis stratifikasi pada bidang epidemiologi dan juga untuk mengetahui hubungan linier antara dua variabel kategorik, sehingga kedua jenis ini jarang digunakan.

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. Anggaran Biaya

Tabel 4.1 JUSTIFIKASI ANGGARAN PENELITIAN TAHUN PERTAMA

A. honor					
Honor	Satuan	Volume	Besaran	Volume x Besaran	
Ketua	OB	1	Rp. 420.000	420.000	
Anggota I	OJ	12	Rp. 25.000	300.000	
Anggota II	OR	30	Rp.8000	240.000	
SUB TOTAL (Rp)				960.000	
B. Bahan Habis Pakai dan Peralatan					
Materil	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Unit	Harga(Rp)	Harga Peralatan Penunjang (Rp)
1. Bahan Habis Pakai					
Tinta hitam refiil	Administrasi	3	tabung	125000	375000
Tinta warna	Administrasi	1	tabung	125000	125000
Kertas A4	Administrasi	3	rim	55000	165000
Fotocopy	Administrasi	1	Paket	500000	500000
Biaya Pulsa	Komunikasi Selama Penelitian	1	Paket	500000	500000
Surat menyurat	Perizinan	1	Paket	300000	300000

Pelaporan	Laporan/Penggandaan	3	Exp	125000	375000
SUB TOTAL (Rp)					2.340.000
C.Pengumpulan Data					
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Unit	Harga(Rp)	Harga Perjalanan (Rp)
Survei lokasi	Transportasi Survei	2	kali PP	10000	20000
Pengambilan data	Transportasi Pengambilan data	5	kali PP	25000	125000
Konsumsi	Snack + Aqua	100	paket	10000	1000000
SUB TOTAL (Rp)					1145000
D. Lain-lain					
Materil	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Unit	Harga(Rp)	Honor Lain-lain (Rp)
Pengolahan dan analisa data	Pengolahan dan analisa data	1	paket	550000	550000
Luaran Penelitian	Publikasi Jurnal	1	paket	1000000	1000000
SUB TOTAL (Rp)					1550000
Total Anggaran yang Diperlukan (Rp)					5.995.000

B. Jadwal Penelitian

Penelitian dilakukan selama enam bulan yang pelaksanaannya mulai dari **Bulan Agustus 2020 – Januari 2021**. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	2020-2021					
		8	9	10	11	12	1
1	Pengambilan data						
2	Pembuatan Proposal						
3	Seminar proposal						
4	Penelitian						
5	Evalusi program						
6	Analisis data						
7	Penyusunan laporan						
8	Laporan Akhir						
9	Presentase Hasil						

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian Ini dilakukan selama 6 hari terhitung pada tanggal 04 Januari s/d 09 Januari 2021 di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar. Penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada 92 anak usia sekolah yang ada di Desa Binuang. Dari Penyebaran kuesioner yang peneliti lakukan, maka didapat hasil sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

a) Karakteristik Responden

Karakteristik responden anak usia sekolah yang berada di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar, seperti kelompok umur dan jenis kelamin dapat diketahui dari tabel di bawah ini:

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang kabupaten Kampar Tahun 2021

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	10 Tahun	42	45,7
2	11 Tahun	50	54,3
Total		92	100

Berdasarkan tabel 5.1 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada umur 11 tahun yaitu sebanyak 50 orang (54,3%) dan yang berada pada umur 10 tahun yaitu sebanyak 42 orang (45,7%).

Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang kabupaten Kampar Tahun 2021

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki - Laki	28	30,4
2	Perempuan	64	69,6
Total		92	100

Berdasarkan tabel 5.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah responden perempuan yaitu sebanyak 64 orang (69,6%) dan responden laki-laki yaitu sebanyak 28 orang (30,4%).

b) Pengetahuan

Berdasarkan kuesioner yang telah dijawab oleh responden, dapat dipaparkan presentasi jawaban dari responden atas 15 pertanyaan pengetahuan anak usia sekolah tentang sanitasi dasar, yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Sanitasi Dasar di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang kabupaten Kampar Tahun 2021

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	71	77,2
2	Kurang	21	22,8
Total		92	100

Dari tabel di atas dapat diketahui sebagian besar responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 71 orang (77,2%) dan yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 21 orang (22,8%).

c) Sikap

Berdasarkan kuesioner yang telah dijawab oleh responden, dapat dipaparkan presentasi jawaban dari responden atas 15 pertanyaan sikap anak usia sekolah tentang sanitasi dasar, yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Sikap Anak Usia Sekolah Tentang Sanitasi Dasar di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang kabupaten Kampar Tahun 2021

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	74	80,4
2	Kurang	18	19,6
Total		92	100

Dari tabel di atas dapat diketahui sebagian besar responden memiliki sikap baik yaitu sebanyak 74 orang (80,4%) dan yang memiliki sikap kurang yaitu sebanyak 18 orang (19,6%).

d) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Berdasarkan kuesioner yang telah dijawab oleh responden, dapat dipaparkan presentasi jawaban dari responden atas 10 pertanyaan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah, yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang kabupaten Kampar Tahun 2021

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	70	76,1
2	Kurang	22	23,9
Total		92	100

Dari tabel di atas dapat diketahui sebagian besar responden perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) nya masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 70 orang (76,1%) dan yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang kurang yaitu sebanyak 22 orang (23,9%).

2. Analisis Bivariat

a). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 5.6 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar Tahun 2021

	PHBS						P-value	α
	Baik		Kurang		Total			
Pengetahuan	n	%	n	%	N	%		
Baik	68	97,1%	3	13,6%	71	77,2	0,00	0,05
Kurang	2	2,9%	19	86,4%	21	22,8		
Total	70	100	22	100	92	100		

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) diperoleh bahwa ada sebanyak 68 dari 71 (97,1%) anak yang berpengetahuan baik PHBSnya baik. Sedangkan di antara anak yang berpengetahuan kurang ada 2 dari 21 (2,9%) perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) nya baik

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* pada derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai *p value* = 0,00 atau $p < 0,05$, artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan anak usia sekolah dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar Tahun 2021.

b). Hubungan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 5.7 Hubungan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar Tahun 2021

Sikap	PHBS						P-value	α
	Baik		Kurang		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Baik	66	94,3%	8	36,4%	74	80,4	0,00	0,05
Kurang	4	5,7%	14	63,6%	18	19,6		
Total	70	100	22	100	92	100		

Hasil analisis hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) diperoleh bahwa ada sebanyak 66 dari 74 (94,3%) anak yang bersikap baik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) nya baik. Sedangkan di antara anak yang bersikap kurang ada 4 dari 18 (5,7%) perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) nya baik.

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* pada derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai *p value* = 0,00 atau $p < 0,05$, artinya H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada pada anak usia sekolah di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar Tahun 2021.

B. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Berdasarkan analisis bivariat antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah dengan menggunakan Chi-Square didapatkan hasil p-value sebesar 0,00. Karena P-value $< 0,05$ maka H_0 Ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Malawati Tahun 2013 yang meneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa kelas V sekolah dasar negeri peunaga kecamatan meureubo kabupaten aceh barat yang memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai p value sebesar 0,00. Hal yang sama juga ditunjukkan dari penelitian Videntius Ardolnosmawe (2016) dengan hasil bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada remaja sekolah menengah atas di Makassar

Menurut Notoadmojo (2014) pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh seseorang tentang sesuatu hal yang didapat secara formal maupun informal. Menurut teori Lawrence Green Menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor awal dari suatu perilaku. Berdasarkan tingkatan tahu, memahami, mengaplikasikan, analisa, sintesa, dan evaluasi yang nantinya akan mempengaruhi perilaku kesehatan yang dilakukan. Sehingga tingkat

pengetahuan mencakup apa saja yang seharusnya dilakukan dan yang tidak dilakukan sebagai upaya perilaku hidup bersih dan sehat. Menurut Sari. S (2006), ada keeratan hubungan antara pengetahuan dalam upaya memperbaiki perilaku. Dengan demikian meningkatkan pengetahuan akan memberi hasil yang cukup berarti untuk memperbaiki perilaku. Hal ini sesuai dengan pernyataan Rogers dalam Sari S (2006) yang menyatakan bahwa pengetahuan / kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku, dan perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Mereka yang memiliki pengetahuan yang kurang tidak akan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kegiatan sehari-harinya dikarenakan mereka kurang mengerti apa manfaat dari penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, mereka tidak mengerti bahwa perilaku hidup bersih dan sehat dapat mencegah mereka dari terjadinya penyakit. Dengan tingkat pengetahuan semakin baik maka kemungkinan untuk terjadinya penyakit akan semakin kecil.

2. Hubungan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Berdasarkan analisis bivariat antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah dengan menggunakan Chi-Square didapatkan hasil p-value sebesar 0,00. Karena P-value $< 0,05$ maka H_0 Ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zitty, dkk

(2015) yang meneliti tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada pelajar di SD inpres sukur kecamatan airmadadi kabupaten minahasa utara yang menghasilkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai P value = 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa sikap positif responden yang ditunjukkan oleh sikap menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab terhadap perilaku hidup bersih dan sehat akan memberi dampak yang positif juga bagi perilaku hidup bersih dan sehat mereka. Penelitian yang dilakukan oleh Chandra, dkk (2017) menyatakan hal serupa yakni ada hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sd dengan nilai p-value 0,012.

Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi masih merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatan, sikap positif seseorang akan menghasilkan perilaku kesehatan yang positif pula. Sedangkan sikap negatif akan menghasilkan perilaku kesehatan yang negatif pula. Sikap positif adalah suatu sikap sesuai dengan nilai-nilai kesehatan yang berlaku, sedangkan sikap negatif adalah sikap yang tidak sesuai dengan nilai – nilai kesehatan yang berlaku. Sikap positif disini adalah anak sudah benar dalam bersikap tentang hal-hal mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Sikap yang positif dari responden kemungkinann disebabkan oleh pengalaman responden yang banyak dan pembentukan sikap yang baik sehingga melahirkan pola pikir yang baik, serta keyakinan dan emosi yang baik (

Notoatmodjo, 2014).

Meskipun sebagian besar sikap responden sudah baik namun masih tetap perlu diberikan penyuluhan dan pengarahan secara terus menerus bagi peserta didik tentang sanitasi dasar untuk lebih meningkatkan perubahan sikap yang lebih baik lagi sehingga tercipta suatu lingkungan yang sehat baik di lingkungan sekolah maupun di lingkungan keluarga.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar anak usia sekolah di Desa Binuang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 71 orang (77,2%)
2. Sebagian besar anak usia sekolah di Desa Binuang memiliki sikap dengan kategori baik yaitu sebanyak 74 orang (80,4%)
3. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) anak usia sekolah di Desa Binuang sebagian besar masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 70 orang (76,1%)
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah di Desa Binuang (P value = 0,00)
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah di Desa Binuang (P value = 0,00)

B. Saran

1. Kepada instansi dinas kesehatan dalam hal ini puskesmas bangkinang hendaknya memaksimalkan penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat secara berkala di sekolah dan di desa
2. Kepada desa binuang hendaknya penelitian ini dapat memberikan masukan kepada masyarakat desa binuang sehingga dapat menumbuhkan budaya hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari – hari
3. Hasil penelitian ini dapat menjadi penyediaan data dasar bagi peneliti selanjutnya tentang sikap perilaku siswa tentang PHBS, sehingga dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut mengenai PHBS.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiwiryo, R. M. (2010). Pesan Kesehatan: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Usia Dini dalam Kurikulum Pendidikan Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Hamka*, 52.
- Ahmadi, dkk, 2001. Ilmu Pendidikan. Rineka Cipta. Jakarta
- Andarmoyo, S. 2015. Pemberian pendidikan kesehatan melalui media leaflet efektif dalam peningkatan pengetahuan perilaku pencegahan tuberculosis paru di Kabupaten Ponorogo. Prosiding Seminar Nasional Pendidikan. Retrieved from <http://eprints.umpo.ac.id/2031/1/1030.pdf>
- Arikunto, S., 2009. Manajemen Penelitian. Rineka cipta. Jakarta
- Azwar A., 2011. Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan, PT. Mutiara Sumber Widya, Jakarta
- Achmadi., 2003. Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah. UI Press. Jakarta
- Budiman, R. A. (2013). Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. *Jakarta: Salemba Medika*, P4-8.
- Chandra, C., Fauzan, A., & Aquarista, M. F. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Siswa Sekolah Dasar (Sd) Di Kecamatan Cerbon Tahun 2016. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 4(3), 201-206
- Syahputri, D. (2011). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Sekolah Dasar (SD) Tentang Sanitasi Dasar dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kelurahan Harjosari I, Kecamatan Medan Amplas. *KTIS, FKM USU, Medan*.
- Departemen Kesehatan RI, 2001. Buku Pedoman Pembinaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat. Jakarta:
- Depkes RI DepKes. 2005. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Bakti Husada. Jakarta.
- Dermawan, A. K., Yanti, D. E., & Amirus, K. (2020). Analisis faktor yang berhubungan dengan ketidaksesuaian SOP petugas penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tipe C Kota Bandar Lampung tahun 2019. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat*, 7(1), 326-33.

- Dinkes Riau. 2019. Profil Kesehatan Kabupaten Kampar. Tahun 2019. Kampar
- Gerungan, W.A., 2002. Psikologi Sosial. Bandung
- Irianto K, 2007. Gizi dan Pola Hidup Sehat. Bandung. Yrama Widya
- Sulastri, K., Purna, I. N., & Suyasa, I. N. (2013). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku anak sekolah tentang hidup bersih dan sehat di sekolah dasar negeri wilayah Puskesmas Selemadeg Timur II. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(1), 99-106.
- Kusnoputranto, H., 2003. Kesehatan lingkungan. Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta
- MALAWATI, N. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Kelas V Sekolah Dasar Negeri Peunaga Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat (Doctoral dissertation, Universitas Teuku Umar Meulaboh)
- Maryunani, I. (2013). *Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Kemampuan Pemberian ASI pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Gladiol RSUD Muntilan Kabupaten Magelang* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Mubarak, W. I., & Chayatin, N. Rozikin, khoirul, & Supardi. 2007. Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan.
- Notoadmodjo, S., 2003. Metodologi Penelitian Kesehatan. PT Rineka Cipta. Bandung
- _____, 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta Sari S., 2006.
- Nursalam, S. (2013). Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Puteri, A. D. (2017). Analisis faktor yang berhubungan dengan kondisi rumah sehat di desa bandur picak kecamatan koto kampar hulu tahun 2017. *Prepotif J Kesehat Masy*, 1(2), 28-41
- Handayani, S., & Sudarmiati, S. (2012). Pengetahuan remaja putri tentang cara melakukan SADARI. *Jurnal Keperawatan Diponegoro*, 1(1), 93-100.

- Sarwono, S. W. (2008). Psikologi remaja.
- Slamet, S., 2002. Kesehatan Lingkungan. UGM Press. Yogyakarta
- Slamet, Juli Soemirat. 2007. Kesehatan Lingkungan. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- Sanropie, 2009. Pengawasan Kesehatan Lingkungan Pemukiman. Ditjen PPM & PLP DepKes RI. Jakarta
- Taylor, C. 2008. Potter & Perry's fundamentals of nursing. Elsevier Australia.
- Wardhana, W., 2004. Dampak Pencemaran Lingkungan. Yogyakarta
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku. *Yogyakarta: Muha Medika*.
- Wolf, LV dkk. 2000. Dasar-dasar Ilmu Keperawatan. Penerbit Gunung Agung. Jakarta.
- Yusuf, S., & Nurihsan, A. J. 2011. Teori kepribadian. PT Remaja Rosdakarya.
- Koem, Z. A. (2015). Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada pelajar di SD Inpres Sukur Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara. *PHARMACON*, 4(4).
- Zukmadini, A.Y., Karyadi, B dan Kasrina, K. 2020. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan Covid-19 Kepada Anak-Anak di Panti Asuhan. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 3(1), 68-76

LAMPIRAN

SURAT PERMOHONAN

Kepada YTH
Calon Responden

Dengan Hormat,

Bersama dengan surat ini, saya sampaikan kepada saudara di Desa Binuang, semoga dalam keadaan sehat dan dalam lindungan Allah, SWT. Adapun tujuan saya adalah untuk meminta kepada saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Saya Dosen S1 kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang akan mengadakan penelitian dengan judul **“Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah di Desa Binuang kecamatan Bangkinang Tahun 2020”**

Tujuan penelitian ini tidak akan berakibat negatif dan merugikan saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian ini serta bila tidak digunakan lagi akan dimusnakan.

Saya berharap saudara bersedia menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan dan lembar kuisisioner petunjuk yang ada.

Demikian surat permohonan ini dibuat dengan sebenar-benarnya. Atas bantuan saudara saya ucapkan terima kasih.

Bangkinang, Januari 2021

Ade Dita Puteri, MPH
NIDN. 1310098601

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan menerima penjelasan yang telah diberikan oleh peneliti saya bersedia ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul **“Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah di Desa Binuang kecamatan Bangkinang Tahun 2020”**.

Peneliti dilakukan oleh Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

Nama : Ade Dita Puteri, MPH

NIDN : 1310098601

Alamat : Subanglan Desa Binuang Kecamatan Bangkinang

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif terhadap saya dan keluarga. Saya tahu penelitian ini akan menjadi masukan bagi peningkatan pelayanan gizi, sehingga jawaban yang saya berikan adalah sebenarnya. Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya dan setiap pertanyaan yang saya ajukan berkaitan dengan penelitian ini, mendapat jawaban yang memuaskan. Demikian saya menyatakan sukarela berperan dalam penelitian ini.

Bangkinang, Januari 2021

()

KUESIONER
ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUGAN DENGGA PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA ANAK SEKOLAH
DASAR (SD) DI DESA BINUANG KECAMATAN BANGKINANG
TAHUN 2020

No Responden:.....

I. Identitas Responden:

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :

A. PENGETAHUAN

I. Air Bersih

1. Menurut adik-adik apakah syarat air bersih itu?
 - a. Tidak berwarna dan jernih
 - b. Air yang berwarna
 - c. Tidak jernih
2. Menurut adik-adik air yang bagaimana yang baik untuk kita minum?
 - a. Air yang sudah dimasak
 - b. Air PAM
 - c. Air sumur
3. Menurut adik-adik apa yang harus kita lakukan sebelum makan?
 - a. Cuci tangan pakai air bersih dan sabun

- b. Cuci tangan pakai air saja
 - c. Langsung makan
4. Menurut adik-adik penyakit apa yang timbul apabila kita minum air yang tidak di masak?
- a. Sakit Perut (Diare), Kecacingan
 - b. Kecacingan
 - c. Sesak nafas

II. Sampah

5. Menurut adik-adik apakah sampah itu?
- a. Semua Benda yang tidak disenangi
 - b. Semua Benda bekas
 - c. Semua benda yang tidak terpakai lagi, benda yang harus dibuang
6. Menurut adik-adik dimana kita harus membuang sampah?
- a. Tong sampah tertutup
 - b. Tong sampah terbuka
 - c. Sembarang tempat
7. Menurut adik-adik penyakit apa yang timbul apabila kita membuang sampah sembarangan?
- a. Sakit mata
 - b. Kecacingan
 - c. Diare
8. Menurut adik-adik apa yang terjadi apabila kita membuang sampah di parit?
- a. Di marahi ibu guru

- b. Menyebabkan kotoran dimana-mana
- c. Saluran Pembuangan tersumbat

III. WC/ Toilet (Jamban)

- 9. Menurut adik-adik apakah wc itu ?
 - a. Hiasan kamar mandi
 - b. Tempat buang kotoran manusia (air besar dan air kecil)
 - c. Tempat buang sampah
- 10. Menurut adik-adik bagaimanakah syarat wc yang sehat?
 - a. Bersih saja
 - b. Tidak bau dan bersih
 - c. Tidak bau saja
- 11. Menurut adik-adik dimana seharusnya kita buang air besar?
 - a. Wc/ Toilet terbuka
 - b. Wc/ Toilet tertutup
 - c. Sungai
- 12. Menurut adik-adik apa yang di lakukan setelah buang air besar di WC?
 - a. Menyiram sampai bersih
 - b. Menyiram seadanya
 - c. Tidak di siram

IV. SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah/ Air Kotoran)

- 13. Menurut adik-adik apakah air limbah/ air kotoran itu?
 - a. Air limbah adalah air yang tidak bersih dan mengandung kuman

- b. Air limbah adalah air berwarna hitam
 - c. Air limbah adalah air kotor
14. Menurut adik-adik untuk apakah saluran pembuangan air limbah itu ?
- a. Menghilangkan sarang lalat, nyamuk dan tikus, mencegah penyakit dan menciptakan lingkungan yang bersih
 - b. Memperindah pemandangan
 - c. Mencegah penyakit saja
15. Menurut adik-adik apa akibatnya jika saluran pembuangan air limbah tersumbat?
- a. Terjadi genangan air dan menimbulkan penyakit
 - b. Becek dan berbau tidak sedap
 - c. Berbau tidak sedap

B. SIKAP

I. Air Bersih

1. Apakah adik-adik setuju syarat air bersih yang sehat itu tidak berwarna dan jernih?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
2. Apakah adik-adik setuju air yang baik untuk kita minum adalah air yang telah di masak?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
3. Apakah adik-adik setuju yang harus kita lakukan sebelum makan adalah mencuci tangan pakai air bersih dan sabun?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
4. Apakah adik-adik setuju penyakit yang timbul apabila kita minum air yang tidak di masak adalah diare dan kecacingan?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju

II. Sampah

5. Apakah adik-adik setuju sampah itu adalah semua benda yang tidak terpakai lagi dan benda yang harus dibuang?
a. Setuju b. Tidak setuju
6. Apakah adik-adik setuju kita harus membuang sampah di tong sampah tertutup?
a. Setuju b. Tidak setuju
7. Apakah adik-adik setuju penyakit yang timbul apabila kita membuang sampah sembarangan adalah salah satunya diare ?
a. Setuju b. Tidak setuju
8. Apakah adik-adik setuju yang terjadi apabila kita membuang sampah di parit saluran pembuangan jadi tersumbat?
a. Setuju b. Tidak setuju

III. WC/ Toilet (Jamban)

9. Apakah adik-adik setuju wc/ toilet adalah Tempat buang kotoran manusia (air besar dan air kecil)?
a. Setuju b. Tidak setuju
10. Apakah adik-adik setuju syarat wc/toilet yang sehat adalah tidak berbau dan bersih?
a. Setuju b. Tidak setuju
11. Apakah adik-adik setuju seharusnya kita buang air besar di wc/ toilet yang tertutup?
a. Setuju b. Tidak setuju
12. Apakah adik-adik setuju yang di lakukan setelah buang air besar di wc adalah menyiramnya sampai bersih?
a. Setuju b. Tidak setuju

Biodata Diri, Riwayat Penelitian, PkM dan Publikasi

A. Identitas

Ketua

1	Nama	:	Ade Dita Puteri, MPH
2	Jenis Kelamin	:	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	:	Asisten Ahli
4	NIP	:	096542173
5	NIDN	:	1310098601
6	Tempat dan Tanggal Lahir	:	Banda Aceh, 10 September 1986
7	Email	:	Adedita10@gmail.com
8	No Telepon/ Hp	:	082283520718
9	Alamat Kantor	:	Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
10	NoTelpon/ Fax	:	0762-21677
11	Lulusan yang telah dihasilkan	:	-
12	Mata Kuliah yang diampu	:	Dasar Kependudukan SIMKES Dasarr Epidemiologi

B. Riwayat Pendidikan

	S-I	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Ahmad dahlan	Universitas Gadjah Mada	
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat	
Tahun Masuk - Lulus	2005-2009	2011-2013	

Anggota 1

1	Nama	:	dr. Devina Yuristin, MARS
2	Jenis Kelamin	:	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	:	Asisten Ahli
4	NIP	:	096 542 127
5	NIDN	:	1012037301
6	Tempat dan Tanggal Lahir	:	Bangkinang, 12 maret 1973
7	Email	:	devinayuristin12@gmail.com
8	No Telepon/ Hp	:	081378714422
9	Alamat Kantor	:	Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
10	NoTelpon/ Fax	:	0762-21677
11	Lulusan yang telah dihasilkan	:	-
12	Mata Kuliah yang diampu	:	Biomedik Mikrobiologi

A. Riwayat Pendidikan

	S-I	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	UNAND	UNAND	
Bidang Ilmu	Kedokteran	Manajemen Rumah Sakit	
Tahun Masuk - Lulus	1995	2011	

B. Pengalaman Penelitian dalam 3 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (juta Rp)
1.	2020	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SAFETY DRIVING PADA SUPIR TRAVEL DI PT. LIBRA WISATA	Mandiri	Rp. 6.020.000

		TRANSPORT		
2.	2019	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECELAKAAN KERJA PADA KARYAWAN UNIT PELAYANAN TEKNIK DI PT PLN BANGKINANG KOTA	Mandiri	Rp. 6.050.000
3.	2018	ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI BANGKINANG KOTA	Mandiri	Rp. 5.920.000

C. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat 3 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (jutaRp)
1	Genap 2019/2020	PENYULUHAN KESEHATAN MENGENAI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (phbs) MENUJU DESA SIAGA PADA MASYARAKAT DESA PERAMBAHAN KOTO KAMPAR TIMUR	MANDIRI	3.000.000
2	Ganjil 2019/2020	PENYULUHAN KESEHATAN MENGENAI PENGELOLAAN SAMPAH YANG BAIK PADA SISWA/SISWI MUHAMMADIYAH XII KOTO KAMPAR	MANDIRI	3.000.000
3	Genap 2018/2019	PENYULUHAN MANFAAT PUASA BAGI KESEHATAN TUBUH DI PANTI ASUHAN KASIH IBU BANGKINANG	MANDIRI	3.000.000
4	Ganjil 2018/2019	PENYULUHAN TENTANG PERGAULAN BEBAS DI MTS MUHAMMADIYAH PENYESAWAN	MANDIRI	3.000.000
5	Genap 2017/2018	PENYULUHAN TENTANG REMAJA MELAWAN NARKOBA DI SMAN 1 XII KOTO KAMPAR	MANDIRI	3.000.000
6	Ganjil 2017/2018	PENYULUHAN TENTANG KEBERSIHAN LINGKUNGAN DAN HEALTH SERVICE DI DESA RANAH SINGKUANG	MANDIRI	3.000.000

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal 3 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/Tahun
----	----------------------	-------------	------------------------

1	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SAFETY DRIVING PADA SUPIR TRAVEL DI PT. LIBRA WISATA TRANSPORT	PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat	Vol 4 No 1 Tahun 2020
2	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECELAKAAN KERJA PADA KARYAWAN UNIT PELAYANAN TEKNIK DI PT PLN BANGKINANG KOTA	PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat	Vol 3 No. 1 tahun 2019
3	ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI BANGKINANG KOTA	PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat	Vol 2 No 2 Tahun 2018

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 3 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat

F. Karya Buku dalam 3 tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

G. Perolehan HKI dalam 5 tahun terakhir

No	Judul /Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Grahasia Yogyakarta	2020	Karya Tulis	000185978

H. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 10 tahun terakhir

No	Judul/ tema/ jenis rekayasa yang telah diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat

I. Penghargaan dalam 5 tahun terakhir (Pemerintah, Asosiasi Atau Institusi)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya sebagai syarat dalam pelaporan hasil penelitian dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Bangkinang, 23 Januari 2021
Ketua Peneliti,



Ade Dita Puteri, MPH
NIP.TT096 542 173



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id

Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang, Kampar-Riau

Kode Pos. 28412

Telp.(0762) 21677, 085278005611, 085211804568

Bangkinang, 02 Januari 2021

Nomor : 02 / LPPM/UPTT/I/2021

Lamp : -

Perihal : **Izin Pelaksanaan Penelitian**

Kepada Yth,
Bapak/ Ibu Kepala Desa Binuang
Di
Tempat

Assalamu'alaikum. Wr, Wb
Dengan Hormat,

Do'a dan harapan kami semoga Bapak/Ibu senantiasa dalam keadaan sehat wal'afiat dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari. *Amin.*

Disampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa dalam memenuhi kewajiban dosen yang tertuang dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi, bahwa setiap dosen harus melaksanakan tugas penelitian setiap tahunnya. Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu Kepala Desa Binuang untuk dapat memberikan izin pelaksanaan penelitian di Desa Binuang kepada dosen :

Nama Ketua Peneliti : Ade Dita Puteri, M.PH.
NIDN/ NIP : 1310098601
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Anggota :
1. Devina Yuristin, MARS
2. Rizki Rahmawati Lestari, M.Kes.
3. Aliya Miranti
4. Zihilmayani

Judul Penelitian : Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Tahun 2021

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.
Wassalam..

Ketua

Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
NIP-TT. 086.542.024





UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang, Kampar-Riau
Telp.(0762) 21677, 085278005611, 085211804568

Kode Pos. 28412

SURAT PERINTAH TUGAS

No : 62-/LPPM/UP-TT/PD/I/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
Jabatan : Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Menugaskan Kepada :

Nama Ketua Peneliti : Ade Dita Puteri, M.PH.
NIDN : 1310098601
Anggota :
1. Devina Yuristin, MARS
2. Rizki Rahmawati Lestari, M.Kes.
3. Aliya Miranti
4. Zihilmayani
Program Studi : Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Judul Penelitian : Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup
Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Binuang
Kecamatan Bangkinang Tahun 2021

Melaksanakan kegiatan Penelitian di Desa Binuang pada bulan Desember-Januari 2021.
Dengan dikeluarkannya surat tugas ini, maka yang bersangkutan wajib melaksanakan tugas
dengan sebenarnya dan bertanggungjawab kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian
Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Bangkinang, 02 Januari 2021
LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Ketua

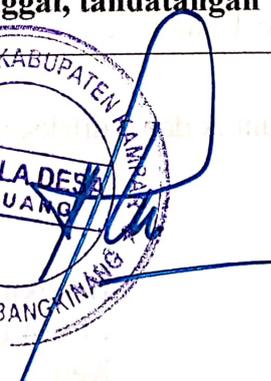


Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
NIP-TT. 096.542.024

**KETERANGAN
DARI PEJABAT YANG MEMBERI TUGAS**

Tempat kedudukan pegawai yang memberitugas	Berangkat	Tiba kembali
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	<p align="center">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p align="center">Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep NIP-TT. 096.542.024</p>	<p align="center">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p align="center">Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep NIP-TT. 096.542.024</p>

DARI PEJABAT DI TEMPAT YANG DIKUNJUNGI

Tempat kedudukan pegawai yang dikunjungi	Tiba di	Berangkat dari
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
		

LAPORAN PENGGUNAAN ANGGARAN PENELITIAN



ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH (PHBS) PADA ANAK USIA SEKOLAH DI DESA BINUANG KECAMATAN BANGKINANG TAHUN 2020

TIM PENGUSUL

KETUA : ADE DITA PUTERI, MPH NIDN : 1310098601
ANGGOTA : 1. DEVINA YURISTIN, MARS NIDN : 1012037301
2. ALIYA MIRANTI NIM : 1813201002
3. ZIHILMAYANI NIM : 1813201029

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN AJARAN 2020/2021

Rincian Anggaran Penelitian

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak Usia Sekolah di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang Tahun 2020

A. Rekapitulasi Biaya

No.	Jenis Pengeluaran	
1	Honorarium	Rp. 935.000
2	Pembeian Barang Habis Pakai dan Sewa Alat	Rp. 4.812.000
3	Administrasi	Rp. 253.000
Total Keseluruhan		Rp. 6.000.000

B. Rincian Pembiayaan

1. Honorarium

No	Uraian Kegiatan	Honor/Jam	Minggu	Waktu(Jam/Minggu)	Total
1	Honorium Ketua Peneliti	8000	15	4	480.000
2	Anggota	6000	15	3	270000
3	Enumerator	5000	3	3	135000
4	Pengolah Data	5000	2	5	50.000
					935.000

2. Pembelian Barang Habis pakai dan Sewa

No.	Material	Harga Satuan	Unit	Hari	Total
1	Biaya Transportasi	50.000	1	12	Rp.1.100.000
2	Form kuesioner	2000	92	1	Rp. 184.000
3	Konsumsi peneliti	33.000	5	12	Rp.1.980.000
4	Snack responden	10.000	92	1	Rp. 920.000
5	Souvenir kepala desa	168.000	1	1	Rp. 168.000
6	Fotocopy brosur	5000	92	1	Rp.

					460000
	Total				Rp. 4.812.000

3. Administrasi

No.	Material	Harga Satuan	Unit	Hari	Total
1	Fotocopy Proposal dan laporan	8000	6	-	Rp. 48.000
	Jilid	15000	2		Rp. 30.000
	Kertas A4	65000	2		Rp. 130.000
	Tinta	40000	1		Rp. 40.000
2	Fotokopi surat menyurat	1000	5	-	Ro. 5000
3	Publikasi Jurnal	0	1	-	0
					Rp. 253.000

No. _____

Telah terima dari _____

Uang sejumlah SEKATU PULUH RIBU LIMA RIBU RUPIAH

Untuk pembayaran Enumerasi

Rp. 135.000

_____ 07 Februari 2021

Auzi
Alia miranti

No. _____

Telah terima dari _____

Uang sejumlah lima puluh ribu rupiah

Untuk pembayaran Pengolah data

Rp. 50.000

_____ 07 Februari 2021

Zil
ZILHUMATANI

No. _____

Telah terima dari _____

Uang sejumlah EMPAT RATUS DELAPAN PULUH RIBU RUPIAH

Untuk pembayaran Honorium ketua peneliti

07 Februari 2021

Rp. 480.000


ARIE DITA PUSRI

No. _____

Telah terima dari _____

Uang sejumlah DUA RATUS TUJUH PULUH RIBU RUPIAH

Untuk pembayaran Anggota peneliti

07 Februari 2021

Rp. 270.000


Devina Turistin

