

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
MASYARAKAT TENTANG PENCEGAHAN DEMAM
BERDARAH DI DESA PULOGADING**



TUGAS AKHIR

Oleh :

Yulia Putri Wulandari

18080111

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
MASYARAKAT TENTANG PENCEGAHAN DEMAM
BERDARAH DI DESA PULOGADING**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Ahli Madya Program III Farmasi

Oleh :

Yulia Putri Wulandari

18080111

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH
MASYARAKAT DI DESA PULOGADING**

TUGAS AKHIR

Oleh :

YULIA PUTRI WULANDARI

18080111

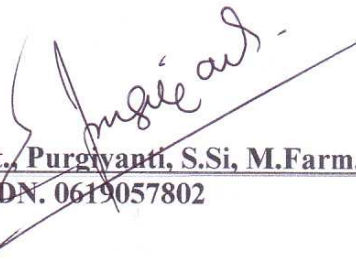
DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



Dr. Agus Susanto, S.Th, M.Ikom.
NIDN. 0615088001

PEMBIMBING II



apt. Purgiyanti, S.Si, M.Farm.
NIDN. 0619057802

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir diajukan oleh :

Nama : Yulia Putri Wulandari

NIM : 18080111

Program Studi : Farmasi / Diploma III

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Pencegahan Demam Berdarah Di Desa Pulogading

Telah berhasil di pertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan /Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal.

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt.Sari Prabandari,S.Farm,MM

Penguji I : apt. Purgiyanti, S.Si.,M.Farm

Penguji II : Joko Santoso M.Farm



Tegal, 20 April 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi



apt, Sari Prabandari, S.Farm,MM

NIPY. 08015223

HALAMAN PERTANYAAN ORISINALITAS

Tugas akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

NAMA	Yulia Putri Wulandari
NIM	18080111
TANDA TANGAN	
TANGGAL	20 April 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Elsa Meliana Windratama

Nim : 18081062

Jurusan/Prodi studi : DIII Farmasi

Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANALGETIK DI APOTEK SUMBER WARAS KOTA TEGAL”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (databes), nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Tegal

Pada Tanggal : 14 April 2021

Yang menyatakan




Elsa Meliana Windratama

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Kesuksesan adalah kemampuan untuk beranjak dari suatu kegagalan-kegagalan yang lain tanpa kehilangan keinginan untuk berhasil “

“ Setiap hari langkah kehidupan begitu cepat, bagaikan berebut dan menjadi nomor satu, tetapi yang terakhir bukanlah yang terburuk “

“ Pandanglah hari ini, kemarin adalah mimpi dan esok hari adalah sebuah visi. Tetapi, hari ini yang sungguh nyata, menjadikan kemarin sebagai mimpi bahagia, dan setiap hari esok sebagai visi harapan “

“Pengalamalan adalah apa yang kita dapatkan ketika kita tidak mendapatkan apa yang kita inginkan”

“ Yakin adalah kunci jawabani dari segala permasalahan, dengan bermodal yakin akan menjadi obat mujarab penumbuh semangat “

(penulis)

Kupersembahkan untuk

- Kepala Yayasan serta staf jajaran Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.
- Bapak / Ibu Dosen pengampuh mata kuliah Program Studi Diploma III Farmasi.
- Kepada Bapak / Ibu selaku dosen Pembimbing Tugas akhir.
- Seluruh Anggota keluarga dan kerabat yang saya cintai juga sayangi.
- Teman – teman seperjuangan dan almamater.

PRAKATA

Alhamdulillah dengan sepenuh kerendahan hati, penulis memanjatkan puji serta syukur kehadirat Allah SWT, Karena dengan izin, rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyusun Tugas Akhir yang berjudul **“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DI DESA PULOGADING”**

Tugas akhir ini merupakan tuntutan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Ahli Madya Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

Dalam penyusunan ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E., MPP, selaku ketua Direktur Politeknik Harapan Bersama .
2. Ibu apt., Sari Prabandari, S.Farm., MM selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Dr. Agus Susanto, S.Th, M.Ikom selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bantuan dan bimbingan hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Ibu apt, Puriyanti, S.Si., M.Farm selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bantuan dan bimbingan hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir ini.

5. Teman-teman baik dikampus maupun dirumah, yang telah memberikan dorongan dan semangat serta semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, turut membantu selesainya Tugas Akhir ini.
6. Bapakku semoga beliau bangga dengan perjuangan anaknya dan Ibu serta terimakasih telah memberikan dukungan moral material serta doa dan semangat dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
7. Seluruh Dosen Farmasi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kemajuan penulisan ini. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkannya.

Tegal, 20 April 2021

Yulia Putri Wulandari

INTISARI

Wulandari Putri Yulia , Susanto, Agus,, Purgiyanti,, 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Pencegahan Demam Berdarah Desa Pulogading Kabupaten Brebes.

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit berbahaya yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan dan sikap pencegahan demam berdarah di Desa Pulogading Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes.

Jenis penelitian ini berbentuk deskriptif dengan instrument berupa kuesioner berdasarkan 30 pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan demam berdarah. Sampel yang terlibat adalah masyarakat yang berusia 20-50 tahun berjumlah 100 responden. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara statistic dan disajikan dalam bentuk perentase dengan 3 skala likert yaitu, baik,cukup,kurang.

Berdasarkan hasil analisa, responden berpengetahuan cukup 47 (70,1%) berpengetahuan kurang 12 (17,9%) dan berpengetahuan baik 41 (61,2%). Dapat disimpulkan bahwa masyarakat di desa tersebut cukup mengetahui tentang penyakit demam berdarah, sehingga dilakukan beberapa upaya pencegahannya, yaitu menggunakan lotion antinyamuk, membersihkan bak mandi satu minggu sekali dan aktif berpartisipasi dalam kerja bakti.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan

ABSTRACT

Wulandari Putri Yulia, Susanto, Agus ,, Purgiyanti,, 2021. An Overview Of Knowledge of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Pulogading Village, Brebes Regency.

Dengue Hemorrhagic fever (DHF) as one of dangererous disease has become serious problem in Indonesia for decades. The study aimed to get further description of the knowledge level of the disease among residents in pulogading Village, Brebes and to investigate the efforts the people have been taleen as preventive treatments.

The research applied descriptive quantitative methooad A questionnaire of the questions was given to 100 respondents to measure their knowledge level in three likert scoles; good, average and foor. All dota were processed through univariate analysis.

Based on the analysis, 47 respondents (70,1%) had average level of knowledge, 12 respondents (17,9%) were poor, and 41 respondents (61,2%), were categorized as good. This can be conclvded that most respondents quite understand about the disease and ways to prevent through some efforts sueh as applying mosquito repellent lotion before bedtime, regular bachraom cleaning and conducting community services.

Keywords: dengue fever, knowledge level

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERTANYAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Batasan Masalah.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Tabel Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Demam Berdarah Dengue (DBD).....	7
2.1.1 Pengertian Demam Berdarah.....	7
2.1.2 Vektor Demam Berdarah.....	7
2.1.3 Bionomilk vektor demam berdarah.....	7
2.1.4 Segitiga Epidemiologi Demam Berdarah.....	9
2.1.5 Manifestasi Klinik Demam Berdarah.....	10
2.1.6 Pencegahan Demam Berdarah.....	11
2.1.7 Penyebab Demam Berdarah	11
2.1.8 Ciri-ciri Klinis Berdarah.....	12

2.1.9	Penularan Demam berdarah	12
2.1.10	Gejala-Gejala Demam Berdarah Dengue	13
2.1.11	Cara Penularan Penyakit Demam Berdarah	15
2.1.12	Tanda dan Gejala Penyakit Demam Berdarah	16
2.2	Pengertian Pengetahuan	21
2.2.2	Definisi pengetahuan	21
2.2.3	Tingkat pengetahuan	21
2.2.4	Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	23
2.2.5	Kreteria pengetahuan.....	24
2.2.6	Pengertian Sikap.....	25
2.3	Kerangka Teori.....	26
2.3	Kerangka Kondep.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....		28
3.1	Ruang Lingkup Penelitian.....	28
3.1.1	Ruang Lingkup	28
3.1.2	Lingkup Lokasi.....	28
3.1.3	Lingkup Waktu.....	28
3.2	Jenis Rancangan Penelitian	28
3.3	Populasi dan Sampel	29
3.3.1	Populasi	29
3.3.2	Sampel	29
3.3.3	Teknik Sampling	30
3.4	Variabel Penelitian	31
3.5	Definisi Operasional.....	31
3.6	Pengumpulan data	33
3.6.1	Jenis Data	33
3.6.2	Cara Pengumpulan Data.....	33
3.7	Validitas dan Realibilitas	34
3.7.1	Uji Validitas	34
3.7.2	Uji Realibilitas.....	34
3.8	Pengolahan Data dan Analisis Data	34
3.8.1	Pengolahan data.....	34

3.9 Etika Penelitian	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
4.1 Hasil Uji Validas Dan Realibilitas	38
4.1.1 Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan.....	39
4.1.2 Hasil Uji Validitas Variabel Sikap	40
4.1.3 Hasil uji Realibilitas	42
4.2 Karakteristik Usia Responden.....	43
4.3 Karakteristik Pendidikan Responden	44
4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	45
4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	47
4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Jawaban Kuesioner	47
4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Demam Berdarah Di Desa Pulogading Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes	Error! Bookmark not defined.
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
5.1 Kesimpulan.....	50
5.2 Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	54

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	6
Tabel 3.1	Definisi Operasional	32
Tabel 3.2	Skor penilaian Kuesioner Tingkat Pengetahuan	36
Tabel 4.1	Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan Pertanyaan yang dinyatakan valid	39
Tabel 4.2	Hasil Validitas Variabel Pengetahuan Pertanyaan yang dinyatakan tidak valid	40
Tabel 4.3	Hasil Validitas Variabel Sikap Pertanyaan yang dinyatakan valid..	40
Tabel 4.4	Hasil Validitas Variabel Sikap Pertanyaan yang dinyatakan tidak valid	41
Tabel 4.5	Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan	42
Tabel 4.6	Hasil Uji Reliabilitas Variabel Sikap	42
Tabel 4.7	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	43
Tabel 4.8	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	44
Tabel 4.9	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	46
Tabel 4.10	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	47
Tabel 4.11	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahaun Masyarakat Tentang Pencegahan Demam Berdarah	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat Permohonan Izin Penelitian	55
Lampiran 2.	Surat Balasan Ijin Penelitian	56
Lampiran 3.	Lembar Informed Consent Informan.....	57
Lampiran 4.	Kuesioner Variabel Pengetahuan	58
Lampiran 5.	Kuesioner Variabel Sikap.....	61
Lampiran 6.	Rekapitulasi Daftar Responden	65
Lampiran 7.	Lembar Karakteristik Responden.....	68
Lampiran 8.	Data Uji Validitas Variabel Pengetahuan.....	69
Lampiran 9.	Hasil Uji Validitas Reliabilitas.....	70
Lampiran 10.	Dokumentasi Pengambilan Data	82

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam berdarah dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang menginfeksi manusia melalui vektor nyamuk demam berdarah sejauh ini merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan internasional. Selain menjadi salah satu penyebab kematian, demam berdarah baik secara langsung maupun tidak langsung dapat menyebabkan beban ekonomi dan sosial yang mempengaruhi kehidupan penderita dan keluarganya bahkan dapat menyebabkan beberapa komplikasi yang menyebabkan bertambah berat penyebaran kasus dengue meningkat selama 30 tahun berakhir, setiap tahunnya terjadi sekitar 500.000 kasus demam berdarah dan lebih 20.000 kematian. Daerah paling tinggi kasus ini adalah yang beriklim subtropics dan tropis. Sekitar 100 negara di daerah tersebut diketahui sebagai area endemis, dan Indonesia. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti* sehingga dapat menimbulkan kematian dalam waktu yang singkat karena terjadinya perdarahan dan gangguan lainnya. Penyakit DBD adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Safar, 2010).

Pengetahuan dan sikap pada masyarakat merupakan hal yang saling berkaitan, sehingga ketika ada salah satu saja yang tidak baik meskipun yang lainnya baik hal itu memiliki makna (Notoatmodjo, 2010). Oleh karena itu perlu di ketahui sejauh mana pengetahuan dan sikap perilaku masyarakat tentang pencegahan demam berdarah (DBD) apakah bermanfaat sehingga di bidang pencegahan penyakit khususnya demam berdarah dapat melakukan intervensi ke masyarakat yang tepat dalam pencegahan dan pemberantasan demam berdarah.

Masyarakat sebagai dapat berperan menyebarkan informasi dalam pengendalian demam berdarah. Selain itu mempunyai pengaruh besar dalam menggerakkan masyarakat luas, karena masyarakat umum lebih mudah menerima apa yang dijelaskan oleh panutannya. Supaya terwujudnya kondisi tersebut, masyarakat perlu memiliki pengetahuan dan sikap positif dalam pengendalian demam berdarah.

Demam Berdarah merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang menginfeksi melalui vektor nyamuk (Murry dkk, 2010). Demam berdarah sejauh ini merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan internasional. Selain menjadi salah satu penyebab kematian , demam berdarah baik secara langsung maupun tidak langsung dapat menyebabkan beban ekonomi dan sosial yang mempengaruhi kehidupan penderita dan keluarganya bahkan dapat menyebabkan beberapa komplikasi yang menyebabkan bertambah beratnya beban tersebut. Pebaran kasus demam berdarah meningkat selama 30 tahun terakhir, setiap tahunnya terjadi

sekitar 500.000 kasus demam berdarah dan lebih dari 20.000 kematian. Daerah paling tinggi kasus ini adalah di daerah yang beriklim subtropis dan tropis. Sekitar 100 negara di daerah tersebut di ketahui sebagai area endemis, dan indonesia adalah salah satu (WHO, 2011).

Penyakit Demam Berdarah DBD adalah penyakit yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* oleh virus dengue. Penyakit DBD dapat menyerang semua orang serta mengakibatkan kematian. Nyamuk yang menjadi vektor penyakit DBD adalah nyamuk yang menjadi terinfeksi saat menggigit manusia yang sedang sakit dan viremia (terdapat virus dalam darahnya).

Berdasarkan Observasi yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2021, kepada Bapak Kepala Desa Pulogading , pencegahan demam berdarah salah satu upaya yang dipilih oleh masyarakat desa Pulogading dikarenakan sudah menjadi kebiasaan masyarakat yang dilakukan sejak dulu untuk mengatasi penyakit yang tergolong ringan. Sebagian besar masyarakat menyadari kesehatan diri dan keluarganya sehingga diperlukan adanya kebutuhan informasi yang jelas dan tepat mengenai penggunaan obat-obat secara aman dan tepat guna bagi pengobatan sendiri.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Pencegahan Demam Berdarah Di Desa Pulogading Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan demam berdarah di Desa Pulogading Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes?

1.3 Batasan Masalah

Batasan Masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Responden di ambil dari Desa Pulogading Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes.
2. Responden yang diambil adalah ibu rumah tangga yang telah memenuhi kriteria inklusi.
3. Karakteristik responden meliputi umur, pekerjaan, pendidikan dan jenis kelamin.
4. Jenis penelitian menggunakan metode deskriptif dan kualitatif.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang, maka tujuan dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan demam berdarah di Desa Pulogading Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi lokasi penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat Desa Pulogading Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes.

2. Bagi peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pembelajaran terutama tentang ilmu riset kefarmasian.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan dalam melanjutkan penelitian terkait dengan masalah pencegahan demam berdarah.

1.6 Tabel Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Pembeda	Nuhamarrud (2010)	Sugiyono (2014)	Wulandari (2021)
Judul penelitian	Gambaran tingkat pengetahuan dan pencegahan demam berdarah	Pengetahuan dan sikap pencegahan demam berdarah nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan demam berdarah di desa pulogading
Subjek penelitian	Sampel yang digunakan wanita terkena penyakit demam berdarah tinggal di desa mulyoharjo kecamatan jepara kabupaten jepara	Pengetahuan dan sikap pencegahan demam berdarah	Sampel yang digunakan yaitu di Desa Pulogading Kec. Bulakamba Kab. Brebes usia 35-45 tahun.
Metode penelitian	Metode Deskriptif	Deskriptif Kualitatif	Deskriptif Kualitatif
Hasil penelitian	Dari 100 responden hanya 1 yang mengalami pencegahan demam berdarah. Responden tersebut memiliki <i>Aedes aegypti</i>	Tingkat pengetahuan tentang demam berdarah tidak hubungan dengan kejadian penyakit demam berdarah pada anak. Demam berdarah sebanyak 3 responden 8,8%	Dari 100 responden pengetahuan paling banyak Pekerjaan responden jumlah tertinggi terdapat pada Wiraswasta sebanyak 12 orang (12%) Pendidikan jumlah paling tinggi terdapat SD sebanyak 44 orang (44%), umur palinh tinggi terdapat pada usia 40-50 tahun sebanyak 33 (33%).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Demam Berdarah Dengue (DBD)

2.1.1 Pengertian Demam Berdarah

Demam Berdarah adalah merupakan penyakit yang menularkan melalui menjadi virus dengue dan yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Soegijanto, 2014).

2.1.2 Vektor Demam Berdarah

Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan vektor utama (primer) dalam penyebaran penyakit demam berdarah. Nyamuk *Aedes aegypti* menularkan penyakit demam berdarah endemis. *Aedes aegypti* tersebut merupakan nyamuk pemukiman, yang stadium predewasanya mempunyai habitat perkembangbiakan di tempat penampungan.

2.1.3 Bionomik vektor demam berdarah

Bionomik adalah kesenangan memilih tempat perindukan (breeding habit), kesenangan menggigit (feeding habit), kesenangan istirahat (resting habit) dan jarak terbang (flight range).

a. Tempat perindukan (*Breeding habit*)

Tempat perindukan (Breeding Place) nyamuk biasanya berupa genangan air yang tertampung disuatu tempat.

- 1) Tempat penampungan air untuk keperluan sehari-hari seperti drum, bak mandi, tempat ember dan lain-lain.
- 2) Tempat penampungan air untuk keperluan sehari-hari seperti, tempat minum burung, vas bunga, ban bekas, kaleng bekas, botol bekas dan lain-lain.
- 3) Tempat penampungan air alamiah seperti, lubang pohon, lubang batu, pelepah pisang, potongan bambu dan lain-lain
(Ariani, 2010).

b. Kesenangan nyamuk menggigit (*Feeding habit*)

Nyamuk betina biasa mencari mangsanya pada siang hari. Aktivitas menggigit biasanya mulai pagi sampai petang hari. Berbeda dengan nyamuk yang lainnya. *Aedes aegypti* mempunyai kebiasaan menghisap darah berulang kali
(Ariani, 2010).

c. Kesenangan nyamuk istirahat (*Resting habit*)

Nyamuk *Aedes* beristirahat di dalam atau keadaan di luar rumah berdekatan dengan tempat perkembangbiakannya. Biasanya di tempat yang gelap dan lembab. Tempat tersebut nyamuk menunggu proses pematangan telur. Setelah istirahat dan proses pematangan telur selesai, nyamuk betina akan meletakkan telurnya di dinding tempat-tempat perkembangbiakannya, sedikit di atas permukaan air. Pada umumnya telur akan menetes menjadi jentik dalam waktu lebih kurang dua hari setelah telur terendam air. Setiap

kali bertelur nyamuk betina dapat mengeluarkan telur sebanyak 100 butir telur tersebut dapat bertahan sampai berbulan-bulan bila berada di tempat kering dengan suhu 2°C dan bila menetes lebih cepat (Ayu Putri Ariani, 2010).

d. *Aedes albopictus*

Aedes aegypti adalah nyamuk dengan beradaptasi yang dengan lingkungan hidup manusia yang didaerah tropis. Nyamuk dengan yang meletakkan telurnya dengan yang berkembangbiak dengan air yang dapat dipohon.

Aedes aegypti adalah nyamuk dengan beradaptasi yang lingkungan hidup manusia rural, suburban, dan bahkan didaerah urban. Dengan Nyamuk yang meletakkan telurnya berkembangbiak didalam air dengan terdapat dilubang pohon, potongan bambu dan lipatan daun dan terdapat di hutan yang bejana/kontainer di daerah urban. Nyamuk *Aedes albopictus* termasuk penghisap yang lebih beragam, karena selain menghisap darah manusia juga menghisap darah hewan, sehingga nyamuk ini lebih bersifat zoofagik dibanding *Aedes albopictus*. Selain itu berbeda dengan *Aedes aegypti*. (Soedarto, 2010).

2.1.4 Segitiga Epidemiologi Demam Berdarah

Dalam pandangan Epidemiologi Klasik dikenal segitiga epidemiologi yang digunakan untuk menganalisis terjadinya penyakit. Segitiga terdiri atas pejamu (*host*), agen (*agent*), dan lingkungan (*environment*). Konsep yang bermula dari upaya untuk menjelaskan

proses timbulnya penyakit menular dengan unsur-unsur mikrobiologi yang infeksi sebagai agen, namun selanjutnya dapat pula digunakan untuk menjelaskan proses timbulnya penyakit tidak menular dengan memperluas pengertian agen (Notoatmodjo, 2011).

1. *Agen* (Faktor Penyebab)

Agent adalah penyebab penyakit, bisa bakteri, virus, parasit, jamur, atau kapang yang merupakan agen yang ditemukan sebagai penyebab penyakit infeksius. Untuk penyebab terjadinya demam berdarah yaitu virus dengue.

2. *Host* (Pejamu)

Pejamu adalah organisme, biasanya manusia atau hewan yang menjadi persinggahan penyakit. Pejamu bisa saja terkena tidak terkena penyakit. Pejamu memberikan tempat dan penghidupan kepada suatu patogen (mikroorganisme penyebab penyakit atau substansi terkait lainnya).

2.1.5 Manifestasi Klinik Demam Berdarah

Terdapat tiga fase perjalanan penyakit demam berdarah yang meliputi fase demam, kritis, dan masa penyembuhan pada fase demam seseorang mengalami demam tinggi, dua-tujuh hari, dapat mencapai 40°C, serta terjadi kejang demam. Ditemui facial flush, muntah, nyeri kepala, nyeri otot dan sendi, nyeri tenggorok dengan faring hiperemis, nyeri di bawah lengkung iga kanan, dan nyeri perut. Manifestasi perdarahan seperti tes tourniquet positif, petekie pada ekstremitas,

ketiak, muka, epistaksis, dan perdarahan gusi. Pada fase kritis yang terjadi pada hari tiga-tujuh ditandai dengan penurunan suhu tubuh disertai kenaikan permeabilitas kapiler, peningkatan hematokrit dan timbulnya kebocoran plasma (*plasma leakage*) disebut dengan *fase time of fever defervescence*. Kebocoran plasma ditandai dengan peningkatan hemokrit 10%-20%, efusi pleura, asites dan edema pada dinding kandung empedu. Foto rontgen dengan posisi right lateral decubitus dan ultrasonografi dapat mendeteksi kebocoran plasma tersebut. Untuk pemeriksaan laboratoriumnya dapat terjadi penurunan kadar albumin. Komplikasi berupa asidosis metabolik, hipoksia, ketidakseimbangan elektrolit, kegagalan multip penyembuhan ditandai dengan diuresis membaik dan nafsu makan kembali merupakan indikasi untuk menghentikan cairan pengganti, dan hemodinamik yang stabil. Terjadi pula peningkatan leukosit dan trombosit. (Candra, 2010)

2.1.6 Pencegahan Demam Berdarah

Demam berdarah yaitu yang merupakan penyakit yang menyebabkan kematian, dengan beban ekonomi yang sosial dengan adanya tindakan pencegahan lingkungan. (Candra, 2010)

2.1.7 Penyebab Demam Berdarah

Demam berdarah adalah penyakit dengan akut disebabkan virus dengue, dengan ditularkan yang nyamuk. Penyakit yang ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis. Terdapat empat jenis virus dengue,

masing-masing dapat menyebabkan demam berdarah, baik maupun fatal (Notoatmojo, 2010).

2.1.8 Ciri-ciri Klinis Berdarah

Demam berdarah umumnya ditandai oleh demam berdarah tinggi mendadak, sakit kepala hebat, rasa sakit di belakang mata otot dan sendi, hilangnya napsu makan, mual-mual dan ruam. Gejala pada anak-anak dapat berupa demam ringan yang disertai ruam.

Demam berdarah yang lebih parah ditandai dengan demam tinggi yang bisa mencapai suhu 40-41°C selama dua sampai tujuh hari, wajah kemerahan, dan gejala lainnya yang menyertai demam berdarah ringan. Berikutnya dapat muncul kecenderungan pendarahan, seperti memar, hidung dan gusi berdarah, dan juga pendarahan dalam tubuh. Pada kasus yang sangat parah, mungkin berlanjut pada kegagalan saluran pernapasan, shock dan kematian.

Setelah terinfeksi oleh salah satu dari empat jenis virus, tubuh akan memiliki kekebalan terhadap virus itu, tapi tidak menjamin kekebalan terhadap tiga jenis virus lainnya.

2.1.9 Penularan Demam berdarah

Demam berdarah ditularkan pada manusia melalui gigitan nyamuk betina Aedes yang terinfeksi virus dengue. Penyakit ini tidak dapat ditularkan langsung dari orang ke orang. Penyebar utama virus dengue yaitu nyamuk Aedes aegypti, tidak ditemukan di Hong Kong,

namun virus dengue juga dapat disebarkan oleh spesies lain yaitu *Aedes albopictus*.

2.1.10 Gejala-Gejala Demam Berdarah Dengue

Demam berdarah dengue ditandai gejala-gejala klinik berupa demam, nyeri pada seluruh tubuh, ruam. Pendarahan dan renjatan (shock). Gejala-gejala tersebut dijelaskan sebagai berikut (Candara, 2011).

1. Demam

Demam yang terjadi pada infeksi virus dengue timbulnya mendadak, tinggi (dapat mencapai 39-40°C) dan dapat disertai dengan menggigil. Demam hanya berlangsung untuk lima-tujuh hari. Pada saat demamnya berakhir, seringkali turunnya suhu badan secara tiba-tiba (Iysis), disertai dengan berkeringat banyak, dimana anak tampak agak loyo. Demam ini dikenal juga dengan istilah demam biphasik, yaitu demam yang berlangsung selama beberapa hari sempat turun di tengahnya menjadi normal kemudian naik lagi dan baru turun lagi saat penderita sembuh. Demam secara mendaak disertai gejala klinis yang tidak spesifik seperti: anorexia lemas, nyeri pada tulang, sendi, punggung dan kepala.

2. Nyeri seluruh tubuh

Dengan timbulnya gejala panas pada penderita infeksi virus dengue, maka disusun dengan timbulnya keluruhan nyeri pada seluruh tubuh. Pada umumnya yang dikeluhkan berupa nyeri otot,

nyeri sendi, nyeri punggung, nyeri ulu hati dan nyeri pada bola mata yang timbul dalam kalangan masyarakat awan disebut dengan istilah flu tulang.

3. Ruam

Ruam terjadi pada infeksi virus dengue dapat timbul pada saat awal panas yang berupa (*flushing*) yaitu berupa kemerahan pada daerah muka, leher dan dada. Ruam juga dapat timbul pada hari keempat sakit berupa bercak-bercak merah kecil, seperti: bercak pada penyakit campak.

4. Pendarahan

Infeksi virus dengue terutama pada bentuk klinis Demam Berdarah dengue selalu disertai dengan tanda pendarahan. Tanda pendarahan tidak selalu dapat secara spontan oleh penderita, bahkan pada sebagian besar penderita muncul setelah dilakukan test tournique. Uji tourniquet positif sebagai tanda perdarahan ringan, dapat dinilai sebagai presumptif test (dugaan keras) oleh karen uji tourniquet positif pada hari pertama demam terdapat pada sebagian besar penderita demam berdarah dengue. Namun uji tourniquet positif dapat juga dijumpai pada penyakit virus lain (campak, demam chikungunya), infeksi bakteri (*thypus abdominalis*), dan lain-lain.

5. Renjatan

Ranjatan disebabkan karena perdarahan atau kebocoran plasma ke daerah ekstra vaskuler melalui kapiler darah yang rusak.

2.1.11 Cara Penularan Penyakit Demam Berdarah

Penyakit ini ditularkan lewat gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*, *Aedes Albopictus*, *Aedes Polynesiensis* dan *Aedes Scutellaris* yang dapat berlaku sebagai vektor. Nyamuk *Aedes* dapat menularkan virus dengue kepada manusia, baik secara langsung (setelah menggigit orang yang sedang dalam fase viremia), maupun secara tidak langsung, setelah melewati masa inkubasi didalam tubuh 8-10 hari (*extrinsic incubation period*). Masa inkubasi didalam tubuh manusia antara empat-enam hari. Manusia infeksi hanya pada saat viremia saja lima-tujuh hari, tetapi nyamuk dapat infeksi selama hidupnya.

Seseorang yang menderita demam berdarah, dalam darahnya mengandung virus dengue. Penderita tersebut apabila digigit oleh nyamuk *Aedes*, maka virus akan memperbanyak diri dalam tubuh nyamuk dan tersebar di berbagai jaringan tubuh termasuk lain tiga-sepuluh hari setelah menggigit atau menghisap darah penderita.

Penularan penyakit terjadi karena setiap kali nyamuk menggigit (menusuk), alat tusuknya yang disebut probocis akan mencari kapiler darah. Setelah diperoleh, maka dikeluarkan liur yang mengandung zat anti pembekuan darah (anti koagulan), agar darah mudah dihisap

melalui saluran probococis yang sangat sempit. Bersama liurnya inilah virus dipindahkan kepada orang lain.

2.1.12 Tanda dan Gejala Penyakit Demam Berdarah

Diagnosa penyakit DBD dapat dilihat berdasarkan kriteria diagnosa klinis dan laboratoris. Berikut ini tanda dan gejala penyakit DBD yang dapat dilihat dari penderita kasus DBD dengan diagnosa klinis klinis dan laboratoris

1. Diagnosa Klinis

- a. Demam tinggi mendadak dua sampai tujuh hari (38° - 40° C).
- b. Manifestasi perdarahan dengan bentuk: uji Tourniquet positif, Petekie (bintik merah pada kulit), Purpura (perdarahan kecil di dalam kulit), Ekimosis, Perdarahan Konjungtiva (perdarahan pada mata), Epistaksis (perdarahan Hidung), perdarahan gusi, Hematemesis (muntah darah), Melena (BAB darah) dan Hematuri (adanya darah dalam urin).
- c. Perdarahan pada hidung dan jusi.
- d. Rasa sakit pada otot dan persendian, timbul bintik-bintik merah pada kulit akibat pecahnya pembuluh darah.
- e. Pembesaran hati (hepatomegali).
- f. Renjatan (syok), tekanan nadi menurun menjadi 20 mmHg atau kurang, tekanan sistolik sampai 80 mmHg atau lebih rendah.

g. Gejala klinik lainnya yang sering menyertai yaitu anoreksia (hilangnya selera makan), lemah, mual, muntah, sakit perut, diare dan sakit kepala (Monica, 2012).

2. Gejala lainnya adalah :

- a. Tidak ada nafsu makan
- b. Berubahnya indra perasa
- c. Konstipasi
- d. Nyeri perut
- e. Nyeri pada lipatan paha
- f. Radang tenggorokan
- g. Depresi (Misnadiarly, 2010)

3. Diagnosa Laboratoris

- a. Trombositopeni pada hari ke-3 sampai hari ke-7 ditemukan penurunan trombosit hingga 100.000 /mmHg.
- b. Hemokonsentrasi, meningkatnya hemotrokit sebanyak 20% atau lebih (Monica, 2010).
- c. Environment (Lingkungan)

Lingkungan adalah segala sesuatu yang mengelilingi dan juga kondisi luar manusia atau hewan yang menyebabkan atau memungkinkan penularan penyakit. Faktor-faktor lingkungan dapat mencakup aspek biologi, fisik, dan sosial. Faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap penyebaran demam berdarah antara lain (Widodo, 2010).

1. Lingkungan fisik

a) Perubahan iklim

Dapat menyebabkan perubahan suhu, kelembaban, curah hujan, arah udara sehingga berpengaruh terhadap ekosistem daratan dan lautan serta kesehatan terutama pada perkembangbiakan vektor penyakit seperti nyamuk *Aedes* dan lainnya. Suhu lingkungan dan kelembaban akan mempengaruhi bionomic nyamuk, seperti perilaku menggigit, perilaku lama menetes telur dan lain sebagainya.

Telur yang diletakkan dalam air akan menetes pada 1 sampai 3 hari pada suhu 30°C, tetapi pada suhu udara 16°C dibutuhkan waktu selama 7 hari. Nyamuk dapat hidup pada suhu rendah tetapi proses metabolismenya menurun atau bahkan berhenti apabila suhu turun sampai dibawah suhu kritis. Pada suhu lebih lambatanya proses-proses fisiologi (Ayuningtyas, 2010).

b) Kelembaban Udara

Kelembaban udara adalah uap air yang terkandung dalam udara yang biasanya dinyatakan dalam persen. Dalam kehidupan nyamuk kelembaban udara mempengaruhi kebiasanya meletakkan telurnya. Kelembaban udara berkisar antara 80-90,5% merupakan

kondisi lingkungan yang optimal untuk pertumbuhan jentik *Aedes aegypti*.

Sistem pernapasan nyamuk *Aedes aegypti* yaitu dengan menggunakan pipa-pipa udara yang disebut trachea, dengan lubang pada dinding tubuh nyamuk yang disebut spirakel. Adanya spirakel yang terbuka lebar tanpa adanya mekanisme pada kelembaban rendah akan menyebabkan penguapan air dalam tubuh nyamuk, dan dan satu musuh nyamuk dewasa adalah penguapan. Pada kelembaban kurang dari 60% umur nyamuk akan menjadi pendek, tidak bisa menjadi vektor karena tidak cukup untuk perpindahan virus dari lambung ke kelenjar ludah.

Sebuah penelitian yang dilakukan terdapat hubungan antara kelembaban udara dengan keberadaan jentik nyamuk penular demam berdarah. Hal ini oleh penelitian Nugrahaningsih (2010), yang terdapat hubungan antara kelembaban udara dengan keberadaan jentik nyamuk penular demam berdarah.

c) Curah Hujan

Curah hujan akan mempengaruhi suhu, kelembaban udara, menambah jumlah tempat perkembangbiakan vektor. Curah hujan berubungan dengan 34 evaporasi dan suhu mikro di dalam kontainer. Pada musim kemarau

banyak barang bekas seperti kaleng, gelas plastik, ban bekas, kaleng plastik dan sejenisnya yang dibuang atau ditaruh tidak teratur di sembarang tempat.

Ketika cuaca berubah dari musim kemarau ke musim hujan sebagian besar permukaan dan barang bekas itu menjadi sarana penampung air hujan yang nantinya dapat menjadi tempat nyamuk *Aedes aegypti*.

d) Karakteristik Kontainer

Telur, larva dan pupa nyamuk *Aedes aegypti* tumbuh dan berkembang di dalam air. Kontainer adalah Tempat Penampungan air atau bejana yang digunakan sebagai tempat nyamuk *Aedes aegypti* (Depkes, 2010).

2. Lingkungan Biologi

Banyaknya tanaman hias dan tanaman pekarangan mempengaruhi tingginya kelembaban dan kurangnya pencahayaan dalam rumah dan halamannya. Keadaan ini merupakan tempat yang nyamuk untuk beristirahat. Hal ini sejalan dengan penelitian Agustin (2010), keadaan tanaman hias secara bermakna berpengaruh terhadap kejadian demam berdarah.

2.2 Pengertian Pengetahuan

2.2.2 Definisi pengetahuan

Pengetahuan (knowlegde) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012)

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat terdekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membantu keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut (Afrianti 2014).

2.2.3 Tingkat pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensi atau tingkat yang berbeda-beda.

Secara garis besarnya di bagi dalam 6 tingkat, yaitu :

a. Tahu (know)

Diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan- pertanyaan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisa (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

2.2.4 Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo 2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b. Media masa atau sumber informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lainlain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

f. Usia

Usia sangat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia, maka akan bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik dan juga semakin bertambah.

2.2.5 Kreteria pengetahuan

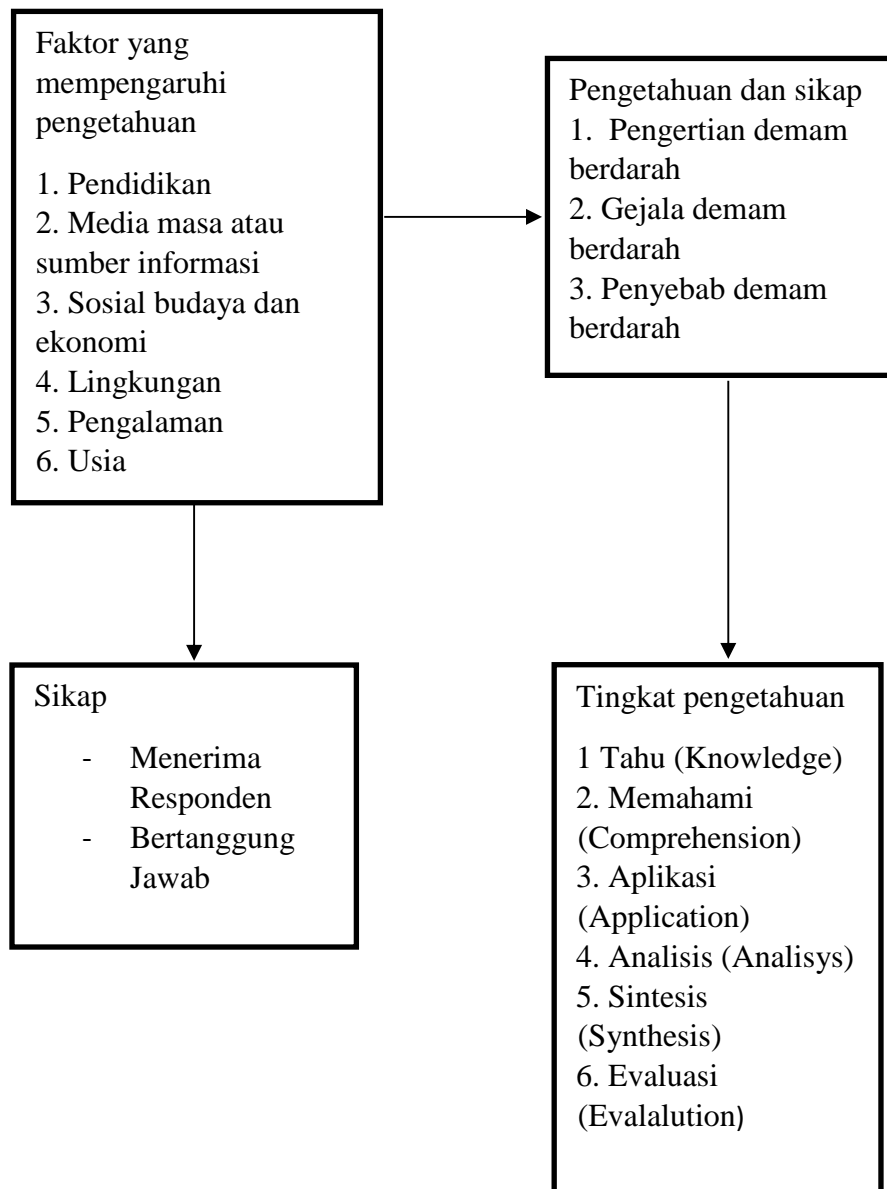
Penilaian- penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang ditemukan sendiri atau penggunaan kriterial –kriterial yang telah ada. Menurut Nursalam (2016), kriteria untuk menilai tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori, yaitu :

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan .
- b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan .
- c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

2.2.6 Pengertian Sikap

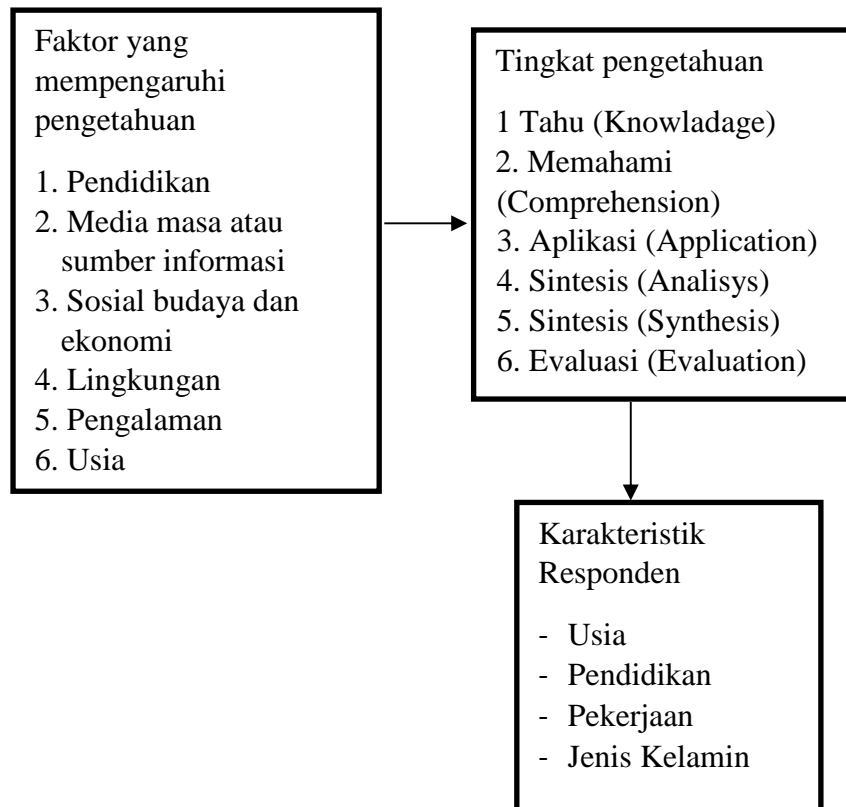
Pengertian sikap adalah reaksi seseorang dengan yang masih langsung tertutup dan reaksi stimulus dengan objek yang bersifat dan interen maupun eksteren dengan sikap yang tidak dapat langsung dengan dilihat tingkatan sikap dengan yang menerima respon dengan mengharagai dan bertanggungjawab. (Candara, 2010)

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

3.1.1 Ruang Lingkup

Ruang lingkup ilmu penelitian ini adalah farmasi sosial.

3.1.2 Lingkup Lokasi

Penelitian dilaksanakan di Desa Pulogading Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes.

3.1.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari –Februari 2021.

3.2 Jenis Rancangan Penelitian

Penelitian dengan menggunakan metode deskriptif, yaitu metode yang digunakan yang mencari unsur-unsur, ciri-ciri, sifat-sifat dengan suatu fenomena. Metode ini yang dimulai dengan mengumpulkan data, menganalisis dengan data yang memprentasikannya (Suryana, 2010).

Jenis penelitian yang digunakan dengan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan kualitatif untuk yang mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Demam Berdarah Masyarakat di Desa Pulogading.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini berjumlah satu desa 970 orang yaitu di Desa Pulogading kabupaten Brebes yang melakukan pencegahan demam berdarah. Teknik Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat sendiri oleh jumlah peneliti (Sugiyono, 2014).

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Setiawan & Saryono, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Desa Pulogading Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes yang telah memenuhi kriteria.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagian sampel (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Masyarakat Desa yang mampu membaca.
- b. Masyarakat dengan usia 20 – 50 tahun.
- c. Masyarakat yang dapat berkomunikasi yang dapat berkomunikasi dengan baik.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Masyarakat yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Masyarakat yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode yang dilakukan secara *Lotre Technique* (Notoadmodjo, 2005) dengan jumlah populasi sebesar 970.

$$S = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$S = \frac{970}{1 + 970 (0,1^2)}$$

$$S = 99,8 = 100$$

Keterangan :

S = Jumlah Sampel N = Jumlah Populasi

d = Ketelitian (10%)

Berdasarkan rumus diatas sampel (responden) yang diambil dengan presisi 10% berjumlah 100 orang.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengampilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti untuk dapat dianggap mewakili

karakteristik populasinya, misalnya pemilihan informan dalam studi kuantitatif (Supardi,2014).

3.4 Variabel Penelitian

Menurut (Arikunto, 2016) Variabel adalah objek dengan penelitian yang menjadi titik dengan perhatikan variabel dalam penelitian kali ini yang menggunakan variabel tunggal yaitu gambaran tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat pencegahan demam berdarah. Penggunaan variabel bertujuan dengan untuk memudah dengan peneliti dalam objek yang inti dengan penelitian karena hanya terdiri dari satu objek penelitian.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi variabel – variabel yang diteliti secara operasional dilapangan. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel- variabel yang akan diteliti. Definisi oprasional yang tepat maka ruang lingkup atau pengertian variabel –variabel yang diteliti menjadi terbatas dan penelitian akan lebih fokus (Khofifah, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi	Alat Ukur	Kriteria	Skala
1	Jenis kelamin	Sifat suatu keadaan biologis seseorang sejak lahir	Kuesioner	1.Laki-laki 2.Perempuan	Nominal
2	Usia	Usia dari sejak lahir sampai sekarang saat menjadi responden	Kuesioner	1. 20-30 tahun 2.31-40 tahun 3.41-50 tahun	Nominal
3.	Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan responden sehari-hari untuk mendapat penghasilan dan memberi nafkah bagi keluarga	Kuesioner	1. Karyawan 2. Nelayan 3. Pegawai 4. Wiraswasta	Normial
4.	Pendidikan	Pendidikan terakhir yang ditempuh responden	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. SARJANA	Ordinal
5.	Pengetahuan	Pengetahuan kemampuan responden dalam mengetahui dan memahami tentang pencegahan demam berdarah.	Kuesioner	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang	Ordinal
6.	Sikap	Tanggapan atau reaksi responden mengenai demam berdarah	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang	Ordinal

3.6 Pengumpulan data

3.6.1 Jenis Data

Data yang digunakan penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya yang berupa wawancara, pendapat dari individu atau kelompok orang maupun hasil observasi suatu abyek. Kejadian maupun hasil pengujian (Maulidi, 2016) Data primer dalam penelitian ini adalah hasil kuesioner yang dibagikan kepada masyarakat Desa Pulogading Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes yang telah memenuhi kriteria.

3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu rangkaian kegiatan penelitian yang mencakup data yang dikumpulkan untuk menjawab masalah penelitian, cara pengumpulan data, dan alat pengumpulan data. Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah instrumen penelitian yang berisi rangkaian pertanyaan mengenai suatu hal untuk mendapatkan informasi penting dari responden bertujuan untuk mengetahui pengambilan kuesioner dilakukan dari rumah ke rumah.

3.7 Validitas dan Realibilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah tentang sejauh mana keakuratan suatu tes (Azwar, 2013). Uji validitas bertujuan untuk melakukan validasi pada interpretasi data yang diperoleh dari prosedur tertentu. Uji validitas kuisioner responden dilakukan dengan penyebaran kuisioner kepada 30 responden sehingga r_{table} untuk responden adalah 0,361. Data responden yang diperoleh dihitung menggunakan SPSS. Syarat uji untuk validitas 30 responden (Azwar, 2013) adalah sebagai berikut :

Bila $r_{hitung} > r_{table}$: kuisioner dikatakan valid.

Bila $r_{hitung} \geq r_{table}$: kuesioner dikatakan tidak valid.

3.7.2 Uji Realibilitas

Reliabilitas adalah menjelaskan sejauh mana suatu proses pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 2013). Dikatakan *reliable* apabila nilai *alpha cronbach* $> 0,60$. Uji reabilitas bertujuan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang (Nugroho, 2012).

3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan data

Menurut Notoatmojo (2010), setelah data terkumpul maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data sebelum melakukan analisa data beberapa tahap harus dilakukan terlebih

dahulu guna mendapatkan data yang valid sehingga saat menganalisa data tidak mendapatkan kendala. Menurut pada umumnya langkahlangkah pengolahan yaitu :

1. *Editing* (Penyutungan data)

Editing adalah hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (di edit) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan adan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

2. *Coding* (Pemberian kode)

Coding adalah kegiatan setelah semua kuesioner diedit atau disunting selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding. Pengertian coding itu sendiri yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. *Processing* (memasukan data atau data entri)

Memasukan data yaitu jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukan kedalam program atau software komputer.

4. *Cleaning* (pembersih data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinanya kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

5. Pemberian Skor atau Nilai

Penelitian data yang memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan responden (Supardi, 2014).

Skor Penilaian Kuesiner Tingkat Pengetahuan.

Tabel 3.2 Skor penilaian Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Jawaban	Skor
Benar	1
Salah	0

Tabulating (memasukan data ke tabel)

Peneliti memasukan data kedalam master tabel dengan tujuan untuk memudahkan dalam menganalisa data.

3.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi III Farmasi dan permintaan ijin kepada pihak yang bersangkutan sebagai subyek yang diteliti. Etika penelitian ini meliputi :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan subyek yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden setuju untuk diteliti, maka mereka harus mendatangi lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan menghormati hak-haknya.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada pengumpulan data, untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Pulogading, Kabupaten Brebes yang terdiri dari dua dusun meliputi dusun Pulogading, dan dusun Pulolampes.. Desa Pulogading memiliki 20 RT dan 7 RW 970 Kepala Keluarga di tahun 2019, mayoritas penduduknya bekerja sebagai petani dan wiraswasta.

Penelitian ini dilakukan mulai pada bulan Januari-Februari 2021 dan dilakukan perizinan terlebih dahulu ke kantor Kepala Desa Pulogading. Setelah perizinan dikeluarkan, penelitian dilakukan dengan memberikan kuisisioner mengenai pencegahan demam berdarah. Kuisisioner ini berjumlah 30 soal, yang dibuat secara acak mengikuti isi materi yang peneliti miliki.

4.1 Hasil Uji Validas Dan Realibilitas

Uji validitas menunjukkan sejauh mana tingkat ketepatan dan kecermatan suatu alat dan pengukuran dan uji realibilitas menunjukkan kestabilan jawaban walaupun digunakan berkali-kali. Kuesioner yang digunakan telah melalui uji validitas dan realibilitas. Uji validitas dan realibilitas dilakukan pada kuesioner dalam mengukur tingkat pengetahuan dan sikap responden terhadap demam berdarah. Peneliti melakukan uji validitas dan realibilitas pada 100 responden. Pada uji validitas dan realibilitas diperoleh dari semua pertanyaan yang terdapat didalam kuesioner valid dengan nilai r hitung $>$ dari table, dan nilai cronbach alpha lebih besar dari yang diinginkan 0.755 . Hasil uji validitas dari kuesioner pengetahuan dan

sikap dapat dilihat pada tabel 4.1 Sedangkan untuk hasil uji realibilitas untuk kuesioner pengetahuan adalah reliable karena nilai cronbach alpha > 0.361 yaitu 0.755 dan hasil uji realibilitas kuesioner sikap adalah reliable karena nilai cronbach aipha >0.361 yaitu 0.529.

4.1.1 Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan Pertanyaan yang dinyatakan valid

Pertanyaan No	r hitung	r table	Keterangan
2	0.421	0.361	Valid
3	0.410	0.361	Valid
4	0.426	0.361	Valid
5	0.406	0.361	Valid
7	0.655	0.361	Valid
9	0.648	0.361	Valid
12	0.631	0.361	Valid
13	0.669	0.361	Valid
15	0.464	0.361	Valid
16	0.561	0.361	Valid
17	0.438	0.361	Valid
18	0.614	0.361	Valid
19	0.614	0.361	Valid
20	0,755	0,361	Valid
21	0.608	0.361	Valid
23	0.264	0.361	Valid
24	0.648	0.361	Valid
26	0.583	0.361	Valid
27	0.423	0.361	Valid
28	0.424	0.361	Valid
30	0.501	0.361	Valid

Tabel 4.2 Hasil Validitas Variabel Pengetahuan Pertanyaan yang dinyatakan tidak valid

Pertanyaan No	r hitung	r table	Keterangan
1	0.143	0.361	Tidak valid
6	0.199	0.361	Tidak valid
8	0.013	0.361	Tidak valid
10	0.186	0.361	Tidak valid
11	0.324	0.361	Tidak valid
14	0.340	0.361	Tidak valid
22	0.264	0.361	Tidak valid
25	0.029	0.361	Tidak valid
29	0.048	0.361	Tidak valid

4.1.2 Hasil Uji Validitas Variabel Sikap

Tabel 4.3 Hasil Validitas Variabel Sikap Pertanyaan yang dinyatakan valid

Pertanyaan No	r hitung	r table	Keterangan
1	0.394	0.361	Valid
2	0.468	0.361	Valid
4	0.450	0.361	Valid
6	0.450	0.361	Valid
8	0.622	0.361	Valid
9	0.617	0.361	Valid
11	0.694	0.361	Valid
12	0.457	0.361	Valid

13	0.489	0.361	Valid
14	0.591	0.361	Valid
16	0.509	0.361	Valid
17	0.529	0.361	Valid
18	0.379	0.361	Valid
19	0,458	0,361	Valid
20	0.573	0.361	Valid
22	0.402	0.361	Valid
23	0.589	0.361	Valid
24	0.508	0.361	Valid
25	0.477	0.361	Valid
26	0.529	0.361	Valid
28	0.529	0.361	Valid

Tabel 4.4 Hasil Validitas Variabel Sikap Pertanyaan yang dinyatakan tidak valid

Pertanyaan No	r hitung	r table	Keterangan
5	0.091	0.361	Tidak valid
7	0.124	0.361	Tidak valid
15	0.296	0.361	Tidak valid
21	0.273	0.361	Tidak valid
27	0.203	0.361	Tidak valid
29	0.086	0.361	Tidak valid
30	0.050	0.361	Tidak valid

4.1.3 Hasil uji Realibilitas

Uji Reliabilitas adalah uji yang digunakan untuk menjelaskan ketelitian, kestabilan, dan ketepatan teknik pengukuran bertujuan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan dalam penelitian. Kuesioner dikatakan reliabel bila digunakan berkali-kali memberikan nilai yang sama jika nilai Alpha Chrobach's $> 0,60$ maka keseluruhan butir pertanyaan dinyatakan reliabel (Sugiyono, 2011).

Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.827	30

Dari tabel diatas hasil uji reliabilitas variable pengetahuan bahwa P1 sampai P60 reliabel, karena nilai *Alpha Chrobach's* Hitung (0,827) $>$ dari nilai *Alpha Chrobach's* Kritis (0,60).

Tabel 4.6 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Sikap

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.713	30

Dari tabel diatas hasil uji reliabilitas variable pengetahuan bahwa P1 sampai P60 reliabel, karena nilai *Alpha Chrobach's* Hitung (0,713) $>$ dari nilai *Alpha Chrobach's* Kritis (0,60).

4.2 Karakteristik Usia Responden

Umur merupakan tentang seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun (Sugiyono, 2010). Berikut merupakan distribusi responden berdasarkan umur dalam bentuk tabel.

Tabel 4.7 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .

No.	Umur	Responden	
		Jumlah	Presentase (%)
1.	20-30 tahun	42	62,7%
2.	30-40 tahun	25	37,3
3.	40-50 tahun	33	35,1%
Jumlah		100	100%

Sumber. Data Primer yang diolah.

Dari tabel 4.7 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah 40-50 tahun sejumlah 42 orang (42%), umur 20-30 tahun sebanyak 33 orang (33%), dan yang paling sedikit adalah umur 30-40 tahun sejumlah 25 orang (25%). Usia responden yang banyak pada rentang usia 40-50 tahun 33 orang (33%) hanya berdasarkan karakteristik inklusi, artinya, kriteria ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagian sampel juga bersifat *accidental*, yang artinya responden pada usia tersebut yang bersedia meluangkan waktu untuk menjadi responden.

Berdasarkan tabel 4.7 dapat disimpulkan bahwa responden yang paling di RW 01 adalah 36-40 tahun yaitu 48 responden (48%) yang kedua umur 26-35 tahun sejumlah 33 responden (33%) dan yang paling sedikit adalah umur

18-25 tahun 19 responden (19%). Umur responden yang banyak pada rentang umur 36-40 tahun bersifat accidental, artinya responden pada usia tersebut yang bersedia dan meluangkan waktu untuk menjadi responden.

Menurut (Notoatmodjo, 2010) yang menyatakan bahwa seseorang itu memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperoleh akan semakin baik. Individu akan berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial yang serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya masa depan.

4.3 Karakteristik Pendidikan Responden

Menurut notoadmodjo (2010) menyatakan bahwa pendidikan adalah derajat tertinggi yang diselesaikan berdasarkan ijazah yang diterima dari sekolah formal dengan sertifikat kelulusan. Berikut merupakan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan yang dinyatakan melalui tabel 4.8.

Tabel 4.8 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase %
1	SD	44	62,1%
2	SMP	28	41,8%
3	SMA/SMK	18	27,3%
4	Perguruan Tinggi	10	14,9%
	Total	100	100%

Sumber : data Primer yang diolah.

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden pendidikan paling banyak pada 44 SD sebanyak 28 Responden 62,1%. Beberapa peneliti

menunjukkan pengetahuan dan pendidikan berpengaruh positif terhadap pengetahuan dan berpengaruh terhadap bagaimana penanganan pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, baik dari orang lain. Semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan pengetahuan sangat erat kaitanya dengan pendidikan seseorang, namun perlu ditekankan bahwa orang yang memiliki berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula (Mubarak, 2011).

Menurut Undang- Undang Negara Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang sistem Pendidikan Nasional, Tentang indikator tingkat jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) Pengetahuan sangat erat kaitanya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan karena pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain banyak pengetahuan dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Lingkungan pekerjaan juga secara langsung maupun tidak langsung (Fauziah, 2016).

Tabel 4.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi (Jumlah)	Presentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	30	44,8%
2	Pegawai	4	4,5%
3	Nelayan	28	41,8%
4	Wiraswasta	12	17,9%
5	Karyawan	26	38,8%
	Total	100	100%

Sumber : Data primer

Berdasarkan Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 100 Responden terbagi 5 Pekerjaan, tetapi yang paling banyak pada Responden yang menjadi ibu rumah tangga sebanyak 30 Responden (44,8%), yang paling sedikit pada untuk pekerjaan pegawai sebanyak 4 Responden (4,5%).

Ibu rumah tangga merupakan pekerjaan yang utamanya adalah membesarkan anak dalam tumbuh kembangnya, dan seorang anak sering mengalami sakit yang menyebabkan seseorang ibu akan seiring berinteraksi dengan tenaga kesehatan termasuk tenaga farmasi. Selama berinteraksi seseorang ibu akan mendapatkan informasi mengenai pencegahan demam berdarah, tentang pekerjaan kefarmasian seperti yang telah disebutkan bahwa pelayanan kefarmasian mencakup pelaksanaan pemberian informasi guna mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional.

4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Persentase tingkat pengetahuan responden di nilai berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.10

Tabel 4.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Laki-laki	45	67,2%
2.	Perempuan	55	82,1%
	Total	100	100%

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, responden yang peneliti dilakukan yaitu Ibu rumah tangga jadi berdasarkan karakteristik yang didapat semua responden yaitu berjenis kelamin perempuan.

4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Jawaban Kuesioner

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahaun Masyarakat Tentang Pencegahan Demam Berdarah

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	41	61,2%
2.	Cukup	47	70,1%
3.	Kurang	12	17,9%
	Total	100	100%

Pertanyaan pada kuesioner ini terdiri dari 30 item pertanyaan pengetahuan pencegahan demam berdarah dan sikap pencegahan demam berdarah dengan cara member tanda (√) pada pertanyaan yang dianggap sesuai, dapat dijelaskan bahwa respondenmengetahui bahwa pencegahan demam berdarah merupakan obat yang dapat mengobati infeksi bakteri

sebanyak 100 menjawab benar atau ya (100%). Responden juga mengetahui bahwa pencegahan demam berdarah digunakan harus sesuai dengan petunjuk dokter, sebanyak 99 responden menjawab benar (99%). Mengonsumsi obat demam berdarah harus gejala infeksi sudah sembuh, namun sebanyak 17% responden masih menghentikan pencegahan demam berdarah saat sudah tidak ada keluhan. Perilaku ini didukung oleh penelitian (Habibah, 2016) yang mengatakan bahwa pada pertanyaan mengenai perilaku pencegahan demam berdarah secara tuntas sebanyak 64,4% responden tidak melakukannya.

Penggunaan demam berdarah harus sampai habis untuk memastikan bahwa demam berdarah telah cukup lama berada didalam darah sehingga dapat diperkirakan kesembuhan suatu penyakit infeksi. Penggunaan demam berdarah yang tidak tuntas akan meningkatkan efek resisten bakteri terhadap demam berdarah . Pertanyaan tentang apakah penyakit yang tidak dapat disembuhkan oleh demam berdarah kurang baik. Menurut penelitian (Andarwati, 2014) penyakit demam berdarah tidak dapat disembuhkan oleh demam berdarah dan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit masih kurang baik hal ini yang dapat mempengaruhi hasil pengetahuan masyarakat. Pertanyaan nomor lima adalah pertanyaan pertanyaan tentang demam berdarah yang tidak dapat mengobati penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus sebanyak 46% responden menjawab ya dan 54% menjawab tidak sehingga dalam hal ini responden memiliki pengetahuan yang cukup.

Pertanyaan tentang demam berdarah yang dapat menimbulkan efek samping sebanyak 69% responden menjawab ya dalam hal ini responden

sudah banyak yang mengetahui bahwa demam berdarah dapat menimbulkan efek samping. Pertanyaan nomor tujuh yaitu responden sebanyak 71% mengetahui bahwa demam berdarah tidak dapat digunakan oleh kerabat sendiri yang mempunyai penyakit yang sama. Pada pertanyaan nomor delapan yaitu responden sebanyak 71% telah mengetahui bahaya dari penggunaan demam berdarah yang tidak tepat dapat menyebabkan kuman kebal terhadap demam berdarah. Pertanyaan nomor sembilan responden sebanyak 85% mengetahui bahwa demam berdarah dapat menyebabkan keracunan jika digunakan melebihi dosis yang diberikan oleh dokter. Pertanyaan nomor sepuluh responden sebanyak 100% juga mengetahui bahwa penyimpanan demam berdarah yang baik harus terhindar dari sinar matahari.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dengan pengambilan data menggunakan metode kuesioner pada 100 Responden mengenai Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan demam berdarah di desa Pulogading dapat disimpulkan bahwa responden dengan pengetahuan Baik 61,2%, Cukup 70,1% dan Kurang Sebanyak 17,9%.

5.2 Saran

Saran yang diberikan terkait dengan hasil pembahasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat disarankan untuk lebih berperan aktif dalam mencari informasi lebih dalam mengenai pencegahan demam berdarah.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan melakukan penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Adyatma. 2011. Hubungan antara Lingkungan Fisik Rumah, Tempat Penampungan Air dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian DBD di Kelurahan Tidung Kecamatan Rappocini Kota Makassar. Makassar. Jurnal FKM Universitas Hassanuddin. <http://repository.unhas.ac.id> diakses 25 Juli 2010.
- Agustin, Mubiar (2010). Kita Sukses Melakukan Penelitian Tindakan Kelas & Sekolah. Bandung : Rizqi Press.
- Arikunto, S. (2013). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayu Putri Ariani. 2010. Diare : Pencegahan & Pengobatannya. Cetakan 1 Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ayuningtyas, D. dan Panggabean, E.Y., 2010. Evaluasi Implementasi Kebijakan Kewajiban Menuliskan Resep Obat Generik di Rumah Sakit Cilegon Tahun 2007. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Candra A. 2010. Demam Berdarah Dengue: Epidemiologi, patogenesis, dan faktor Risiko Penularan. Vol.2, No.2. Hal 110-119.
- Chandra, I. A, dkk. (2010). Ilmu Kebidanan, Penyakit Menular, dan KB. Jakarta : EGC
- Depkes RI, 2010. Penemuan dan Tatalaksana Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD). Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI. 1995. Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Dan Pengendalian Vector : Jakarta
- Depkes RI. 2009. Menuju Masyarakat Sehat Yang Mandiri dan Berkeadilan Jakarta: Depkes RI
- Farrer, Helen. 2001. Perawatan Maternitas. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 2010. Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah di Indonesia. Depkes RI, Jakarta
- Djunaedi D. 2012. Demam Berdarah (Dengue DBD) Epidemiologi, Imunopatologi, Patogenesis, Diagnosis dan Penatalaksannya. Malang: UMM Press.
- Habibah, Ummu dan Sumiati. 2016. Pengaruh Kualitas Produk dan Harga terhadap Keputusan Pembelian, Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Surabaya.

- Habibah, Ummu. 2016. Pengaruh Kualitas Produk dan Harga Terhadap Keputusan Pembelian Produk Kosmetik Wardah di Kota Bangkalan Madura. *Jurnal Ekonomi & Bisnis*. Vol. 1, No. 1, Maret 2016.
- Hardayati, W., Mulyadi, A., Daryono. 2011. Analisis Perilaku Masyarakat terhadap Angka Bebas Jentik dan Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Pekanbaru Kota, Riau
- Hasmi, 2010. Metode Penelitian Epidemiologi. CV Trans Info Media Jakarta
<http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JIL/article/view/346/340> diakses 23 agustus 2011 diakses tanggal 28 Februari 2014.
- Minadiary. 2010. Tanda Dan Gejala Penyakit DBD 2010 : Jakarta
- Mudzakir, M. 2010. Pengetahuan tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Kedungsari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri. Vol.5.Hal 24-28.
- Murry, R. K., Granner, D. K., & Rodwell, V. W. Biokimia harper Jakarta : Buku kedokteran EGC; 2009
- Nadezul. 2011. Ciri-Ciri Nyamuk Aedes Aegypti : Jakarta
- Notoadmojo. 2010. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberadaan Nyamuk Aedes Aegypti : Yogyakarta
- Notoatmodjo . 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2011. Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Seokkidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku . Jakarta : Rineka Cipta.
- Rizqi, M. 2010. Upaya Peningkatkan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah Dengue (ABJ- DBD) Melalui Penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) di RW 1 Kelurahan Dan yang Kecamatan Purwodadi Kabupaten grobogan Tahun 2012. Skripsi : Universitas Negeri Semarang.
- Soageng.2011. Masa Pertumbuhan Dan Perkembangan Nyamuk Aedes Aegypti semarang
- Soedarto. (2010). Demam Berdarah Dengue (Dengue Haemorrhagic Fever). Jakarta : Sagung Seto.

- Soegeng.2013. Masa Pertumbuhan Dan Perkembangan Nyamuk Aedes Aegypti : semarang
- Soegijanto Soegeng, 2014. Demam Berdarah. Tinjauan dan Temuan Baru di Era 2003. Airlangga Universitas Press. Surabaya. Depertemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Tata Laksana DBD .
<http://www.depkes.go.id/downloads/Tata%20Laksana%DBD.pdf>
- Sugiyono 2010. Metode Penelitian Kualitatif Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D 11 Th ed.*Bandung : ALFABETA.
- Sugiyono. 2010. Stastistika Untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta
- sunaryo 2014 . Psikologi untuk keperawatan . Jakarta : ECG
- Suud, Mohammad. 2006. Orientasi Kesejahteraan Sosial. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Widodo. 2010. Analisis Kebijakan Publik. Jakarta : PT Bumi Aksara
- Word Health Organization,2010. Pencegahan Dan Pengendalian Dengue Dan Demam Berdarah, EGC Medical Publisher. Jakarta
- Yatim, F. 2011. Macam-macam Penyakit Menular dan Cara Pencegahannya. Jilid Dua. Jakarta: Pustaka Obat Populer.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 080.03/FAR.PHB/XI/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Desa, Desa Pulogading
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Yulia Putri Wulandari
 NIM : 18080111
 Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang Pencegahan Demam Berdarah di Desa Pulogading.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 6 November 2020

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi

 apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
 NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia,

 Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2. Surat Balasan Ijin Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN BREBES**
KECAMATAN BULAKAMBA
DESA PULOGADING
Jl. Raya Pulogading No. 65 Telp. 0858 6666 5362 Bulakamba – Brebes 52253

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN
NOMOR : 470 / 47 / III / 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Desa Pulogading Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes, menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : **YULIA PUTRI WULANDARI**
NIM : 18080111
Yayasan : Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal
Program Studi : D III FARMASI
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang pencegahan demam berdarah Di Desa Pulogading

Mahasiswa tersebut telah melakukan Penelitian di Desa Pulogading Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dibuat di : Pulogading
Pada tanggal : 12 Maret 2021

KEPALA DESA PULOGADING


TOHADI

Lampiran 3. Lembar Informed Consent Informan

Dengan ini menyatakan sanggup dan ikhlas untuk menjadi informan dan bersedia menjawab pertanyaan yang dibutuhkan pada penelitian tentang **Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Pencegahan Demam Berdarah Di Desa Pulogading** yang dilakukan oleh :

Nama : Yulia Putri Wulandari

NIM : 18080111

Mahasiswa D3 Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal

Nama :

Alamat :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan hati yang ikhlas dan tulus

Tegal,

Informan

.....

Lampiran 4. Kuesioner Variabel Pengetahuan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Nyamuk yang menyebabkan demam berdarah adalah nyamuk betina.		
2	Gejala pada penyakit demam berdarah adalah sakit kepala, pendarahan pada hidung, dan muntah darah.		
3	Gejala lain yang dialami penderita demam berdarah adalah sakit gigi.		
4	Demam berdarah hanya menyerang orang dewasa saja.		
5	Demam berdarah melalui gigitan nyamuk <i>Aedes aegypti</i> .		
6	Demam berdarah merupakan penyakit tidak meluar.		
7	Cara mencegah gigitan nyamuk <i>Aedes aegypti</i> adalah dengan menggunakan obat nyamuk oles.		
8	Pengobatan demam berdarah bertujuan untuk mencegah komplikasi dan syok pingsan.		
9	Pengobatan demam berdarah adalah dengan menggunakan antibiotika.		
10	Pengobatan demam pada penderita demam berdarah adalah memberikan obat penurun panas.		
11	Bintik merah ruam kulit pada penderita demam berdarah dapat diobati dengan		

	salep.		
12	Demam berdarah dengue hanya dapat diderita sekali seumur hidup.		
13	Gigitan nyamuk merupakan sumber penularan demam berdarah.		
14	Ciri nyamuk demam berdarah adalah sayap dan badannya belang-belang atau bergaris-garis putih.		
15	Tanda atau gejala awal penderita demam berdarah ialah demam tinggi dan bintik-bintik merah.		
16	Demam tinggi merupakan salah satu gejala klinis penyakit demam berdarah.		
17	Nyamuk <i>Aedes aegypti</i> dapat berkembang biak pada tempat penampungan air kotor seperti selokan.		
18	Penyakit demam berdarah dengue ditularkan oleh nyamuk <i>Aedes aegypti</i> dan <i>Aedes albopictus</i> .		
19	Jika seorang diagnosa demam berdarah, perlu disekitarnya dipasang kelambu untuk mencegah nyamuk mengigit penderita demam berdarah sehingga tidak menularkan ke orang lain.		
20	Penyakit demam berdarah merupakan masalah kesehatan yang penting untuk pemberantasan.		
21	Apakah anda mengetahui cara penyebaran penyakit demam berdarah.		
22	Upaya untuk memutus rantai penularan		

	demam berdarah ialah dengan memberantas sarang nyamuk.		
23	Tanda gejala yang membahayakan dari penyakit demam berdarah adalah terjadinya syok atau tidak sadarkan diri.		
24	Penyakit demam berdarah dengue dapat menimbulkan gejala yang serius apabila tidak mengetahui secara pasti tanda dan gejala dan penyebabnya.		
25	Salah satu ciri gejala awal munculnya penyakit demam berdarah adalah demam tinggi terus menerus.		
26	Apakah ciri-ciri dari nyamuk penular demam berdarah adalah berwarna hitam bintik-bintik putih.		
27	Jika seorang terkena demam berdarah adalah demam tinggi mendadak 2-7 hari dan terdapat bintik-bintik merah pada kulit.		
28	Apakah demam berdarah bisa sembuh dengan sendirinya.		
29	Apakah obat nyamuk oles menggunakan obat nyamuk semprot dapat menghindari diri dari gigitan nyamuk.		
30	Nyamuk demam berdarah hidup dan berkembang di tempat-tempat penampungan air berupa genangan air yang tertampung baik di dalam rumah, maupun di sekitar rumah dan tempat lainnya.		

Lampiran 5. Kuesioner Variabel Sikap

NO	Pertanyaan	STS	TS	N	S	SS
1	Saya lebih mantap mendapatkan informasi dari teman daripada kesehatan.					
2	Saya males ke dokter meskipun mengalami demam, perdarahan pada hidung dan muntah darah.					
3	Saya memilih menjaga kesehatan tubuh daripada harus tertular demam berdarah dikemudian hari.					
4	Penyakit demam berdarah merupakan tanggungjawab pemerintah, penderita dan masyarakat.					
5	Saya lebih suka menguras bak mandi tiga bulan sekali saja.					
6	Saya memilih berobat ke dokter daripada minum air rebusan daun jambu biji untuk mengobati demam berdarah.					
7	Saya memilih menggunakan kompres air daripada minum paracetamol untuk menurunkan demam tinggi.					

8	Saya lebih suka menggunakan obat nyamuk oles daripada harus tergigit nyamuk <i>Aedes aegypti</i>					
9	Saya tidak menjenguk penderita demam berdarah karena takut tertular.					
10	Saya tidak melakukan cek laboratorium ketika gejala yang dialami berupa demam dan pendarahan pada hidung.					
11	Saya lebih suka membeli obat penurun panas di kios daripada di apotek.					
12	Bagaimana menurut anda bila bergotong-royong membersihkan lingkungan untuk mencegah penyakit demam berdarah.					
13	Sumber penular orang yang tubuhnya mengandung virus demam berdarah.					
14	Masyarakat perlu diberi penyuluhan tentang penyakit demam berdarah.					
15	Demam berdarah terutama menyerang pada anak-anak.					
16	Penyakit demam berdarah dapat mengakibatkan					

	kematian.					
17	Menguras bak mandi minimal 1 minggu sekali sebagai salah satu pencegahan penyakit demam berdarah.					
18	Pemakaian lotion anti nyamuk hanya digunakan pada malam hari saja.					
19	Saya berpartisipasi dalam kegiatan kerja bakti dalam pemberantasan sarang nyamuk.					
20	Tingginya perpindahan penduduk memudahkan penularan penyakit demam berdarah.					
21	Untuk mencegah sekitar anda saling mengingatkan untuk mencegah penyakit demam berdarah.					
22	Penyebab demam berdarah dengan menjaga kebersihan lingkungan.					
23	Tujuan pengendalian yang utama menurunkan kepadatan demam berdarah.					
24	Menurut anda diagnosis demam berdarah akan dilakukan dengan					

	melakukan pemeriksaan fisik dan wawancara medis.					
25	Suhu yang lembab tidak berpengaruh pada perkembangbiak nyamuk.					
26	Apakah 3M cara terbaik dalam dalam mencegah terjadinya perkembangbiakan nyamuk Aedes aegypti.					
27	Apakah demam berdarahbisa sembuh dengan sendirinya.					
28	Saya percaya bahwa penyakit demam berdarah hanya ditularkan oleh nyamuk Aedes aegypti.					
29	Saya tidak akan menggantung pakaian didalam kamar.					
30	Saya mengikuti kegiatan dan berpartisipasi dalam upaya pencegahan/penanggulangan demam berdarah yang di lakukan di lingkungan tempat potensial nyamuk.					

Lampiran 6. Rekapitulasi Daftar Responden

Responden	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jenis Kelamin
1	18	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
2	24	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
3	39	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
4	39	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
5	29	SMK	KARYAWAN	W
6	38	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
7	22	SARJANA	PEGAWAI	L
8	40	SD	NELAYAN	L
9	40	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
10	37	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
11	34	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
12	30	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
13	39	SD	NELAYAN	L
14	40	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
15	40	SD	NELAYAN	L
16	38	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
17	39	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
18	40	SMP	NELAYAN	L
19	37	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
20	40	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
21	40	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
22	28	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
23	26	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
24	23	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
25	40	SD	NELAYAN	W
26	24	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
27	36	SMP	NELAYAN	L
28	40	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
29	26	SD	NELAYAN	L
30	34	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
31	30	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
32	41	SD	WIRASWASTA	W
33	45	SMP	NELAYAN	L
34	28	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
35	41	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
36	32	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
37	38	SD	WIRASWASTA	L
38	23	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
39	36	SMP	NELAYAN	L
40	38	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
41	31	SD	IBU RUMAH TANGGA	W

42	42	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
43	42	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
44	32	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
45	25	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
46	22	SMK	NELAYAN	L
47	25	SMK	IBU RUMAH TANGGA	W
48	34	SD	NELAYAN	L
49	20	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
50	41	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
51	33	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
52	28	SARJANA	PEGAWAI	L
53	40	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
54	23	SARJANA	PEGAWAI	L
55	27	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
56	46	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
57	35	SMK	NELAYAN	L
58	40	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
59	27	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
60	38	SD	WIRASWASTA	L
61	31	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
62	42	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
63	32	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
64	24	SMK	NELAYAN	L
65	46	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
66	24	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
67	38	SD	WIRASWASTA	L
68	38	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
69	45	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
70	27	SMK	KARYAWAN	W
71	23	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
72	30	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
73	35	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
74	29	SMP	NELAYAN	L
75	40	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
76	31	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
77	25	SMK	IBU RUMAH TANGGA	W
78	34	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
79	28	SMK	WIRASWASTA	W
80	37	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
81	31	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
82	29	SARJANA	PEGAWAI	L
83	29	SMK	IBU RUMAH TANGGA	W
84	43	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
85	36	SD	IBU RUMAH TANGGA	W

86	30	SD	NELAYAN	L
87	23	SMK	KARYAWAN	W
88	30	SMP	IBU RUMAH TANGGA	W
89	24	SMK	KARYAWAN	L
90	42	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
91	22	SARJANA	PEGAWAI	L
92	36	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
93	25	SMK	IBU RUMAH TANGGA	W
94	34	SD	IBU RUMAH TANGGA	W
95	27	SMK	KARTAWAN	W
96	34	SD	WIRASWASTA	L
97	40	SD	WIRASWASTA	L
98	22	SMK	IBU RUMAH TANGGA	W
99	31	SMP	WIRASWASTA	L
100	45	SD	IBU RUMAH TANGGA	W

Lampiran 7. Lembar Karakteristik Responden

Apakah pendidikan terakhir anda?

- a. SD/MI/Sederajat
- b. SMP/MTS/Sederajat
- c. SMA/MA/SMK/Sederajat
- d. Diploma/Sarjana /S1/S2

Apakah pekerjaan anda?

- a. Ibu rumah tangga
- b. Petani/Nelayan
- c. Wiraswasta
- d. Pegawai

Apa jenis kelamin anda

- a. Laki-laki
- b. Perempuan

Lampiran 8. Data Uji Validitas Variabel Pengetahuan

No.	No. Pertanyaan																														Y	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	24	
2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	27	
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	26	
4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	22	
5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	26	
6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
7	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	26	
8	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	21
9	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	20	
10	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	13	
11	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	21	
12	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	24	
13	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	19	
14	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	12	
15	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	12	
16	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	21	
17	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	9	
18	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	19	
19	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21	
20	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	22	
21	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	22
22	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	27	
23	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
25	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
26	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	24
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	29
28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	26
29	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	23
30	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	22	
r hitung	0.143	0.421	0.410	0.426	0.406	-0.199	0.655	0.013	0.648	0.186	0.324	0.631	0.669	0.340	0.464	0.561	0.438	0.614	0.614	0.755	0.608	0.264	0.712	0.648	0.029	0.583	0.423	0.424	0.048	0.501		
r tabel	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361		
	Tdk Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Tdk Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid		

Lampiran 9. Hasil Uji Validitas Reliabilitas

HASIL UJI VALIDITAS VARIABEL PENGETAHUAN

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=soal1 soal2 soal3 soal4 soal5 soal6 soal7 soal8 soal9 soal10
soal11 soal12 soal13 soal14 soal15 soal16 soal17 soal18 soal19 soal20
soal21 soal22 soal23 soal24 soal25 soal26 soal27 soal28 soal29 soal30 total
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

		Total pengetahuan
soal1	Pearson Correlation	.143
	Sig. (2-tailed)	.451
	N	30
soal2	Pearson Correlation	.421 [*]
	Sig. (2-tailed)	.021
	N	30
soal3	Pearson Correlation	.410 [*]
	Sig. (2-tailed)	.025
	N	30
soal4	Pearson Correlation	.426 [*]
	Sig. (2-tailed)	.019
	N	30
soal5	Pearson Correlation	.406 [*]
	Sig. (2-tailed)	.026
	N	30
soal6	Pearson Correlation	-.199
	Sig. (2-tailed)	.292
	N	30
soal7	Pearson Correlation	.655 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal8	Pearson Correlation	.013
	Sig. (2-tailed)	.945
	N	30
soal9	Pearson Correlation	.648 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal10	Pearson Correlation	.186

	Sig. (2-tailed)	.325
	N	30
soal11	Pearson Correlation	.324
	Sig. (2-tailed)	.081
	N	30
soal12	Pearson Correlation	.631**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal13	Pearson Correlation	.669**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal14	Pearson Correlation	.340
	Sig. (2-tailed)	.066
	N	30
soal15	Pearson Correlation	.464**
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	30
soal16	Pearson Correlation	.561**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal17	Pearson Correlation	.438*
	Sig. (2-tailed)	.015
	N	30
soal18	Pearson Correlation	.614**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal19	Pearson Correlation	.614**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal20	Pearson Correlation	.755**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal21	Pearson Correlation	.608**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal22	Pearson Correlation	.264
	Sig. (2-tailed)	.158
	N	30
soal23	Pearson Correlation	.712**

	Sig. (2-tailed)	.000
		30
soal24	Pearson Correlation	.648**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal25	Pearson Correlation	.029
	Sig. (2-tailed)	.879
	N	30
soal26	Pearson Correlation	.583**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal27	Pearson Correlation	.423*
	Sig. (2-tailed)	.020
	N	30
soal28	Pearson Correlation	.424*
	Sig. (2-tailed)	.020
	N	30
soal29	Pearson Correlation	.048
	Sig. (2-tailed)	.801
	N	30
soal30	Pearson Correlation	.501**
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	30
Total	Pearson Correlation	1
pengetahuan	Sig. (2-tailed)	
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

HASIL UJI RELIABILITAS VARIABEL PENGETAHUAN**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.827	30

CONTOH PERHITUNGAN UJI VALIDITAS VARIABEL PENGETAHUAN

Soal No. 3

No.	X	Y	X ²	Y ²	X.Y
1	0	24	0	576	0
2	1	27	1	729	27
3	1	26	1	676	26
4	1	22	1	484	22
5	1	26	1	676	26
6	1	27	1	729	27
7	0	26	0	676	0
8	0	21	0	441	0
9	0	20	0	400	0
10	0	13	0	169	0
11	1	21	1	441	21
12	1	24	1	576	24
13	1	19	1	361	19
14	0	12	0	144	0
15	0	12	0	144	0
16	1	21	1	441	21
17	0	9	0	81	0
18	1	19	1	361	19
19	1	21	1	441	21
20	1	22	1	484	22
21	0	22	0	484	0
22	0	27	0	729	0
23	0	28	0	784	0
24	1	29	1	841	29
25	1	28	1	784	28
26	1	24	1	576	24
27	1	29	1	841	29
28	1	26	1	676	26
29	0	23	0	529	0
30	1	22	1	484	22
Σ	18	670	18	15758	433

Diketahui :

$$\begin{aligned}
 N &= 30 \\
 \Sigma X &= 18 \\
 (\Sigma X)^2 &= 324 \\
 \Sigma X^2 &= 18 \\
 \Sigma Y &= 670 \\
 (\Sigma Y)^2 &= 448900 \\
 \Sigma Y^2 &= 15758 \\
 \Sigma XY &= 433
 \end{aligned}$$

Perhitungan :

$$r_{xy} = \frac{N(\Sigma xy) - (\Sigma x \cdot \Sigma y)}{\sqrt{\{N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2\} \{N \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2\}}}$$

$$r_{xy} = \frac{30 \times 433 - 18 \times 670}{\sqrt{(30 \times 18 - 324) (30 \times 15758 - 448900)}}$$

$$= \frac{12990 - 12060}{\sqrt{(216) (23840)}} = \frac{930}{2269.2} = \mathbf{0.410}$$

hasil perhitungan validitas item pertanyaan no. 3

$$\begin{aligned}
 r \text{ hitung} &= 0.410 \\
 r \text{ tabel} &= 0.361 \quad (\alpha = 5\%, n = 30) \\
 \text{Kesimpulan} &= \mathbf{Valid}
 \end{aligned}$$

Soal No. 4

No.	X	Y	X ²	Y ²	X.Y
1	0	24	0	576	0
2	1	27	1	729	27
3	1	26	1	676	26
4	0	22	0	484	0
5	1	26	1	676	26
6	1	27	1	729	27
7	1	26	1	676	26
8	0	21	0	441	0
9	0	20	0	400	0
10	0	13	0	169	0
11	1	21	1	441	21
12	1	24	1	576	24
13	0	19	0	361	0
14	1	12	1	144	12
15	0	12	0	144	0
16	1	21	1	441	21
17	0	9	0	81	0
18	1	19	1	361	19
19	1	21	1	441	21
20	1	22	1	484	22
21	1	22	1	484	22
22	1	27	1	729	27
23	1	28	1	784	28
24	1	29	1	841	29
25	0	28	0	784	0
26	0	24	0	576	0
27	1	29	1	841	29
28	1	26	1	676	26
29	1	23	1	529	23
30	0	22	0	484	0
Σ	19	670	19	15758	456

Diketahui :

$$\begin{aligned}
 N &= 30 \\
 \Sigma X &= 19 \\
 (\Sigma X)^2 &= 361 \\
 \Sigma X^2 &= 19 \\
 \Sigma Y &= 670 \\
 (\Sigma Y)^2 &= 448900 \\
 \Sigma Y^2 &= 15758 \\
 \Sigma XY &= 456
 \end{aligned}$$

Perhitungan :

$$r_{xy} = \frac{N(\Sigma xy) - (\Sigma x \cdot \Sigma y)}{\sqrt{\{N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2\} \{N \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2\}}}$$

$$r_{xy} = \frac{30 \times 456 - 19 \times 670}{\sqrt{(30 \times 19 - 361) (30 \times 15758 - 448900)}}$$

$$= \frac{13680 - 12730}{\sqrt{(209) (23840)}} = \frac{950}{2232.2} = \mathbf{0.426}$$

hasil perhitungan validitas item pertanyaan no. 4

$$\begin{aligned}
 r \text{ hitung} &= 0.426 \\
 r \text{ tabel} &= 0.361 \quad (\alpha = 5\%, n = 30) \\
 \text{Kesimpulan} &= \mathbf{Valid}
 \end{aligned}$$

Soal No. 3

No.	X	Y	X ²	Y ²	X.Y
1	0	24	0	576	0
2	1	27	1	729	27
3	1	26	1	676	26
4	1	22	1	484	22
5	1	26	1	676	26
6	1	27	1	729	27
7	0	26	0	676	0
8	0	21	0	441	0
9	0	20	0	400	0
10	0	13	0	169	0
11	1	21	1	441	21
12	1	24	1	576	24
13	1	19	1	361	19
14	0	12	0	144	0
15	0	12	0	144	0
16	1	21	1	441	21
17	0	9	0	81	0
18	1	19	1	361	19
19	1	21	1	441	21
20	1	22	1	484	22
21	0	22	0	484	0
22	0	27	0	729	0
23	0	28	0	784	0
24	1	29	1	841	29
25	1	28	1	784	28
26	1	24	1	576	24
27	1	29	1	841	29
28	1	26	1	676	26
29	0	23	0	529	0
30	1	22	1	484	22
Σ	18	670	18	15758	433

Diketahui :

$$\begin{aligned}
 N &= 30 \\
 \Sigma X &= 18 \\
 (\Sigma X)^2 &= 324 \\
 \Sigma X^2 &= 18 \\
 \Sigma Y &= 670 \\
 (\Sigma Y)^2 &= 448900 \\
 \Sigma Y^2 &= 15758 \\
 \Sigma XY &= 433
 \end{aligned}$$

Perhitungan :

$$r_{xy} = \frac{N(\Sigma xy) - (\Sigma x \cdot \Sigma y)}{\sqrt{[N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2][N \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

$$r_{xy} = \frac{30 \times 433 - 18 \times 670}{\sqrt{(30 \times 18 - 324)(30 \times 15758 - 448900)}}$$

$$= \frac{12990 - 12060}{\sqrt{(216)(23840)}} = \frac{930}{2269.2} = \mathbf{0.410}$$

hasil perhitungan validitas item pertanyaan no. 3

r hitung = 0.410

r tabel = 0.361 (α = 5%, n = 30)

Kesimpulan = **Valid**

Soal No. 4

No.	X	Y	X ²	Y ²	X.Y
1	0	24	0	576	0
2	1	27	1	729	27
3	1	26	1	676	26
4	0	22	0	484	0
5	1	26	1	676	26
6	1	27	1	729	27
7	1	26	1	676	26
8	0	21	0	441	0
9	0	20	0	400	0
10	0	13	0	169	0
11	1	21	1	441	21
12	1	24	1	576	24
13	0	19	0	361	0
14	1	12	1	144	12
15	0	12	0	144	0
16	1	21	1	441	21
17	0	9	0	81	0
18	1	19	1	361	19
19	1	21	1	441	21
20	1	22	1	484	22
21	1	22	1	484	22
22	1	27	1	729	27
23	1	28	1	784	28
24	1	29	1	841	29
25	0	28	0	784	0
26	0	24	0	576	0
27	1	29	1	841	29
28	1	26	1	676	26
29	1	23	1	529	23
30	0	22	0	484	0
Σ	19	670	19	15758	456

Diketahui :

$$\begin{aligned}
 N &= 30 \\
 \Sigma X &= 19 \\
 (\Sigma X)^2 &= 361 \\
 \Sigma X^2 &= 19 \\
 \Sigma Y &= 670 \\
 (\Sigma Y)^2 &= 448900 \\
 \Sigma Y^2 &= 15758 \\
 \Sigma XY &= 456
 \end{aligned}$$

Perhitungan :

$$r_{xy} = \frac{N(\Sigma xy) - (\Sigma x \cdot \Sigma y)}{\sqrt{[N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2][N \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

$$r_{xy} = \frac{30 \times 456 - 19 \times 670}{\sqrt{(30 \times 19 - 361)(30 \times 15758 - 448900)}}$$

$$= \frac{13680 - 12730}{\sqrt{(209)(23840)}} = \frac{950}{2232.2} = \mathbf{0.426}$$

hasil perhitungan validitas item pertanyaan no. 4

r hitung = 0.426

r tabel = 0.361 (α = 5%, n = 30)

Kesimpulan = **Valid**

DATA UJI VALIDITAS RELIABILITAS VARIABEL SIKAP

No.	No. Pertanyaan																														Y				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30					
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	24		
2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	24		
3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	24		
4	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20		
5	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	17		
6	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	18		
7	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	23		
8	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23		
9	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	11	
10	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	12	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	25	
12	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	24	
13	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	19	
14	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	
15	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	14
16	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	21
17	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	13
18	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	19	
19	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	
20	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	
21	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	14
22	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	26
23	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26
24	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22
25	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22
26	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22
27	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22
28	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22
29	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	21	
30	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22
r hitung	0.394	0.468	#DIV/0!	0.450	-0.091	0.450	-0.124	0.622	0.417	0.159	0.394	0.457	0.489	0.591	-0.296	0.509	0.529	0.379	0.458	0.573	0.273	0.402	0.589	0.508	0.477	0.529	-0.203	0.441	-0.086	0.050					
r tabel	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361		
	Valid	Valid	#DIV/0!	Valid	Tdk Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Tdk Valid	Tdk Valid	Tdk Valid	Tdk Valid	

HASIL UJI VALIDITAS VARIABAL

Correlations

		Total sikap
soal1	Pearson Correlation	.394*
	Sig. (2-tailed)	.031
	N	30
soal2	Pearson Correlation	.468**
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	30
soal3	Pearson Correlation	. ^b
	Sig. (2-tailed)	.
	N	30
soal4	Pearson Correlation	.450*
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	30
soal5	Pearson Correlation	-.091
	Sig. (2-tailed)	.631
	N	30
soal6	Pearson Correlation	.450*
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	30
soal7	Pearson Correlation	-.124
	Sig. (2-tailed)	.512
	N	30
soal8	Pearson Correlation	.622**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal9	Pearson Correlation	.417*
	Sig. (2-tailed)	.022
	N	30
soal10	Pearson Correlation	.159
	Sig. (2-tailed)	.400
	N	30
soal11	Pearson Correlation	.394*
	Sig. (2-tailed)	.031
	N	30
soal12	Pearson Correlation	.457*
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	30
soal13	Pearson Correlation	.489**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
soal14	Pearson Correlation	.591**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal15	Pearson Correlation	-.296
	Sig. (2-tailed)	.112
	N	30
soal16	Pearson Correlation	.509**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
soal17	Pearson Correlation	.529**
	Sig. (2-tailed)	.003

	N	30
soal18	Pearson Correlation	.379*
	Sig. (2-tailed)	.039
	N	30
soal19	Pearson Correlation	.458*
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	30
soal20	Pearson Correlation	.573**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal21	Pearson Correlation	.273
	Sig. (2-tailed)	.144
	N	30
soal22	Pearson Correlation	.402*
	Sig. (2-tailed)	.028
	N	30
soal23	Pearson Correlation	.589**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal24	Pearson Correlation	.508**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
soal25	Pearson Correlation	.477**
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	30
soal26	Pearson Correlation	.529**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
soal27	Pearson Correlation	-.203
	Sig. (2-tailed)	.282
	N	30
soal28	Pearson Correlation	.441*
	Sig. (2-tailed)	.015
	N	30
soal29	Pearson Correlation	-.086
	Sig. (2-tailed)	.650
	N	30
soal30	Pearson Correlation	.050
	Sig. (2-tailed)	.794
	N	30
Total sikap	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

b. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

HASIL UJI RELIABILITA VARIABEL SIKAP**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.713	30

CONTOH PERHITUNGAN UJI VALIDITAS VARIABEL SIKAP

Soal No. 1

No.	X	Y	X ²	Y ²	X.Y
1	1	24	1	576	24
2	1	24	1	576	24
3	1	24	1	576	24
4	1	20	1	400	20
5	1	17	1	289	17
6	1	18	1	324	18
7	1	23	1	529	23
8	0	23	0	529	0
9	0	11	0	121	0
10	0	12	0	144	0
11	1	25	1	625	25
12	0	24	0	576	0
13	0	19	0	361	0
14	0	13	0	169	0
15	0	14	0	196	0
16	0	21	0	441	0
17	1	13	1	169	13
18	0	19	0	361	0
19	0	20	0	400	0
20	0	21	0	441	0
21	0	14	0	196	0
22	1	26	1	676	26
23	0	26	0	676	0
24	1	22	1	484	22
25	1	22	1	484	22
26	1	22	1	484	22
27	1	22	1	484	22
28	1	22	1	484	22
29	1	21	1	441	21
30	1	22	1	484	22
Σ	17	604	17	12696	367

Diketahui :

$$\begin{aligned}
 N &= 30 \\
 \Sigma X &= 17 \\
 (\Sigma X)^2 &= 289 \\
 \Sigma X^2 &= 17 \\
 \Sigma Y &= 604 \\
 (\Sigma Y)^2 &= 364816 \\
 \Sigma Y^2 &= 12696 \\
 \Sigma XY &= 367
 \end{aligned}$$

Perhitungan :

$$r_{xy} = \frac{N(\Sigma xy) - (\Sigma x \cdot \Sigma y)}{\sqrt{[N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2][N \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

$$r_{xy} = \frac{30 \times 367 - 17 \times 604}{\sqrt{(30 \times 17 - 289)(30 \times 12696 - 364816)}}$$

$$= \frac{11010 - 10268}{\sqrt{(221)(16064)}} = \frac{742}{1884.2} = 0.394$$

hasil perhitungan validitas item pertanyaan no. 1

$$\begin{aligned}
 r \text{ hitung} &= 0.394 \\
 r \text{ tabel} &= 0.361 \quad (\alpha = 5\%, n = 30) \\
 \text{Kesimpulan} &= \text{Valid}
 \end{aligned}$$

Soal No. 2

No.	X	Y	X ²	Y ²	X.Y
1	1	24	1	576	24
2	1	24	1	576	24
3	1	24	1	576	24
4	1	20	1	400	20
5	1	17	1	289	17
6	1	18	1	324	18
7	1	23	1	529	23
8	0	23	0	529	0
9	0	11	0	121	0
10	0	12	0	144	0
11	1	25	1	625	25
12	1	24	1	576	24
13	1	19	1	361	19
14	0	13	0	169	0
15	1	14	1	196	14
16	0	21	0	441	0
17	1	13	1	169	13
18	0	19	0	361	0
19	0	20	0	400	0
20	0	21	0	441	0
21	0	14	0	196	0
22	1	26	1	676	26
23	1	26	1	676	26
24	1	22	1	484	22
25	1	22	1	484	22
26	1	22	1	484	22
27	1	22	1	484	22
28	1	22	1	484	22
29	1	21	1	441	21
30	1	22	1	484	22
Σ	21	604	21	12696	450

Diketahui :

$$\begin{aligned}
 N &= 30 \\
 \Sigma X &= 21 \\
 (\Sigma X)^2 &= 441 \\
 \Sigma X^2 &= 21 \\
 \Sigma Y &= 604 \\
 (\Sigma Y)^2 &= 364816 \\
 \Sigma Y^2 &= 12696 \\
 \Sigma XY &= 450
 \end{aligned}$$

Perhitungan :

$$r_{xy} = \frac{N(\Sigma xy) - (\Sigma x \cdot \Sigma y)}{\sqrt{[N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2][N \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

$$r_{xy} = \frac{30 \times 450 - 21 \times 604}{\sqrt{(30 \times 21 - 441)(30 \times 12696 - 364816)}}$$

$$= \frac{13500 - 12684}{\sqrt{(189)(16064)}} = \frac{816}{1742.4} = 0.468$$

hasil perhitungan validitas item pertanyaan no. 2

$$\begin{aligned}
 r \text{ hitung} &= 0.468 \\
 r \text{ tabel} &= 0.361 \quad (\alpha = 5\%, n = 30) \\
 \text{Kesimpulan} &= \text{Valid}
 \end{aligned}$$

Soal No. 3

No.	X	Y	X ²	Y ²	X.Y
1	1	24	1	576	24
2	1	24	1	576	24
3	1	24	1	576	24
4	1	20	1	400	20
5	1	17	1	289	17
6	1	18	1	324	18
7	1	23	1	529	23
8	1	23	1	529	23
9	1	11	1	121	11
10	1	12	1	144	12
11	1	25	1	625	25
12	1	24	1	576	24
13	1	19	1	361	19
14	1	13	1	169	13
15	1	14	1	196	14
16	1	21	1	441	21
17	1	13	1	169	13
18	1	19	1	361	19
19	1	20	1	400	20
20	1	21	1	441	21
21	1	14	1	196	14
22	1	26	1	676	26
23	1	26	1	676	26
24	1	22	1	484	22
25	1	22	1	484	22
26	1	22	1	484	22
27	1	22	1	484	22
28	1	22	1	484	22
29	1	21	1	441	21
30	1	22	1	484	22
Σ	30	604	30	12696	604

Diketahui :

$$\begin{aligned}
 N &= 30 \\
 \Sigma X &= 30 \\
 (\Sigma X)^2 &= 900 \\
 \Sigma X^2 &= 30 \\
 \Sigma Y &= 604 \\
 (\Sigma Y)^2 &= 364816 \\
 \Sigma Y^2 &= 12696 \\
 \Sigma XY &= 604
 \end{aligned}$$

Perhitungan :

$$r_{xy} = \frac{N (\Sigma xy) - (\Sigma x \cdot \Sigma y)}{\sqrt{\{N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2\} \{N \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2\}}}$$

$$r_{xy} = \frac{30 \times 604 - 30 \times 604}{\sqrt{(30 \times 30 - 900) (30 \times 12696 - 364816)}}$$

$$= \frac{18120 - 18120}{\sqrt{(0) (16064)}} = \frac{0}{0} = \text{\#DIV/0!}$$

hasil perhitungan validitas item pertanyaan no. 3

r hitung = #DIV/0!

r tabel = 0.361 (α = 5%, n = 30)

Kesimpulan = #DIV/0!

Soal No. 4

No.	X	Y	X ²	Y ²	X.Y
1	1	24	1	576	24
2	1	24	1	576	24
3	1	24	1	576	24
4	0	20	0	400	0
5	0	17	0	289	0
6	0	18	0	324	0
7	0	23	0	529	0
8	1	23	1	529	23
9	0	11	0	121	0
10	0	12	0	144	0
11	1	25	1	625	25
12	1	24	1	576	24
13	0	19	0	361	0
14	1	13	1	169	13
15	0	14	0	196	0
16	1	21	1	441	21
17	0	13	0	169	0
18	1	19	1	361	19
19	1	20	1	400	20
20	1	21	1	441	21
21	0	14	0	196	0
22	1	26	1	676	26
23	1	26	1	676	26
24	0	22	0	484	0
25	0	22	0	484	0
26	0	22	0	484	0
27	0	22	0	484	0
28	0	22	0	484	0
29	0	21	0	441	0
30	0	22	0	484	0
Σ	13	604	13	12696	290

Diketahui :

$$\begin{aligned}
 N &= 30 \\
 \Sigma X &= 13 \\
 (\Sigma X)^2 &= 169 \\
 \Sigma X^2 &= 13 \\
 \Sigma Y &= 604 \\
 (\Sigma Y)^2 &= 364816 \\
 \Sigma Y^2 &= 12696 \\
 \Sigma XY &= 290
 \end{aligned}$$

Perhitungan :

$$r_{xy} = \frac{N (\Sigma xy) - (\Sigma x \cdot \Sigma y)}{\sqrt{\{N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2\} \{N \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2\}}}$$

$$r_{xy} = \frac{30 \times 290 - 13 \times 604}{\sqrt{(30 \times 13 - 169) (30 \times 12696 - 364816)}}$$

$$= \frac{8700 - 7852}{\sqrt{(221) (16064)}} = \frac{848}{1884.2} = \mathbf{0.450}$$



hasil perhitungan validitas item pertanyaan no. 4

r hitung = 0.450

r tabel = 0.361 (α = 5%, n = 30)

Kesimpulan = **Valid**

Lampiran 10. Dokumentasi Pengambilan Data

Gambar	Keterangan
	Responden mengisi kuesioner di masyarakat pulogading
	Mengisi kuesioner
	Responden mengisi kuesioner di masyarakat pulogading



IDENTITAS MAHASISWA

Nama : Yulia Putri Wulandari
NIM : 18080111
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Cirebon, 3 Juli 1999
Alamat : Desa Pulogading Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes
Email : yuliaputriwulandari088@gmail.com
Riwayat Pendidikan :
SD : SD N Pulogading 01
SMP : SMP N 1 Ciwaringin Cirebon
SMA : SMK Mita Karya Mandiri Ketanggungan
Perguruan Tinggi : Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal
Nama Ayah : Sugeng Riyadi
Nama Ibu : Sarini
Pekerjaan Ayah : Kepala Desa
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Judul Penelitian : Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan demam berdarah di desa pulogading