

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA PASIEN
TB PARU DI KECAMATAN WANAYASA DAN KECAMATAN BATUR
KABUPATEN BANJARNEGARA**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana
Keperawatan



Diajukan oleh:

Ruri Indra Ramadani

NIM : 2021020194

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA PASIEN
TB PARU DI KECAMATAN WANAYASA DAN KECAMATAN BATUR
KABUPATEN BANJARNEGARA**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana
Keperawatan



Diajukan oleh:

Ruri Indra Ramadani

NIM : 2021020194

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

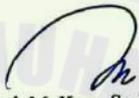
2023

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT TERHADAP KEJADIAN TB PARU DI
KECAMATAN WANAYASA DAN KECAMATAN BATUR
KABUPATEN BANJARNEGARA

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada
tanggal...26...Juni 2023

Pembimbing


(Eka Riyanti, M. Kep., Sp.Kep.Mat.)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana


(Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.KMB.,Ph.D)

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA PASIEN TB PARU DI KECAMATAN WANAYASA DAN KECAMATAN BATUR KABUPATEN BANJARNEGARA

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

Ruri Indra Ramadani

NIM : 2021020194

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 09 September 2023.

Susunan Dewan Penguji

1. Diah Astutiningrum, M.Kep
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat
3. Eka Riyanti, M. Kep., Sp.Kep.Mat.

(.....)

(.....)

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D)

HALAMAN PERNYATAAN MAHASISWA

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 18 September 2023



Ruri Indra Ramadani

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ruri Indra Ramadani

NIM : 2021020194

Program studi : S1 Keperawatan

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA PASIEN TB
PARU DI KECAMATAN WANAYASA DAN KECAMATAN BATUR
KABUPATEN BANJARNEGARA**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen Pada Tanggal : 18 september 2023

Yang menyatakan

TTD



(Ruri Indra Ramadani)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Pasien TB Paru di Kecamatan Wanayasa dan Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara, yang bertujuan untuk melengkapi persyaratan mencapai derajat sarjana keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong tahun 2023.

Proposal skripsi ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan bimbingan berbagai pihak. Maka dengan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat., selaku Rektor universitas Muhammadiyah Gombong
2. Ibu Eka Riyanti, M. Kep. Sp. Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Ibu Cahyu Septiwi, M. Kep. Sp. Kep.MB., Ph. D selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Ibu Eka Riyanti, M. Kep. Sp. Kep.Mat selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan, arahan serta saran yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. Ibu Diah Astutiningrum, M. Kep selaku penguji 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
6. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat selaku penguji 2 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
7. Seluruh Staff Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
8. Istri tercinta Widya serta keluarga Bapak H. Ikhnan dan Ibu Hj. Sri Saparijah yang selalu memberikan semangat, dukungan moril, finansial serta atas kesabarannya yang luar biasa dalam mendampingi setiap langkah hidup penulis.

9. Kelompok belajar dan nugas Batur, Banjarnegara atas, Sweet 17, teman-teman angkatan B-17 dan Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan dari semua pihak.

Banjarnegara, 25 Juni 2023

Penulis,

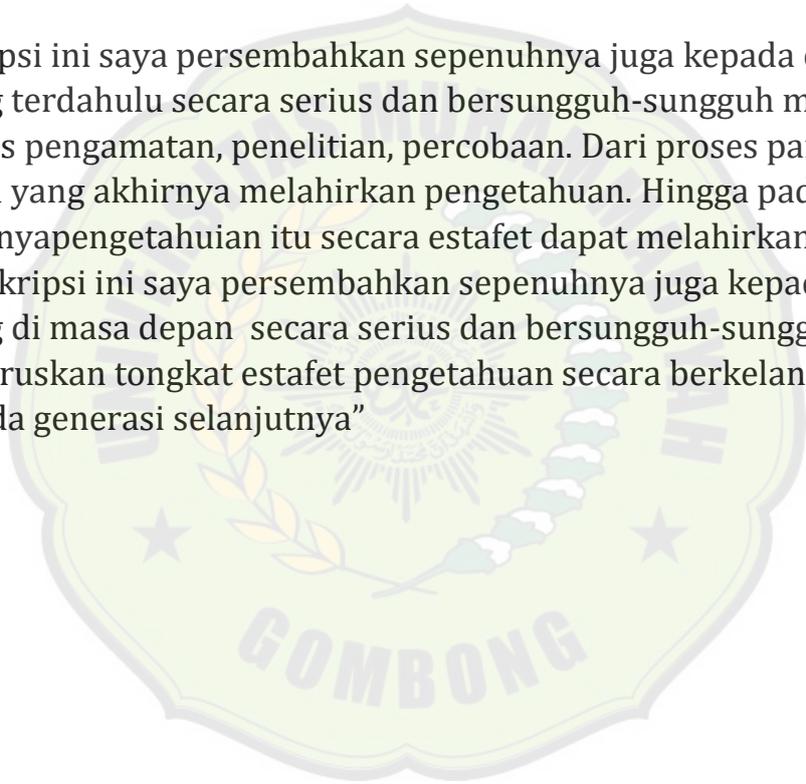
Ruri Indra Ramadani



HALAMAN PERSEMBAHAN

“Skripsi ini saya persembahkan sepenuhnya kepada Tiga orang hebat dalam hidup saya, Istri, Ayahanda dan Ibunda. Ketiganya lah yang membuat segalanya menjadi mungkin sehingga saya bisa sampai pada tahap di mana skripsi ini akhirnya selesai. Terima kasih atas segala pengorbanan, nasihat dan doa baik yang tidak pernah berhenti kalian berikan kepadaku. Aku selamanya bersyukur dengan keberadaan kalian sebagai istri dan orangtua ku.”

“ Skripsi ini saya persembahkan sepenuhnya juga kepada orang-orang terdahulu secara serius dan bersungguh-sungguh melakukan proses pengamatan, penelitian, percobaan. Dari proses panjang itulah yang akhirnya melahirkan pengetahuan. Hingga pada akhirnya pengetahuan itu secara estafet dapat melahirkan karya ini, dan Skripsi ini saya persembahkan sepenuhnya juga kepada orang-orang di masa depan secara serius dan bersungguh-sungguh meneruskan tongkat estafet pengetahuan secara berkelanjutan kepada generasi selanjutnya”



ABSTRAK

Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong Skripsi, Juni 2023

Ruri Indra Ramadani¹⁾, Eka Riyanti²⁾

rurindra@gmail.com

ABSTRAK

Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Pasien TB Paru di Kecamatan Wanayasa dan Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara

Latarbelakang: Salah satu tujuan dari 17 poin visioner sustainable Development Goals (SDGs) yang mengusung seluruh isu kesehatan diintegrasikan dalam visi/tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, Termasuk bebas dari TBC. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia, sedangkan angka kejadian TB paru pada tahun 2022 di wilayah kerja puskesmas wanayasa 1 ada 21 penderita dan batur 1 ada 10 penderita. **Tujuan:** Mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien tb paru di kecamatan wanayasa dan kecamatan batur kabupaten banjarnegara. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian survey deskriptif dengan metode studi cross-sectional **Hasil:** Responden yang sering menjemur alat tidur yaitu 30 orang (86%), Responden yang memiliki kebiasaan membuka pintu dan jendela setiap pagi yaitu 34 orang (97%), Responden yang tidak memiliki kebiasaan Kebiasaan merokok di dalam rumah yaitu 35 orang (100%), Responden yang memiliki kebiasaan olahraga secara teratur yaitu 28 orang (80%), Responden yang memiliki kebiasaan makan makanan bergizi yaitu 33 orang (94%), Responden yang memiliki kebiasaan mencuci pakaian dengan air bersih dan sabun yaitu 34 orang (97%), Responden yang memiliki kebiasaan menggunakan jamban sehat yaitu 33 orang (94%), Responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun yaitu 33 orang (94%), Responden yang memiliki kebiasaan siklus istirahat cukup yaitu 34 orang (97%). **Kesimpulan:** Perilaku hidup bersih dan sehat pada penderita TB adalah baik. **Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya** untuk meneliti tentang factor factor yang mempengaruhi kajadian TB di kecamatan wanayasa dan kecamatan batur kabupaten banjarnegara

Keys Words; TBC, Deskriptif, PHBS

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Undergraduate Program of the Faculty of Health Sciences
Gombong Muhammadiyah University Thesis, June 2023

Ruri Indra Ramadani¹), Eka Riyanti²)

rurindra@gmail.com

ABSTRACT

Description of Clean and Healthy Behavior in Pulmonary TB Patients in
Wanayasa District and Batur District, Banjarnegara Regency

Background: One of the goals of the 17 visionary Sustainable Development Goals (SDGs) which carries all health issues is integrated in vision/goal number 3, which is to ensure a healthy life and promote well-being for all people at all ages, including being free from tuberculosis. Indonesia is one of the countries with the highest TB burden in the world, while the incidence of pulmonary TB in 2022 in the working area of the Wanayasa 1 Public Health Center is 21 sufferers and Batur 1 has 10 sufferers. **Objective:** To find out the description of clean and healthy living behavior in pulmonary TB patients in Wanayasa sub-district and Batur sub-district, Banjarnegara district. **Methods:** The research design used was a descriptive survey research with a cross-sectional study method. **Results:** Respondents who often lay out bedding to dry, namely 30 people (86%), Respondents who have the habit of opening doors and windows every morning, namely 34 people (97%), Respondents who do not have the habit of smoking in the house are 35 people (100%), Respondents who have regular exercise habits are 28 people (80%), Respondents who have the habit of eating nutritious food are 33 people (94%), Respondents who have a habit of washing clothes with clean water and soap, namely 34 people (97%), Respondents who have a habit of using healthy latrines, namely 33 people (94%), Respondents who have a habit of washing hands with clean water and soap, namely 33 people (94%), Respondents who have enough rest cycle habits, namely 34 people (97%). **Conclusion:** Clean and healthy living behavior in TB sufferers is good. Recommendations for further research to examine the factors that influence the incidence of TB in Wanayasa sub-district and Batur sub-district, Banjarnegara district

Key Words; TBC, Descriptive, PHBS

¹ Gombong Muhammadiyah University Student, ² Gombong Muhammadiyah University Lecturers

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iii
HALAMAN PERNYATAAN MAHASISWA	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan umum	5
2. Tujuan khusus.....	6
3. Manfaat.....	7
D. Keaslian Penelitian	8
BAB II	14
TINJAUAN PUSTAKA	14
A. Tinjauan Teori	14
1. Pengertian Tuberkulosis	14
2. Penyebab TB Paru	14
3. Patogenesis TB Paru.....	15
4. Gejala.....	15
5. Klasifikasi TB.....	16
6. Cara penularan Tuberkulosis	18
7. Resiko penularan Tuberkulosis	18

8.	Diagnosis Klien Tuberkulosis pada Klien Dewasa	18
	(Kementrian Kesehatan, 2022)	20
9.	Pengobatan	21
10.	PHBS	25
11.	Manfaat Perilaku Hidup Bersih Sehat	25
12.	Tujuan Perilaku Hidup Bersih Sehat	26
13.	Sasaran Perilaku Hidup Bersih Sehat	26
14.	Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	27
B.	Kerangka Teori	31
C.	Kerangka Konsep	32
D.	Hipotesa / Pertanyaan Penelitian	32
BAB III	34
METODE PENELITIAN	34
A.	Desain atau Rancangan Penelitian.....	34
B.	Populasi dan Sampel Penelitian	34
C.	Tempat dan Waktu Penelitian	35
D.	Variabel Penelitian	35
E.	Definisi Operasional.....	36
F.	Instrumen Penelitian.....	37
G.	Uji Validitas dan Reliabilitas	38
H.	Etika Penelitian.....	38
I.	Teknik Pengumpulan Data.....	39
J.	Teknik analisis data.....	40
BAB IV	42
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
A.	Hasil Penelitian.....	42
1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
2.	Gambaran umum Responden Penelitian.....	43
3.	Hasil Analisis Univariat	46
B.	Pembahasan	51
1.	Menjemur alat tidur	51
2.	Kebiasaan Membuka Pintu dan Jendela Setiap Pagi.....	51

3.	Kebiasaan merokok di dalam rumah	52
4.	Olahraga Secara Teratur	53
5.	Makan Makanan Bergizi	54
6.	Mencuci Pakaian dengan Air Bersih dan Sabun	55
7.	Jamban Sehat	55
8.	Mencuci Tangan Dengan Air Bersih dan Sabun	56
9.	Istirahat Cukup	57
C.	Keterbatasan penelitian	58
BAB V.....		59
KESIMPULAN DAN SARAN		59
A.	Kesimpulan.....	59
B.	Saran.....	59
1.	Bagi Peneliti Selanjutnya	59
2.	Bagi Puskesmas	59
3.	Bagi kampus	59
Daftar Pustaka.....		60



Daftar Tabel

Table 1. 1 keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	36
Tabel 4. 1 Jenis Kelamin.....	43
Tabel 4. 2 Umur.....	44
Tabel 4. 3 Jenjang Pendidikan.....	44
Tabel 4. 4 Pekerjaan	45



Daftar Histogram

Histogram 1. 1 Kasus Tuberculosis	3
--	----------



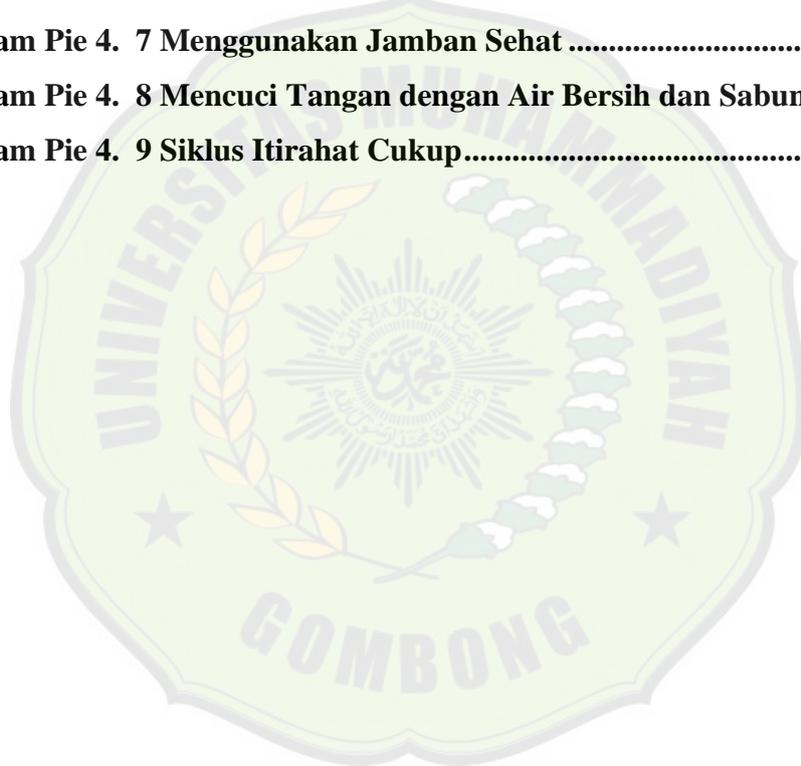
Daftar Gambar

Gambar 2. 1 : Alir lengkap Diagnosis Tuberkulosis Paru pada Orang Dewasa
..... 20



Diagram PIE

Diagram Pie 4. 1 Sering Menjemur Alat Tidur.....	46
Diagram Pie 4. 2 Kebiasaan Membuka Pintu dan Jendela Setiap Pagi.....	46
Diagram Pie 4. 3 Kebiasaan merokok di dalam rumah	47
Diagram Pie 4. 4 Olahraga Secara Teratur	47
Diagram Pie 4. 5 Makan Makanan Bergizi	48
Diagram Pie 4. 6 Kebiasaan Mencuci Pakaian dengan Air Bersih dan Sabun	48
Diagram Pie 4. 7 Menggunakan Jamban Sehat	49
Diagram Pie 4. 8 Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun.....	49
Diagram Pie 4. 9 Siklus Itirahat Cukup.....	50



Daftar Singkatan

Dinkes	: Dinas Kesehatan
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Indonesia
TBC	: Tuberculosis
WHO	: World Health Organization
WHO	: <i>World Health Organization</i>
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
CNR	: <i>Case Notification Rate</i>
MTB	: <i>Mycobacterium tuberculosis</i>
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
BTA	: Basil Tahan Asam
UMR	: Upah Minimum regional
TCM	: Test Cepat Molekuler
OAT	: Obat Anti Tuberculosis
SOPT	: Sindrom obstruksi pasca tuberculosis
SPS	: Sewaktu-Pagi-Sewaktu
H	: Isoniazid
R	: Rifampisin
Z	: Pirazinamid
S	: Streptomisin
E	: Etambutol

Daftar Lampiran

Lampiran 1	64
Lampiran 2	65
Lampiran 3	66
Lampiran 4	67
Lampiran 5	68
Lampiran 6	69
Lampiran 7	78
Lampiran 8	84



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Leave no one behind (Tidak meninggalkan satu orang pun) adalah Prinsip utama dalam SDGs (Sustainable Development Goals/ Pembangunan Berkelanjutan Dunia). (Kementerian PPN/Bappenas, 2022)

SDGs atau Global Goals merupakan suatu rencana aksi global yang disepakati oleh para pemimpin dunia, termasuk Indonesia, guna mengakhiri kemiskinan, mengurangi kesenjangan dan melindungi lingkungan, menginisiasi 17 tujuan global dengan 169 tujuan yang terukur dan tenggat yang telah ditentukan oleh Persatuan Bangsa – Bangsa (PBB) sebagai agenda dunia pembangunan untuk perdamaian, kemakmuran manusia dan planet bumi sekarang dan masa depan. Tujuan ini disetujui bersama oleh negara-negara lintas pemerintahan pada resolusi PBB yang diterbitkan pada 21 Oktober 2015 sebagai ambisi pembangunan bersama hingga tahun 2030. Ini merupakan kelanjutan atau pengganti dari Tujuan Pembangunan Millennium Development Goals (MDGs), ditandatangani oleh pemimpin-pemimpin dari 189 negara sebagai Deklarasi Milenium di gedung pusat PBB pada tahun 2000 kemudian sejak akhir 2015 tidak berlaku lagi. Target sustainable Development Goals (SDGs) diharapkan dapat dicapai pada tahun 2030.

Salah satu tujuan dari 17 poin visioner sustainable Development Goals (SDGs) yang mengusung seluruh isu Kesehatan diintegrasikan dalam visi/tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Terdapat 38 visi SDGs di sektor kesehatan yang harus diwujudkan. Selain permasalahan yang belum tuntas ditangani diantaranya menurut (United Nations, 2022) yaitu upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB),

Tuberkulosis (TB) , Malaria, peningkatan akses kesehatan reproduksi (termasuk KB) dan pengendalian penyakit HIV/AIDS.

Tuberkulosis (TB) tetap menjadi salah satu penyakit menular paling mematikan di dunia. Sehingga setiap tahun, dunia memperingati Hari Tuberkulosis (TB) pada tanggal 24 Maret untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai konsekuensi tuberculosis, sosial dan ekonomi yang menghancurkan akibat TB, dan untuk meningkatkan upaya untuk mengakhiri epidemi TB global. Tanggal tersebut menandai hari pada tahun 1882 ketika Dr Robert Koch mengumumkan bahwa ia telah menemukan bakteri yang menyebabkan TB, yang membuka jalan menuju diagnosis dan menyembuhkan penyakit ini.

Setiap hari, lebih dari 4100 orang kehilangan nyawa mereka karena TB dan tuberkulosis 28 000 orang jatuh sakit dengan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan ini menurut WHO. Upaya global untuk memerangi TB telah menyelamatkan sekitar 66 juta jiwa sejak tahun 2000. Namun, tuberkulosis COVID-19 telah membalikkan kemajuan bertahun-tahun yang dibuat dalam perjuangan untuk mengakhiri TB. Untuk pertama kalinya dalam lebih dari satu dekade, kematian TB meningkat pada tahun 2020 sampai dengan sekarang.

Histogram 1. 1 Kasus Tuberculosis

Sumber : (World Health Organization, 2022)

Menurut (World Health Organization, 2022) dan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022) dalam Global TB Report tahun 2022 melaporkan, kurang lebih 10 juta orang di dunia menderita tuberculosis (TBC) dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia, terdapat trend kenaikan penderita dari tahun 2020 sampai dengan 2023 dimana 2020 terdapat 393.323 kasus, 2021 terdapat 443.235 dan tahun 2022 ada 503.712 kasus dari perkiraan jumlah orang yang jatuh sakit akibat TBC mencapai 969.000 dengan angka kematian sebanyak 15.000. Dari jumlah kasus tersebut, baru 86% yang ditemukan dan diobati, sehingga terdapat sebanyak 135.660 pasien TBC yang belum diobati dan berisiko menjadi sumber penularan bagi orang disekitarnya.

Jawa Tengah pada tahun 2021 mempunyai estimasi tuberculosis sebesar 83.076, teridentifikasi 41.928, kasus tuberculosis anak sebanyak 4.831 sedangkan angka kematiannya sebanyak 1.782. Selanjutnya pada tahun 2021, estimasi tuberculosis sebanyak 2.056, teridentifikasi 706, teridentifikasi tuberculosis *resisten obat (RO)* atau *Multiple Drugs*

Resistance (MDR) 6 kasus, kasus tuberculosis anak sebanyak 25 serta angka kematian 13 kasus.

Penemuan kasus tuberculosis (TBC) di Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2021 sebanyak 89 penderita per 100.000 penduduk (Badan Pusat Statistik, 2021) Jumlah Penduduk di wilayah Puskesmas Batur tahun 2020 sebanyak 26.621 Capaian kegiatan program penyakit tb paru di puskesmas batur 1 tahun 2020 adalah sebagai berikut : Penemuan kasus Suspek sebanyak 109 pasien, Penemuan Kasus BTA Positif sebanyak 15 pasien.

(Susilaningrum & al Azies, 2017) dalam penelitiannya tentang PHBS Rumah tangga dan kejadian Tuberculosis di kota Surabaya, terdapat variable kebiasaan cuci tangan dengan sabun dan air bersih, makanan bergizi, kebiasaan merokok dan minum alkohol, bahwa kebiasaan membuka pintu dan jendela, kebiasaan olahraga, istirahat cukup berpengaruh signifikan dengan ($\alpha=5\%$) terhadap penderita TBC di pesisir Surabaya yang melakuakn PHBS rumah tangga, di perkuat dengan penelitian (Java & Noerhalimah, 2020) bahwa penelitian menunjukkan terdapat korelasi positif yang cukup kuat antara penemuan kasus tuberculosis dan PHBS di rumahtangga ($p = 0,01 < 0,05$; $r = 0,69$). bahwa ada korelasi positif yang cukup kuat antara penemuan kasus tuberculosis dengan cakupan rumah sehat . beberapa peneliti seperti (Aleberta dkk., 2021; Budi dkk., 2018; Fransiska & Hartati, 2019; Pangaribuan dkk., 2020; Pralambang & Setiawan, 2021; Rafsanjani dkk., 2019; Siburian dkk., 2019; Sitti Marya Ulva & Andi Junarwan Hamsi, 2020; Surahman & Pansori, 2018; Wijaya dkk., 2021) melakukan penelitian tentang PHBS dan tuberculosis dengan variabel Menjemur alat tidur, kebiasaan membuka pintu dan jendela setiap pagi agar udara dan sinar matahari masuk, Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Alkohol, Olahraga secara teratur, Makan Makanan Bergizi, Kebiasaan Mencuci Pakaian dengan Air Bersih dan Sabun dengan bersih, Menggunakan Jamban Sehat, Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun, Siklus Itirahat Cukup, Pemisahan Peralatan Makan & Tidur, di dapati hasil yang signifikan dan tidak signifikan.

Menurut peraturan (Kementerian Kesehatan RI, 2011) terdapat 5 ruang lingkup PHBS di masyarakat yaitu: PHBS Rumah Tangga, PHBS di Institusi Pendidikan, PHBS di Tempat Kerja, PHBS di Tempat Umum, PHBS di Fasilitas Kesehatan.

Strategi rencana Kementerian Kesehatan untuk keberhasilan secara keseluruhan dalam pembinaan PHBS yaitu persentase PHBS rumah tangga yang sudah mempraktikkan PHBS dijadikan dasar tolak ukur utama pengukuran.

Untuk angka kejadian TB paru pada tahun 2022 di wilayah kerja puskesmas wanayasa 1 ada 21 penderita dan batur 1 ada 10 penderita. Kondisi PHBS pada Sebagian penderita menunjukkan ada kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk perilaku hidup bersih dan sehat dan ada yang belum menunjukkan adanya kemauan untuk menciptakan lingkungan hidup dan sarana prasarana yang sehat bagi pasien TBC dan bagi keluarga penderita yang sehat.

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien TB paru di puskesmas wanayasa 1 dan kecamatan batur 1 kabupaten banjarnegara?

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan pada bagian latar belakang terdapat kenaikan angka kejadian Tuberculosis dari tahun ke tahun, mulai dari tahun 2020, 2021 dan 2022. Tuberculosis merupakan penyakit yang tergolong berbahaya dan mudah menjangkit dari penderita ke lingkungan sekitar. sehingga peneliti merasa tergelitik untuk mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien tb paru di puskesmas wanayasa 1 dan kecamatan batur 1, kabupaten banjarnegara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien tb paru di kecamatan wanayasa dan kecamatan batur kabupaten banjarnegara.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran kebiasaan menjemur alat tidur pada pasien TB paru di kecamatan Wanayasa dan kecamatan Batur kabupaten Banjarnegara.
- b. Mengetahui gambaran kebiasaan membuka pintu dan jendela setiap pagi pada pasien TB paru di kecamatan Wanayasa dan kecamatan Batur kabupaten Banjarnegara.
- c. Mengetahui gambaran Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Alkohol pada pasien TB paru di kecamatan Wanayasa dan kecamatan Batur kabupaten Banjarnegara.
- d. Mengetahui gambaran Kebiasaan Olahraga secara teratur pada pasien TB paru di kecamatan Wanayasa dan kecamatan Batur kabupaten Banjarnegara.
- e. Mengetahui gambaran kebiasaan Makan Makanan Bergizi pada pasien TB paru di kecamatan Wanayasa dan kecamatan Batur kabupaten Banjarnegara.
- f. Mengetahui gambaran kebiasaan Mencuci Pakaian dengan Air Bersih dan Sabun dengan bersih pada pasien TB paru di kecamatan Wanayasa dan kecamatan Batur kabupaten Banjarnegara.
- g. Mengetahui gambaran kebiasaan Menggunakan Jamban Sehat pada pasien TB paru di kecamatan Wanayasa dan kecamatan Batur kabupaten Banjarnegara.
- h. Mengetahui gambaran kebiasaan Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun pada pasien TB paru di kecamatan Wanayasa dan kecamatan Batur kabupaten Banjarnegara.
- i. Mengetahui gambaran kebiasaan Itirahat Cukup pasien TB paru di kecamatan Wanayasa dan kecamatan Batur kabupaten Banjarnegara.

3. Manfaat

a. Manfaat bagi pengembangan ilmu

Secara ilmiah hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan dan mengembangkan konsep ilmu pengetahuan dalam keperawatan terutama tentang penyakit Tuberculosis.

b. Manfaat bagi praktisi (tempat penelitian)

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan bisa untuk dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan terkait pengembangan program penanggulangan penyakit TB paru dalam rangka menurunkan angka kejadian penyakit TB paru di wilayah Batur dan Wanayasa.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat khususnya yang berada di wilayah kecamatan Wanayasa dan Batur terutama daerah pemukiman padat agar mampu memahami tentang penyakit TB paru dengan demikian masyarakat mampu melakukan pencegahan dengan menerapkan perilaku hidup bersih sehat agar mampu meningkatkan derajat kesehatan secara mandiri.

D. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti dan tahun penelitian	Judul penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan perbedaan dengan Penelitian ini
Lamria Pangaribuan, Kristina, Dian Perwitasari, Teti Tejayanti, Dina Bisara Lolong (2020)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Pada Umur 15 Tahun Ke Atas Di Indonesia(Analisis Data Survei Prevalensi Tuberkulosis (Sptb) Di Indonesia 2013-2014)	Metode Quantitative study, Jumlah sampel yang berumur 15 tahun ke atas adalah 67.944. Analisis data univariat, bivariate, dan multivariat regresi logistic.	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian TB di Indonesia (p<0,05) adalah kelompok umur, jenis kelamin, klasifikasi daerah, kawasan, pendidikan, pernah di diagnosis DM oleh dokter, pernah di diagnosis TB oleh tenaga kesehatan, dan pernah tinggal	Persamaan: Meneiliti hubungan PHBS dan TBC Perbedaan: Tempat penelitian, dan variabel penelitian

			dengan penderita TB.	
Destri	Pemodelan	Metode	Hasil analisis	Persamaan:
Susilaningrum, Harun	Regresi Logistik	Quantitative study, Jumlah sampel 172.	menunjukkan bahwa	MeneLiti hubungan
Al Azies (2017)	Pada Faktor Yang Mempengaruhi phbs Pada Rumah Tanggapan derita Tbc di Pesisir Surabaya	Analisis data dengan univariat, bivariate, dan multivariat regresi logistic biner.	kebiasaan membuka dan menutup jendela, kebiasaan merokok dan minum alkohol, kebiasaan olahraga, makan bergizi, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, istirahat cukup, pemisahan peralatan mandi dan makan berpengaruh signifikan	PHBS dan TBC Perbedaan: Tempat penelitian, dan variabel penelitian
Titin Noerhalimah (2020)	Cakupan Phbs Skala Rumah Tanggadan	Pada penelitian ini digunakan metode penelitian observasional	disimpulkan bahwa cakupan rumah tangga ber-PHBS dan	Persamaan: MeneLiti hubungan

	Proporsi Rumah Sehat dengan Rumah Sehat dengan Kejadian Tuberkulosis di Jawa Barat	dengan desain studi korelasi. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan total sampling pada data sekunder yang terdapat di Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2015-2017. Penelitian ini menggunakan teknik analisis yaitu uji normalitas dengan uji kolmogorov smirnov dan uji korelasi pearson.	rumah sehat PHBS dan berkorelasi TBC positif dengan penemuan tuberkulosis per kabupaten/kota di Jawa Barat.	Perbedaan: Tempat penelitian, dan variabel penelitian
Sesar Dayu Pralambang, Sonawati (2021)	Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia	Metode Quantitative study, Metode yang dilakukan adalah menggunakan telaah artikel atau jurnal yang diterbitkan oleh penerbit yang terdapat di database online (Proquest, Scencedirect,	Kesimpulannya adalah penelitian ini adalah terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya tuberculosi diantaranya factor	Persamaan: Meneiliti hubungan PHBS dan TBC Perbedaan: Tempat penelitian, dan variabel penelitian

Scopus, Wiley Online dan Google Cendekia)	sosiodemografi (jenis kelamin, umur, status pendidikan, status perkawinan, pendapatan keluarga, jenis pekerjaan, BMI), faktor Lingkungan (sinar matahari yang masuk kerumah, adanya ventilasi buatan, Riwayat kontak orang penderita tuberkulosis, dan jumlah keluarga), host-related factor (kebiasaan merokok) dan factor komorbid (HIV, Diabetes dan Asma).
---	--

	Faktor	Metode	Hasil	Persamaan:
Sitti Marya	Risiko	Quantitative-	penelitian	MeneLiti
Ulva, Andi	Kejadian	Qualitative	study,	hubungan
Junarwan	Tuberculos	Penelitian	ini	PHBS dan
Hamsi	is Paru Di	merupakan	jenis	pengetahuan
(2020)	Wilayah	penelitian	ini	merupakan
	Kerja	adalah	analitik	faktor risiko
	puskesmas	dengan pendekatan	kejadian	TB
	Lombokasi	observasional yang	paru	di
	h	menggunakan	wilayah	dan variabel
	Kabupaten	rancangan	Case	kerjaPuskesma
	Bombana	Control	Study.	s Lombokasih
		Jumlah sampel	Kabupaten	
		dalam penelitian	Bombana (OR	
		inisebanyak	23 =	
		sampelkasus	dan	6,476),kepadat
		23 sampel	anhunian	
		kontrol. Penelitian	merupakan	
		inimenggunakan	faktorrisiko	
		ujiOddsRatio.	kejadian	TB
			paru di wilayah	
			kerja	
			Puskesmas	
			Lombokasih	
			Kabupaten	
			Bombana	
			(OR=	
			4,680),kebiasa	
			anmerokok	
			merupakan	
			faktor risiko	

kejadian TB
paru di
wilayah kerja
PuskesmasLo
mbakasih
Kabupaten
Bombana
(OR= 3,300)



Daftar Pustaka

- Alberta, L. T., Tyas, D. T. P., Muafiroh, A., & Yuniarti, S. (2021). Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Pacarkeling Surabaya. *JURNAL PENELITIAN KESEHATAN (JPK)*, 19(1).
- Alif Arditia Yuda. (2018). *HUBUNGAN KARAKTERISTIK, PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DI PUSKESMAS TANAH KALIKEDINDING* [Program Studi Pendidikan Ners]. Universitas Airlangga.
- Azzahra Hasan, F., Ode Ahmad Saktiansyah, L., Kesehatan Masyarakat, F., Halu Oleo, U., HEA Mokodompit Kampus Baru Tridharma, J., Kendari, A., & Tenggara, S. (2023). PENGARUH LINGKUNGAN FISIK RUMAH DAN PERILAKU TERHADAP KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU BTA POSITIF: SEBUAH STUDI KASUS KONTROL THE INFLUENCE OF THE HOME PHYSICAL ENVIRONMENT AND BEHAVIOR ON THE INCIDENCE OF AFB SMEAR-POSITIVE PULMONARY TUBERCULOSIS: A CASE-CONTROL STUDY. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19(1). <https://doi.org/10.19184/ikesma.v%vi%i.30255>
- Badan Pusat Statistik. (2021, March 21). *Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit di Provinsi Jawa Tengah, 2021*. <https://jateng.bps.go.id/statictable/2022/03/21/2584/jumlah-kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit-di-provinsi-jawa-tengah-2021.html>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Banjarnegara. (2020, December 29). *Proyeksi Penduduk Menurut Jenis Kelamin*. <https://Banjarnegarakab.Bps.Go.Id/Indicator/12/29/1/Proyeksi-Penduduk-Menurut-Jenis-Kelamin.Html>.
- Budi, I. S., Ardillah, Y., Sari, I. P., & Septiawati, D. (2018). Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. *JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN INDONESIA*, 17(2). <https://doi.org/10.14710/jkli.17.2.87-94>
- Butarbutar, M. H., Keperawatan, 1 Akademi, & Medan, H. (2018). HUBUNGAN PERILAKU DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN PASIEN TB PARU. In *Journal of Borneo Holistic Health* (Vol. 1, Issue 1).
- ELIANDY, S. R. (2020). *HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN KEJADIAN PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA*

PUSKESMAS BELAWAN KOTA MEDAN [UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA].
<http://repository.uinsu.ac.id/10812/1/SKRIPSI%20SRI%20REZEKI%20HARTATI%20EIANDY%20FIX%20100%20%25-1.pdf>

Fatriany, E., & Herlina, N. (2020). *Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas: Literature Review* (Vol. 2, Issue 1).

Fransiska, M., & Hartati, E. (2019). Faktor Resiko Kejadian Tuberculosis. *Jurnal Kesehatan*, 7(2).

Mendrofa, F. K. (2021). *KARYA TULIS ILMIAH GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHANPENULARAN PENYAKIT TUBERCULOSIS DIDUSUN I DESA FODO*. <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3561/1/KARYA%20TULIS%20ILMIAH.pdf>

I Made Sudarma Adiputra, Ni Wayan TrisnadewiNi Putu Wiwik Oktaviani, Seri Asnawati MuntheVictor Trismanjaya Hulu, Indah Budiastutik, Ahmad FaridiRadeny Ramdany, Rosmauli Jerimia Fitriani, Putu Oky Ari TaniaBaiq Fitria Rahmiati, Sanya Anda LusianaAndi Susilawaty, Efendi Sianturi, & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Ronald Watrianthos & Janner Simarmata, Eds.; 1st ed., Vol. 1). yayasan kita menulis.

Java, W., & Noerhalimah, T. (2020). *CAKUPAN PHBS SKALA RUMAH TANGGA DAN PROPORSI RUMAH SEHAT DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS DI JAWA BARAT The Scope Of PHBS In Household And Healthy Home With The Incidence Of Tuberculosis In* (Vol. 4, Issue 1). <http://e-journal.unair.ac.id/JPHRECODE>

Kementerian Kesehatan RI. (2011). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. In *Pedoman PHBS* (Vol. 1, pp. 1–97). <https://promkes.kemkes.go.id/pedoman-phbs>

Kementerian PPN/Bappenas. (2022, December 17). *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan*. <https://sdgs.bappenas.go.id/tentang-3>

Kementrian Kesehatan. (2022, August 24). *TBC*.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022, December 19). *Dashboard Tuberculosis Indonesia*. <https://tbindonesia.or.id/pustaka-tbc/dashboard-tb/>

Muhammad Daimuddin Siregar. (2021). *HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSISPARU (TB PARU) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBUHUAN TAHUN 2021 [PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT]. UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA.*

- Mulyanto, H. (n.d.). *HUBUNGAN LIMA INDIKATOR PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN TUBERKULOSIS MULTIDRUG RESISTANT Relationship Five Behavioral Indicators and Healthy Living with Tuberculosis Multidrug-Resistant.*
- Najiyah. (2022). *HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARUDI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANDIRANCAN KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2022 [UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA].*
[https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/67155/1/NAJIYA H%20-%20FIKES.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/67155/1/NAJIYA%20-%20FIKES.pdf)
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* . Rineka Cipta.
- Pangaribuan, L., Kristina, K., Perwitasari, D., Tejayanti, T., & Lolong, D. B. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis pada Umur 15 Tahun ke Atas di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1). <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.2594>
- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1). <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i1.4660>
- Rafsanjani, T. M., Usman, S., Syam, B., & Saputra, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis Di Kabupaten Nagan Raya. *Prosiding Seminar Nasional USM*, 2(1).
- Siburian, Y. S., Parhusip, M. B. E., & Shinta, H. E. (2019). Faktor Penyebab Tuberculosis Kasus Kambuh di Puskesmas Kota Palangkaraya Tahun 2014 sampai Tahun 2017. *Jurnal Kedokteran*, 7(1).
- Sitti Marya Ulva, & Andi Junarwan Hamsi. (2020). FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERCULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOMBAKASIH KABUPATEN BOMBANA. *MIRACLE Journal Of Public Health*, 3(2). <https://doi.org/10.36566/mjph/vol3.iss2/177>
- Surahman, F., & Pansori, H. (2018). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN TUBERCULOSIS PADA KELOMPOK RESIKO TINGGI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASAR IKAN KOTA BENGKULU 2016. *Journal of Nursing and Public Health*, 5(1). <https://doi.org/10.37676/jnph.v5i1.557>
- United Nations. (2022, December 18). *Department of Economic and Social Affairs Sustainable Development.* <https://sdgs.un.org/goals>

Wijaya, M. S. D., Mantik, M. F. J., & Rampengan, N. H. (2021). Faktor Risiko Tuberkulosis pada Anak. *E-CliniC*, 9(1).
<https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.32117>

World Health Organization. (2022, December 18). *Tuberculosis day 2022*.
<https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022>

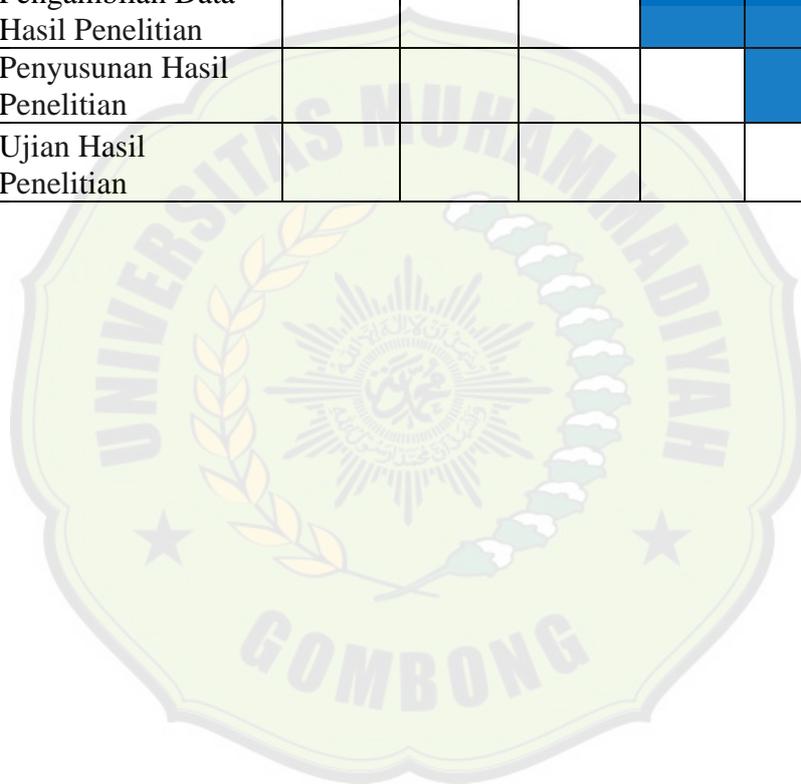
Yosefina Imak Resi. (2020). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengankejadiantbparuberbasis Teori Transcultural Nursingdi Daerah Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Rukunlimakabupaten Ende [PROGRAM STUDI KEPERAWATAN]*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.



Lampiran 1

Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1.	Penentuan tema						
2.	Penyusunan Proposal						
3.	Ujian Proposal						
4.	Uji Etik						
6.	Pengambilan Data Hasil Penelitian						
7.	Penyusunan Hasil Penelitian						
8.	Ujian Hasil Penelitian						



Lampiran 2

**FORMULIR PERMOHONAN SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN
MAHASISWA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Mohon pembuatan surat ijin studi pendahuluan untuk mahasiswa :

Nama	:	Ruri Indra Ramadani
NIM	:	2021020194
Prodi	:	PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Dikirim Kepada	:	Kepala Puskesmas 1 Wanayasa dan Puskesmas 1 Batur
Judul Penelitian	:	ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TERHADAP KEJADIAN TB PARU DI KECAMATAN WANAYASA DAN KECAMATAN BATUR KABUPATEN BANJARNEGARA
No HP/WA Aktif	:	082145538567

Gombong, Maret 2023

Mengetahui Pembimbing 1



(Eka Riyanti, M. Kep., Sp.Kep.Mat)

Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
BADAN PERENCANAAN, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Jl. Dipayuda No. 30 A Telp. (0286) 591142 Fax. (0286) 591449
Sms Center 081228124447 Banjarnegara 53414
<http://bappeda.banjarnegarakab.go.id> E-mail :
baperlitbang@banjarnegarakab.go.id

Nomor : 000.9/98/Baperlitbang/2023
Sifat : Blasa
Lampiran :
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Banjarnegara, 9 Mei 2023

Kepada
Yth. Ruri Indra Ramadani
di
Banjarnegara

I. Dasar :

- Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
- Peraturan Bupati Banjarnegara nomor 81 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Banjarnegara;
- Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Banjarnegara nomor 000.9/90/BAKESBANGPOL/2023 tanggal 9 Mei 2023 perihal Rekomendasi Izin Penelitian a.n Ruri Indra Ramadani

II. Yang bertanda tangan dibawah ini :

Kepala Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Banjarnegara menyatakan bahwa pada prinsipnya tidak berkeberatan atas permohonan pelaksanaan kegiatan penelitian/pendahuluan / penelitian / pra survei / survei / skripsi / tesis / disertasi / observasi / praktek lapangan / karya ilmiah di wilayah Kabupaten Banjarnegara yang dilaksanakan oleh peneliti dengan data sebagai berikut:

- Nama : Ruri Indra Ramadani
- Pekerjaan : Mahasiswa
- Alamat Instansi : Universitas Muhammadiyah Gombong
- Alamat Rumah : Desa/Kel. Wanayasa Rt 01 Rw 01 Kec. Wanayasa Kab. Banjarnegara Prov Jawa Tengah
- No. HP/email : 082145538567
- Judul Penelitian : **"Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Pasien TB Paru di Kecamatan Wanayasa dan Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara"**
- Lokasi : Kec. Wanayasa dan Kec. Batur Kab. Banjarnegara
- Penanggung jawab : Atnika Dwi Asti, M.Kep

III. Surat Keterangan penelitian ini diberikan dengan ketentuan :

- bahwa pelaksanaan kegiatan tersebut di atas tidak untuk disalahgunakan dengan maksud dan tujuan lain yang dapat mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat.

- melaporkan pada Pejabat Wilayah/Kepala Dinas/Instansi setempat guna dimintakan petunjuk teknis seperlunya.
- bahwa dalam masa pandemi Covid-19, kegiatan dilakukan dengan mematuhi seluruh protokol kesehatan dengan meminimalisasi pertemuan secara fisik guna mencegah penyebaran Covid-19.
- bahwa setelah selesai melaksanakan kegiatan dimaksud, yang bersangkutan wajib melaporkan hasilnya secara tertulis kepada Bupati c.q. Kepala Baperlitbang Kabupaten Banjarnegara dalam bentuk softcopy dan format PDF ke email : baperlitbang@banjarnegarakab.go.id.
- Surat Keterangan Penelitian ini berlaku dari 9 Mei 2023 sampai dengan 9 Juli 2023 dan dapat diperbaharui kembali.

Kepala Badan Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan



Yusuf Agung Prubowo, SH, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 197210301997031003

Terselenggara:

- Pj. Bupati Banjarnegara
- Sekretaris Daerah Banjarnegara
- Asisten Ekonomi dan Pembangunan Banjarnegara
- Dinas Kesehatan Kab. Banjarnegara
- Kepala Puskesmas Wanayasa 1 Kab. Banjarnegara
- Kepala Puskesmas Batur 1 Kab. Banjarnegara

Lampiran 4

Surat keterangan lolos uji etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
*DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION*
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 11111000024

Nomor : 136.6/IL.3.AU/F/KEPK/V/2023



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: Ruri Indra Ramadani

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
PADA PASIEN TB PARU DI KECAMATAN WANAYASA
DAN KECAMATAN BATUR KABUPATEN
BANJARNEGARA"

"GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
PADA PASIEN TB PARU DI KECAMATAN WANAYASA
DAN KECAMATAN BATUR KABUPATEN
BANJARNEGARA"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Mei 2023 sampai dengan tanggal 19 Agustus 2023

This declaration of ethics applies during the period May 19, 2023 until August 19, 2023

May 19, 2023
Professor and Chairperson,

Ning Iswati, M. Kep

Lampiran 5

Hasil uji plagiarism



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini: Nama
: Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis dibawah ini sudah lolos uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Pasien TB Paru di Kecamatan
Wanayasa dan Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara
Nama : Ruri Indra Ramadani
NIM : 2021020194
Program Studi : S1 Keperawatan
Hasil Cek : 16% (tingkat similarity 16 persen)

Gombong, 26 Juni 2023

Pustakawan


(Adip Rasmalaksana, S.I.P)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 6

LEMBAR KUESIONER

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Kejadian Tb Paru Di Kecamatan Wanayasa Dan Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara

No Urut :

Tanggal pengisian :

Petunjuk Pengisian

1. Isilah data karakteristik responden pada point A dengan sebenarnya !
2. Beri tanda centang (√) pada jawaban yang anda pilih pada poin B!
3. Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan pendapat anda !

A. Karakteristik Responden

1. Nama (inisial) :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Alamat :

B. Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Sering Menjemur alat tidur		
2.	Kebiasaan membuka pintu dan jendela setiap pagi		
3.	Kebiasaan Merokok di dalam rumah		
4.	Olahraga secara teratur		
5.	Makan Makanan Bergizi		
6.	Kebiasaan Mencuci Pakaian dengan Air Bersih dan Sabun		
7.	Menggunakan Jamban Sehat		

8.	Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun		
9.	Siklus Itirahat Cukup,		
10.	Pemisahan PeralatanMakan &Tidur		



Informed Consent
**Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk
calon responden penelitian (WHO-CIOMS 2016)**

Judul Penelitian:

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kejadian Tb Paru diKecamatan Wanayasa dan Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **enam (6)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

- 1. Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kejadian tb paru dikecamatan wanayasa dan kecamatan batur kabupaten banjarnegara

- 2. Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);**

Penelitian ini bersifat sukarela.

- 3. Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);**

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses penelitian.

- 4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;**

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti. Setelah itu anda akan diminta untuk mengisi kuesioner. Waktu pengisian kuesioner kurang lebih selama 1 menit.

- 5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)**
-

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan layanan konseling tentang TB.

6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan

Jika menginginkan, kami akan mengirimkan hasil penelitian ke alamat anda

7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);

Responden mengikuti penelitian dengan mengisi kuesioner secara langsung, apabila membutuhkan informasi lebih lanjut bisa menghubungi peneliti melalui telpon atau wa

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);

Jika terdapat hasil temuan yang tidak diharapkan maka peneliti akan menghubungi anda.

9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);

Penelitian ini bukan penelitian intervensi.

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, manfaat secara klinis tidak ada karena kami tidak memberikan pelayanan apapun, tetapi kami akan memberikan konseling tentang TB

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)

Informasi yang Anda berikan memberikan kontribusi pada pelayanan kesehatan TB

13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent.

17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);

Peneliti akan merahasiakan identitas responden dan data yang disampaikan. Nama tidak dituliskan pada kuesioner, kode responden menggunakan angka sesuai urutan pengisian kuesioner.

18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);

Penelitian ini dilakukan secara mandiri oleh peneliti.

20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);

Tidak.

21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);

Anda diminta mengisi kuesioner. Apabila Anda merasa tidak dapat mengisinya maka boleh berhenti sewaktu-waktu. Proses pengisian data tidak akan menimbulkan masalah dikemudian hari.

22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di Puskesmas setempat.

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;

Penelitian ini tidak menimbulkan kecacatan ataupun kematian.

24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?

Ada kompensasi yang akan diterima.

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);

Komite etik penelitian Universitas Muhammadiyah Gombong telah menyetujui protokol penelitian ini.

26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Gombong

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami responden:

1. Untuk percobaan acak terkontrol, penjelasan tentang pola/rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa responden tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai kemudian kesamaran kelak akan dibuka;
2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, mereka menyetujui menerima informasi yang tidak lengkap, namun informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil penelitian dianalisis dan responden diberi kemungkinan untuk menarik data/informasi mereka yang dikumpulkan selama penelitian berlangsung (Pedoman 10);
3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik responden terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa persetujuan responden (Pedoman 11);

4. Kemungkinan penelitian menggunakan, baik langsung ataupun tidak, terhadap catatan medis responden dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis (pedoman 12);
5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan:
 - Tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan;
 - Aturan akses ke biobank dan cara donor dapat menghubungi custodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan;
 - Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari penelitian yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi;
 - Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah responden akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya;
 - Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya;
 - Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama), dan Kemungkinan penggunaannya di masa depan dimana responden memiliki hak untuk memutuskan penggunaannya, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);
6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat penelitian alternative tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:
 - Risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
 - Dasar hukum untuk melakukan aborsi (bila relevan);
 - Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
 - Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 18 dan 19);
7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan respondenal dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);

8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan
9. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang control privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).



FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM
PENELITIAN

Judul Penelitian :

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kejadian Tb Paru diKecamatan Wanayasa dan Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	 Ruri Indra Ramadani	Tanggal No HP	082145538567
--------------------------------	--	------------------	--------------

Lampiran 7

Hasil analisa data

**Jenis Kelamin
Statistics**

Jenis Kelamin		
N	Valid	31
	Missing	0

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	13	41.9	41.9	41.9
	Perempuan	18	58.1	58.1	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

**Usia
Statistics**

Usia		
N	Valid	31
	Missing	0

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17 – 25 tahun	10	32.3	32.3	32.3
	26 – 35 tahun	6	19.4	19.4	51.6
	36 – 45 tahun	5	16.1	16.1	67.7
	46 – 55 tahun	5	16.1	16.1	83.9
	56 – 65 tahun	3	9.7	9.7	93.5
	65 – ke atas	2	6.5	6.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

**Jenjang Pendidikan
Statistics**

Jenjang Pendidikan		
N	Valid	31

Missing	0
---------	---

Jenjang Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Sekolah	1	3.2	3.2	3.2
	SD	12	38.7	38.7	41.9
	SMP	8	25.8	25.8	67.7
	SMA	6	19.4	19.4	87.1
	S1	4	12.9	12.9	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Pekerjaan

Statistics

Pekerjaan

N	Valid	31
	Missing	0

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Bekerja	1	3.2	3.2	3.2
	IRT	4	12.9	12.9	16.1
	Pelajar	4	12.9	12.9	29.0
	Honorer	3	9.7	9.7	38.7
	Guru	1	3.2	3.2	41.9
	Petani	12	38.7	38.7	80.6
	Wiraswasta	6	19.4	19.4	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Sering Menjemur alat tidur

Statistics

Sering Menjemur alat tidur

N	Valid	31
	Missing	0

Sering Menjemur alat tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	7	22.6	22.6	22.6
	Tidak	24	77.4	77.4	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Kebiasaan membuka pintu dan jendela setiap pagi

Statistics

Kebiasaan membuka pintu dan jendela
setiap pagi

N	Valid	31
	Missing	0

Kebiasaan membuka pintu dan jendela setiap pagi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	6	19.4	19.4	19.4
	Tidak	25	80.6	80.6	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Kebiasaan Merokok di dalam rumah

Statistics

Kebiasaan Merokok di dalam rumah

N	Valid	31
	Missing	0

Kebiasaan Merokok di dalam rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	25	80.6	80.6	80.6
	Tidak	6	19.4	19.4	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Olahraga secara teratur Statistics

Olahraga secara teratur

N	Valid	31
	Missing	0

Olahraga secara teratur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	3	9.7	9.7	9.7
	Tidak	28	90.3	90.3	100.0
Total		31	100.0	100.0	

Makan Makanan Bergizi Statistics

Makan Makanan Bergizi

N	Valid	31
	Missing	0

Makan Makanan Bergizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	6	19.4	19.4	19.4
	Tidak	25	80.6	80.6	100.0
Total		31	100.0	100.0	

Kebiasaan Mencuci Pakaian dengan Air Bersih dan Sabun Statistics

Kebiasaan Mencuci Pakaian dengan

Air Bersih dan Sabun

N	Valid	31
	Missing	0

Kebiasaan Mencuci Pakaian dengan Air Bersih dan Sabun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	5	16.1	16.1	16.1
	Tidak	26	83.9	83.9	100.0

Total	31	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Menggunakan Jamban Sehat Statistics

Menggunakan Jamban Sehat

N	Valid	31
	Missing	0

Menggunakan Jamban Sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	29	93.5	93.5	93.5
	Tidak	2	6.5	6.5	100.0
Total		31	100.0	100.0	

Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun Statistics

Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun

N	Valid	31
	Missing	0

Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	4	12.9	12.9	12.9
	Tidak	27	87.1	87.1	100.0
Total		31	100.0	100.0	

Siklus Itirahat Cukup Statistics

Siklus Itirahat Cukup

N	Valid	31
	Missing	0

Siklus Itirahat Cukup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Iya	6	19.4	19.4	19.4
	Tidak	25	80.6	80.6	100.0
	Total	31	100.0	100.0	



Lampiran 8

KEGIATAN BIMBINGAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Ruri Indra Ramadani

NIM : 2021020194

Pembimbing : Eka Riyanti, M. Kep., Sp.Kep.Mat

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
11 Nov 22	Konsultasi Bab 1. Revisi: 1. Ukuran Font Judul 12, Bold 2. Mohon ditambahkan justifikasi variable yang diteliti.	
28 Nov 22	Revisi Bab 1 1. Ditambah penjelasan berdasar penelitian terdahulu.	
16 Des 22	Konsultasi bab 2 1. Tulisan dirapikan kembali	
23 Jan 23	Konsultasi Bab 3 Revisi:	

	1. Indikator PHBS rumah tidak diteliti semuanya	
26 feb 23	Konsultasi Bab 3 1. Tambah sampel 2. Menggunakan total sampling	
10 jun 23	Kunsul BAB 3 1. Perbaiki narasi bagan lokasi penelitian 2. Perbaiki pada uji validitas dan reabilitas	
15 jun 23	Kunsul BAB 4 1. Perbaiki narasi bagan lokasi penelitian Perbaiki pada uji validitas dan reabilitas 2. Perbaiki judul hasil analisis 3. Perbaiki isi pembahasan jamban sehat	
19 jun 23	Perbaiki pembahasan	
21 Juni 2023	Kunsul BAB 5 1. Perbaiki saran untuk tempat penelitian	
22 Juni 2023	Konsul abstrak	
24 Juni 2023	Uji turnitin	
27 Juli 2023	Revisi ujian hasil -Pengurangan responden dari 35 menjadi 31 pada kelompok umur 0-5 th karena kurang valid	

09 September 2023	Revisi ujian hasil -melakukan survei variable sebelum pre diagnosis dan pengobatan	
-------------------------	--	---

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. KMB., Ph. D)

