



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77 C Malang 65112. Telepon (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746  
- Kampus I : Jalan Srikojo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613  
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847  
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Billar. Telepon (0342) 801043  
- Kampus IV : Jalan KH. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095  
Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Nomor : LB.04.02/4.0/ 3142 /IX/2016  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Studi Pendahuluan untuk Studi Kasus  
Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:  
Kepala Lembaga Pemasarakatan Lowokwaru Kota Malang  
Jl. Asahan No. 7  
di -  
Malang


Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Studi Pendahuluan untuk Studi Kasus bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja Lembaga Pemasarakatan Lowokwaru Kota Malang.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data Studi Pendahuluan adalah:

Nama : Adi Ajeng Ayu A.  
NIM/Semester : 1401100078/V  
Asal Program Studi : Prodi D-III Keperawatan Malang  
Judul Studi Kasus : Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat pada Petugas Kebersihan Lapas Lowokwaru Malang Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan Leptospirosis

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 30 September 2016

a.n. Direktur  
Ketua Jurusan Keperawatan  
  
**Imam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.**  
86512051989121001

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Program Studi D-III Keperawatan Malang



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77C Malang 65112. Telepon (0341) 586075, 571388 Fax (0341) 556746  
- Kampus I : Jalan Srikoyo No. 108 Jember. Telepon (0331) 486613  
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847  
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Blitar. Telepon (0343) 801043  
- Kampus IV : Jalan KH. Wahid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095  
Website: <http://www.poltekkes-malang.a.id> E-mail: [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Nomor : LB.02.03/4.0/ 2051 /2017  
Lampiran : 1 (Satu) Exp.  
Perihal : Ijin Pengambilan Data untuk Karya Tulis Ilmiah  
Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:  
Kepala Lembaga Pemasarakatan Klas 1A Lowokwaru Kota Malang  
Jl. Asahan No. 7  
di -  
Malang

Menyusuli surat nomor: LB.04.02/4.0/3142/IX/2016 tertanggal 30 September 2016 perihal Ijin Studi Pendahuluan untuk Studi Kasus Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang, maka bersama ini kami mohon ijin bagi mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang untuk mengambil data guna keperluan penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Wilayah Kerja Lembaga Pemasarakatan Klas 1A Lowokwaru Kota Malang (Proposal terlampir). Pengambilan data yang dimaksud dilaksanakan mulai tanggal 30 Mei-29 Juli 2017.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data untuk Karya Tulis Ilmiah adalah:

Nama : Adi Ajeng Ayu Ambariska  
NIM/Semester : 1401100078/VI  
Asal Program Studi : Program Studi D-III Keperawatan Malang  
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat pada Warga Binaan Lembaga Pemasarakatan di Lapas Klas 1A Lowokwaru Malang Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat (Studi Kasus Deskriptif)

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



**Iman Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.**  
NIP. 196512051989121001

**Tembusan disampaikan kepada Yth:**

1. Ketua Program Studi D-III Keperawatan Malang



KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA  
KANTOR WILAYAH JAWA TIMUR  
LEMBAGA PEMASYARAKATAN KLAS I MALANG

Jl. Asahan No. 07 Malang, Telp:(0341)491201, Fax:(0341)4345111  
E-mail: [lapasmalang@yahoo.com](mailto:lapasmalang@yahoo.com), Website: [www.lapasmalang.org](http://www.lapasmalang.org)

10 Juli 2017

Nomor : W15.PAS.PAS2.PK.01.07.01 – 1283  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada Yth :  
Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Di Malang

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Syukron Hamdani, Amd.IP, S.Ag, MM  
NIP : 19710501 199603 1 001  
Jabatan : Kabid Pembinaan

Menerangkan bahwa Saudara :

Nama : Adiajeng Ayu Ambariska  
NIM : 1401100078

Yang bersangkutan adalah Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan D-III Keperawatan telah melakukan penelitian pada Lembaga Pemasyarakatan Klas I Malang sejak 11 Juni 2017 s/d 30 Juni 2017, sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :

**“Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan Di Lapas Klas IA Lowokwaru Malang Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat”**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kabid Pembinaan  
  
Syukron Hamdani  
NIP. 19710501 199603 1 001

## Lampiran

Malang, ..... 2017

Kepada,  
Yth. Kepala  
Jurusan  
Poltekkes Kemenkes  
di Malang

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agus Heryanto, Bc.IP, SH, MH

Jabatan : Kepala Bidang Pembinaan

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa :

Nama : Adi Ajeng Ayu Ambariska

NIM : 1401100078

Program Studi : DIII Keperawatan Malang

Judul Penelitian :“Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Warga Binaan Pemasarakatan Di Lapas Klas IA Lowokwaru Malang Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat”

Telah melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di Lembaga Pemasarakatan Klas 1A Lowokwaru Malang pada tanggal.....2017

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,  
Kepala Bidang  
Pembinaan

Agus Heryanto, Bc.IP, SH, MH

19672108 199103 1 001

**Lampiran**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Setelah mendapat penjelasan serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian yang berjudul “Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Warga Binaan Pemasyarakatan Di Lapas Klas IA Lowokwaru Malang Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat” Menyatakan (**Bersedia/ Tidak bersedia**)\*diikut sertakan dalam penelitian ini untuk menjadi responden dengan catatan apabila sewaktu-waktu dirugikan dalam bentuk apapun berhak untuk membatalkan persetujuan ini, saya percaya informasi saya berikan dijamin kerahasiaanya. Surat persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa ada unsure paksaan.

Malang,.....2016

Peneliti

Responden

Adi Ajeng Ayu

.....

*\*coret yang tidak perlu*

## Lampiran

### PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang program studi  
D-III Keperawatan Malang :

Nama : Adi Ajeng Ayu .A.

NIM : 1401100078

Akan melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Warga Binaan Pemasyarakatan Di Lapas Kla IA Lowokwaru Malang Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat”**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan memberikan jawaban yang diberikan.

Atas kesediaan dan bantuan saudara, saya ucapkan terimakasih.

Malang,.....2017

Hormat

saya,

Adi Ajeng Ayu .A.

## Lampiran

### KUNCI JAWABAN KUESIONER

Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Warga Binaan  
Pemasyarakatan di Lapas Lowokwaru Malang Sebelum dan Sesudah  
Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat

#### A. Kuesioner Pengetahuan

1. A
2. A
3. A
4. B
5. C
6. A
7. A
8. A
9. A
10. B

Baik : 76-100

Cukup : 56-75

Kurang : <55 (Nursalam,2003)

#### B. Kuesioner Sikap

1. SS
2. S
3. SS
4. SS
5. SS
6. STS
7. SS
8. SS
9. SS
10. SS

Cara penilaian :

SS=4, S=3, TS=2, STS=1

Baik : 76-100

Cukup : 56-75

Kurang : <55 (Nursalam,2003)

## Lampiran

**TABULASI DATA SUBJEK PENELITIAN**

<b>Subjek</b>	<b>Waktu Pemberian Pendidikan Kesehatan</b>	<b>Kunjungan Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
<b>Subjek 1</b>	<b>Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan PHBS</b>	Kunjungan Ke- 1 Senin, 11 Juni 2017	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Subjek didapatkan masih menggunakan air sumur untuk minum,</li><li>2. Tidak mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan,</li><li>3. Kuku terlihat masih panjang,</li><li>4. Mengganti pakaian 2 hari sekali,</li><li>5. Tidak cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor,</li><li>6. Kebersihan badan belum terjaga :(Kondisi kulit lembab, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, terdapat jamur kulit atau panu pada lengan tangan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat sedikit kotor, handuk sedikit kotor, tempat tidur sedikit kotor, terdapat karang gigi, bau mulut).</li></ol>
		Kunjungan Ke- 2 Selasa, 12 Juni 2017	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Subjek didapatkan masih menggunakan air sumur untuk minum,</li><li>2. jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan,</li><li>3. kuku terlihat masih panjang,</li><li>4. mengganti pakaian 2</li></ol>



			<p>hari sekali,</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. jarang cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor,</li> <li>6. kebersihan badan belum terjaga : (Kondisi kulit lembab, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, terdapat jamur kulit atau panu pada lengan tangan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat sedikit kotor, handuk sedikit kotor, tempat tidur sedikit kotor, terdapat karang gigi, bau mulut).</li> </ol>
		<p>Kunjungan Ke- 3 Selasa, 19 Juni 2017</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subjek didapatkan masih menggunakan air sumur untuk minum,</li> <li>2. Jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan,</li> <li>3. Kuku terlihat masih panjang,</li> <li>4. Mengganti pakaian 2 hari sekali,</li> <li>5. Jarang cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan sering kontak dengan lingkungan yang kotor</li> <li>6. Kebersihan badan belum terjaga : (Kondisi kulit lembab, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, terdapat jamur kulit atau panu pada lengan tangan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat</li> </ol>

			<p>sedikit kotor, handuk sedikit kotor, tempat tidur sedikit kotor, terdapat karang gigi, dan terdapat bau mulut).</p>
	<p><b>Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan PHBS</b></p>	<p>Kunjungan Ke- 4 Rabu, 20 Juni 2017</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subjek didapatkan sudah mengurangi kebiasaan untuk menggunakan air sumur untuk minum,</li> <li>2. Jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan,</li> <li>3. Kuku terlihat pendek ,</li> <li>4. Mengganti pakaian 2 hari sekali,</li> <li>5. Jarang cuci tangan sebelum tindakan dan sesudah tindakan sudah mulai sering cuci tangan, mengurangi kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan belum terjaga :</li> <li>6. (kondisi kulit lembab, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, jamur kulit atau panu pada lengan tangan sudah dalam proses</li> </ol>

			<p>penyembuhan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat bersih, handuk sedikit kotor, tempat tidur sudah mulai sering dibersihkan, tidak terdapat karang gigi, dan tidak bau mulut).</p>
		<p>Kunjungan Ke- 5            Jumat, 30 Juni            2017</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada Subjek didapatkan sudah mengurangi kebiasaan untuk menggunakan air sumur untuk minum,</li> <li>2. Jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan,</li> <li>3. Kuku terlihat pendek,</li> <li>4. Mengganti pakaian 1 hari sekali apabila keluarga ada yang mengirimkan pakaian ke lapas,</li> <li>5. Sudah mulai cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, mengurangi kontak dengan lingkungan yang kotor,</li> <li>6. Kebersihan badan sudah terjaga: (Kondisi kulit lembab, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, jamur kulit atau panu pada lengan tangan sudah dalam proses penyembuhan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat bersih, handuk bersih, tempat tidur sudah mulai sering dibersihkan, tidak terdapat karang gigi, dan tidak bau mulut).</li> </ol>

		Kunjungan Ke- 6 Sabtu, 31 Juni 2017	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada responden didapatkan sudah mengurangi kebiasaan untuk menggunakan air sumur untuk minum,</li> <li>2. Jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan,</li> <li>3. Kuku terlihat pendek,</li> <li>4. Mengganti pakaian 1 hari sekali apabila keluarga ada yang mengirimkan pakaian ke lapas,</li> <li>5. Sudah mulai cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, mengurangi kontak dengan lingkungan yang kotor,</li> <li>6. Kebersihan badan sudah tidak besisik, tidak terdapat daki pada kulit, tidak ada luka pada kulit, tidak terdapat jamur pada kulit, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, kulit bersih, kebersihan pakain bersih, kebersihan handuk bersih, kebersihan tempat tidur dan spreng bersih).</li> </ol>
<b>Subjek 2</b>	<b>Sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan PHBS</b>	Kunjungan Ke- 1 Senin, 11 Juni 2017	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada subjek 2 didapatkan masih menggunakan air sumur untuk minum,</li> <li>2. Tidak mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan,</li> <li>3. Kuku terlihat masih panjang,</li> <li>4. Mengganti pakaian 2 hari sekali,</li> <li>5. Tidak cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor,</li> <li>6. Kebersihan badan belum terjaga : (kondisi</li> </ol>

			<p>kulit kering, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, terdapat jamur kulit atau panu pada lengan tangan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat sedikit kotor, handuk sedikit kotor, tempat tidur sedikit kotor, terdapat karang gigi, bau mulut).</p>
		<p>Kunjungan Ke- 2 Selasa, 12 Juni 2017</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada subjek 2 didapatkan masih menggunakan air sumur untuk minum,</li> <li>2. Jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan,</li> <li>3. Kuku terlihat masih panjang,</li> <li>4. Mengganti pakaian 2 hari sekali,</li> <li>5. Jarang cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor,</li> <li>6. Kebersihan badan belum terjaga : (kondisi kulit kering, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, terdapat jamur kulit atau panu pada lengan tangan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat sedikit kotor, handuk sedikit kotor, tempat tidur sedikit kotor, terdapat karang gigi, bau mulut).</li> </ol>

		<p>Kunjungan Ke- 3 Selasa, 19 Juni 2017</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Subjek 2 didapatkan masih menggunakan air sumur untuk minum,</li><li>2. Jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan,</li><li>3. Kuku terlihat masih panjang,</li><li>4. Mengganti pakaian 2 hari sekali,</li><li>5. Jarang cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor,</li><li>6. Kebersihan badan belum terjaga : (Kondisi kulit kering, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, terdapat jamur kulit atau panu pada lengan tangan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat sedikit kotor, handuk sedikit kotor, tempat tidur sedikit kotor, terdapat karang gigi, dan terdapat bau mulut).</li></ol>
--	--	---	--

	<p style="text-align: center;"><b>Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan PHBS</b></p>	<p style="text-align: center;">Kunjungan Ke- 4 Rabu, 20 Juni 2017</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. subjek didapatkan masih memiliki kebiasaan untuk menggunakan air sumur untuk minum,</li> <li>2. Jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan,</li> <li>3. Kuku terlihat pendek</li> <li>4. Mengganti pakaian 2 hari sekali,</li> <li>5. Jarang cuci tangan sebelum tindakan dan sesudah tindakan sudah mulai sering cuci tangan, mengurangi kontak dengan lingkungan yang kotor,</li> <li>6. Kebersihan badan belum terjaga : (kondisi kulit kering, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, jamur kulit atau panu pada lengan tangan sudah dalam proses penyembuhan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat bersih, handuk sedikit kotor, tempat tidur sudah mulai sering dibersihkan, tidak terdapat karang gigi, dan tidak bau mulut).</li> </ol>
		<p style="text-align: center;">Kunjungan Ke- 5 Jumat, 30 Juni 2017</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subjek didapatkan masih memiliki kebiasaan untuk menggunakan air sumur untuk minum,</li> <li>2. Jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan,</li> <li>3. Kuku terlihat pendek,</li> <li>4. Mengganti pakaian 1 hari sekali apabila keluarga ada yang mengirimkan pakaian ke lapas,</li> </ol>

			<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Sudah mulai cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, mengurangi kontak dengan lingkungan yang kotor,</li> <li>6. Kebersihan badan belum terjaga: (kondisi kulit kering, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, jamur kulit atau panu pada lengan tangan sudah dalam proses penyembuhan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat bersih, handuk bersih, tempat tidur sudah mulai sering dibersihkan, tidak terdapat karang gigi, dan tidak bau mulut).</li> </ol>
		<p style="text-align: center;">Kunjungan Ke- 6 Sabtu, 31 Juni 2017</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada subjek 2 didapatkan masih menggunakan air sumur untuk minum,</li> <li>2. Terkadang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan,</li> <li>3. Kuku terlihat masih panjang,</li> <li>4. Mengganti pakaian 2 hari sekali,</li> <li>5. Jarang cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor,</li> <li>6. Kebersihan badan belum terjaga : (kondisi kulit kering, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, terdapat jamur kulit atau panu pada lengan tangan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada</li> </ol>



			<p>ruam, pakaian yang digunakan terlihat sedikit kotor, handuk sedikit kotor, tempat tidur sedikit kotor, terdapat karang gigi, bau mulut).</p>
--	--	--	---

## Lampiran

### SATUAN ACARA PENYULUHAN KESEHATAN ( PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT )

Pokok bahasan	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
Sub pokok bahasan	: Mengetahui <b>Jenis</b> Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap diri sendiri
Sasaran	: Warga Binaan Pemasarakatan
Waktu	: 30 menit
Hari/tanggal	: 29 Mei 2017
Tempat	: Lembaga Pemasarakatan Klas 1A Lowokwaru Malang
Penyuluh	:MahasiswaD III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang
	- Adi Ajeng Ayu Ambariska

---

#### I. Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang harus dilakukan oleh setiap individu/keluarga/kelompok sangat banyak, dimulai dari bangun tidur sampai dengan tidur kembali. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu/keluarga/kelompok dapat menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat.

#### II. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 60 menit tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, peserta penyuluhan Warga Binaan Pemasarakatan di Lembaga Pemasarakatan Klas 1A Lowokwaru Malang mampu memahami tentang jenis penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap diri sendiri

### **III. Tujuan Intuksional Khusus**

Setelah mendapatkan penyuluhan satu kali diharapkan peserta penyuluhan mampu :

- a. Menyebutkan pengertian PHBS dengan benar
- b. Menyebutkan bidang PHBS dengan benar
- c. Menyebutkan manfaat PHBS dengan benar
- d. Menyebutkan indikator PHBS dengan benar
- e. Menyebutkan Indikator PHBS di tiap tatanan
- f. Menyebutkan jenis perilaku hidup sehat terhadap diri sendiri.

### **IV. Stategi Pelaksanaan**

#### 1) Metode

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab
- c. Demonstrasi atau simulasi: Cara Cuci Tangan Yang Benar

#### 2) Media

- a. LCD
- b. Laptop
- c. Leaflet

#### 3) Waktu dan tempat

- a. Waktu : Senin, 29 Mei 2017
- b. Tempat : Lembaga Pemasarakatan Klas 1A Lowokwaru Malang

#### 4) Garis besar materi

- a. Pengertian PHBS
- b. Bidang PHBS
- c. Manfaat PHBS
- d. Indikator PHBS
- e. Indikator PHBS di tiap tatanan
- f. Jenis perilaku hidup sehat terhadap diri sendiri

## V. Proses Pelaksanaan

No	Waktu	Terapis	Subjek terapi
1	5 menit	Persiapan : a. Menyiapkan ruangan. b. Menyiapkan alat-alat. c. Menyiapkan peserta penyuluhan	Ruangan,alat,peserta penyuluhan siap
2	5 menit	Pembukaan : a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan tujuan	a. Menjawab salam b. Memperhatikan c. Mendengarkan
3	20 menit	Penyampaian : a. Menyebutkan pengertian PHBS dengan benar b. Menyebutkan bidang PHBS dengan benar c. Menyebutkan manfaat PHBS dengan benar d. Menyebutkan indikator PHBS dengan benar e. Menyebutkan Indikator PHBS di tiap tatanan f. Menyebutkan jenis perilaku hidup sehat terhadap diri sendiri g. Memberikan kesempatan bertanya	a. Mendengarkan dan memperhatikan dengan seksma b. Bertanya
4	5 menit	Penutup : a. Menyimpulkan bersama b. Memberikan umpan balik c. Mengucapkan terima kasih kepada responden d. Mengucapkan salam penutup	a. Membuat kesimpulan tentang materi yang telah disampaikan b. Mendengarkan c. Memperhatikan d. Menjawab pertanyaan dari penyuluh e. Membalas ucapan terima kasih dan salam

## VI. Setting Tempat

Duduk atau berdiri berhadapan antara penyuluh dengan peserta penyuluhan

## **VII. Pengorganisasian**

- a. Pendahuluan
- b. Penyampaian materi
- c. Penutup

## **VIII. Kriteria Evaluasi**

### 1. Evaluasi Struktur

- Kesiapan materi
- Kesiapan SAP
- Kesiapan media : LCD, Laptop dan, leaflet
- Peserta hadir ditempat penyuluhan
- Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di Lembaga Pemasarakatan Klas 1A Lowokwaru Malang
- Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelumnya

### 2. Evaluasi Proses

- Fase dimulai dengan waktu yang direncanakan
- Peserta antusias terhadap pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar
- Suasana penyuluhan tertib
- Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan
- Responden yang telah ditunjuk wajib hadir

### 3. Evaluasi Hasil

Peserta penyuluhan (pasien dan keluarga pasien)dapat :

- a. Menjelaskan kembali tentang apa itu PHBS
- b. Memahami penerapan perilaku hidup bersih sehat terhadap diri sendiri
- c. Mampu menjaga kebersihan diri dan lingkungan

## MATERI PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT

### **A. Pengertian PHBS**

Perilaku sehat adalah pengetahuan, sikap dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam Gerakan Kesehatan Masyarakat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakatnya (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2008).

Jadi PHBS adalah pengetahuan, sikap dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakatnya.

### **B. Bidang PHBS**

Bidang PHBS yaitu :

1. Bidang kebersihan perorangan, seperti cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dengan sabun, mandi minimal 2x sehari, dan lain-lain.
2. Bidang gizi, seperti makan sayur dan buah tiap hari, mengonsumsi garam beryodium, menimbang berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) setiap bulan, dan lain-lain.
3. Bidang kesling, seperti membuang sampah pada tempatnya, menggunakan jamban, memberantas jentik, dan lain-lain

### **C. Manfaat PHBS**

Manfaat dari PHBS diantaranya :

1. Setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit

2. Rumah tangga sehat dapat meningkatkan produktivitas kerja anggota keluarga
3. Dengan meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan dan usaha lain yang dapat meningkatkan kesejahteraan anggota rumah tangga
4. Salah satu indikator untuk menilai keberhasilan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota di bidang kesehatan
5. Meningkatnya citra pemerintah daerah dalam bidang kesehatan
6. Dapat menjadi percontohan rumah tangga sehat bagi daerah lain.

#### **D. Indikator PHBS**

Mengacu pada pengertian perilaku sehat, indikator ditetapkan berdasarkan area/ wilayah :

##### **1. Indikator Nasional**

Ditetapkan tiga indikator, yaitu :

- a) Persentase penduduk tidak merokok
- b) Persentase penduduk yang memakan sayur-sayuran dan buah-buahan
- c) Persentase penduduk yang melakukan aktivitas fisik/olahraga.

Alasan dipilihnya ketiga indikator tersebut berdasarkan isu global dan regional (*Mega Country Health Promotion Network, Healthy Asean Life Styles*), seperti merokok telah menjadi isu global, karena selain mengakibatkan penyakit seperti jantung dan kanker paru-paru juga disinyalir menjadi *entry point* untuk narkoba. Pola makan yang buruk akan berakibat buruk pada semua golongan umur, bila terjadi pada usia balita akan menjadikan generasi yang lemah/ generasi yang hilang di kemudian hari. Bagi usia produktif akan mengakibatkan produktivitas menurun. Kurang aktivitas fisik dan olahraga mengakibatkan metabolisme tubuh terganggu, apabila berlangsung lama akan menyebabkan berbagai penyakit seperti jantung, paru-paru, dan lain-lain.

## **2. Indikator Lokal Spesifik**

Yaitu indikator Nasional ditambah indikator lokal spesifik masing-masing daerah sesuai dengan situasi dan kondisi daerah. Ada 16 indikator yang dapat dipergunakan untuk mengukur perilaku sehat, yaitu :

- a) Ibu hamil memeriksakan kehamilannya
- b) Ibu melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan
- c) Pasangan usia subur (PUS) memakai alat KB
- d) Balita ditimbang
- e) Penduduk sarapan pagi sebelum melaksanakan aktivitas
- f) Bayi diimunisasi lengkap
- g) Penduduk minum air bersih yang masak
- h) Penduduk menggunakan jamban sehat
- i) Penduduk mencuci tangan memakai sabun
- j) Penduduk menggosok gigi sebelum tidur
- k) Penduduk tidak menggunakan napza
- l) Penduduk mempunyai Askes/ tabungan/ uang/ emas
- m) Penduduk wanita memeriksakan kesehatan secara berkala dan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)
- n) Penduduk memeriksakan kesehatan secara berkala untuk mengukur hipertensi
- o) Penduduk wanita memeriksakan kesehatan secara berkala dengan Pap Smear
- p) Perilaku seksual dan indikator lain yang diperlukan sesuai prioritas masalah kesehatan yang ada di daerah

## **E. Indikator PHBS di Tiap Tatanan**

Indikator tatanan sehat terdiri dari indikator perilaku dan indikator lingkungan di lima tatanan, yaitu tatanan rumah tangga, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum, tatanan sekolah, dan tatanan institusi kesehatan.



## 1) PHBS Di Tatanan Rumah Tangga

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan hidup bersih dan sehat, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat

Indikator PHBS di tatanan rumah tangga:

- a) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- b) Memberi bayi ASI eksklusif
- c) Menimbang bayi dan balita setiap bulan
- d) Mencuci tangan dengan air bersih dan memakai sabun
- e) Menggunakan air bersih
- f) Menggunakan jamban sehat
- g) Memberantas jentik di rumah
- h) Makan sayur dan buah setiap hari
- i) Melakukan aktivitas fisik setiap hari
- j) Tidak merokok di dalam rumah (Depkes RI, 2007).

## 2) PHBS Di Tatanan Tempat Umum

PHBS di tempat-tempat umum adalah upaya untuk memberdayakan masyarakat pengunjung dan pengelola tempat-tempat umum agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam mewujudkan tempat-tempat umum yang ber-PHBS.

Melalui penerapan PHBS di tempat umum ini, diharapkan masyarakat yang berada di tempat-tempat umum akan terjaga kesehatannya dan tidak tertular atau menularkan penyakit

Indikator tatanan tempat-tempat umum :

- a) PHBS di pasar
  - 1) Menggunakan air bersih
  - 2) Menggunakan jamban
  - 3) Membuang sampah pada tempatnya

- 4) Tidak merokok di pasar
  - 5) Tidak meludah sembarangan
  - 6) Memberantas jentik nyamuk
- b) PHBS di tempat ibadah
- 1) Menggunakan air bersih
  - 2) Menggunakan jamban
  - 3) Membuang sampah pada tempatnya
  - 4) Tidak merokok di tempat ibadah
  - 5) Tidak meludah sembarangan
  - 6) Memberantas jentik nyamuk
- c) PHBS di rumah makan
- 1) Menggunakan air bersih
  - 2) Menggunakan jamban
  - 3) Membuang sampah pada tempatnya
  - 4) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
  - 5) Tidak merokok di rumah makan
  - 6) Menutup makanan dan minuman
  - 7) Tidak meludah sembarangan
  - 8) Memberantas jentik nyamuk
- d) PHBS di angkutan umum
- 1) Menggunakan air bersih
  - 2) Menggunakan jamban
  - 3) Membuang sampah pada tempatnya
  - 4) Tidak merokok di angkutan umum
  - 5) Tidak meludah sembarangan

## **F. Jenis Perilaku Hidup Sehat terhadap diri sendiri.**

### **1. Mandi (Depkes RI, 2007)**

Mandi menggunakan sabun mandi dilakukan minimal 2x sehari pada pagi dan sore hari yang bertujuan untuk:

- Menjaga kebersihan kulit.,
- Mencegah penyakit kulit/ gatal-gatal.
- Menghilangkan bau badan

### **2. Mencuci rambut (Depkes RI, 2007)**

Dilakukan 2x seminggu menggunakan sampho, bertujuan untuk membersihkan rambut dan kulit kepala dari kotoran dan memberikan rasa segar

### **3. Membersihkan hidung (Depkes RI, 2007)**

Lubang hidung perlu dibersihkan pada setiap kali mandi guna membuang kotoran yang ada dan melancarkan jalan untuk bernafas.

### **4. Gosok gigi**

Dilakukan minimal 2 x sehari dengan memakai pasta gigi/ odol yang dilakukan setelah akan dan sebelum tidur malam. Gosok gigi ini bertujuan untuk (Depkes RI, 2007):

- Menjaga kebersihan gigi dan mulut.
- Mencegah kerusakan pada gigi dan gusi.
- Mencegah bau mulut yang tidak sedap.

### **5. Kesehatan mata**

Untuk kesehatan mata perlu diperhatikan cahaya pada saat membaca dimana cahaya harus cukup terang, jarak pembaca dengan buku sepanjang penggaris (30 cm), yang dibaca tidak boleh bergerak/ bergoyang, membaca tidak boleh sambil tiduran. (Depkes RI, 2007)

## **6. Mencuci tangan.**

Dilakukan untuk menjaga kebersihan tangan dari kotoran dan kuman yang dapat menyebabkan penyakit. Cuci tangan dapat dilakukan pada saat (Depkes RI, 2007):

- Sebelum dan sesudah makan
- Sebelum tidur
- Sebelum dan memegang benda-benda kotor.
- Setelah pulang dari bepergian

## **7. Memotong kuku**

Dilakukan minimal 1x seminggu dengan tujuan untuk (Depkes RI, 2007):

- Mencegah penyakit yang dapat ditularkan melalui tangan saat makan (misalnya cacangan, menceret, dll)
- Mencegah luka akibat garukan kuku.

Perlu diperhatikan bahwa tidak boleh mengkorek hidung dengan jari/kuku tangan yang kotor, tidak memasukkan jari kemulut atau menggigiti kuku.

## **8. Pakai alas kaki**

Seseorang terkadang dalam bermain tidak menggunakan alas kaki, penggunaan alas kaki perlu dilakukan agar (Depkes RI, 2007):

- Kaki tidak terluka atau tertusuk benda tajam.
- Mencegah penyakit, misalnya penyakit cacangan akibat menginjak

kotoran.

## **9. Kebersihan pakaian.**

Pakaian dapat dibedakan menjadi 3 bagian, yaitu pakaian sekolah, pakaian bermain dan pakaian tidur. Pakaian harus selalu bersih dan diganti dalam setiap hari, hal ini bertujuan agar kita terhindar dari penyakit kulit yang diakibatkan pakaian basah atau kotor. (Depkes RI, 2007)

## **10. Belajar makan sehat**

Makan adalah kebutuhan pokok setiap orang, makan sebaiknya 3x sehari dengan menu yang seimbang yaitu empat sehat lima sempurna yang terdiri dari nasi, sayur, lauk, buah dan susu. Makan pagi atau sarapan sangat penting setiap harinya guna menjadi sumber tenaga kita pada siang harinya, perlu diingat juga untuk menghindari jajan sembarangan karena kebersihan dari makanan yang dijual tidak terjamin dan mungkin dapat menyebabkan penyakit seperti sakit perut, diare, muntah dan lain-lain. (Depkes RI, 2007)

## Lampiran

### “ STANDAR OPERASIONAL PROSEDURE CUCI TANGAN ”

	CUCI TANGAN	
<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</b>		
<b>PENGERTIAN</b>	Suatu tindakan membersihkan kotoran dengan sabun atau antiseptic dan dibilas dengan air mengalir.	
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjaga kebersihan perorangan</li><li>2. Mencegah terjadinya infeksi silang</li><li>3. Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan.</li></ol>	
<b>KEBIJAKAN</b>	Sebelum dan sesudah melakukan tindakan dandapat melakukan sesuai dengan standar prosedur kerja yang berlaku	
<b>PETUGAS</b>	Mahasiswa D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang	
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<p><b>A. Tahap Pra Interaksi</b></p> <p>Kuku dalam keadaan pendek</p> <p><b>B. Persiapan Diri</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lepas semua aksesoris yang ada pada tangan.</li><li>• Gulung lengan baju sampai siku</li></ul> <p><b>C. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan inspeksi tangan dan jari, adanya luka / sayatan</li><li>2. Menjaga agar tangan dan pakaian tidak menyentuh wastafel (jika tangan menyentuh wastafel cuci tangan diulang)</li><li>3. Mengalirkan air, hindari percikan pada pakaian</li><li>4. Membasahi tangan dan lengan bawah, mempertahankannya lebih rendah dari siku</li><li>5. Menaruh sedikit sabun / antiseptic (2 – 4 cc). Untuk sabun batang, pegang dan gosok sampai berbusa</li></ol>	

6. Menggosok kedua lengan dengan cepat, selama 10 – 15 detik
7. Menggosok punggung tangan, sela-sela jari
8. Menggosok sela-sela jari secara melingkar minimal 5 kali
9. Menggosok ujung-ujung jari ke telapak tangan yang lain
10. Membilas lengan dan tangan sampai bersih
11. Menutup kran dengan siku. (Bila kran harus ditutup dengan tangan, cuci kran dengan sabun terlebih dahulu sebelum membilas tangan)
12. Mengeringkan tangan dengan handuk atau pengering

**D. Hal-hal yang harus di perhatikan**

1. Waktu harus mencuci tangan
  - Sebelum melakukan tindakan.
  - Setiap kali tangan kita kotor ( setelah memegang uang, memegang binatang, berkebun dll.
  - Setelah buang air besar
  - Setelah makan.
  - Sebelum makan.
  - Sebelum memegang makanan.
2. Menjaga agar tangan dan pakaian tidak menyentuh wastafel (jika tangan menyentuh wastafel cuci tangan diulang)

## Lampiran

Lembar Pedoman Observasi  
Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Warga Binaan Pemasyarakatan di  
Lapas Lowokwaru Malang Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan  
Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat

---

Tanggal Observasi :

Observer :

### I. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

### II. Observasi Penelitian

#### Observasi Responden

No	Pertanyaan	Sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan		Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Tidak Menggunakan Air Sumur untuk minum				
2.	Mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan				
3.	Kuku terlihat lebih pendek				
4.	Menjaga kebersihan badan				
5.	Setiap hari mengganti pakaian				
6.	Selalu cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan				
7.	Adanya kontak dengan lingkungan yang kotor				
Total					



### Observasi Lingkungan

No	Pertanyaan	Keterangan	
		Ada	Tidak
1.	Bak mandi		
2.	Terdapat tempat sampah		
3.	Cahaya di kamar mandi lapas		
4.	Saluran pembuangan air limbah		
5.	Setiap hari mengganti pakaian		
6.	Keberadaan genangan air		
7.	Adanya selokan		
8.	Tersedianya tempat untuk cuci tangan		
Total			

## Lampiran 9

Lembar Pedoman Wawancara  
Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Warga Binaan Pemasyarakatan di  
Lapas Lowokwaru Malang Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan  
Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat

---

Tanggal Wawancara :

### I. Identitas Responden

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Alamat :

### II. Lembar Wawancara

1. Nama anda siapa?
2. Umur anda berapa?
3. Sudah berapa lama anda tinggal di lapas?
4. Setiap hari kegiatan apa saja yang anda lakukan di lapas?
5. Menurut anda bagaimana suasana di lapas?
6. Adakah jadwal piket yang telah dijadwalkan pihak lapas untuk melakukan kegiatan bersih-bersih?
7. Apakah sebelumnya saat dilapas anda pernah sakit? Sakit apa?
8. Apa anda tau penyebabnya?
9. Apa anda tau apa itu PHBS?
10. Apa
11. Pernakah anda minum air sumur?

12. Ketika sebelum makan dan sesudah makan ada mencuci tangan terlebih dahulu?
13. Apakah setiap hari sudah melakukan kegiatan gosok gigi?
14. Berapa kali dalam sehari anda mandi?
15. Berapa kali dalam tiap minggu anda memotong kuku?
16. Dalam kegiatan sehari-hari apakah anda sering cuci tangan? Kalau IYA pada saat kapan anda cuci tangan?

## Lampiran

Lembar Pedoman Kuesioner  
Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Warga Binaan Pemasyarakatan di  
Lapas Lowokwaru Malang Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan  
Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat

---

Tanggal Penelitian :

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Isilah identitas responden
2. Identitas anda akan dijamin kerahasiannya

### 1. Data Umum Responden

#### A. Biodata

1. Nama/Inisial Responden
2. Umur
3. Pendidikan terakhir
  - A. Tidak sekolah
  - B. SD tidak tamat
  - C. SD/MI
  - D. SMP/MTs
  - E. SMA/SMK
2. Status
3. Alamat
4. Pekerjaan
5. Penghasilan rata-rata per bulan:
  - a. < Rp. 200.000,-/kapita/bulan

b.  $\geq$  Rp. 200.000,-/kapita/bulan

## **B. Kesehatan**

1. Apakah anda pernah mengalami masalah kesehatan saat anda tinggal di lapas?
2. Jika anda sakit kemanakah anda harus berobat?
3. Menurut anda pentingkah dalam kehidupan anda untuk diterapkan perilaku hidup bersih sehat? Mengapa ?
4. Apakah anda sebelumnya pernah mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan sebelumnya?
5. Jika pernah, anda mendapatkan informasi tersebut darimana?

## **2. Data Khusus**

- **Pengetahuan**

### **Petunjuk pengisian kuesioner pengetahuan**

- Pilihlah jawaban yang sesuai menurut anda dengan memberikan tanda (x) pada jawaban yang tersedia
- Jawaban yang dipilih tidak boleh lebih dari 1
- Jawablah seluruh pertanyaan berdasarkan dari informasi yang sudah anda terima
- Jawaban diisi oleh responden sebagai bentuk pretest dan posttest pada saat di berikan pendidikan kesehatan.

1. Apakah anda pernah mendengar tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)?
  - a. Pernah
  - b. Tidak pernah
2. Apa pentingnya melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat bagi keluarga?
  - a. Menjaga keluarga tetap sehat dan terhindar dari penyakit
  - b. Menyembuhkan penyakit dalam keluarga
  - c. Menghemat keuangan keluarga
3. Apakah anda mengetahui apa saja Perilaku Hidup Bersih dan Sehat? (jawaban boleh lebih dari 1 )
  - a. Menggunakan air bersih untuk keperluan rumah tangga, Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, Menggunakan jamban sehat, Tidak merokok di dalam rumah
  - b. Tidak mengetahui
  - c. Jawaban A dan B benar semua
4. Apa itu Perilaku hidup bersih sehat?
  - a. Berperilaku yang benar
  - b. Semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan
  - c. Berperilaku yang tidak menggunakan pedoman kesehatan
5. Apa tujuan dari Perilaku hidup bersih sehat?
  - a. Untuk kesehatan semua orang
  - b. Untuk mewujudkan cita-cita bangsa

- c. Meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat agar hidup bersih dan sehat
6. Menurut anda apa manfaat dari Perilaku hidup bersih sehat?
- a. Setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit
  - b. Tidak terjadi apa-apa
  - c. Jawaban a dan b benar
7. Apakah jenis-jenis perilaku PHBS yang bisa anda terapkan pada diri sendiri?
- a. Mandi tepat waktu, minum air bersih, mengganti pakaian setiap hari, menggosok gigi tiap hari, mencuci tangan setiap melakukan tindakan, dan memotong kuku.
  - b. Jawaban a dan c benar
  - c. Mandi tidak teratur, gosok gigi seperlunya
8. Menurut anda pentingkah diterapkan PHBS dalam diri anda?
- a. Penting
  - b. Tidak penting
  - c. Biasa saja
9. Apa saja indikator tatanan dari PHBS?
- a. Indikator PHBS mandiri
  - b. Indikator tatanan rumah tangga, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum, tatanan sekolah, dan tatanan institusi kesehatan
10. Indikator tatanan PHBS rumah tangga saja

- **Sikap**

**Petunjuk Pengisian Kuesioner sikap**

Berilah tanda (√) pada kotak pilihan yang disediakan sesuai dengan pilihan yang anda pilih

- Setuju : SS
- Ragu-Ragu : S
- Tidak Setuju : TS
- Sangat Tidak Setuju : STS

Bila ingin mengganti jawaban berilah tanda (#) pada pilihan sebelumnya anda anggap salah dan pilih kembali jawaban yang anda anggap benar

Jawablah seluruh pertanyaan berdasarkan pengalaman dan informasi yang pernah anda terima.

No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan dapat mencegah penyakit				
2.	Bagaimana sikap anda terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat				
3.	Apabila ada tetangga yang akan melahirkan, apakah anda akan menyarankan membawanya ke bidan				



4.	Menggosok gigi tiap hari				
5.	Mengganti baju tiap dapat mengurangi risiko penyakit kulit				
6.	Tidak mencuci tangan adalah perilaku yang baik dan benar				
7.	Minum menggunakan air yang bersih adalah salah satu contoh perilaku hidup bersih sehat				
8.	Mandi kurang dari 2 kali sehari tidak berpengaruh terhadap penyakit kulit termasuk penyakit leptospirosis				
9.	Menggunakan pakaian bersih setelah mandi dapat mengurangi resiko terkena penyakit				
10.	Minum-minuman yang mengambil dari air sumur tanpa di masak dapat menyebabkan leptospirosis				

