



**PENGETAHUAN DAN PERILAKU PREVENTIF
TERHADAP BAKTERI *E-COLI* PADA MASYARAKAT
KECAMATAN GONDOMANAN DI KOTA
YOGYAKARTA**

SKRIPSI

**disajikan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi**

oleh

GHULAM IZZA ZAKKI

1550408095

**JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2015

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis dalam skripsi dengan judul Pengetahuan dan Perilaku Preventif terhadap Bakteri *E-Coli* pada Masyarakat Kecamatan Gondomanandi Kota Yogyakarta benar-benar hasil karya sendiri, bukan jiplakan dari karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, 6 Februari 2015



Ghulam Izza Zakki
1550408095

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan sidang panitia ujian skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada tanggal 6 Februari 2015.

Panitia

Ketua



Prof. Dr. Fakhruddin, M.Pd
NIP 195604271986031001

Sekretaris



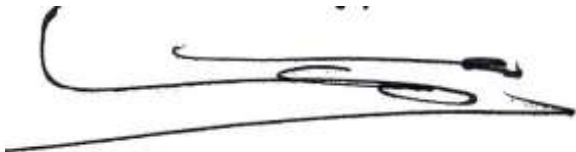
Rahmawati Prihastuty, S.Psi., M.Si.
NIP197905022008012018

Penguji utama



Moh. Iqbal Mabururi, S.Psi., M.Si.
NIP 19750309 200801 1 008

Penguji I



Dr. Drs. Edy Purwanto, M.Si.
NIP 19630121 198703 1 001

Penguji II



Rulita Hendriyani, S.Psi., M.Si.
NIP 197202042000032001

MOTTO DAN PERUNTUKAN

Motto

Pendidikan merupakan bekal paling baik untuk hari tua. (Aristoteles)

Peruntukan

Kepada Ayah, Ibu tercinta,
dan teman-teman Psikologi
2008

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sesuai harapan, meskipun sempat tersendat-sendat dalam menyusun skripsi ini, tetapi banyak pengalaman yang tidak bisa terlupakan bagi penulis. Keyakinan dan dukungan dari orang-orang yang sangat berarti adalah penyemangat yang paling besar. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih sedalam-dalamnya dan penghargaan yang tinggi kepada :

1. Prof. Dr. Fakhruddin, M.Pd selaku dekan Fakultas Ilmu Pendidikan UNNES dan ketua penitia sidang skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan UNNES.
2. Moh. Iqbal Mabruhi, S.Psi., M.Si. selaku penguji utama, terima kasih atas kritik, saran dan bimbingannya.
3. Dr. Edy Purwanto, M.Si. selaku Ketua Jurusan Psikologi dan pembimbing I, yang selalu memberikan arahan dan nasehat dalam penyusunan skripsi.
4. Rulita Hendriyani, S.Psi., M.Si. sebagai pembimbing II, terima kasih atas bimbingannya.
5. Dyah Indah N, S.Psi., M.Psi yang pernah membimbing penulis.
6. Kepada Sugiaryanti, S.Psi. selaku dosen wali, terima kasih telah memberikan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
7. Kepada seluruh dosen Jurusan Psikologi UNNES, terima kasih atas kesempatan untuk berdiskusi bersama.

8. Bapak, ibu tercinta, yang selalu mendoakan serta mendukung penulis walaupun dalam keadaan apapun, hanya dua kata yang ingin saya ucapkan "Terima Kasih"
9. Teman-teman Psikologi, terima kasih semua karena tetap memberikan semangat
10. Kepada pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu tetapi sangat berjasa bagi penulis, terima kasih banyak.

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat serta dapat dijadikan sebagai bahan belajar bagi semua.

Semarang, 6 Februari 2015

Penulis

ABSTRAK

Zakki, Ghulam Izza. 2015. *Pengetahuan dan Perilaku Preventif terhadap Bakteri E-Coli pada Masyarakat Kecamatan Gondomanan di kota Yogyakarta*. Skripsi. Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang. Dr. Edy Purwanto, M.Si dan Rulita Hendriyani, S.Psi., M.Si.

Kata kunci : pengetahuan, perilaku preventif, bakteri *E-Coli*

Penyakit yang disebabkan oleh bakteri *E-Coli* sangat berbahaya. Bakteri *E-Coli* dapat menyebabkan penyakit-penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian. Faktor penyebab utama terkena bakteri *E-Coli* karena sumber air yang memang telah terkontaminasi dengan bakteri *E-Coli*. Oleh karena itu dibutuhkan individu yang memiliki pengetahuan yang tinggi dan perilaku preventif yang baik untuk dapat terhindar dari bakteri *E-Coli* tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana gambaran pengetahuan dan perilaku preventif terhadap bakteri *E-Coli*.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan menggunakan angket atau kuesioner sebagai metode pengumpulan data. Analisis data menggunakan analisis deskriptif. Penelitian ini merupakan penelitian kluster yaitu masyarakat di kota Jogja, Kecamatan Gondomanan dengan total subjek sebanyak 100 orang. Validitas dan reliabilitas instrumen dianalisis menggunakan SPSS 17. Analisis validitas menggunakan *product moment* dimana instrumen dinyatakan valid dengan koefisien validitas tertinggi pada angket pengetahuan sebesar 0,885 dan terendah sebesar 0,051. Sedangkan angket perilaku preventif r terendah sebesar 0,320 dan r tertinggi 0,858 Analisis reliabilitas menggunakan koefisien *alpha* dimana instrumen dinyatakan reliabel untuk digunakan dalam penelitian dengan nilai koefisien reliabilitas angket pengetahuan sebesar 0,750 serta koefisien reliabilitas angket perilaku preventif sebesar 0,762.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan perilaku preventif terhadap bakteri pada masyarakat Kecamatan Gondomanan di kota Jogja pada kategori rendah. Hal ini ditunjukkan dengan persentase pada angket pengetahuan tentang bakteri *E-Coli* sebesar 68% orang tidak paham tentang bakteri *E-Coli*. Sedangkan persentase pada angket perilaku preventif sebesar 51% orang tidak melakukan tindakan preventif untuk mencegah dari serangan bakteri *E-Coli*.

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
PERNYATAAN.....	ii
PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERUNTUKKAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GRAFIK.....	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB	
1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Manfaat Penelitian	9
BAB	
2 PERSPEKTIF TEORI DAN KAJIAN PUSTAKA.....	11
2.1 Pengetahuan Bakteri <i>E-Coli</i>	11

2.1.1	Definisi Pengetahuan Bakteri <i>E-Coli</i>	11
2.1.2	Faktor Pengetahuan.....	12
2.1.3	Pengukuran Pengetahuan	13
2.1.4	Pengetahuan Bahaya <i>E-Coli</i>	13
2.2	Perilaku Preventif.....	16
2.2.1	Definisi Perilaku.....	16
2.2.2	Macam-macam Perilaku.....	17
2.2.3	Perilaku Preventif.....	18
2.3	Bakteri <i>Escherichia Coli</i> (<i>E-Coli</i>).....	21
2.3.1	Definisi Bakteri <i>E -Coli</i>	21
2.3.2	Jenis-jenis Bakteri <i>E- Coli</i>	23
2.3.3	Bagaimana Proses Bakteri <i>E- Coli</i>	26
2.3.4	Dampak Bakteri <i>E- Coli</i>	28
 BAB		
3	METODOLOGI PENELITIAN.....	31
3.1	Jenis Penelitian	31
3.2	Desain Penelitian.....	31
3.3	Identifikasi Variabel Penelitian	31
3.4	Definisi Operasional Penelitian	32
3.5	Populasi dan Sampel Penelitian	33
3.5.1	Populasi	33
3.5.2	Sampel	34
3.6	Metode Pengumpulan Data	36
3.7	Aspek Pengukuran	37

3.8 Pelaksanaan Penelitian	39
3.9 Validitas dan Reliabilitas	42
3.6.1 Validitas	42
3.6.2 Reliabilitas	43
3.7 Metode Analisis Data	44
BAB	
4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	45
4.1 Persiapan Penelitian	45
4.1.1 Orientasi Kancan Penelitian.....	45
4.1.2 Proses Perijinan.....	45
4.1.3 Penentuan Subjek Penelitian.....	46
4.2 Deskripsi Hasil Penelitian.....	64
4.2.1 Gambaran Umum Pengetahuan Bakteri <i>E-Coli</i>	64
4.2.2 Gambaran Pengetahuan Bakteri <i>E-Coli</i> berdasar Wilayah	75
4.2.3 Gambaran Umum Perilaku Preventif pada Bakteri <i>E-Coli</i>	85
4.2.4 Gambaran Perilaku Preventif berdasar Wilayah	95
4.3 Pembahasan.....	105
4.3.1 Pengetahuan tentang Bakteri <i>E-Coli</i> pada Masyarakat Gondomanan.....	105
4.3.2 Pengetahuan tentang Bakteri <i>E-Coli</i> berdasar Wilayah.....	109
4.3.3 Perilaku Preventif terhadap Bakteri <i>E-Coli</i> pada Masyarakat Gondomanan	112
4.3.4 Perilaku Preventif terhadap Bakteri <i>E-Coli</i> berdasar Wilayah	117
4.4 Kelemahan Penelitian	119

BAB

5	PENUTUP.....	120
5.1	SIMPULAN.....	120
5.2	SARAN.....	121
	DAFTAR PUSTAKA	122
	LAMPIRAN.....	124

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 <i>Blue print</i> angket pengetahuan bakteri <i>E-Coli</i>	55
3.2 Skor Jawaban Angket Perilaku Preventif	56
3.3 <i>Blue Print</i> Angket Perilaku Preventif	56
3.4 Penyebaran butir angket pengetahuan bakteri <i>E-Coli</i>	59
3.5 Penyebaran butir angket perilaku preventif	59
3.6 Kriteria Deskriptif.....	62
4.1 Kriteria Pengetahuan tentang Bakteri <i>E-Coli</i>	66
4.2 Gambaran Pengetahuan tentang Bakteri <i>E-Coli</i>	66
4.3 Gambaran Aspek Pengetahuan Penyebab Bakteri <i>E-Coli</i>	68
4.4 Gambaran Aspek Pengetahuan tentang Gejala Bakteri <i>E-Coli</i>	69
4.5 Gambaran Aspek Pengetahuan tentang Penularan Bakteri <i>E-Coli</i>	70
4.6 Gambaran Aspek Pengetahuan tentang Akibat terkena Bakteri <i>E-Coli</i> ...	71
4.7 Gambaran Aspek Pengetahuan Pencegahan Bakteri <i>E-Coli</i>	72
4.8 Ringkasan Deskriptif Pengetahuan tentang Bakteri <i>E-Coli</i>	74
4.9 Pengelompokan subjek berdasar wilayah.....	76
4.10 Gambaran Pengetahuan tentang Bakteri <i>E-Coli</i> di RT 2 RW 4	77
4.11 Gambaran Pengetahuan tentang Bakteri <i>E-Coli</i> di RT 5 RW 7	78
4.12 Gambaran Pengetahuan tentang Bakteri <i>E-Coli</i> di RT 8 RW 9	79
4.13 Gambaran Pengetahuan tentang Bakteri <i>E-Coli</i> di RT 1 RW 2	80
4.14 Gambaran Pengetahuan tentang Bakteri <i>E-Coli</i> di RT 3 RW 5	81
4.15 Gambaran Pengetahuan tentang Bakteri <i>E-Coli</i> di RT 6 RW 10	82
4.16 Ringkasan Deskriptif Pengetahuan Bakteri <i>E-Coli</i> Menurut Wilayah....	83
4.17 Kriteria Perilaku Preventif	86
4.18 Gambaran Perilaku Preventif.....	86
4.19 Gambaran Menjaga kebersihan rumah	88
4.20 Gambaran Menjaga Kebersihan Makanan dan Minuman	89
4.21 Gambaran Perilaku kesehatan lingkungan.....	91
4.22 Gambaran Menjaga kondisi tubuh.....	92

4.23	Ringkasan Deskriptif Perilaku Preventif	94
4.24	Pengelompokan subjek berdasar wilayah	96
4.25	Gambaran Perilaku preventif Bakteri <i>E-Coli</i> di RT 2 RW 4.....	97
4.26	Gambaran Perilaku Preventif Bakteri <i>E-Coli</i> di RT 5 RW 7.....	98
4.27	Gambaran Perilaku Preventif Bakteri <i>E-Coli</i> di RT 8 RW 9.....	99
4.28	Gambaran Perilaku Preventif Bakteri <i>E-Coli</i> di RT 1 RW 2.....	100
4.29	Gambaran Perilaku preventif Bakteri <i>E-Coli</i> di RT 3 RW 5.....	101
4.30	Gambaran Perilaku Preventif terhadap Bakteri <i>E-Coli</i> di RT 6 RW 10	102
4.31	Ringkasan Deskriptif Perilaku Preventif terhadap Bakteri <i>E-Coli</i> menurut wilayah	103

DAFTAR GRAFIK

Grafik	halaman
4.1 Gambaran Umum Pengetahuan Bakteri <i>E-Coli</i>	67
4.2 Pengetahuan Bakteri <i>E-Coli</i>	75
4.3 Pengetahuan Bakteri <i>E-Coli</i> di Kelurahan Ngupasan.....	84
4.4 Pengetahuan Bakteri <i>E-Coli</i> di Kelurahan Prawirodirjan.....	84
4.5 Gambaran Perilaku Preventif.....	87
4.6 Perilaku Preventif terhadap bakteri <i>E-Coli</i>	95
4.7 Perilaku Preventif terhadap bakteri <i>E-Coli</i> di Kelurahan Ngupasan	105
4.8 Perilaku Preventif terhadap Bakteri <i>E-Coli</i> di Kelurahan Prawirodirjan	105

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Berpikir Pengetahuan dan Perilaku Preventif.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
LAMPIRAN.....	124
Instrumen Penelitian.....	125
Tabulasi Penelitian.....	133
VALIDITAS DAN RELIABILITAS.....	158
Validitas.....	159
Reliabilitas.....	164
ANALISIS STATISTIK DESKRIPTIF.....	166
SURAT-SURAT PENELITIAN.....	179

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG PENELITIAN

Wabah bakteri *Escherichia Coli* tengah melanda dunia. Bakteri yang pertama kali ditemukan oleh dokter hewan asal Jerman bernama Theodor Escherich pada tahun 1885. Bakteri *e coli* ini akhir-akhir ini tengah melanda Jerman. Ini telah menyebabkan 1.600 orang dirawat dan 18 orang meninggal dunia di Jerman. Wabah *E-Coli* di Jerman diduga berasal dari timun-timun yang diimpor dari Spanyol. Bakteri *E-Coli* sebenarnya merupakan mikroorganisme normal yang terdapat di saluran pencernaan manusia.

Bakteri *E-Coli* dengan strain tertentu seringkali menyebabkan penyakit diare, dari diare biasa sampai diare yang mematikan. Berdasarkan jenis infeksi, bakteri *E-Coli* diklasifikasikan menjadi empat kelompok, yaitu EPEC (*Entero Patogenik E-Coli*), EIEC (*Entero Toksigenik E-Coli*), EHEC (*Entero Hemoragik E-Coli*), EIEC (*Entero Invansif E-Coli*), dan EAEC (*Entero Agregatif E-Coli*). (Sartika dkk., *Jurnal Kesehatan*, Vol. 9, 23-28, 2005).

Menurut para peneliti di Beijing Genomics Institute, wabah *E-Coli* yang melanda Jerman itu merupakan jenis *E-Coli* strain baru. Dari penelitian awal, bakteri *E-Coli* yang menginfeksi timun-timun dari Spanyol itu merupakan hasil mutasi dari dua jenis bakteri, yaitu jenis EAEC dan EHEC. Bakteri *E-Coli* jenis EAEC menyebabkan diare parah karena bakteri memproduksi toksin hemolisin yang menyerang mukosa usus. Bakteri *E-Coli* jenis EHEC bisa menyebabkan diare berdarah, kram perut, dan bahkan

gagal ginjal. Dari hasil mutasi dua jenis bakteri *E-Coli* ini dihasilkan jenis strain baru, yaitu strain O104, yang sangat mematikan.

Bakteri *Escherichia coli* dan *Bacillus subtilis* merupakan kelompok bakteri *enterobacteriaceae* yang hidup di dalam saluran pencernaan manusia sebagai penghuni usus (*enteron*) dan bersifat patogen. Bakteri *E-Coli* dapat menyebabkan gastroenteritis pada manusia. (Wulandari dkk., *Jurnal Biogenesis* Vol. 2(2):64-66, 2006)

Infeksi *E-Coli* O157:H7 yang patogen pada manusia yaitu yang bersifat verotoksigenik yang telah menyebabkan 16.000 kasus penyakit melalui makanan (*Food Borne Diseases*) dan 900 orang meninggal per tahun di AS, dengan perkiraan *annual cost* \$ 200,000 hingga \$600,000. Kejadian wabah tunggal pada tahun 1993 di Western AS telah menyebabkan 700 orang menderita sakit dan 4 orang meninggal. (Sartika dkk., *Jurnal Kesehatan*, Vol. 9, 23-28, 2005).

Pakar virologi dan mikrobiologi pada Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (UGM), Yogyakarta, Dokter Abu Tholib Aman, menjelaskan bahwa *E-Coli* terutama jenis enterohaemorrhagic bisa menyebabkan gagal ginjal dan merusak dinding pembuluh darah. Ini terjadi karena bakteri itu memproduksi racun *verocytotoxin*. Bila memasuki sel tubuh, racun itu dapat menghentikan sintesis protein pada sel tersebut. Setelah diserap usus, racun itu masuk ke aliran darah. Di dalam darah, ia merusak sel endotel yang terletak di dinding pembuluh darah. Pembuluh darah kecil juga dapat dirusak. Inilah bakteri *E-Coli* dapat mengakibatkan penyakit

kardiovaskular. Dampak negatif pada ginjal yakni dapat terjadi peradangan ginjal yang antara lain, ditandai dengan penurunan jumlah trombosit dan kurangnya sel darah merah (anemia hemolitik). Penderita akan mengalami gagal ginjal akut.

Fenomena ini menjadi sangat serius karena bakteri *E-Coli* dapat menjangkiti seluruh warga dunia jika tidak ditangani secara serius. Sebelumnya, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengimbau pada masyarakat agar waspada terhadap penyakit akibat bakteri *E-Coli*. Sebab, menurut data Kementerian Kesehatan, wabah penyakit ini sebenarnya mulai terjadi di Jerman pada pertengahan Mei 2011. Sampai 2 Juni 2011, Jerman menemukan 520 kasus *haemolytic uraemic syndrome* (HUS) dengan 11 kematian. Terdapat 1.213 kasus *enterohaemorrhagic Escherichia coli* (EHEC), 6 diantaranya meninggal. Artinya, di Jerman terdapat 1.733 kasus dan 17 kematian .

Bakteri *E-Coli* sering banyak ditemukan di dalam sayur-sayuran, air, buah-buahan. Kebiasaan menggunakan sayuran sebagai lalapan menjadikan penyebaran bakteri *E-Coli* begitu meluas. Wabah *E-Coli* sering menyebabkan *Traveller's Diarrhoea*, kasus diare berdarah yang kerap terjadi. Jika sayur-sayuran dan air mentah tersebut tidak dibersihkan atau dimasak dengan baik maka bakteri tersebut bisa menyerang yang memakannya.

Menurut Kustantinah kepala BPOM (Badan Pengawasan Obat dan Makanan), produk pangan olahan impor dinilai bebas dari bakteri itu karena

berdasarkan penelitian *E-Coli* akan mati bila terkena suhu 70 derajat celsius. "Yang disinyalir terkena wabah itu kan, pangan segar, baik buah-buahan maupun sayur mayur," tuturnya. Kendati produk pangan olahan impor tidak mengandung bakteri *E-Coli*, kata dia, BPOM terus melakukan pengawasan dan pengujian di laboratorium terhadap pangan di sejumlah pasar maupun supermarket. "Kami tetap waspada akan wabah yang saat ini sedang melanda Eropa," ujar Kustantinah.(<http://m.suaramerdeka.com>).

Wabah *E-Coli* ini dapat menyebabkan gagal ginjal akut yang dapat menimbulkan kematian bagi individu yang terjangkiti. Penulis memandang bahwa banyak sekali masyarakat Indonesia yang biasa mengkonsumsi makanan-makanan mentah seperti sayur-sayuran untuk lalapan. Ini sangat rentan sekali untuk terserang bakteri *E-Coli*. Walaupun belum banyak yang terkena, setidaknya kita waspada dengan memasak dahulu lalapan tersebut sampai matang untuk menghindari bakteri tersebut untuk menyerang. Kebanyakan masyarakat indonesia hanya mencuci sayur-sayuran tersebut dengan air. Ini sangat riskan sekali karena menurut penelitian, bakteri *E-Coli* akan mati dalam suhu diatas 70 derajat celcius. Sehingga dihimbau untuk masyarakat indonesia agar memasak semua sayur-sayuran, air dan sebagainya agar bakteri tersebut tidak menyerang.

Penulis mengambil sampel penelitian di kota Yogyakarta. Menurut data dari TEMPO *Interaktif*, Yogyakarta, Dinas Lingkungan Hidup Kota Yogyakarta mengungkapkan bahwa 90 persen sumber air di kota Yogyakarta tercemar bakteri *E-Coli*. Pencemaran ini terjadi karena sistem

septic tank tradisional masih mendominasi rumah tangga. "Itu sebabnya bakteri coli sulit diberantas," ujar Kepala Bidang Persampahan Dinas Lingkungan Hidup Kota Yogyakarta Suyana dalam diskusi *Potret Sanitasi Kota Yogyakarta di Rumah Seni Cemeti pada Rabu (12/12)*. Pencemaran sumber air itu makin parah karena 49,51 persen dari total 19.714 sumur gali di Yogyakarta tercemar berbagai kandungan zat berbahaya. "Kualitas air yang buruk ini yang menyebabkan penyakit diare," kata dia.

Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kota Jogja tahun 2012 (*Tempo Interaktif*), dari sekitar 10.000 sumur warga, 45 persennya tercemar bakteri *E-Coli*. Ini berakibat sedikitnya 36 ribu warga di kecamatan Gondomanan terserang diare setiap tahunnya karena bakteri *E-Coli*. Jadi dalam setiap bulannya ada sekitar 3000 warga yang terserang diare akibat bakteri *E-Coli* dan sekitar 98 warga terserang diare setiap harinya. Ini sangat memprihatinkan sekali karena begitu banyaknya balita yang terserang diare akibat bakteri *E-Coli*. Jika tidak ditangani dengan baik, maka dampak lebih buruk bisa terjadi lagi yang mungkin bisa menimbulkan kematian. Dinas Kesehatan Kota Jogja Choirul Anwar membenarkan buruknya sanitasi menyebabkan tercemarnya air sumur dan mengakibatkan berbagai penyakit orang yang mengonsumsi khususnya diare.

Bakteri *E-Coli* yang sangat parah dapat menyebabkan terjadinya *hemoragik colitis* (diare berdarah) dan dapat menyebabkan kematian yang sangat akut jika tidak diobati dengan segera. Dalam sebuah penelitian terdahulu, makanan atau minuman yang terinfeksi bakteri *E-Coli* lebih dari

60 % akan menyebabkan terjadinya gejala-gejala penyakit yang berbahaya seperti diare berdarah, gagal ginjal dan dapat menyebabkan kematian. (Sartika dkk., *Jurnal Kesehatan*, Vol. 9, 23-28, 2005).

Selain itu, Dinas Kesehatan (Dinkes) Yogyakarta secara resmi mengumumkan penyebab penyakit kulit misterius yang menewaskan ternak dan satu korban jiwa di Kecamatan Gondomanan, diakibatkan oleh bakteri *Escherichia Coli (E-Coli)*. Kondisi lingkungan yang kotor dan kurang higienis dinilai menjadi pemicu berkembangnya bakteri *E-Coli* di lingkungan Kecamatan Gondomanan yang warganya banyak memelihara ternak kaki empat tersebut. Kepala Dinkes Jogja, Choirul Anwar juga menegaskan kasus kematian ternak dan satu warga serta belasan terserang penyakit kulit tersebut, bukan karena bakteri clostridium seperti yang dugaan yang berkembang. Dan juga bukan karena penyakit antraks. "Penyebab penyakit kulit misterius yang terlihat seperti luka koreng tersebut memang karena terserang bakteri *Escherichia Coli* jadi bukan clostridium atau antraks," terang Choirul Anwar. (<http://digilibampl.net>)

Menurutnya, serangan bakteri tersebut diperparah dengan kondisi warga yang mayoritas memang alergi terhadap bakteri ini. Sehingga, infeksi yang terjadi semakin membesar. Selain itu, kondisi lingkungan yang tidak terjaga kebersihannya juga menjadi pemicu menularnya penyakit tersebut dari satu warga ke warga lain. Dikatakan Choirul Anwar, belasan warga yang sebelumnya terinfeksi penyakit misterius tersebut sudah membaik

setelah mendapat obat antibiotik dari pemerintah. Diketahui sebelumnya satu warga meninggal dan 19 orang menderita penyakit kulit misterius menyerupai koreng dengan luka berdarah di Kecamatan Gondomanan. Anehnya, penderita penyakit tersebut tidak merasakan sakit pada bagian luka tersebut.

Hal ini menjadi sangat berbahaya sekali jika tidak dilakukan tindakan preventif untuk mengurangi banyak korban lagi yang berjatuh. Pengetahuan tentang *E-Coli* harus segera diketahui oleh masyarakat kota jogja agar memahami tentang bahaya dari bakteri *E-Coli* ini. Saat ini jogja sedang rawan dengan serangan bakteri *E-Coli* ini. Dengan mengetahui tentang bahaya bakteri *E-Coli* ini diharapkan masyarakat jogja melakukan tindakan preventif untuk mencegahnya, seperti memasak air sampai matang, menjaga kebersihan lingkungan dan sebagainya.

Sumber kontaminasi bakteri *E-Coli* ke manusia ini masih belum bisa dipastikan, walaupun diduga dari sayur-sayuran mentah seperti selada. Akan tetapi berdasarkan pengalaman sebelumnya, kontaminasi bakteri *E-Coli* yang berbahaya juga bisa bersumber dari buah-buahan yang terkontaminasi, susu tanpa proses pengolahan yang benar, daging yang tidak dimasak dengan baik, air minum yang terkontaminasi, dan berdekatan dengan hewan terutama kotorannya yang terkontaminasi bakteri. Bahkan berenang dan bermain di air yang terkontaminasi juga bisa sebagai sumber masuknya bakteri ke tubuh manusia.

Masyarakat kota Jogja sendiri tidak asing lagi atau sudah terbiasa makan dengan lalapan dengan sayur-sayuran. Di sini ada beberapa faktor yang mungkin dapat menyebabkan bakteri *E-Coli* ini menyerang. Selain air yang tercemar bakteri *E-Coli*, sayur-sayuran yang tidak dimasak dengan matang juga bisa mengakibatkan serangan bakteri *E-Coli*.

Oleh karena itu, perilaku preventif sangat diperlukan agar hal-hal yang tidak diinginkan bisa dicegah sedini mungkin agar tidak menyerang. Di sini peneliti ingin mengetahui bagaimana pengetahuan dan perilaku preventif masyarakat Jogja terhadap wabah *E-Coli*, apakah pengetahuan mereka tentang bakteri *E-Coli* tinggi atau rendah, dan perilaku preventif terhadap bakteri *E-Coli* tinggi atau rendah.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang diatas maka masalah penelitian dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Gondomanan di kota Yogyakarta terhadap bakteri *E-Coli* ?
2. Bagaimana gambaran tingkat perilaku preventif masyarakat Kecamatan Gondomanan di kota Yogyakarta terhadap bakteri *E-Coli* ?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Mengacu kepada permasalahan yang dirumuskan penelitian diatas, maka tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mendapatkan data empiris mengenai tingkatpengetahuan masyarakat Kecamatan Gondomanan di kota Yogyakarta terhadap bakteri *E-Coli*.
2. Untuk mendapatkan data empiris mengenai tingkat perilaku preventif masyarakat Kecamatan Gondomanan di kota Yogyakarta terhadap bakteri *E-Coli*.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

Manfaat Praktis

Bagi Pemerintah Dinas Kesehatan Yogyakarta

1. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah Dinas Kesehatan Yogyakarta untuk lebih tanggap lagi terhadap bakteri *E-Coli* ini agar tidak terjadi korban lagi.
2. Hasil penelitian ini diharapkan Pemerintah Dinas Kesehatan Yogyakarta melakukan penyuluhan terhadap warganya agar selalu menjaga kebersihan makanan dan minuman yang dikonsumsi supaya terhindar dari bakteri *E-Coli*.

BAB 2

PERSPEKTIF TEORI DAN KAJIAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan Bakteri *E-Coli*

2.1.1 Definisi Pengetahuan Bakteri *E-Coli*

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo 2003:27). Berdasarkan kamus besar bahasa Indonesia, pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses belajar.

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang telah diketahui. Adapun cara mengetahui sesuatu dapat dilakukan dengan cara mendengar, melihat, merasa dan sebagainya (Saebani 2008: 2). Pengetahuan tentang bakteri *E-Coli* adalah hasil tahu orang tentang bagaimana penularan, gejala dan antisipasi terhadap bakteri *E-Coli*. Beberapa indikator pengetahuan tentang bakteri *E-Coli* meliputi :

- a. Penyebab penyakit bakteri *E-Coli*
- b. Gejala penyakit dari bakteri *E-Coli*
- c. Penularan penyakit bakteri *E-Coli*
- d. Akibat penyakit bakteri *E-Coli*
- e. Cara pencegahan bakteri *E-Coli*

2.1.2 Faktor-faktor Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2003) :

a). Tingkat pendidikan

Kemampuan belajar yang dimiliki manusia merupakan bekal yang sangat pokok. Sudah barang tentu tingkat pendidikan dapat menghasilkan suatu perubahan dalam pengetahuan orang tua.

b). Informasi

Dengan kurangnya informasi tentang cara mencapai hidup sehat, cara pemelihara kesehatan, cara menghindari penyakit dan akan menurunkan tingkat pengetahuan orang tua tentang hal tersebut.

c). Ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d.) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu baik lingkungan fisik, biologis dan sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada di lingkungan tersebut.

e). Pengalaman

Pengalaman disini berkaitan dengan umur, dengan tingkat pendidikan seseorang, maksudnya pendidikan yang tinggi pengalaman akan lebih luas sedangkan umur semakin bertambah.

2.1.3 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Notoadmojo, 2003)

- a. Tingkat pengetahuan baik bila skor $> 75\%$ -100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup bila skor 60%-75%
- c. Tingkat pengetahuan kurang bila skor $< 60\%$

2.1.4 Pengetahuan Bahaya Bakteri *E-Coli*

Menurut penelitian terbaru yang dilakukan Victoria Hospital, Ontario, Kanada, bakteri *E-Coli* itu sangat berbahaya. Sebab bakteri *E-Coli* bisa memicu timbulnya penyakit mematikan lainnya, seperti penyakit jantung, gagal ginjal, dan hipertensi.

Hasil penelitian itu dipublikasikan di British Medical Journal edisi online, bulan lalu. Dalam penelitian itu, Profesor William F. Clark dan koleganya meneliti 1.977 partisipan. Mereka dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok pertama, sebanyak 1.067 relawan, adalah korban akibat menenggak air yang tercemar *E. coli* sub tipe O157:H7. Kelompok lainnya tidak terkena serangan *E-Coli*.

Bakteri *E-Coli* hidup pada feses binatang ternak seperti ayam. Dalam jumlah sedikit, ia bisa masuk ke tubuh manusia lewat kontak dengan kotoran tersebut, baik melalui makanan maupun minuman yang

terkontaminasi. Juga bisa meracuni tubuh lewat sayuran yang tercemar. Mereka yang terkena langsung akan menderita diare berat. Dari dehidrasi, mual, muntah, bahkan bisa menyebabkan perdarahan.

Pakar virologi dan mikrobiologi pada Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (UGM), Yogyakarta, Dokter Abu Tholib Aman, menjelaskan bahwa *E-Coli* adalah bakteri berbentuk batang. Pada umumnya, bakteri ini dapat bergerak aktif. Hanya sebagian kecil yang tidak bisa bergerak. *E-Coli* terutama jenis *enterohaemorrhagic* bisa menyebabkan gagal ginjal dan merusak dinding pembuluh darah. Ini terjadi karena bakteri itu memproduksi racun *verocytotoxin*. Bila memasuki sel tubuh, racun itu dapat menghentikan sintesis protein pada sel tersebut. Setelah diserap usus, racun itu masuk ke aliran darah. Di dalam darah, ia merusak sel endotel yang terletak di dinding pembuluh darah. Pembuluh darah kecil juga dapat dirusak. Inilah mengapa *E-Coli* bisa mengakibatkan penyakit kardiovaskular.

Racun-racun ini juga dikeluarkan *E-Coli*. Terjadi peradangan ginjal yang antara lain, ditandai dengan penurunan jumlah trombosit dan kurangnya sel darah merah (anemia hemolitik). Penderita akan mengalami gagal ginjal akut. Selain itu, *E-Coli* telah dikenal sebagai pencetus serangan jantung. Patogen itu dapat menimbulkan plak pada pembuluh darah koroner di jantung. Lalu merusak dinding dan menimbulkan gumpalan-gumpalan di pembuluh darah.

Menurut (Lud Waluyo2009:45) Bakteri *E-Coli* sebagai pencemar domestik yang memasuki badan air yang sebagian besar diakibatkan oleh kehadiran jasad renik. Bakteri tersebut dapat dijadikan indikator pencemar biologis dan kehadirannya pada benda-benda yang berkaitan dengan manusia sangat tidak diharapkan. Bila bakteri dari jenis tersebut terdapat pada suatu benda menandakan benda tersebut telah tercemar oleh materi fekal (tinja, feses manusia). Hal ini disebabkan bakteri ini berasal dari tinja manusia dan hewan-hewan berdarah panas lainnya.

Bakteri *E-Coli* merupakan salah satu jenis kelompok bakteri yang kehadirannya sangat dihindari pada suatu benda yang berhubungan dengan manusia. Sejak diketahui bahwa jasad renik tersebut dapat tersebar pada semua individu, maka analisis bakteriologi air minum ditujukan pada kehadiran mikroorganisme tersebut.

Menurut (Lud Waluyo2009:45) penyakit berak penyebab kematian pada bayi, seperti yang diakibatkan oleh *E-Coli* frekuensinya menjadi lebih tinggi pada daerah padat penduduk dan keadaan higiene kurang baik. Secara umum berhubungan dengan sanitasi yang sangat buruk.

2.2 Perilaku Preventif

2.2.1 Definisi Perilaku

Perilaku dari pandangan biologis merupakan suatu kegiatan atau aktifitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Oleh sebab itu perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas mencakup

berjalan, berbicara, berpakaian dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal seperti berpikir, persepsi dan emosi juga merupakan perilaku manusia.

Menurut Skinner dalam (Soemadi Suryabrata2008:271), mengemukakan bahwa perilaku merupakan hubungan antara perangsang (stimulus) dan respon. Ia membedakan adanya dua stimulus :

1. *Respondent response* atau *reflektife response* ialah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan tertentu. Perangsang semacam ini disebut eliciting stimuli karena menimbulkan respon yang relatif tetap misalnya makanan lezat menimbulkan keluarnya air liur, cahaya yang kuat menyebabkan mata tertutup , menangis karena sedih, muka merah karena marah dan lain sebagainya.

2. *Operant response* atau *instrumental response* ialah respon yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu . Perangsang semacam ini disebut reinforcing stimuli atau reinforcer karena perangsang tersebut memperkuat respon yang telah dilakukan oleh organisme. Oleh sebab itu perangsang ini mengikuti atau memperkuat perilaku yang sudah dilakukan.

2.2.2 Macam-macam Perilaku

Bentuk Perilaku secara operasional perilaku dapat diartikan sebagai respon organisme terhadap rangsangan tertentu dari luar subyek. Respon ini berbentuk dua macam yaitu :

1. Bentuk pasif atau *covert behaviour* adalah respon internal yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung bisa dilihat orang lain, misalnya berpikir, tanggapan, sikap atau pengetahuan. Misalnya seorang ibu yang tahu bahwa membawa anak untuk diimunisasi dapat mencegah penyakit tertentu akan tetapi dia tidak membawa anaknya ke puskesmas atau posyandu.
2. Bentuk aktif atau *overt behaviour* , apabila perilaku ini jelas bisa dilihat. Misalnya pada contoh di atas si ibu membawa anaknya ke posyandu atau puskesmas untuk diimunisasi.

Perilaku dapat diartikan sebagai suatu reaksi yang dapat diamati secara umum atau objektif sehingga hal-hal yang diperbuat akan nampak hasilnya dari perbuatan tersebut. Perilaku merupakan pengembangan dari kepribadian yang dimanifestikan kedalam tindakan individu yang dapat diamati atau diobservasi secara obyektif. Selain itu perilaku juga merupakan suatu cara bertingkah laku yang diciptakan untuk ditiru oleh orang lain. Suatu cara bertindak menjadi suatu pola bertindak yang tetap melalui proses pengulangan (peniruan) yang dilakukan oleh banyak orang dalam waktu yang relatif lama, sehingga terbentuklah suatu kebiasaan. Perilaku dibedakan menjadi empat pengertian yaitu :

1. Perilaku yaitu semacam respon (reaksi, tanggapan, jawaban, balasan)
2. Perilaku yaitu khusus bagian dari satu pola kesatuan interaksi.
3. Perilaku yaitu perbuatan atau aktivitas.
4. Perilaku yaitu gerak atau kompleks gerak-gerak.

2.2.3 Perilaku Preventif / Pencegahan

Menurut Kirscht dalam (Bart Smet 1990:159) mengatakan bahwa perilaku preventif adalah perilaku pencegahan yang berkaitan dengan dunia medis dan mencakup berbagai macam perilaku, seperti check up untuk pencegahan atau pemeriksaan awal dan imunisasi.

Menurut Skinner dalam (Notoatmodjo 2010: 24) mengatakan bahwa perilaku preventif mencakup perilaku-perilaku (*overt* dan *covert behavior*) dalam mencegah atau menghindari dari penyakit dan penyebab atau masalah atau penyebab masalah kesehatan.

Menurut Leavel dan Clark yang disebut pencegahan adalah segala kegiatan yang dilakukan baik langsung maupun tidak langsung untuk mencegah suatu masalah kesehatan atau penyakit. Pencegahan berhubungan dengan masalah kesehatan atau penyakit yang spesifik dan meliputi perilaku menghindar (Romauli 2009:134).

Tingkatan pencegahan penyakit menurut Leavel dan Clark ada 5 tingkatan yaitu (Maryati2009:146) ;

a. Peningkatan kesehatan (*Health Promotion*).

- 1) Penyediaan makanan sehat cukup kualitas maupun kuantitas.
- 2) Perbaikan higiene dan sanitasi lingkungan.
- 3) Peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat antara lain pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja yang hamil diluar nikah, yang terkena penyakit infeksi akibat bakteri tertentu.

b. Perlindungan umum dan khusus terhadap penyakit tertentu (*Spesific Protection*).

- 1) Memberikan imunisasi pada golongan yang rentan untuk mencegah terhadap penyakit-penyakit tertentu.
- 2) Isolasi terhadap penyakit menular.
- 3) Perlindungan terhadap keamanan kecelakaan di tempat-tempat umum dan ditempat kerja.
- 4) Perlindungan terhadap bahan-bahan yang bersifat karsinogenik, Bahan-bahan racun maupun alergi.

c. Menggunakan diagnosa secara dini dan pengobatan yang cepat dan tepat (*Early Diagnosis and Promotion*).

- 1) Mencari kasus sedini mungkin.
- 2) Melakukan pemeriksaan umum secara rutin.
- 3) Pengawasan selektif terhadap penyakit tertentu.
- 4) Meningkatkan keteraturan pengobatan terhadap penderita.
- 5) Mencari orang-orang yang pernah berhubungan dengan penderita berpenyakit menular.
- 6) Pemberian pengobatan yang tepat pada setiap permulaan kasus.

d. Pemulihan Kesehatan

- 1) Penyuluhan dan usaha-usaha kelanjutannya harus tetap dilakukan seseorang setelah ia sembuh dari suatu penyakit.
- 2) Mengembangkan lembaga-lembaga rehabilitasi dengan mengikutsertakan masyarakat.

Secara sederhana, teori ini mengatakan bahwa seseorang akan melakukan suatu perbuatan apabila ia memandang perbuatan itu positif dan bila ia percaya bahwa orang lain ingin agar ia melakukannya. Dalam teori perilaku terencana keyakinan-keyakinan berpengaruh pada sikap terhadap perilaku tertentu, pada norma-norma subjektif dan pada control perilaku yang dia hayati. Ketiga komponen ini berinteraksi dan menjadi determinan bagi intensi yang pada gilirannya akan menentukan apakah perilaku yang bersangkutan akan dilakukan atau tidak.

Menurut Green dalam buku (Notoatmodjo2010:75) menganalisis bahwa perilaku manusia dari tingkatan kesehatan.Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yakni faktor perilaku (*behaviour causer*) dan faktor dari luar perilaku (*non behaviour causer*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai – nilai dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan misalnya Puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Selain itu, perilaku preventif juga dipengaruhi oleh perilaku kesehatan masyarakat itu sendiri. Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmojo 2010: 25). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat antara lain dipengaruhi oleh:

1. Faktor makanan dan minuman terdiri dari kebiasaan makan pagi, pemilihan jenis makanan, jumlah makanan dan minuman, kebersihan makanan.
2. Faktor perilaku terhadap kebersihan diri sendiri terdiri dari mandi, membersihkan mulut dan gigi, membersihkan tangan dan kaki, kebersihan pakaian.
3. Faktor perilaku terhadap kebersihan lingkungan lingkungan terdiri dari kebersihan kamar, kebersihan rumah, kebersihan lingkungan rumah, kebersihan lingkungan sekolah.
4. Faktor perilaku terhadap sakit dan penyakit terdiri dari pemeliharaan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, rencana pengobatan dan pemulihan kesehatan.
5. Faktor keseimbangan antara kegiatan istirahat dan olahraga terdiri dari banyaknya waktu istirahat, aktivitas di rumah dan olahraga teratur.

Disimpulkan bahwa perilaku preventif seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping

itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

2.3 Bakteri *Escherichia Coli*(E-Coli)

2.3.1 Definisi Bakteri *Escherichia Coli*

Escherichia Coli pertama kali diidentifikasi oleh dokter hewan Jerman, Theodor Escherich dalam studinya mengenai sistem pencernaan pada bayi hewan. Pada 1885, beliau menggambarkan organisme ini sebagai komunitas bakteri coli dengan membangun segala perlengkapan patogenitasnya di infeksi saluran pencernaan. Nama "*Bacterium Coli*" sering digunakan sampai pada tahun 1991. Ketika Castellani dan Chalames menemukan genus *Escherichia* dan menyusun tipe spesies *E-Coli*.

E-Coli dari anggota family *Enterobacteriaceae*. Ukuran sel dengan panjang 2,0 – 6,0 μm dan lebar 1,1 – 1,5 μm . Bentuk sel dari bentuk seperti coocal hingga membentuk sepanjang ukuran filamentous. Tidak ditemukan spora.. *E. Coli* batang gram negatif. Selnya bisa terdapat tunggal, berpasangan, dan dalam rantai pendek, biasanya tidak berkapsul. bakteri ini aerobik dan dapat juga aerobik fakultatif. *E-Coli* merupakan penghuni normal usus, seringkali menyebabkan infeksi.

Morfologi *Kapsula* atau *mikrokapsula* terbuat dari asam-asam polisakarida. Mukoid kadang-kadang memproduksi pembuangan ekstraselular yang tidak lain adalah sebuah polisakarida dari

speksitifitas antigen K tertentu atau terdapat pada asam polisakarida yang dibentuk oleh banyak *E-Coli* seperti pada *Enterobacteriaceae*. Selanjutnya digambarkan sebagai antigen M dan dikomposisikan oleh asam kolanik.

Biasanya sel ini bergerak dengan *flagella petrichous*. *E-Coli* memproduksi macam-macam fimbria atau pili yang berbeda, banyak macamnya pada struktur dan speksitifitas antigen, antara lain *filamentus*, *proteinaceus*, seperti rambut *appendages* di sekeliling sel dalam variasi jumlah. *Fimbria* merupakan rangkaian hidrofobik dan mempunyai pengaruh panas atau organ spesifik yang bersifat adhesi.

Hal itu merupakan faktor virulensi yang penting. *E-Coli* merupakan bakteri fakultatif anaerob, *kemoorganotropik*, mempunyai tipe metabolisme fermentasi dan respirasi tetapi pertumbuhannya paling sedikit banyak di bawah keadaan anaerob. pertumbuhan yang baik pada suhu optimal 37⁰C pada media yang mengandung 1% peptone sebagai sumber karbon dan nitrogen. *E-Coli* memfermentasikan laktosa dan memproduksi indol yang digunakan untuk mengidentifikasi bakteri pada makanan dan air. *E-Coli* berbentuk besar (2-3 mm), circular, konveks dan koloni tidak berpigmen pada nutrient dan media darah. *E-Coli* dapat bertahan hingga suhu 600⁰C selama 15 menit atau pada 550⁰C selama 60 menit. (<http://www.wikipedia.com>)

2.3.2 Jenis-jenis Bakteri *E-Coli*

Jenis-jenis bakteri *E-Coli* antara lain :

a. *E-Coli Enteropatogenik* (EPEC)

Penyebab penting diare pada bayi, khususnya di Negara berkembang. EPEC melekat pada sel mukosa yang kecil. Faktor yang diperantarai secara kromosom menimbulkan pelekatan yang kuat. Akibat dari infeksi EPEC adalah diare cair yang biasanya sembuh sendiri tetapi dapat juga kronik.

Lamanya diare EPEC dapat diperpendek dengan pemberian antibiotik. Diare terjadi pada manusia, kelinci, anjing, kucing dan kuda. Seperti ETEC, EPEC juga menyebabkan diare tetapi mekanisme molekular dari kolonisasi dan etiologi adalah berbeda. EPEC sedikit fimbria, ST dan LT toksin, tetapi EPEC menggunakan adhesin yang dikenal sebagai intimin untuk mengikat inang sel usus. *SE*EPEC invasive (jika memasuki sel inang) dan menyebabkan radang.

b. *E-Coli Enterotoksigenik* (ETEC)

Penyebab yang sering dari “diare wisatawan” dan sangat penting menyebabkan diare pada bayi di Negara berkembang. Faktor kolonisasi ETEC yang spesifik untuk menimbulkan pelekatan ETEC pada sel epitel usus kecil. Lumen usus terengang oleh cairan dan mengakibatkan hipermortilitas serta diare, dan berlangsung selama beberapa hari. Beberapa strain ETEC menghasilkan eksotosin tidak

tahan panas. Profilaksis antimikroba dapat efektif tetapi bisa menimbulkan peningkatan resistensi antibiotik pada bakteri, mungkin sebaiknya tidak dianjurkan secara umum. Ketika timbul diare, pemberian antibiotik dapat secara efektif mempersingkat lamanya penyakit.

Diare tanpa disertai demam ini terjadi pada manusia, babi, domba, kambing, kuda, anjing, dan sapi. ETEC menggunakan fimbrial adhesi (penonjolan dari dinding sel bakteri) untuk mengikat sel – sel enterosit di usus halus. ETEC dapat memproduksi 2 proteinous enterotoksin: dua protein yang lebih besar, LT enterotoksin sama pada struktur dan fungsi toksin kolera hanya lebih kecil, ST enterotoksin menyebabkan akumulasi cGMP pada sel target dan elektrolit dan cairan sekresi berikutnya ke lumen usus. ETEC strains tidak invasive dan tidak tinggal pada lumen usus.

c. *E-Coli Enterohemoragik (EHEC)*

Menghasilkan *verotoksin*, dinamai sesuai efek sitotoksinya pada sel Vero, suatu sel hijau dari monyet hijau Afrika. Terdapat sedikitnya dua bentuk antigenic dari toksin. EHEC berhubungan dengan kolitis hemoragik, bentuk diare yang berat dan dengan sindroma uremia hemolitik, suatu penyakit akibat gagal ginjal akut, anemia hemolitik mikroangiopatik, dan trombositopenia. Banyak kasus EHEC dapat dicegah dengan memasak daging sampai matang. Diare ini ditemukan pada manusia, sapi, dan kambing.

d. *E-Coli Enteroinvasif* (EIEC)

Menyebabkan penyakit yang sangat mirip dengan shigellosis. Penyakit terjadi sangat mirip dengan shigellosis. Penyakit sering terjadi pada anak-anak di negara berkembang dan para wisatawan yang menuju ke negara tersebut. EIEC melakukan fermentasi laktosa dengan lambat dan tidak bergerak. EIEC menimbulkan penyakit melalui invasinya ke sel epitel mukosa usus. Diare ini ditemukan hanya pada manusia.

e. *E-Coli Enteroagregatif* (EAEC)

Menyebabkan diare akut dan kronik pada masyarakat di negara berkembang. Bakteri ini ditandai dengan pola khas pelekatannya pada sel manusia. EAEC memproduksi hemolisin dan ST enterotoksin yang sama dengan ETEC. (<http://www.wikipedia.com>)

2.3.3 Bagaimana Proses Bakteri *E-Coli*

Bakteri *E-Coli* hidup pada feses binatang ternak seperti ayam. Dalam jumlah sedikit, ia bisa masuk ke tubuh manusia lewat kontak dengan kotoran tersebut, baik melalui makanan maupun minuman yang terkontaminasi. Juga bisa meracuni tubuh lewat sayuran yang tercemar. Mereka yang terkena langsung akan menderita diare berat. Dari dehidrasi, mual, muntah, bahkan bisa menyebabkan perdarahan.

Sejumlah ahli kesehatan menyarankan agar masyarakat memperhatikan kebersihan dan sanitasi lingkungan. Air dan makanan harus dimasak hingga matang sebelum dikonsumsi. Juga dianjurkan

mencuci tangan dengan sabun sebelum makan. Sebab kuman itu hidup di lingkungan yang kotor, baik di air, alat makanan, maupun makanan yang akan dilahap.

Pakar virologi dan mikrobiologi pada Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (UGM), Yogyakarta, Dokter Abu Tholib Aman, menjelaskan bahwa *E-Coli* adalah bakteri berbentuk batang. Pada umumnya, bakteri ini dapat bergerak aktif. Hanya sebagian kecil yang tidak bisa bergerak. Ia menyebutkan, *E-Coli* terutama jenis *enterohaemorrhagic* bisa menyebabkan gagal ginjal dan merusak dinding pembuluh darah. Ini terjadi karena bakteri itu memproduksi racun verocytotoxin. Bila memasuki sel tubuh, racun itu dapat menghentikan sintesis protein pada sel tersebut.

Setelah diserap usus, racun itu masuk ke aliran darah. Di dalam darah, ia merusak sel endotel yang terletak di dinding pembuluh darah. Pembuluh darah kecil juga dapat dirusak. Inilah mengapa *E-Coli* bisa mengakibatkan penyakit kardiovaskular.

Sedangkan urusannya dengan ginjal terletak pada produksi sitokin dan cemokin. Racun-racun ini juga dikeluarkan *E-Coli*. Terjadi peradangan ginjal yang, antara lain, ditandai dengan penurunan jumlah trombosit dan kurangnya sel darah merah (anemia hemolitik).

Penderita akan mengalami gagal ginjal akut. Menurut Dokter Abu Tholib, belum ada studi mengenai kasus *E-Coli enterohaemorrhagic* yang komplet di Indonesia. Namun, beberapa

tahun lalu, dijumpai pasien yang dikonsultasikan ke bagian mikrobiologi UGM. Di luar *enterohaemorrhagic*, ada *E-Coli* *enteropathogenic*, *enterotoxigenic*, *enteroinvasive*, *diffusely adherent*, dan *enteroaggregative*. Dari enam strain ini, hanya *enteropathogenic*, *enterohaemorrhagic*, dan *enterotoxigenic* yang paling banyak dijumpai. Profesor Harmani Kalim, kardiolog di Rumah Sakit Jantung Harapan Kita, Jakarta, juga mengakui bahwa *E-Coli* telah dikenal sebagai pencetus serangan jantung. Patogen itu dapat menimbulkan plak pada pembuluh darah koroner di jantung. Lalu merusak dinding dan menimbulkan gumpalan-gumpalan di pembuluh darah.

2.3.4 Dampak Bakteri *E-Coli*

Penyakit yang sering ditimbulkan oleh *E-Coli* adalah diare. Berikut adalah penyakit diare yang berkaitan. *E-Coli* yang menyebabkan diare sangat sering ditemukan di seluruh dunia.

Gejala diare atau mencret adalah tinja yang encer dengan frekuensi 4 x atau lebih dalam sehari, yang kadang disertai:

1. Muntah
2. Badan lesu atau lemah
3. Panas
4. Tidak nafsu makan
5. Darah dan lendir dalam kotoran

Diare bisa menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit (misalnya natrium dan kalium), sehingga bayi menjadi rewel atau terjadi gangguan irama jantung maupun perdarahan otak. Diare seringkali disertai oleh dehidrasi (kekurangan cairan). Dehidrasi ringan hanya menyebabkan bibir kering. Dehidrasi sedang menyebabkan kulit keriput, mata dan ubun-ubun menjadi cekung (pada bayi yang berumur kurang dari 18 bulan). Dehidrasi berat bisa berakibat fatal, biasanya menyebabkan syok.

Akibat dari bakteri *E-Coli* adalah sebagai berikut:

1. Gangguan sistem pencernaan
2. Gangguan pada Ginjal
3. Serangan jantung
4. Tekanan darah Tinggi

Selain diare, *E-Coli* juga dapat menyebabkan beberapa penyakit yang bisa juga disebabkan beberapa bakteri lain, antara penyakitnya sebagai berikut :

1. Infeksi saluran kemih

Penyebab yang paling lazim dari infeksi saluran kemih dan merupakan penyebab infeksi saluran kemih pertama pada kira kira 90% wanita muda.

Gejala :

Sering kencing, disuria, hematuria, dan piuria. Kebanyakan infeksi ini disebabkan oleh *E-Coli* dengan sejumlah tipe antigen O.

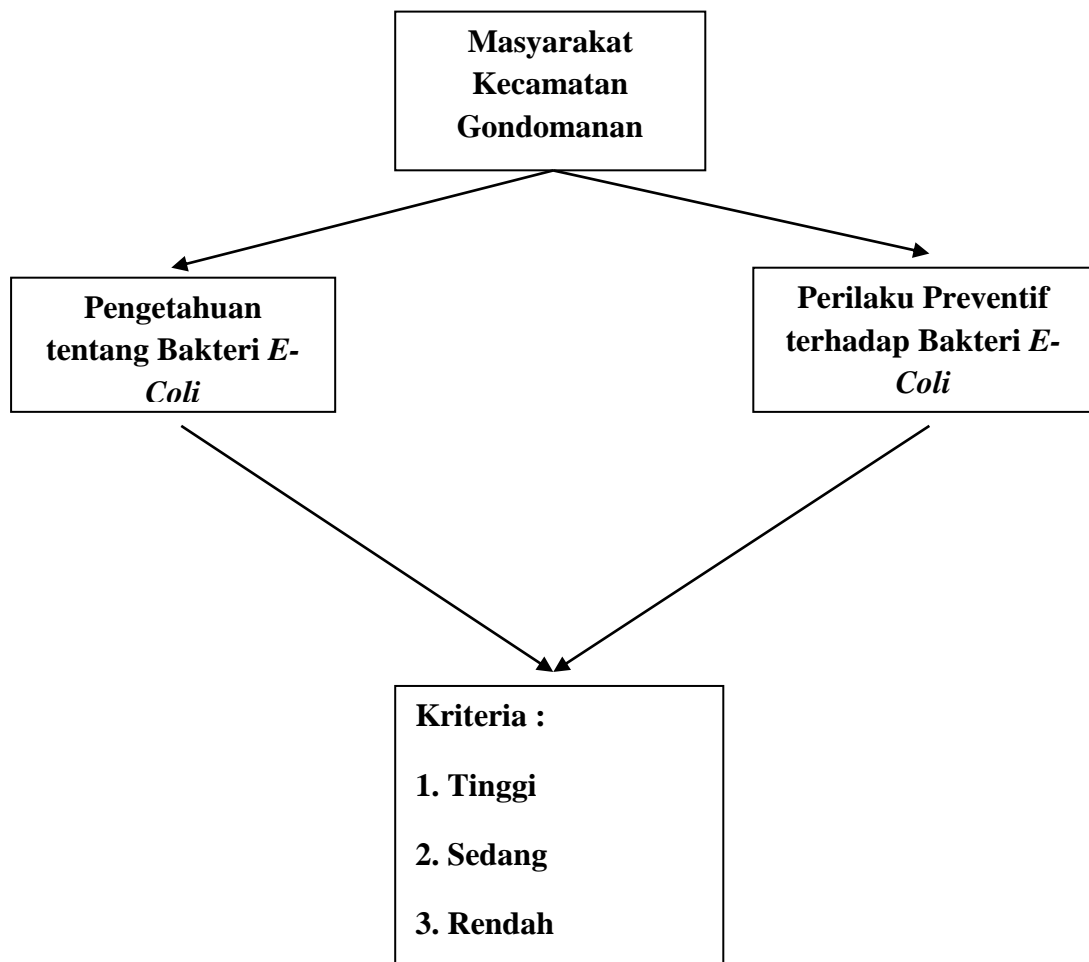
2. Sepsis

Bila pertahanan inang normal tidak mencukupi, *E-Coli* dapat memasuki aliran darah dan menyebabkan sepsis. Bayi yang baru lahir dapat sangat rentan terhadap sepsis *E-Coli* karena tidak memiliki antibody IgM. Sepsis dapat terjadi akibat infeksi saluran kemih.

3. Meningitis

E-Coli merupakan salah satu penyebab utama meningitis pada bayi. *E-Coli* dari kasus meningitis ini mempunyai antigen KI. Antigen ini bereaksi silang dengan polisakarida smpai golongan B dari *Nmeningtidis*. Mekanisme virulensi yang berhubungan dengan antigen KI tidak diketahui. (<http://www.wikipedia.com>)

Kerangka Berpikir Pengetahuan dan Perilaku Preventif



BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metode statistik (Azwar2009: 5).

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah termasuk dalam penelitian deskriptif kuantitatif karena bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan dan perilaku preventif terhadap wabah bakteri *E-Coli* pada masyarakat Yogyakarta. Dalam menganalisa data menggunakan data angka yang diolah menggunakan statistik. Setelah diketahui hasilnya, kemudian dideskripsikan dengan menguraikan hasilnya yang ditarik dalam kesimpulan.

3.3 Identifikasi Variabel Penelitian

Hadi dalam (Arikunto 2006: 116) mengatakan bahwa variabel adalah gejala yang bervariasi, misalnya jenis kelamin, karena jenis kelamin memiliki variasi, yaitu laki-laki dan perempuan. Gejala adalah objek penelitian, sehingga variabel adalah objek penelitian yang bervariasi.

Penelitian ini, terdapat 2 variabel penelitian bebas (X) yaitu :

1. Pengetahuan
2. Perilaku Preventif

3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel merupakan batasan atau spesifikasi dari variabel-variabel penelitian yang secara konkrit berhubungan dengan realitas yang akan diukur dan menunjukkan manifestasi dari hal-hal yang akan diambil dalam penelitian. Definisi operasional adalah suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati (Azwar 2009:74).

3.4.1 Pengetahuan tentang Bakteri *E-Coli*

Pengetahuan tentang bakteri *E-Coli* adalah bagaimana orang mengerti tentang bahaya dari bakteri *E-Coli*. Pengetahuan tentang bakteri *E-Coli* dapat ditunjukkan dengan paham tentang penyebaran bakteri *E-Coli* dan tahu bagaimana cara mengantisipasi atau mencegah bakteri *E-Coli*. Ada beberapa indikator yang menunjukkan tentang pengetahuan tersebut antara lain yaitu:

- a. Pengetahuan tentang penyebab penyakit bakteri *E-Coli*.
- b. Pengetahuan tentang bagaimana cara penularannya.
- c. Bagaimana akibat jika terkena oleh bakteri tersebut.
- d. Gejala terkena bakteri *E-Coli*
- e. Pengetahuan tentang pencegahan bakteri *E-Coli*

3.4.2 Perilaku Preventif terhadap bakteri *E-Coli*

Perilaku preventif terhadap bakteri *E-Coli* merupakan perilaku-perilaku dalam mencegah atau menghindari dari penyakit bakteri *E-Coli* dan penyebab masalah kesehatan.

Perilaku preventif terhadap bakteri *E-Coli* ini dapat ditunjukkan dengan beberapa indikator, antara lain:

- a. Menjaga kebersihan rumah,
- b. Menjaga kebersihan makanan dan minuman yang dikonsumsi sehari-hari
- c. Perilaku kesehatan lingkungan.
- d. Menjaga kondisi tubuh.

3.5 Populasi dan Sampel Penelitian

3.5.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada di dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Arikunto 2006: 130).

Hadi (2004: 182) mengatakan bahwa populasi adalah sejumlah penduduk yang dimaksudkan untuk diteliti atau universum. Populasi dibatasi sebagai "sejumlah penduduk atau individu yang paling sedikit memiliki satu sifat yang sama".

Populasi dari penelitian ini adalah masyarakat yang terkena wabah bakteri *E-Coli* di Kecamatan Gondomanan, Kota Jogja.

Karakteristik dari populasi adalah :

1. Tinggal di Kecamatan Gondomanan, kota Jogja
2. 1 KK (Kepala Keluarga), 1 subjek.

3.5.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi karena ia merupakan bagian dari populasi, tentulah ia memiliki ciri-ciri yang dimiliki oleh populasinya

(Arikunto 2009: 131). Apakah suatu sampel merupakan representasi yang baik bagi populasinya sangat bergantung pada sejauhmana karakteristik sampel itu sama dengan karakteristik populasinya. Karena analisis penelitian didasarkan pada data sampel sedangkan kesimpulannya nanti akan diterapkan pada populasi maka sangatlah penting untuk memperoleh sampel yang representatif bagi populasinya.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *cluster* sampling. Menurut (Martono 2004: 127), teknik ini digunakan bilamana populasi tidak terdiri dari individu-individu, melainkan terdiri dari kelompok-kelompok individu atau *cluster*. Teknik sampling daerah digunakan untuk menentukan sampel bila objek yang akan diteliti atau sumber data sangat luas, misalnya penduduk suatu negara, propinsi atau kabupaten. Untuk menentukan penduduk mana yang akan dijadikan sumber data, maka pengambilan sampelnya berdasarkan daerah populasi yang telah ditetapkan.

Langkah-langkah menentukan subjek dengan teknik cluster yaitu

1. Menentukan *Cluster* yaitu populasi Kecamatan Gondomanan

Jumlah populasi Kecamatan Gondomanan sebesar 13.007 jiwa. Kecamatan Gondomanan terdiri dari 2 kelurahan yaitu Kelurahan Ngupasan dan Kelurahan Prawirodirjan. Kelurahan Ngupasan terdiri dari 13 RW (Rukun Warga), 50 RT (Rukun Tetangga) dan 1937 KK dengan jumlah penduduk sebesar 6837 orang. Kemudian Kelurahan Prawirodirjan

terdiri dari 18 RW, 61 RT dan 1802 KK dengan jumlah penduduk sebesar 6170 orang. (<http://yogyakarta.bps.go.id/>) diakses tanggal 17 Juli 2014.

2. Memilih subjek

Setelah menentukan cluster, kemudian memilih subjek yaitu KK (Kepala Keluarga) yang berada di Kecamatan Gondomanan. Pemilihan subjek dengan proses pengocokan wilayah, karena wilayahnya yang sangat luas.

Setelah proses pengocokan wilayah diperoleh rincian sampelnya sebagai berikut:

a. Kelurahan Ngupasan

Perwakilan sampel diperoleh dari RW 4, RW 7 dan RW 9.

RW 4 → RT 2 terdiri dari 15 KK

RW 7 → RT 5 terdiri dari 15 KK

RW 9 → RT 8 terdiri dari 20 KK

Total subjek yaitu 50 KK

b. Kelurahan Prawirodirjan

Perwakilan sampel diperoleh dari RW 2, RW 5 dan RW 10

RW 2 → RT 1 terdiri dari 15 KK

RW 5 → RT 3 terdiri dari 15 KK

RW 10 → RT 6 terdiri dari 20 KK

Total subjek yaitu 50 KK.

Jadi total subjek berjumlah 100 KK yang terbagi 50 KK di Kelurahan Ngupasan dan 50 KK di Kelurahan Prawirodirjan.

Penentuan sampel sebesar 100 subjek berdasarkan dari pedoman dari McMillan dan Schumacher dalam (Edy Purwanto 2013: 102) menyatakan bahwa untuk desain penelitian deskriptif jumlah subjek minimal 100.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam kegiatan penelitian mempunyai tujuan mengungkap fakta mengenai variabel yang diteliti. Tujuan untuk mengetahui haruslah dicapai dengan menggunakan metode atau cara-cara yang efisien dan akurat (Azwar 2009:91).

Agar diperoleh data yang lengkap dan lengkap maka harus digunakan teknik pengumpulan data yang tepat sehingga dapat ditarik suatu kesimpulan yang tepat dan dapat digunakan untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan. Metode pengumpulan data digunakan untuk mendapatkan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan angket atau kuesioner.

Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan angket pertanyaan sebagai salah satu metode untuk mengumpulkan data. Untuk mengukur aspek aktual dari perilaku maka digunakan angket sebagai instrumen pengumpulan data sesuai dengan aspek-aspek perilaku preventif yang telah dirumuskan.

3.7 Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku preventif terhadap bakteri *E-Coli* pada masyarakat Kecamatan Gondomanan. Berikut rinciannya ;

I. Pengetahuan

Pengetahuan ini dapat diukur dengan memberikan skor terhadap angket yang telah diberi bobot. Jumlah pertanyaan sebanyak 25 butir. Setiap jawaban benar dapat nilai 1 dan salah dapat nilai 0.

Menurut (Notoatmodjo 2003: 142) tingkatan pengetahuan sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan baik bila skor > 75%-100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup bila skor 60%-75%
- c. Tingkat pengetahuan kurang bila skor <60%

Tabel 3.1
Blue Print Angket Pengetahuan tentang Bakteri *E-Coli*

Aspek	Nomor Sebaran aitem
Pengetahuan tentang Bakteri <i>E-Coli</i>	
a. Penyebab penyakit bakteri <i>E-Coli</i>	1, 2, 11, 16, 21
b. Gejala Penyakit dari bakteri <i>E-Coli</i>	3, 8, 12, 17, 22
c. Cara penularan bakteri <i>E-Coli</i>	4, 5, 13, 18, 23
d. Akibat terkena bakteri <i>E-Coli</i>	6, 9, 14, 19, 24
e. Pencegahan bakteri <i>E-Coli</i>	7, 10, 15, 20, 25
Jumlah	25

II. Perilaku Preventif

Perilaku preventif ini dapat diukur dengan memberikan skor terhadap angket yang telah diberi bobot. Jumlah pertanyaan sebanyak 20 butir.

Skoring dalam angket perilaku preventif sebagai berikut :

Tabel 3.2 Skor Jawaban Angket Perilaku Preventif

Pilihan Jawaban	Skor
A	0
B	1
C	2

**Tabel 3.3
Blue Print Angket Perilaku Preventif**

Aspek	Indikator	Sebaran item
1. Menjaga Kebersihan Rumah	a. Frekuensi membersihkan rumah b. Frekuensi membersihkan (bak mandi dan WC)	1, 8, 11, 15, 18
2. Kebersihan makanan dan minuman yang dikonsumsi sehari-hari	Frekuensi memasak makanan dan air dengan bersih	2, 5, 12, 16, 19
3. Perilaku kesehatan lingkungan	a. Membuang sampah di tempatnya b. Membuang air besar di tempatnya c. Tidak jajan makanan atau minuman di pinggir jalan d. Cuci tangan sebelum makan	3, 4, 6, 7, 13

4. Menjaga kondisi tubuh	a. Frekuensi melakukan olahraga b. Frekuensi cek kesehatan ke dokter saat sakit	9 , 10, 14, 17, 20
Jumlah		20

3.8 Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 29-31 Agustus 2014. Peneliti menggunakan *try out* terpakai yaitu hasil *try out* langsung dijadikan sebagai hasil penelitian. Suatu penelitian dibutuhkan alat pengumpul data yang tepat untuk mendapatkan hasil yang akurat dan terpercaya. Langkah-langkah yang perlu dipersiapkan guna menyusun instrumen penelitian yang tepat, yaitu:

a. Menyusun *Lay Out* Penelitian

Pengembangan instrumen dengan cara mendefinisikan terlebih dahulu variabel-variabel penelitian dan dibuat defenisi operasionalnya untuk kemudian dibagi-bagi menjadi aspek-aspek. Aspek-aspek tersebut dikembangkan lagi menjadi indikator-indikator yang sesuai dengan defenisi operasionalnya. Indikator-indikator ini kemudian disusun menjadi butir-butir item dalam angket.

b. Menentukan Karakteristik Jawaban yang Dikehendaki

Menentukan jawaban dari masing-masing butir item dibuat menurut angket. Angket pengetahuan tentang bakteri *E-Coli* terdiri dari 2 pilihan jawaban a dan b, sedangkan angket perilaku preventif terdiri dari 3 jawaban yaitu a, b, dan c.

c. Menyusun Format Instrumen

Format angket pengetahuan dan perilaku preventif disusun secara jelas untuk memudahkan subjek dalam mengisi instrumen. Instrumen dalam penelitian ini disusun berbentuk *booklet* atau buku kecil.

Alasan pemilihan bentuk *booklet* ini adalah untuk memudahkan subjek mengisi keseluruhan item yang dibagi menjadi 2 bagian (angket pengetahuan dan angket perilaku preventif) dalam satu wadah, sehingga tidak terpisah-pisah. Urutan isi dalam *booklet* tersebut antara lain, identitas subjek, petunjuk pengisian angket pengetahuan beserta butir-butir item dan angket perilaku preventif beserta butir-butir item

Hasil try out terpakai yang menggunakan SPSS sebagai berikut :

1. Angket Pengetahuan tentang Bakteri *E-Coli*

Berdasarkan hasil try out terpakai yang dilakukan, dari 25 item terdapat 4 item yang tidak valid sedangkan yang valid terdapat 21 item.

Hasil try out terpakai dapat dilihat dalam tabel di bawah ini :

Tabel 3.4
Penyebaran Butir Angket Pengetahuan tentang Bakteri *E-Coli*

Aspek	Nomor Sebaran aitem
Pengetahuan tentang Bakteri <i>E-Coli</i>	
a. Penyebab penyakit bakteri <i>E-Coli</i>	1, 2, 11*, 16, 21
b. Gejala Penyakit dari bakteri <i>E-Coli</i>	3, 8, 12, 17, 22
c. Cara penularan bakteri <i>E-Coli</i>	4, 5, 13, 18, 23
d. Akibat terkena bakteri <i>E-Coli</i>	6, 9, 14, 19*, 24

e. Pencegahan bakteri <i>E-Coli</i>	7, 10*, 15*, 20, 25
Jumlah	25

(*) merupakan item yang tidak valid

2. Angket Perilaku Preventif

Berdasarkan hasil *try out* terpakai yang dilakukan, dari 20 item terdapat 2 item yang tidak valid dan terdapat 18 item yang valid.

Hasil *try out* terpakai dapat dilihat dalam tabel di bawah ini

Tabel 3.5
Penyebaran Butir Angket Perilaku Preventif

Aspek	Indikator	Sebaran aitem
1. Menjaga Kebersihan Rumah	a.Frekuensi membersihkan rumah b.Frekuensi membersihkan (bak mandi dan WC)	1, 8, 11, 15, 18
2. Kebersihan makanan dan minuman yang dikonsumsi sehari-hari	Frekuensi memasak makanan dan air dengan bersih	2, 5*, 12, 16, 19*
3. Perilaku kesehatan lingkungan	a. Membuang sampah di tempatnya b. Membuang air besar di tempatnya c. Tidak jajan makanan atau minuman di pinggir jalan d. Cuci tangan sebelum makan	3, 4, 6, 7, 13
4. Menjaga kondisi tubuh	a. Frekuensi melakukan olahraga b. Frekuensi cek kesehatan ke dokter saat sakit	9, 10, 14, 17, 20
Jumlah		20

(*) merupakan item yang tidak valid

3.9 Validitas dan Reliabilitas

3.9.1 Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauhmana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen pengukur dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar 2009:173).

Validitas dinyatakan oleh suatu angka atau suatu koefisien, atau yang analisisnya dilakukan terhadap data yang diperoleh secara empirik, yaitu dari skor sekelompok subjek yang dikenai skala tersebut (Azwar 2010:131).

Menurut (Azwar 2009: 5-6) suatu tes atau alat pengukur dapat dikatakan mempunyai validitas tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya, atau memberikan hasil ukur, yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut.

Suatu instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkap data yang variabel diteliti secara tepat sesuai dengan cara pengujiannya. Adapun cara penghitungan validitas menggunakan SPSS versi 17.

Hasil penelitian dianalisis menggunakan SPSS versi 17, diperoleh validitas untuk angket pengetahuan dengan 25 item, dengan 4 item yang tidak valid didapat r terendah 0,051, sedangkan dari 21 item yang valid didapat r tertinggi sebesar 0,885. Oleh karena itu validitasnya berkisar antara 0,051 – 0,885.

Validitas angket perilaku preventif diperoleh hasil, untuk 2 item yang tidak valid didapat r terendah 0,320, sedangkan dari 18 item yang valid didapat r tertinggi sebesar 0,858.

3.9.2 Reliabilitas

Alat pengumpulan data pada dasarnya menunjukkan tingkat ketepatan atau keajegan alat dalam mengungkap gejala – gejala tertentu dari kelompok individu walaupun dilakukan pada waktu yang berbeda (Azwar, 2010:10). Suatu instrumen dikatakan dapat dipercaya untuk digunakan sebagai pengumpulan data apabila instrumen tersebut sudah baik dan reliabilitas. Penghitungan reliabilitas menggunakan SPSS versi 17.

Berdasarkan hasil pengujian SPSS versi 17 diperoleh hasil untuk angket pengetahuan diperoleh hasil reliabilitas koefisien sebesar 0,750, sedangkan untuk angket perilaku preventif diperoleh koefisien sebesar 0,762. Kedua reliabilitas ini termasuk tinggi dan layak untuk digunakan dalam penelitian.

3.10 Analisis Data

Analisis data menggunakan SPSS versi 17. Analisis data dimulai dengan memahami seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber yang telah dilakukan sesuai metode pengumpulan data sebelumnya. Analisis dilakukan agar peneliti segera dapat menyusun strategi selanjutnya sehingga memperoleh kesimpulan. Disini peneliti ingin mengetahui sejauhmana tingkat pengetahuan dan perilaku preventif masyarakat Kecamatan Gondomanan di kota Jogja terhadap bakteri *E-Coli*. Jadi, teknik analisis yang digunakan

dalam penelitian ini adalah teknik analisis deskriptif. Berikut adalah tabel teknik analisis deskriptif:

Tabel 3.6
Kriteria Deskriptif

Interval skor	Kriteria
$X < (\mu - 1 \sigma)$	Rendah
$(\mu - 1 \sigma) \leq X < (\mu + 1 \sigma)$	Sedang
$(\mu + 1 \sigma) \leq X$	Tinggi

Keterangan:

μ : mean teoritis,

σ : mean deviasi

BAB V

PENUTUP

5.1 SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat diambil beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Berdasar analisis deskriptif yang telah dilakukan ditemukan bahwa pengetahuan tentang bakteri *E-Coli* pada masyarakat di Kecamatan Gondomanan berada dalam kategori rendah.
2. Berdasar analisis deskriptif yang telah dilakukan ditemukan bahwa perilaku preventif terhadap bakteri *E-Coli* pada masyarakat di Kecamatan Gondomanan berada dalam kategori rendah

5.2 SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Dinas kesehatan kota Yogyakarta seharusnya lebih banyak memberikan penyuluhan ke setiap Kecamatan dan Kelurahan untuk memberitahu kepada semua warga bahwa bakteri *E-Coli* sangat berbahaya bagi kesehatan. Dinas kesehatan kota Yogyakarta diharuskan menghimbau agar warganya selalu hidup bersih. Karena dengan hidup bersih semua penyakit cenderung terhindar termasuk juga terhindar dari bakteri *E-Coli*.

Dinas kesehatan harus menggalakkan tentang kampanye hidup bersih untuk menghindari bakteri *E-Coli* agar korban dari penyakit tersebut dapat berkurang dan sampai tidak ada lagi yang terkena penyakit dari bakteri *E-Coli*.

2. Bagi Kecamatan Gondomanan

Petugas Kecamatan Gondomanan harus memberikan fasilitas sanitasi yang layak dan baik bagi warga yang kurang mampu sehingga warga mempunyai tempat sanitasi yang baik sehingga potensi untuk terserang bakteri *E-Coli* akan berkurang.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan kelompok subjek yang lebih besar sehingga hasil yang diperoleh lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2007, *Escherichia Coli*, <http://www.wikipedia.com>, diakses 27 Juni 2011.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Edisi Revisi VI*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2010. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- _____. 2009. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Azwar, Saifuddin. 2010. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Azwar, Saifuddin. 2009. *Tes Prestasi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Hadi, Sutrisno. 2004. *Statistik Jilid 2*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Martono, Nanang. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta : PT RAJAGRAFINDO PERSADA
- Maryati, Dwi, Purwitasari, Atikah Proverawati . 2009. *Buku Ajaran Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuhamedika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Romauli, Suryati. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwanto, Edy. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Semarang : FIP Unnes Gedung A2
- Rustiana, Eunike. *Psikologi Kesehatan*. Semarang : Unnes Press.
- Sartika, Dewi, Indrawani, M, Sudiarti, Trini,. 2005. *Analisis Mikrobiologi Escherichia Coli O157:H7 pada hasil olahan hewan sapi dalam proses produksinya*. *Jurnal Kesehatan VOL. 9, NO. 1, JUNI 2005: 23-28*
- Smet, Bart. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia

Sunaryo, 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Suryabrata, Soemadi. 2004. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada

Tempo Interaktif, *Potret Sanitasi Kota Yogyakarta di Rumah Seni Cemeti pada Rabu (12/12)*

Waluyo, Lud. 2009. *Mikrobiologi Lingkungan*. Malang : UMM Press

Wulandari, Sri dan Sukma, Wilda. 2006. bioaktifitas ekstrak jahe (*Zingiber officinale* Roxb.) dalam menghambat pertumbuhan koloni bakteri *Escherichia coli* dan *Bacillus subtilis*. *Jurnal Biogenesis* Vol. 2(2):64-66, 2006

<http://digilibampl.net/>

<http://m.suaramerdeka.com>

<http://wikipedia.com>

<http://yogyakarta.bps.go.id>

LAMPIRAN

INSTRUMEN PENELITIAN

ANGKET PENGETAHUAN TENTANG BAKTERI E COLI

Nama	:	
Umur	:	tahun
Alamat	:	

PETUNJUK PENGISIAN

- ✓ Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda
- ✓ Silahkan isi terlebih dahulu identitas Anda dengan lengkap.
- ✓ Berilah tanda silang (X) pada salah satu pilihan jawaban yang tersedia
- ✓ Kami menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban Anda.

***** Terima Kasih *****

1. Apakah Anda tahu tentang penyakit yang disebabkan dari bakteri e coli?
 - a. Diare akut
 - b. Flu
2. Apa penyebab utama penyakit dari bakteri e coli ?
 - a. Kurangnya menjaga kebersihan makanan dan minuman
 - b. Kurangnya tidur
3. Apakah Anda tahu gejala penyakit dari bakteri e coli tersebut?
 - a. Muntah dan demam
 - b. Merasakan nyeri
4. Bagaimana penyebaran utama dari bakteri e coli yang menyerang manusia?
 - a. Lewat udara kotor
 - b. Lewat makanan dan minuman yang tidak dimasak matang

5. Apakah binatang juga dapat menularkan penyakit dari bakteri e coli?
 - a. Tidak bisa
 - c. Bisa
6. Bahaya terbesar yang disebabkan oleh bakteri e coli antara lain,,,
 - a. Demam berdarah
 - b. Kematian
7. Bagaimana pencegahan yang tepat untuk memberantas bakteri e coli tersebut?
 - a. Menjaga kebersihan makanan dan minuman
 - b. Banyak istirahat
8. Gejala tinggi yang disebabkan oleh bakteri e coli antara lain,,,
 - a. Gagal ginjal akut
 - b. Demam tinggi
9. Menurut Anda, penyakit yang disebabkan oleh bakteri e coli termasuk,,,
 - a. Sangat berbahaya
 - b. Tidak berbahaya
10. Bagaimana pencegahan terhadap bakteri e coli yang tepat?
 - a. Mandi menggunakan air yang bersih
 - b. Mengonsumsi makanan tidak matang
11. Penyebab terkena bakteri e coli antara lain...
 - a. Air yang tercemar
 - c. Jarang istirahat
12. Apa gejala diare akibat terkena bakteri e coli ?
 - a. Muntah
 - b. Tidak nafsu makan
13. Bakteri e coli dapat menular lewat,,,
 - a. Daging yang tidak dimasak dengan benar
 - b. Makan yang tidak teratur

14. Akibat terkena bakteri e coli yaitu,,
- Gangguan sistem pencernaan
 - Demam
15. Pencegahan yang tepat terhadap bakteri e coli yaitu,,
- Mencuci alat makan dan minum dengan air bersih
 - Banyak makan
16. Apa penyebab bakteri e coli menular?
- Kurangnya kebiasaan hidup bersih
 - Kurang makan makanan bergizi
17. Gejala pertama yang timbul akibat bakteri e coli yaitu,,
- Demam
 - Diare berlebihan
18. Bakteri e coli dapat menular lewat,,
- Udara kotor
 - Air yang tidak dimasak matang
19. Akibat buruk terkena bakteri e coli yaitu,,
- Diare
 - Kematian
20. Tindakan yang tepat untuk mencegah bakteri ini yaitu,,
- Membersihkan pekarangan rumah
 - Banyak istirahat
21. Penyebab yang diakibatkan bakteri e coli selain diare?
- Infeksi saluran kemih
 - Muntah
22. Apa saja gejala jika terkena bakteri e coli?
- Badan lesu
 - Tidak nafsu makan
23. Penularan paling cepat pada bakteri e coli yaitu,,
- Makanan dan minuman yang tidak steril
 - Melalui udara

24. Akibat serangan bakteri e coli antara lain,,,

a. Gangguan pada ginjal

b. Perut mual

25. Cara praktis menghindari bakteri e coli yaitu,,,

a. Mengepel lantai supaya bersih

b. Makan enak

**ANGKET PERILAKU PREVENTIF TERHADAP
BAKTERI *E-COLI***

1. Saya membersihkan kamar mandi..... dalam seminggu
 - a. Tidak pernah
 - b. 1 kali
 - c. 2-3 kali
2. Saya memasak sayuran mentah sebelum dimakan....
 - a. Tidak pernah
 - b. Kadang-kadang dimasak
 - c. Selalu dimasak
3. Dimanakah Anda sering membuang sampah?
 - a. Di sembarang tempat
 - b. Kadang-kadang di tempat sampah
 - c. Di tempat sampah yang tersedia
4. Saya mencuci tangan saat makan..... dalam sehari?
 - a. Tidak pernah
 - b. 1-2 kali
 - c. 2-3 kali
5. Saya memasak air hingga matang.....dalam sehari
 - a. Tidak pernah
 - b. Kadang-kadang dimasak
 - c. Setiap masak
6. Dimanakah Anda dan keluarga sering BAB / buang air besar?
 - a. Di atas tanah atau di sungai
 - b. Kadang-kadang di WC dan kadang di sungai
 - c. Di toilet / WC
7. Saya dan keluarga membeli makanan atau minuman di pinggir jalan..... dalam sehari
 - a. Tidak pernah
 - b. 2-3 sehari

- c. < 3
8. Saya membersihkan rumah.....dalam sehari
- a. Tidak pernah
 - b. 1 kali
 - c. 2-3 kali
9. Saya melakukan olahraga..... dalam seminggu
- a. Tidak pernah
 - b. 1 kali
 - c. 2-3 kali
10. Saya cek kondisi kesehatan saat sakit ke dokter....
- a. Tidak pernah
 - b. Kadang-kadang cek kesehatan
 - c. Setiap sakit cek kesehatan
11. Saya membersihkan bak mandi..... dalam seminggu
- a. Tidak pernah
 - b. 1 kali
 - c. 2-3 kali
12. Saya memasak lalapan sebelum makan....
- a. Tidak pernah
 - b. Kadang-kadang dimasak
 - c. Setiap makan dimasak
13. Saya membuang sampah..... ditempatnya
- a. Tidak pernah
 - b. Kadang-kadang
 - c. Setiap hari
14. Saya mengonsumsi vitamin..... dalam seminggu
- a. Tidak pernah
 - b. 1-2 kali
 - c. < 3 kali

15. Saya membersihkan toilet/WC.... dalam seminggu

- a. Tidak pernah
- b. 1-2 kali
- c. < 3

16. Saya memasak sayuran dengan air bersih.....dalam sehari

- a. Tidak pernah
- b. Kadang-kadang dengan air bersih
- c. Setiap kali dimasak

17. Bagaimana Anda menjaga kondisi tubuh dalam seminggu?

- a. Tidak pernah
- b. 1 kali olahraga
- c. 1-2 kali olahraga

18. Saya membersihkan dapur....dalam seminggu

- a. Tidak pernah
- b. 1-2 kali

c. < 3 kali

19. Saya memasak daging dengan matang.....

- a. Tidak pernah
- b. Kadang-kadang masak hingga matang
- c. Selalu matang setiap masak

20. Saat keadaan sakit, saya....

- a. Hanya membiarkan
- b. Minum obat pinggir jalan
- c. Cek kesehatan ke dokter

TABULASI PENELITIAN

1. Tabulasi Angket Pengetahuan tentang Bakteri *E-Coli*

Kode	Penyebab Bakteri E coli					Total
	1	2	11	16	21	
S1	0	0	1	1	1	3
S2	1	1	1	1	1	5
S3	1	0	0	0	1	2
S4	0	1	0	0	0	1
S5	1	1	1	1	1	5
S6	1	1	0	1	1	4
S7	0	1	1	1	1	4
S8	0	0	1	1	1	3
S9	0	0	0	0	1	1
S10	0	1	1	0	1	3
S11	0	0	1	1	1	3
S12	1	1	1	1	1	5
S13	0	0	0	0	1	1
S14	0	1	0	0	0	1
S15	1	1	1	1	1	5
S16	1	1	0	1	1	4
S17	0	1	1	1	1	4
S18	0	0	1	1	1	3
S19	0	0	0	0	1	1
S20	0	1	1	0	1	3
S21	0	0	1	1	1	3
S22	1	1	1	1	1	5
S23	0	0	0	0	1	1
S24	0	1	0	0	0	1
S25	1	1	1	1	1	5
S26	1	1	0	1	1	4
S27	0	1	1	1	1	4
S28	0	0	1	1	1	3
S29	0	0	0	0	1	1
S30	0	1	1	0	1	3
S31	0	0	1	1	1	3
S32	1	1	1	1	1	5
S33	0	0	0	0	1	1
S34	0	1	0	0	0	1
S35	1	1	1	1	1	5
S36	1	1	0	1	1	4

S37	0	1	1	1	1	4
S38	0	0	1	1	1	3
S39	0	0	0	0	1	1
S40	0	1	1	0	1	3
S41	0	0	1	1	1	3
S42	1	1	1	1	1	5
S43	0	0	0	0	1	1
S44	0	1	0	0	0	1
S45	1	1	1	1	1	5
S46	1	1	0	1	1	4
S47	0	1	1	1	1	4
S48	0	0	1	1	1	3
S49	0	0	0	0	1	1
S50	0	1	1	0	1	3
S51	0	0	1	1	1	3
S52	1	1	1	1	1	5
S53	0	0	0	0	1	1
S54	0	1	0	0	0	1
S55	1	1	1	1	1	5
S56	1	1	0	1	1	4
S57	0	1	1	1	1	4
S58	0	0	1	1	1	3
S59	0	0	0	0	1	1
S60	0	1	1	0	1	3
S61	0	0	1	1	1	3
S62	1	1	1	1	1	5
S63	0	0	0	0	1	1
S64	0	1	0	0	0	1
S65	1	1	1	1	1	5
S66	1	1	0	1	1	4
S67	0	1	1	1	1	4
S68	0	0	1	1	1	3
S69	0	0	0	0	1	1
S70	0	1	1	0	1	3
S71	0	0	1	1	1	3
S72	1	1	1	1	1	5
S73	0	0	0	0	1	1
S74	0	1	0	0	0	1
S75	1	1	1	1	1	5

S76	1	1	0	1	1	4
S77	0	1	1	1	1	4
S78	0	0	1	1	1	3
S79	0	0	0	0	1	1
S80	0	1	1	0	1	3
S81	0	0	1	1	1	3
S82	1	1	1	1	1	5
S83	0	0	1	0	1	2
S84	0	1	0	0	0	1
S85	1	1	1	1	1	5
S86	1	1	0	1	1	4
S87	0	1	1	1	0	3
S88	0	0	1	1	0	2
S89	1	0	1	0	1	3
S90	0	1	1	0	1	3
S91	0	0	1	1	1	3
S92	1	1	1	1	1	5
S93	1	1	1	0	1	4
S94	0	1	0	0	1	2
S95	1	1	1	1	1	5
S96	1	1	0	1	1	4
S97	0	1	1	1	1	4
S98	0	0	1	1	1	3
S99	1	1	0	0	1	3
S100	0	1	1	0	1	3

Kode	Gejala Penyakit dari Bakteri e coli					Total
	3	8	12	17	22	
S1	0	0	1	0	0	1
S2	1	1	1	1	1	5
S3	0	1	0	1	0	2
S4	0	0	0	0	0	0
S5	1	1	1	1	0	4
S6	1	1	1	1	1	5
S7	0	0	1	0	0	1
S8	0	0	1	0	1	2
S9	0	0	0	0	0	0
S10	0	0	0	0	1	1

S11	0	0	1	0	0	1
S12	1	1	1	1	1	5
S13	0	0	0	0	0	0
S14	0	0	0	0	0	0
S15	1	1	1	1	0	4
S16	1	1	1	1	1	5
S17	0	0	1	0	0	1
S18	0	0	1	0	1	2
S19	0	0	0	0	0	0
S20	0	0	0	0	1	1
S21	0	0	1	0	0	1
S22	1	1	1	1	1	5
S23	0	0	0	0	0	0
S24	0	0	0	0	0	0
S25	1	1	1	1	0	4
S26	1	1	1	1	1	5
S27	0	0	1	0	0	1
S28	0	0	1	0	1	2
S29	0	0	0	0	0	0
S30	0	0	0	0	1	1
S31	0	0	1	0	0	1
S32	1	1	1	1	1	5
S33	0	0	0	0	0	0
S34	0	0	0	0	0	0
S35	1	1	1	1	0	4
S36	1	1	1	1	1	5
S37	0	0	1	0	0	1
S38	0	0	1	0	1	2
S39	0	0	0	0	0	0
S40	0	0	0	0	1	1
S41	0	0	1	0	0	1
S42	1	1	1	1	1	5
S43	0	0	0	0	0	0
S44	0	0	0	0	0	0
S45	1	1	1	1	0	4
S46	1	1	1	1	1	5
S47	0	0	1	0	0	1
S48	0	0	1	0	1	2
S49	0	0	0	0	0	0

S50	0	0	0	0	1	1
S51	0	0	1	0	0	1
S52	1	1	1	1	1	5
S53	0	0	0	0	0	0
S54	0	0	0	0	0	0
S55	1	1	1	1	0	4
S56	1	1	1	1	1	5
S57	0	0	1	0	0	1
S58	0	0	1	0	1	2
S59	0	0	0	0	0	0
S60	0	0	0	0	1	1
S61	0	0	1	0	0	1
S62	1	1	1	1	1	5
S63	0	0	0	0	0	0
S64	0	0	0	0	0	0
S65	1	1	1	1	0	4
S66	1	1	1	1	1	5
S67	0	0	1	0	0	1
S68	0	0	1	0	1	2
S69	0	0	0	0	0	0
S70	0	0	0	0	1	1
S71	0	0	1	0	0	1
S72	1	1	1	1	1	5
S73	0	0	0	0	0	0
S74	0	0	0	0	0	0
S75	1	1	1	1	0	4
S76	1	1	1	1	1	5
S77	0	0	1	0	0	1
S78	0	0	1	0	1	2
S79	0	0	0	0	0	0
S80	0	0	0	0	1	1
S81	0	0	1	0	0	1
S82	1	1	1	1	1	5
S83	0	0	1	0	0	1
S84	0	0	0	0	0	0
S85	1	1	1	1	0	4
S86	1	1	1	1	1	5
S87	0	0	1	0	0	1
S88	0	0	1	0	1	2

S89	1	1	0	1	1	4
S90	0	0	0	0	1	1
S91	0	0	1	0	0	1
S92	1	1	1	1	1	5
S93	0	1	1	1	1	4
S94	0	1	0	1	1	3
S95	1	1	1	1	0	4
S96	1	1	1	1	1	5
S97	0	0	1	0	0	1
S98	0	0	1	0	1	2
S99	1	1	1	1	0	4
S100	0	0	1	0	1	2

Kode	Cara Penularan Bakteri e coli					Total
	4	5	13	18	23	
S1	0	0	0	0	1	1
S2	1	1	1	1	1	5
S3	1	0	0	0	0	1
S4	0	0	0	0	0	0
S5	1	0	0	1	1	3
S6	1	1	1	1	1	5
S7	0	0	0	0	1	1
S8	0	1	1	1	1	4
S9	0	0	0	0	0	0
S10	0	1	1	0	0	2
S11	0	0	0	0	1	1
S12	1	1	1	1	1	5
S13	0	0	0	0	0	0
S14	0	0	0	0	0	0
S15	1	0	0	1	1	3
S16	1	1	1	1	1	5
S17	0	0	0	0	1	1
S18	0	1	1	1	1	4
S19	0	0	0	0	0	0
S20	0	1	1	0	0	2
S21	0	0	0	0	1	1
S22	1	1	1	1	1	5
S23	0	0	0	0	0	0

S24	0	0	0	0	0	0
S25	1	0	0	1	1	3
S26	1	1	1	1	1	5
S27	0	0	0	0	1	1
S28	0	1	1	1	1	4
S29	0	0	0	0	0	0
S30	0	1	1	0	0	2
S31	0	0	0	0	1	1
S32	1	1	1	1	1	5
S33	0	0	0	0	0	0
S34	0	0	0	0	0	0
S35	1	0	0	1	1	3
S36	1	1	1	1	1	5
S37	0	0	0	0	1	1
S38	0	1	1	1	1	4
S39	0	0	0	0	0	0
S40	0	1	1	0	0	2
S41	0	0	0	0	1	1
S42	1	1	1	1	1	5
S43	0	0	0	0	0	0
S44	0	0	0	0	0	0
S45	1	0	0	1	1	3
S46	1	1	1	1	1	5
S47	0	0	0	0	1	1
S48	0	1	1	1	1	4
S49	0	0	0	0	0	0
S50	0	1	1	0	0	2
S51	0	0	0	0	1	1
S52	1	1	1	1	1	5
S53	0	0	0	0	0	0
S54	0	0	0	0	0	0
S55	1	0	0	1	1	3
S56	1	1	1	1	1	5
S57	0	0	0	0	1	1
S58	0	1	1	1	1	4
S59	0	0	0	0	0	0
S60	0	1	1	0	0	2
S61	0	0	0	0	1	1
S62	1	1	1	1	1	5

S63	0	0	0	0	0	0
S64	0	0	0	0	0	0
S65	1	0	0	1	1	3
S66	1	1	1	1	1	5
S67	0	0	0	0	1	1
S68	0	1	1	1	1	4
S69	0	0	0	0	0	0
S70	0	1	1	0	0	2
S71	0	0	0	0	1	1
S72	1	1	1	1	1	5
S73	0	0	0	0	0	0
S74	0	0	0	0	0	0
S75	1	0	0	1	1	3
S76	1	1	1	1	1	5
S77	0	0	0	0	1	1
S78	0	1	1	1	1	4
S79	0	1	0	0	0	1
S80	0	1	1	0	0	2
S81	0	1	0	0	1	2
S82	1	1	1	1	1	5
S83	0	1	0	0	0	1
S84	0	1	0	0	0	1
S85	1	1	0	1	1	4
S86	1	1	1	1	1	5
S87	0	1	0	0	1	2
S88	0	1	1	1	1	4
S89	1	1	1	1	0	4
S90	0	1	1	0	0	2
S91	0	1	0	0	1	2
S92	1	1	1	1	1	5
S93	0	1	1	0	0	2
S94	0	0	0	0	1	1
S95	1	0	0	1	1	3
S96	1	1	1	1	1	5
S97	0	0	0	0	1	1
S98	0	1	1	1	1	4
S99	0	0	0	0	0	0
S100	0	1	1	0	0	2

Kode	Akibat Terkena Bakteri coli					Total
	6	9	14	19	24	
S1	0	0	0	0	0	0
S2	1	1	1	0	1	4
S3	1	1	0	0	1	3
S4	1	0	1	0	0	2
S5	1	1	1	0	1	4
S6	1	1	1	0	1	4
S7	1	0	1	0	0	2
S8	0	0	0	0	0	0
S9	0	0	0	1	0	1
S10	1	0	1	0	0	2
S11	0	0	0	0	0	0
S12	1	1	1	0	1	4
S13	0	0	0	1	0	1
S14	1	0	1	0	0	2
S15	1	1	1	0	1	4
S16	1	1	1	0	1	4
S17	1	0	1	0	0	2
S18	0	0	0	0	0	0
S19	0	0	0	0	0	0
S20	1	0	1	0	0	2
S21	0	0	0	0	0	0
S22	1	1	1	0	1	4
S23	0	0	0	1	0	1
S24	1	0	1	0	0	2
S25	1	1	1	0	1	4
S26	1	1	1	0	1	4
S27	1	0	1	0	0	2
S28	0	0	0	0	0	0
S29	0	0	0	1	0	1
S30	1	0	1	0	0	2
S31	0	0	0	0	0	0
S32	1	1	1	0	1	4
S33	0	0	0	1	0	1
S34	1	0	1	0	0	2
S35	1	1	1	1	1	5
S36	1	1	1	0	1	4
S37	1	0	1	0	0	2

S38	0	0	0	0	0	0
S39	0	0	0	1	0	1
S40	1	0	1	0	0	2
S41	0	0	0	1	0	1
S42	1	1	1	0	1	4
S43	0	0	0	1	0	1
S44	1	0	1	0	0	2
S45	1	1	1	0	1	4
S46	1	1	1	0	1	4
S47	1	0	1	0	0	2
S48	0	0	0	0	0	0
S49	0	0	0	1	0	1
S50	1	0	1	0	0	2
S51	0	0	0	1	0	1
S52	1	1	1	0	1	4
S53	0	0	0	1	0	1
S54	1	0	1	0	0	2
S55	1	1	1	0	1	4
S56	1	1	1	0	1	4
S57	1	0	1	0	0	2
S58	0	0	0	0	0	0
S59	0	0	0	1	0	1
S60	1	0	1	0	0	2
S61	0	0	0	0	0	0
S62	1	1	1	0	1	4
S63	0	0	0	1	0	1
S64	1	0	1	0	0	2
S65	1	1	1	1	1	5
S66	1	1	1	0	1	4
S67	1	0	1	0	0	2
S68	0	0	0	0	0	0
S69	0	0	0	1	0	1
S70	1	0	1	0	0	2
S71	0	0	0	1	0	1
S72	1	1	1	0	1	4
S73	0	0	0	1	0	1
S74	1	0	1	0	0	2
S75	1	1	1	0	1	4
S76	1	1	1	0	1	4

S77	1	0	1	0	0	2
S78	0	0	0	0	0	0
S79	0	0	0	1	0	1
S80	1	0	1	0	0	2
S81	0	0	0	0	0	0
S82	1	1	1	0	1	4
S83	0	0	0	1	0	1
S84	1	0	1	1	0	3
S85	1	1	1	1	1	5
S86	1	1	1	1	1	5
S87	1	0	1	1	0	3
S88	0	0	0	0	0	0
S89	0	1	0	0	1	2
S90	1	0	1	0	0	2
S91	0	0	1	0	0	1
S92	1	1	1	0	1	4
S93	0	1	0	1	1	3
S94	1	1	1	1	1	5
S95	1	1	1	1	1	5
S96	1	1	1	0	1	4
S97	1	0	1	1	0	3
S98	1	0	0	0	0	1
S99	0	1	0	1	1	3
S100	1	0	1	1	0	3

Kode	Pencegahan Bakteri e coli					total
	7	10	15	20	25	
S1	0	1	1	0	0	2
S2	1	0	1	1	1	4
S3	0	1	1	0	0	2
S4	0	1	1	1	1	4
S5	1	0	0	1	1	3
S6	1	1	1	1	1	5
S7	0	0	0	1	1	2
S8	0	0	1	0	0	1
S9	0	0	1	0	0	1
S10	0	1	1	1	1	4
S11	0	1	1	0	0	2
S12	1	0	1	1	1	4

S13	0	0	0	0	0	0
S14	0	1	1	1	1	4
S15	1	0	0	1	1	3
S16	1	1	1	1	1	5
S17	0	0	0	1	1	2
S18	0	0	1	0	0	1
S19	0	0	1	0	0	1
S20	0	1	1	1	1	4
S21	0	1	1	0	0	2
S22	1	0	1	1	1	4
S23	0	0	0	0	0	0
S24	0	1	1	1	1	4
S25	1	0	0	1	1	3
S26	1	1	1	1	1	5
S27	0	0	0	1	1	2
S28	0	0	1	0	0	1
S29	0	0	1	0	0	1
S30	0	1	1	1	1	4
S31	0	1	1	0	0	2
S32	1	0	1	1	1	4
S33	0	0	0	0	0	0
S34	0	1	1	1	1	4
S35	1	0	0	1	1	3
S36	1	1	1	1	1	5
S37	0	0	0	1	1	2
S38	0	0	1	0	0	1
S39	0	0	1	0	0	1
S40	0	1	1	1	1	4
S41	0	1	1	0	0	2
S42	1	0	1	1	1	4
S43	0	0	0	0	0	0
S44	0	1	1	1	1	4
S45	1	0	0	1	1	3
S46	1	1	1	1	1	5
S47	0	0	0	1	1	2
S48	0	0	1	0	0	1
S49	0	0	1	0	0	1
S50	0	1	1	1	1	4
S51	0	1	1	0	0	2

S52	1	0	1	1	1	4
S53	0	0	0	0	0	0
S54	0	1	1	1	1	4
S55	1	0	0	1	1	3
S56	1	1	1	1	1	5
S57	0	0	0	1	1	2
S58	0	0	1	0	0	1
S59	0	0	1	0	0	1
S60	0	1	1	1	1	4
S61	0	1	1	0	0	2
S62	1	0	1	1	1	4
S63	0	0	0	0	0	0
S64	0	1	1	1	1	4
S65	1	0	0	1	1	3
S66	1	1	1	1	1	5
S67	0	0	0	1	1	2
S68	0	0	1	0	0	1
S69	0	0	1	0	0	1
S70	0	1	1	1	1	4
S71	0	1	1	0	0	2
S72	1	0	1	1	1	4
S73	0	0	0	0	0	0
S74	0	1	1	1	1	4
S75	1	0	0	1	1	3
S76	1	1	1	1	1	5
S77	0	0	0	1	1	2
S78	0	0	1	0	0	1
S79	0	0	1	0	0	1
S80	0	1	1	1	1	4
S81	0	1	1	0	0	2
S82	1	0	1	1	1	4
S83	0	0	0	0	0	0
S84	0	1	1	1	1	4
S85	1	0	0	1	1	3
S86	1	1	1	1	1	5
S87	0	0	0	1	1	2
S88	0	0	1	0	0	1
S89	0	1	1	0	0	2
S90	0	1	1	1	1	4

S91	0	1	1	0	1	3
S92	1	0	1	1	1	4
S93	0	0	0	0	0	0
S94	0	1	1	1	1	4
S95	1	0	0	1	1	3
S96	1	1	1	1	1	5
S97	0	0	0	1	1	2
S98	1	0	1	0	0	2
S99	0	1	1	0	0	2
S100	0	1	1	1	1	4

2. Tabulasi Angket Perilaku Preventif

Kode	Menjaga Kebersihan Rumah					Total
	1	8	11	15	18	
S1	2	2	1	1	2	8
S2	2	2	2	1	2	9
S3	2	2	2	1	2	9
S4	2	2	2	2	2	10
S5	2	2	2	2	3	11
S6	3	3	2	3	3	14
S7	2	2	2	2	2	10
S8	2	2	2	3	3	12
S9	2	2	2	2	3	11
S10	2	2	2	1	2	9
S11	3	2	2	2	3	12
S12	3	3	3	3	3	15
S13	2	2	1	1	2	8
S14	2	2	2	3	3	12
S15	3	3	2	3	3	14
S16	2	2	2	2	2	10
S17	3	2	2	3	2	12
S18	3	3	2	2	3	13
S19	2	2	2	2	2	10
S20	2	2	2	2	2	10
S21	2	2	1	2	2	9
S22	3	2	2	3	2	12
S23	2	2	2	2	2	10
S24	3	2	2	2	2	11

S25	1	2	1	2	1	7
S26	3	2	2	3	3	13
S27	3	2	2	2	1	10
S28	1	2	2	1	2	8
S29	3	2	2	3	2	12
S30	3	3	3	3	3	15
S31	2	2	2	2	2	10
S32	1	2	1	2	1	7
S33	3	2	2	2	2	11
S34	2	1	1	1	2	7
S35	2	2	2	2	2	10
S36	3	2	2	2	2	11
S37	2	1	2	2	2	9
S38	3	3	2	3	3	14
S39	1	2	2	2	2	9
S40	3	3	3	3	3	15
S41	2	1	2	2	2	9
S42	2	2	2	2	2	10
S43	3	2	2	3	2	12
S44	3	3	2	3	3	14
S45	2	2	2	1	1	8
S46	3	3	2	3	3	14
S47	2	2	2	2	2	10
S48	3	2	2	2	2	11
S49	2	2	2	2	2	10
S50	2	2	1	2	2	9
S51	3	2	1	2	2	10
S52	3	2	2	3	2	12
S53	2	2	2	2	2	10
S54	2	2	2	2	2	10
S55	3	2	2	2	2	11
S56	2	2	2	2	2	10
S57	1	2	1	2	1	7
S58	3	2	2	2	2	11
S59	2	2	2	2	2	10
S60	2	2	2	2	2	10
S61	2	2	2	2	2	10
S62	3	2	2	2	2	11
S63	2	2	2	2	2	10

S64	3	3	3	3	3	15
S65	2	2	2	2	2	10
S66	2	2	2	2	2	10
S67	1	2	2	2	2	9
S68	3	3	3	3	3	15
S69	1	2	2	2	2	9
S70	3	3	3	3	3	15
S71	3	2	2	2	3	12
S72	2	2	2	2	2	10
S73	2	2	2	2	2	10
S74	1	2	2	2	2	9
S75	3	3	3	3	3	15
S76	2	2	2	2	2	10
S77	2	2	2	3	2	11
S78	2	2	2	2	2	10
S79	2	2	2	3	3	12
S80	1	2	2	2	1	8
S81	3	2	2	2	2	11
S82	2	1	2	2	2	9
S83	3	3	3	3	3	15
S84	2	2	2	2	2	10
S85	3	2	2	2	2	11
S86	2	2	2	2	2	10
S87	2	2	2	2	1	9
S88	3	2	2	3	2	12
S89	3	3	3	3	3	15
S90	2	2	2	2	2	10
S91	3	3	2	3	3	14
S92	2	2	1	2	1	8
S93	2	2	2	3	2	11
S94	3	3	2	3	3	14
S95	2	2	2	2	2	10
S96	3	2	2	2	3	12
S97	2	2	2	2	2	10
S98	2	2	2	3	1	10
S99	2	2	2	2	2	10
S100	1	2	1	3	1	8

Kode	Kebersihan Makanan dan Minuman yang di konsumsi					Total
	2	5	12	16	19	
S1	2	3	1	1	3	10
S2	2	3	2	2	3	12
S3	1	3	1	1	3	9
S4	1	3	1	2	3	10
S5	2	3	2	2	3	12
S6	3	3	2	2	3	13
S7	2	3	1	2	3	11
S8	2	3	2	2	3	12
S9	1	3	1	2	3	10
S10	2	3	2	2	3	12
S11	1	3	1	2	2	9
S12	3	3	3	2	3	14
S13	1	3	1	2	3	10
S14	2	3	2	2	3	12
S15	3	3	2	2	3	13
S16	2	3	1	2	3	11
S17	2	3	2	2	3	12
S18	3	3	2	2	3	13
S19	2	3	1	1	3	10
S20	2	3	1	1	3	10
S21	1	3	1	2	3	10
S22	2	3	2	2	3	12
S23	1	3	1	1	3	9
S24	2	3	2	2	3	12
S25	1	3	1	1	3	9
S26	3	3	2	2	3	13
S27	2	3	2	2	3	12
S28	2	3	1	1	2	9
S29	2	3	2	2	2	11
S30	3	3	3	2	3	14
S31	2	3	1	2	2	10
S32	2	2	1	1	2	8
S33	2	3	2	2	3	12
S34	2	2	1	1	2	8
S35	2	3	2	1	2	10
S36	2	3	2	2	2	11

S37	2	3	1	1	2	9
S38	3	3	3	2	3	14
S39	2	2	1	1	2	8
S40	3	3	3	2	3	14
S41	2	2	1	1	2	8
S42	1	3	1	1	2	8
S43	3	3	2	2	3	13
S44	3	3	3	3	3	15
S45	1	3	2	1	2	9
S46	3	3	3	3	3	15
S47	1	3	1	1	2	8
S48	2	3	2	2	3	12
S49	1	2	2	1	2	8
S50	1	2	1	1	3	8
S51	2	3	2	2	3	12
S52	2	3	2	2	3	12
S53	1	3	1	1	3	9
S54	2	3	1	1	2	9
S55	2	3	2	2	3	12
S56	2	3	2	2	3	12
S57	2	3	1	1	2	9
S58	2	3	2	2	3	12
S59	1	3	1	2	3	10
S60	1	2	2	1	3	9
S61	1	3	1	1	2	8
S62	2	3	2	2	3	12
S63	1	2	2	1	2	8
S64	3	3	3	3	3	15
S65	1	3	1	1	3	9
S66	1	3	2	1	2	9
S67	1	3	2	1	3	10
S68	3	3	3	2	3	14
S69	1	3	1	1	3	9
S70	3	3	3	2	3	14
S71	2	3	2	2	3	12
S72	1	3	2	1	3	10
S73	1	3	2	1	3	10
S74	1	3	1	2	3	10
S75	3	3	3	2	3	14

S76	1	3	1	1	3	9
S77	2	3	2	2	3	12
S78	2	3	2	2	1	10
S79	2	3	2	2	2	11
S80	1	3	1	1	3	9
S81	2	3	2	2	2	11
S82	1	3	1	1	2	8
S83	3	3	3	3	3	15
S84	1	3	1	2	2	9
S85	2	3	2	2	3	12
S86	1	3	1	1	3	9
S87	2	3	1	1	2	9
S88	2	3	1	2	3	11
S89	3	3	3	3	3	15
S90	1	3	2	1	3	10
S91	3	3	3	2	3	14
S92	1	3	2	1	3	10
S93	2	3	2	2	3	12
S94	3	3	3	3	3	15
S95	1	3	2	1	2	9
S96	2	3	2	2	3	12
S97	1	3	2	1	3	10
S98	3	3	2	2	3	13
S99	1	3	2	1	3	10
S100	1	1	1	1	2	6

Kode	Perilaku Kesehatan Lingkungan					Total
	3	4	6	7	13	
S1	1	1	2	1	2	7
S2	2	2	2	2	2	10
S3	1	1	2	2	2	8
S4	2	1	2	2	2	9
S5	2	2	3	2	2	11
S6	3	2	3	2	3	13
S7	1	2	3	2	2	10
S8	3	2	3	2	2	12
S9	2	1	2	2	2	9
S10	2	1	2	2	2	9

S11	2	1	2	2	2	9
S12	3	3	3	2	3	14
S13	2	1	2	2	2	9
S14	3	2	3	1	2	11
S15	3	2	3	3	3	14
S16	2	1	2	1	2	8
S17	2	2	2	2	2	10
S18	3	3	3	2	3	14
S19	2	1	2	1	2	8
S20	2	1	3	1	2	9
S21	1	1	1	2	1	6
S22	2	2	2	2	2	10
S23	2	1	2	1	1	7
S24	2	2	3	2	2	11
S25	2	2	2	2	2	10
S26	2	2	3	2	2	11
S27	3	2	3	2	2	12
S28	1	1	2	1	2	7
S29	2	2	2	2	2	10
S30	3	3	3	3	3	15
S31	1	2	2	1	1	7
S32	2	1	2	2	2	9
S33	2	2	3	2	2	11
S34	2	1	2	1	2	8
S35	2	1	2	1	2	8
S36	2	2	3	2	2	11
S37	2	2	2	1	2	9
S38	3	3	3	3	3	15
S39	2	1	2	1	2	8
S40	3	3	3	2	3	14
S41	2	1	2	1	2	8
S42	1	2	2	1	2	8
S43	2	2	2	2	2	10
S44	3	3	3	2	3	14
S45	2	2	2	1	3	10
S46	3	3	3	2	3	14
S47	2	1	2	1	2	8
S48	3	2	3	2	3	13
S49	2	2	2	1	2	9

S50	1	1	2	2	2	8
S51	3	3	3	1	3	13
S52	3	2	2	2	2	11
S53	1	1	2	2	2	8
S54	2	1	2	1	2	8
S55	3	2	2	2	2	11
S56	3	2	3	2	3	13
S57	2	1	2	2	2	9
S58	3	2	2	2	2	11
S59	3	1	2	2	2	10
S60	1	1	2	2	2	8
S61	2	1	1	2	2	8
S62	2	2	1	2	2	9
S63	2	1	1	1	2	7
S64	3	3	3	3	3	15
S65	1	1	1	2	2	7
S66	2	1	1	1	2	7
S67	2	2	1	2	2	9
S68	3	3	3	2	3	14
S69	2	1	1	2	2	8
S70	3	3	3	2	3	14
S71	2	2	2	2	2	10
S72	2	1	1	2	2	8
S73	2	1	1	2	2	8
S74	2	1	1	2	2	8
S75	3	3	3	2	3	14
S76	2	1	1	2	2	8
S77	3	2	3	2	2	12
S78	2	2	2	1	2	9
S79	3	2	3	2	2	12
S80	2	1	2	2	2	9
S81	3	2	3	2	2	12
S82	2	2	3	2	1	10
S83	3	3	3	2	3	14
S84	1	2	1	1	2	7
S85	3	2	2	2	2	11
S86	1	1	1	1	2	6
S87	1	1	1	2	1	6
S88	2	2	2	2	2	10

S89	3	3	3	2	3	14
S90	1	1	1	1	2	6
S91	3	3	3	2	3	14
S92	1	2	1	1	2	7
S93	3	2	2	2	2	11
S94	3	3	3	2	3	14
S95	1	1	1	2	2	7
S96	3	2	3	2	2	12
S97	1	1	1	2	1	6
S98	2	2	2	2	2	10
S99	2	1	1	2	2	8
S100	1	2	1	2	1	7

Kode	Menjaga Kondisi Tubuh					Total
	9	10	14	17	20	
S1	1	1	1	1	1	5
S2	2	1	1	2	1	7
S3	1	1	1	1	1	5
S4	1	1	1	1	1	5
S5	1	1	1	1	1	5
S6	2	2	2	2	2	10
S7	1	1	1	1	1	5
S8	1	1	1	1	1	5
S9	1	1	1	1	1	5
S10	1	1	1	1	1	5
S11	1	1	1	1	1	5
S12	2	2	2	3	2	11
S13	1	1	1	1	2	6
S14	1	1	1	2	1	6
S15	2	2	2	2	2	10
S16	1	1	1	1	1	5
S17	2	1	1	2	1	7
S18	2	2	2	2	2	10
S19	1	1	1	1	1	5
S20	2	1	1	2	1	7
S21	1	1	1	1	1	5
S22	2	1	1	2	1	7
S23	1	1	1	1	1	5

S24	2	1	1	1	1	6
S25	1	1	1	1	1	5
S26	1	1	1	2	2	7
S27	2	1	1	1	1	6
S28	1	1	1	1	1	5
S29	1	2	1	2	1	7
S30	2	2	2	2	2	10
S31	1	1	1	1	1	5
S32	1	1	1	1	1	5
S33	2	1	1	2	1	7
S34	1	1	1	1	1	5
S35	1	1	1	1	1	5
S36	2	1	1	2	1	7
S37	1	1	1	1	1	5
S38	2	2	2	2	2	10
S39	1	1	1	1	1	5
S40	2	2	2	2	2	10
S41	1	1	1	1	1	5
S42	1	1	1	1	1	5
S43	2	2	1	2	2	9
S44	2	2	2	2	2	10
S45	1	1	1	1	1	5
S46	2	2	2	2	2	10
S47	1	1	1	2	1	6
S48	1	1	1	2	1	6
S49	1	1	1	1	1	5
S50	1	1	1	1	1	5
S51	1	1	1	2	2	7
S52	1	2	1	1	2	7
S53	1	1	1	1	1	5
S54	1	1	1	1	1	5
S55	1	2	1	1	2	7
S56	1	1	1	1	1	5
S57	1	1	1	1	1	5
S58	1	2	1	1	2	7
S59	1	1	1	1	1	5
S60	1	1	1	1	1	5
S61	1	1	1	1	1	5
S62	1	1	1	1	1	5

S63	1	1	1	1	1	5
S64	2	2	2	2	2	10
S65	1	1	1	1	1	5
S66	1	1	1	1	1	5
S67	1	1	1	1	1	5
S68	2	2	2	2	2	10
S69	1	1	1	1	1	5
S70	2	2	2	2	2	10
S71	1	1	1	2	1	6
S72	1	1	1	1	1	5
S73	1	1	1	1	1	5
S74	1	1	1	1	1	5
S75	2	2	2	2	2	10
S76	1	1	1	1	1	5
S77	2	2	1	2	2	9
S78	1	1	1	2	1	6
S79	1	2	1	1	2	7
S80	1	1	1	1	1	5
S81	1	1	2	1	2	7
S82	1	1	1	1	1	5
S83	2	2	2	2	2	10
S84	1	1	1	1	1	5
S85	1	1	1	1	2	6
S86	1	1	1	1	1	5
S87	1	1	1	1	1	5
S88	2	2	1	2	2	9
S89	2	2	2	2	2	10
S90	1	1	1	1	1	5
S91	2	3	2	2	3	12
S92	2	1	1	1	1	6
S93	1	1	1	2	2	7
S94	2	2	2	2	2	10
S95	1	1	1	1	1	5
S96	1	1	2	2	1	7
S97	1	1	1	1	1	5
S98	2	1	1	2	2	8
S99	1	1	1	1	1	5
S100	1	1	2	1	1	6

VALIDITAS
&
RELIABILITAS

1. Validitas Angket Pengetahuan tentang Bakteri *E-Coli*

Correlations

		VAR00026
VAR00001	Pearson Correlation	.867**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00002	Pearson Correlation	.653**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00003	Pearson Correlation	.885**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00004	Pearson Correlation	.879**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00005	Pearson Correlation	.505**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00006	Pearson Correlation	.644**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00007	Pearson Correlation	.884**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00008	Pearson Correlation	.869**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00009	Pearson Correlation	.869**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100

VAR00010	Pearson Correlation	.051
	Sig. (2-tailed)	.615
	N	100
VAR00011	Pearson Correlation	.250*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	100
VAR00012	Pearson Correlation	.572**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00013	Pearson Correlation	.564**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00014	Pearson Correlation	.641**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00015	Pearson Correlation	.088
	Sig. (2-tailed)	.383
	N	100
VAR00016	Pearson Correlation	.575**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00017	Pearson Correlation	.869**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00018	Pearson Correlation	.776**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00019	Pearson Correlation	-.356**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00020	Pearson Correlation	.645**
	Sig. (2-tailed)	.000

	N	100
VAR00021	Pearson Correlation	.230*
	Sig. (2-tailed)	.021
	N	100
VAR00022	Pearson Correlation	.570**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00023	Pearson Correlation	.586**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00024	Pearson Correlation	.869**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00025	Pearson Correlation	.641**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00026	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	100

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

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

2. Validitas Angket Perilaku Preventif

Correlations

		VAR00021
VAR00001	Pearson Correlation	.763**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00002	Pearson Correlation	.844**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00003	Pearson Correlation	.770**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00004	Pearson Correlation	.859**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00005	Pearson Correlation	.320**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	100
VAR00006	Pearson Correlation	.733**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00007	Pearson Correlation	.522**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00008	Pearson Correlation	.802**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00009	Pearson Correlation	.754**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00010	Pearson Correlation	.812**

	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00011	Pearson Correlation	.606**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00012	Pearson Correlation	.836**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00013	Pearson Correlation	.759**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00014	Pearson Correlation	.778**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00015	Pearson Correlation	.708**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00016	Pearson Correlation	.793**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00017	Pearson Correlation	.779**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00018	Pearson Correlation	.710**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00019	Pearson Correlation	.421**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00020	Pearson Correlation	.803**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100

VAR00021	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	100

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

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

3. Reliabilitas Angket Pengetahuan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.750	26

4. Reliabilitas Angket Perilaku Preventif

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.762	.957	21

ANALISIS STATISTIK DESKRIPTIF

1. Hasil Analisis Deskriptif Pengetahuan tentang Bakteri *E-Coli*

Frequencies

		Statistics					
		Penyebab .BE	Gjl Peny Bakt. Ecoli	Cara Penularan BE	Akibat Terkena BE	Pencegahan BE	Pengetahuan
N	Valid	100	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3.0800	2.0900	2.2500	2.2300	2.6600	12.3100
Std. Error of Mean		.14191	.19021	.18661	.15561	.15257	.70377
Median		3.0000	1.0000	2.0000	2.0000	3.0000	10.0000
Mode		3.00	1.00	.00	2.00	4.00	23.00
Std. Deviation		1.41906	1.90213	1.86610	1.55606	1.52567	7.03770
Variance		2.014	3.618	3.482	2.421	2.328	49.529
Range		4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	22.00
Minimum		1.00	.00	.00	.00	.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	24.00
Sum		308.00	209.00	225.00	223.00	266.00	1231.00

Frequency Table

		Penyebab.BE			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	24	24.0	24.0	24.0
	2.00	4	4.0	4.0	28.0
	3.00	32	32.0	32.0	60.0
	4.00	20	20.0	20.0	80.0
	5.00	20	20.0	20.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

Gjl Peny Bakt. Ecoli

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	24	24.0	24.0	24.0
1.00	30	30.0	30.0	54.0
2.00	12	12.0	12.0	66.0
Valid 3.00	1	1.0	1.0	67.0
4.00	13	13.0	13.0	80.0
5.00	20	20.0	20.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Cara Penularan BE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	23	23.0	23.0	23.0
1.00	22	22.0	22.0	45.0
2.00	14	14.0	14.0	59.0
Valid 3.00	9	9.0	9.0	68.0
4.00	12	12.0	12.0	80.0
5.00	20	20.0	20.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Akibat Terkena BE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	16	16.0	16.0	16.0
1.00	20	20.0	20.0	36.0
2.00	26	26.0	26.0	62.0
Valid 3.00	7	7.0	7.0	69.0
4.00	25	25.0	25.0	94.0
5.00	6	6.0	6.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

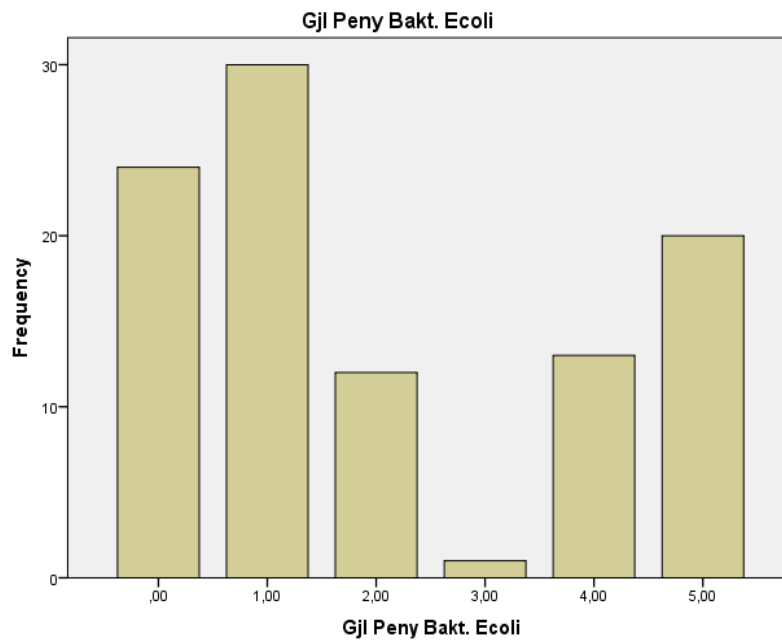
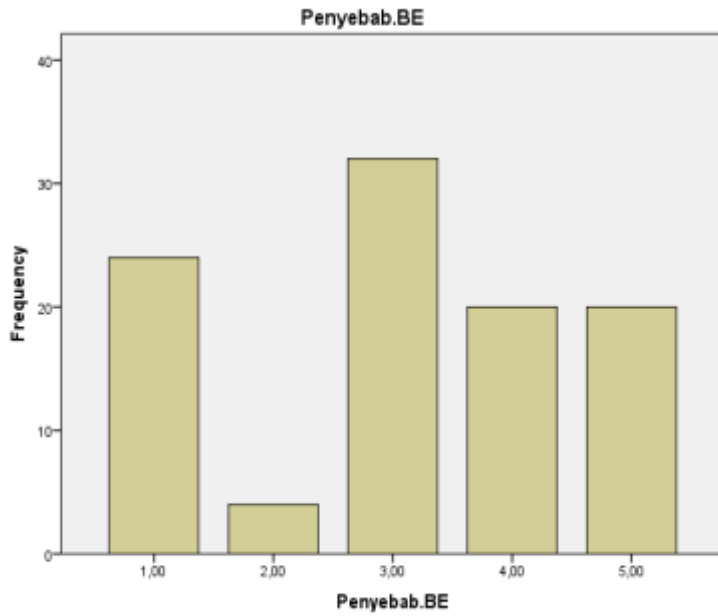
Pencegahan BE

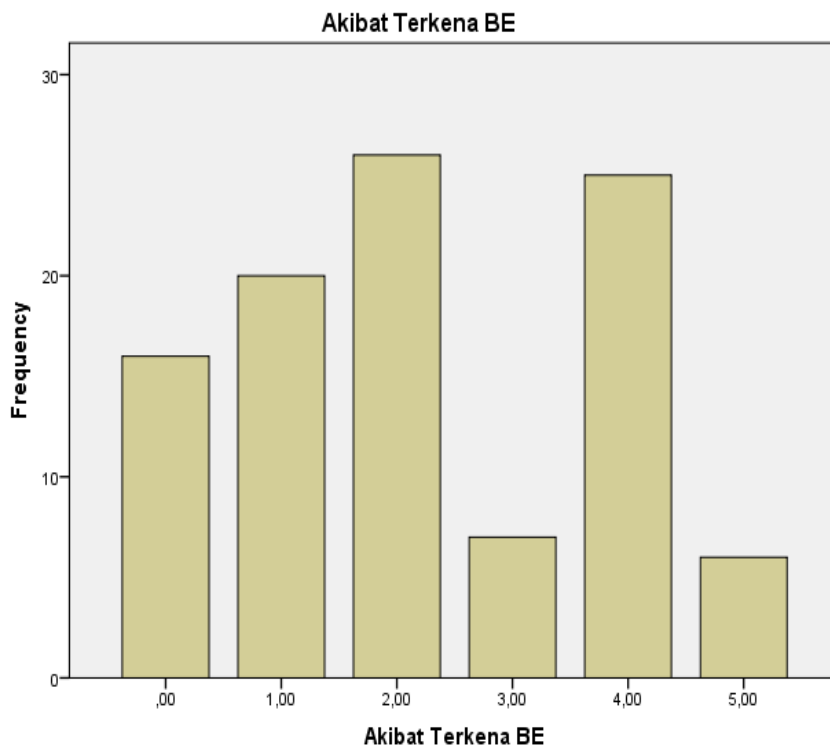
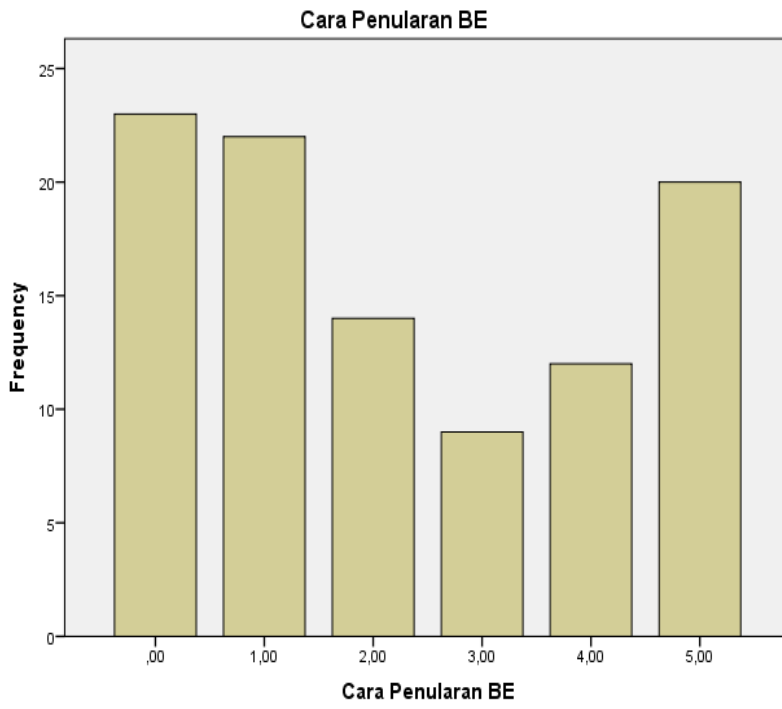
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	9	9.0	9.0	9.0
1.00	17	17.0	17.0	26.0
2.00	23	23.0	23.0	49.0
Valid 3.00	11	11.0	11.0	60.0
4.00	30	30.0	30.0	90.0
5.00	10	10.0	10.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

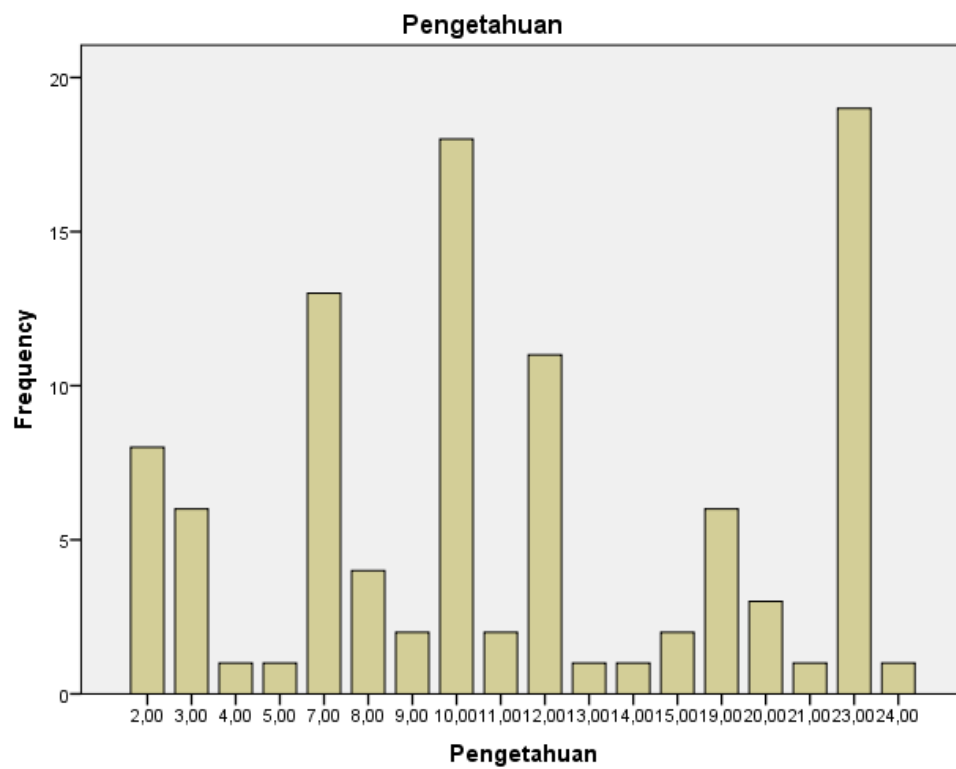
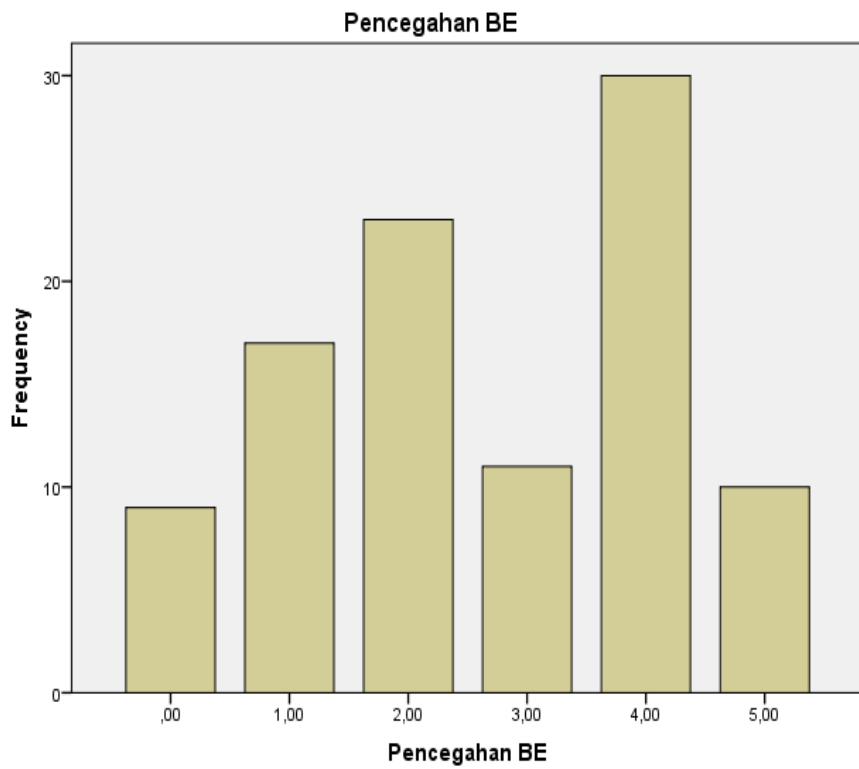
Total Pengetahuan tentang Bakteri *E-Coli*

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2.00	8	8.0	8.0	8.0
3.00	6	6.0	6.0	14.0
4.00	1	1.0	1.0	15.0
5.00	1	1.0	1.0	16.0
7.00	13	13.0	13.0	29.0
8.00	4	4.0	4.0	33.0
9.00	2	2.0	2.0	35.0
10.00	18	18.0	18.0	53.0
Valid 11.00	2	2.0	2.0	55.0
12.00	11	11.0	11.0	66.0
13.00	1	1.0	1.0	67.0
14.00	1	1.0	1.0	68.0
15.00	2	2.0	2.0	70.0
19.00	6	6.0	6.0	76.0
20.00	3	3.0	3.0	79.0
21.00	1	1.0	1.0	80.0
23.00	19	19.0	19.0	99.0
24.00	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Histogram







2. Hasil Analisis Perilaku Preventif

Frequencies

		Statistics				
		Menjaga Kebersihan Rumah	Kbrsihan Makanan & minuman	Perilaku Kesehatan Lingkungan	Menjaga Kondisi Tubuh	preventif
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		10.7700	10.8500	9.9500	6.4600	38.0300
Std. Error of Mean		.20931	.20956	.25161	.19562	.80885
Median		10.0000	10.0000	9.5000	5.0000	35.0000
Mode		10.00	12.00	8.00	5.00	31.00
Std. Deviation		2.09306	2.09557	2.51611	1.95619	8.08847
Variance		4.381	4.391	6.331	3.827	65.423
Range		8.00	9.00	9.00	7.00	28.00
Minimum		7.00	6.00	6.00	5.00	27.00
Maximum		15.00	15.00	15.00	12.00	55.00
Sum		1077.00	1085.00	995.00	646.00	3803.00

Frequency Table

		Menjaga Kebersihan Rumah			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7.00	4	4.0	4.0	4.0
	8.00	7	7.0	7.0	11.0
	9.00	13	13.0	13.0	24.0
	10.00	33	33.0	33.0	57.0
	11.00	13	13.0	13.0	70.0
	12.00	12	12.0	12.0	82.0
	13.00	2	2.0	2.0	84.0
	14.00	7	7.0	7.0	91.0
	15.00	9	9.0	9.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Kbrsihan Makanan & minuman

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
6.00	1	1.0	1.0	1.0
8.00	11	11.0	11.0	12.0
9.00	20	20.0	20.0	32.0
10.00	19	19.0	19.0	51.0
Valid 11.00	7	7.0	7.0	58.0
12.00	22	22.0	22.0	80.0
13.00	6	6.0	6.0	86.0
14.00	8	8.0	8.0	94.0
15.00	6	6.0	6.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Perilaku Kesehatan Lingkungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
6.00	5	5.0	5.0	5.0
7.00	11	11.0	11.0	16.0
8.00	20	20.0	20.0	36.0
9.00	14	14.0	14.0	50.0
10.00	13	13.0	13.0	63.0
Valid 11.00	11	11.0	11.0	74.0
12.00	6	6.0	6.0	80.0
13.00	4	4.0	4.0	84.0
14.00	13	13.0	13.0	97.0
15.00	3	3.0	3.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Menjaga Kondisi Tubuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
5.00	52	52.0	52.0	52.0
Valid 6.00	11	11.0	11.0	63.0
7.00	16	16.0	16.0	79.0
8.00	1	1.0	1.0	80.0

9.00	3	3.0	3.0	83.0
10.00	15	15.0	15.0	98.0
11.00	1	1.0	1.0	99.0
12.00	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Total analisis perilaku preventif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
27.00	1	1.0	1.0	1.0
28.00	1	1.0	1.0	2.0
29.00	3	3.0	3.0	5.0
30.00	8	8.0	8.0	13.0
31.00	14	14.0	14.0	27.0
32.00	11	11.0	11.0	38.0
33.00	7	7.0	7.0	45.0
34.00	2	2.0	2.0	47.0
35.00	5	5.0	5.0	52.0
36.00	2	2.0	2.0	54.0
37.00	1	1.0	1.0	55.0
38.00	1	1.0	1.0	56.0
Valid 39.00	1	1.0	1.0	57.0
40.00	7	7.0	7.0	64.0
41.00	10	10.0	10.0	74.0
42.00	5	5.0	5.0	79.0
43.00	1	1.0	1.0	80.0
44.00	3	3.0	3.0	83.0
50.00	2	2.0	2.0	85.0
51.00	1	1.0	1.0	86.0
53.00	8	8.0	8.0	94.0
54.00	5	5.0	5.0	99.0
55.00	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Histogram

