

LAPORAN PENELITIAN

JUDUL

**STUDI PERILAKU HIDUP SEHAT
KELUARGA PRASEJAHTERA DAN SEJAHTERA I
DI KOTAMADYA SALATIGA**

Oleh:

SUKARDI KS.

SRI HARDJO

BADJURI

**UNIVERSITAS TERBUKA
LEMBAGA PENELITIAN PUSAT STUDI INDONESIA
TAHUN 1998**

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PENELITIAN PSI-UT**

1. a. Judul Penelitian : Studi Perilaku Hidup Sehat Keluarga Prasejahtera dan Sejahtera I di Kotamadya Salaitiga
- b. Bidang Penelitian : Ke-Indonesiaan : Pembangunan Kesehatan (Interdisiplin).

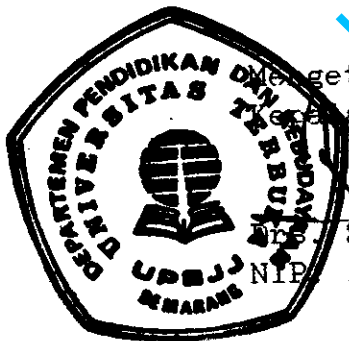
2. Ketua Peneliti
 - a. Nama lengkap dan Gelar : Drs. Sukardi KS.
 - b. NIP : 130529899
 - c. Golongan Kepangkatan : Penata IIIc
 - d. Jabatan Fungsional : Lektor Muda
 - e. Fakultas/Unit Kerja : FKIP UT/UPBJJ Semarang

3. Anggota Tim Peneliti
 - a. Jumlah Anggota : 3 orang
 - b. Nama Anggota/NIP/Gol. Kepangkatan :
 1. Drs.Sukardi,KS/130529899/Penata/IIIc
 2. Drs.Sri Harsono,S.Pd/130819133/Penata/IIIc
 3. Drs.Badjuri,S.Pd/131106340/Penata Muda Tk.I/IIIb

4. Lama Penelitian : 5 bulan

5. Biaya Penelitian : Rp 3.570.000 (Tiga juta lima ratus tujuh puluh ribu rupiah).

Semarang, September 1998

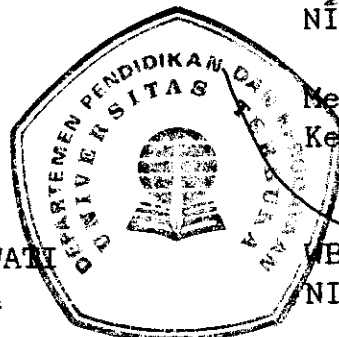


Mengetahui
Kepala UPBJJ-UT Semarang
[Signature]
Drs. SRIYADI
NIP. 130121574

Ketua Peneliti
[Signature]
Drs. SUKARDI KS.
NIP. 130529899

Menyetujui
Kepala PSI-UT

[Signature]
Dr. TIAN BELAWATI
NIP. 131569974



Menyetujui
Ketua lembaga Peneliti UT
[Signature]
WBP. SIMANJUNTAK, M.Ed, Ph.D
NIP. 130212017

ABSTRAK/INTISARI

Sukardi KS. dkk., 1998. Studi Perilaku Hidup Sehat Keluarga Prasejahtera dan Sejahtera I di Katamadya Salatiga. Laporan Penelitian. PSI-UT Jakarta.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan sejauh mana perilaku hidup sehat Keluarga Prasejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera I (KS I), dan mendeskripsikan adakah perbedaan perilaku hidup sehat bagi KPS dan KS I, serta ingin mengetahui dampak positif dan negatif perilaku hidup sehat pada KPS dan KS I di Kotamadya Salatiga.

Metode yang digunakan adalah "library research" dan "field research". Teknik pengumpulan data dengan cara : menyampaikan angket kepada responden Keluarga Prasejahtera dan Keluarga Sejahtera sejumlah 252 KK yang dapat membaca, dan dengan teknik wawancara langsung kepada KK yang tidak dapat membaca/berbahasa Indonesia; dokumentasi dari Kantor BKKBN, Kantor Statistik Kodya Salatiga. Angket berisi 25 butir pertanyaan yang mencakup unsur perilaku hidup sehat jasmani, rokhani, dan sosial. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif dan teknik "t-test".

Hasil analisis data dan pembahasan dapat dikemukakan sebagai berikut :

1. Bahwa distribusi skor perilaku hidup sehat KS I mempunyai perilaku hidup sehat lebih baik daripada KPS. Hal ini terlihat pada KS I skor berkategori "rendah" =

1. "sedang" = 64, "tinggi" = 64. sedang pada KPS skor berkategori "rendah" = 14, "sedang" = 83, dan "tinggi" = 29.
2. Bahwa hasil analisis teknik "T-test" pada taraf signifikansi 5% diperoleh "t" hitung = 2,053 lebih besar daripada "t" tabel = 1,979, pada derajat kebebasan (db) 125.

Hal tersebut menunjukkan bahwa perbedaan perilaku hidup sehat antara KPS dan KS I signifikan.

3. Bahwa perbedaan perilaku hidup sehat antara KPS dan KS di Kotamadya Salatiga bukan disebabkan oleh kurang perhatiannya pemerintah dalam memberikan penyuluhan, tetapi oleh faktor ekonomi dan non-ekonomi, serta kurangnya kesadaran terhadap manfaat berperilaku hidup sehat jasmani, rohani, sosial dalam kehidupan sehari-hari.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga laporan Penelitian "Studi Perilaku Hidup Sehat Keluarga Prasejahtera dan Sejahtera I di Kotamadya Salatiga" terselesaikan dengan baik sesuai rencana. Penelitian ini adalah perwujudan Tridarma Perguruan Tinggi, khususnya darma penelitian bagi tenaga pengajar di Universitas Terbuka.

Peneliti dapat melaksanakan kegiatan ini karena adanya proyek dari Lembaga Penelitian melalui Pusat Studi Indonesia (PSI) Universitas Terbuka, dan terselesaikan karena bantuan dari berbagai pihak, untuk itu kami tim peneliti menyampaikan ucapan rasa terima kasih kepada Bapak/Ibu/Saudara yang telah memberikan izin, keterangan-keterangan, yang sangat berguna dalam penyusunan laporan ini, yaitu kepada yang terhormat :

1. Rektor Universitas Terbuka.
2. Ketua Lembaga Penelitian Universitas Terbuka.
3. Kepala Pusat Studi Indonesia Universitas Terbuka.
4. Dekan FKIP Universitas Terbuka.
5. Gubernur Kepala Daerah Propinsi Dati I Lewat Kepala Kantor Sosial Politik Provinsi Dati I Jawa Tengah.
6. Kepala Bappeda Kabupaten Dati I Jawa Tengah.
7. Kepala UPBJJ - UT Semarang.
8. Wali Kotamadya Salatiga.

9. Kepala Kantor Sosial Politik, Kepala Bappeda, Kepala BKKBN, Kepala Kantor Statistik, kepala DKK, Camat: Tingkir, Sidomukti, Sidorejo, Argomulyo Kotamadya Salatiga.
10. Kepala kelurahan/Desa, Ketua RW, Ketua RT, dan Warga Prasejahtera dan Sejahtera I/Responden di wilayah kotamadya Salatiga.

Laporan penelitian ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, untuk itu koreksi, kritik, dan saran membangun sungguh diharapkan dari semua pihak yang tertarik dan terkait terhadap penelitian ini.

Dalam keserbakurangan ini peneliti berharap semoga laporan yang sederhana ini bermanfaat bagi pembaca, dan kami tim peneliti mohon maaf yang sebesar-besarnya apabila dalam laporan penelitian ini terdapat kekilafan berupa penyusunan kata-kata, kalimat-kalimat yang kurang berkenan di hati pembaca.

Semarang, September 1998

Tim Peneliti

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | ii |
| ABSTRAK..... | iii |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR TABEL..... | ix |
| DAFTAR GAMBAR..... | x |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xi |
| PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 5 |
| C. Lingkup Penelitian..... | 5 |
| TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| A. Tinjauan Pustaka..... | 7 |
| I. Perilaku Hidup Sehat..... | 7 |
| II. Pembangunan Keluarga Sejahtera..... | 10 |
| III. Pembangunan Keluarga Prasejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera I (KS I)..... | 19 |
| IV. Daerah Tingkat II Kotamadya Salatiga..... | 21 |
| B. Kerangka Pikir..... | 23 |
| C. Hipotesis..... | 24 |
| TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN..... | 25 |
| A. Tujuan Penelitian..... | 25 |
| B. Manfaat Penelitian..... | 25 |
| METODE PENELITIAN..... | 27 |
| A. Variabel dan Desain Penelitian..... | 27 |

| | |
|---------------------------------------|----|
| B. Definisi Operasional Variabel..... | 28 |
| C. Populasi dan Sampel..... | 28 |
| D. Teknik Pengumpulan Data..... | 30 |
| E. Teknik Analisis Data..... | 33 |
| HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 34 |
| A. Penyajian Hasil Analisis Data..... | 34 |
| B. Pembahasan..... | 35 |
| KESIMPULAN DAN SARAN-SARAN..... | 39 |
| A. Kesimpulan..... | 39 |
| B. Saran-saran..... | 39 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 41 |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN..... | 43 |
| RIWAYAT HIDUP PENELITI..... | 64 |
| INSTRUMEN/KUESIONER..... | 65 |

UNIVERSITAS TERBUKA

DAFTAR TABEL

| Nomor | | Halaman |
|-------|--|---------|
| 1. | Lingkup Penelitian Studi Perilaku Hidup Sehat Keluarga Prasejahtera dan Sejahtera di Kotamadya Salatiga..... | 6 |
| 2. | Urutan jenis penyakit yang diderita masyarakat di Prov. Jawa Tengah Tahun 1996..... | 7 |
| 3. | Perkembangan Tahapan Keluarga Sejahtera Kotamadya Salatiga sampai dengan Agustus 1998..... | 18 |
| 4. | Jumlah Kecamatan, Kelurahan, Desa dalam Wilayah Kotamadya Salatiga..... | 22 |
| 5. | Jadwal pelaksanaan pengumpulan data perilaku hidup sehat KPS dan KS I di Kotamadya Salatiga..... | 32 |
| 6. | Skor perilaku hidup sehat KPS dan KS I untuk "t-test"..... | 43 |
| 7. | Butir-butir Sahih Instrumen Angket Perilaku Hidup Sehat..... | 48 |
| 8. | Rangkuman Analisis Butir-butir Pertanyaan Angket Perilaku Hidup Sehat KPS dan KS I..... | 49 |
| 9. | Rangkuman Hasil Analisis Butir-butir Sahih Angket Perilaku Hidup Sehat..... | 50 |
| 10. | Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Sehat KPS. | 51 |
| 11. | Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Sehat KS I | 51 |

DAFTAR GAMBAR

| Nomor | | Halaman |
|-------|--|---------|
| 1. | Model Rumah KPS dan KS I Daerah Perkotaan..... | 52 |
| 2. | Model Rumah KPS dan KS I Daerah Perdesaan..... | 53 |
| 3. | Model Kandang dan Ternak KPS dan KS I..... | 54 |
| 4. | Jemuran Pakaian, Sumur Untuk Air Minum, Jemuran Sisa Makanan KPS dan KS I..... | 55 |
| 5. | Peta Wilayah Dati II Kotamadya Salatiga..... | 56 |
| 6. | Visualisasi 8 Fungsi Keluarga : Fungsi Keaga- maan dan Sosial Budaya..... | 57 |
| 7. | Visualisasi 8 Fungsi Keluarga : Fungsi Cinta dan Kasih Sayang dan Melindungi..... | 58 |
| 8. | Visualisasi 8 Fungsi Keluarga : Fungsi Repro- duksi, dan Fungsi Mendidik dan Sosialisasi..... | 59 |
| 9. | Visualisasi 8 Fungsi Keluarga : Fungsi Ekonomi dan Pelestarian Lingkungan..... | 60 |
| 10. | Visualisasi Logo Keluarga Sejahtera Beserta Arti Lambang..... | 61 |

DAFTAR LAMPIRAN

| Lampiran | Halaman |
|---|---------|
| A1 Tabulasi skor hasil angket perilaku hidup sehat Keluarga Prasejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera I (KS I) untuk "t-test". | 43 |
| A2 Penghitungan Perbedaan skor perilaku hidup sehat antara KPS dan KS I di Kotamadya Salatiga dengan "t-test"..... | 46 |
| A3 Tabulasi Butir-Butir Pertanyaan Angket Perilaku Hidup Sehat KPS dan KS I di Kotamadya Salatiga Hasil Uji Coba Pada 30 Responden..... | 48 |
| A4 Rangkuman Hasil Analisis Kesahihan Butir-Butir Pertanyaan Angket Perilaku Hidup Sehat KPS dan KS I..... | 49 |
| A5 Kesimpulan Hasil Analisis Kesahihan..... | 50 |
| B1 Perhitungan deskriptif skor Perilaku Hidup Sehat Keluarga Prasejahtera (KPS)..... | 51 |
| B2 Perhitungan deskriptif skor Perilaku Hidup Sehat Keluarga Sejahtera I (KS I)..... | 51 |
| C1 Model Rumah KPS dan KS I Daerah Perkotaan.. | 52 |
| C2 Model Rumah KPS dan KS I Daerah Perdesaan.. | 53 |
| C3 Model Kandang dan Ternak KPS dan KS I..... | 54 |
| C4 Jemuran Pakaian, Sumur Untuk Air Minum, Jemuran Sisa Makanan KPS dan KS I..... | 55 |
| D Peta Wilayah Dati II Kotamadya Salatiga.... | 56 |
| E1 Visualisasi 8 Fungsi Keluarga : Fungsi Keagamaan dan Sosial Budaya..... | 57 |
| E2 Visualisasi 8 Fungsi Keluarga : Fungsi Cinta dan Kasih Sayang dan Melindungi..... | 58 |
| E3 Visualisasi 8 Fungsi Keluarga : Fungsi Re-produksi, dan Fungsi Mendidik Sosialisasi.. | 59 |
| E4 Visualisasi 8 Fungsi Keluarga : Fungsi Ekonomi dan Pelestarian Lingkungan..... | 60 |

| | | |
|----|---|----|
| E5 | Visualisasi Logo Keluarga Sejahtera Beserta Arti Lambang..... | 61 |
| F | Fotokopi Surat Izin Penelitian..... | 62 |
| G | Riwayat Hidup Peneliti..... | 64 |
| H | Instrumen / Kuesioner..... | 65 |

UNIVERSITAS TERBUKA

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Dalam Peraturan Pemerintah no. 21 tahun 1984, tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga Sejahtera (KS) disebutkan bahwa penyelenggaraan pembangunan kualitas keluarga ditujukan, agar keluarga dapat memenuhi kebutuhan spiritual dan material, sehingga dapat menjalankan fungsi keluarga secara maksimal. Pembangunan kualitas diri dalam fungsi keluarga, dilakukan melalui upaya peningkatan pendidikan, kesehatan, ekonomi, sosial, sosial budaya, mental spiritual, nilai-nilai keagamaan, dan peningkatan usaha kesejahteraan lainnya.

Berdasarkan hasil pendataan keluarga tahun 1995, dapat diketahui bahwa sekitar 55% dari 39,4 juta keluarga Indonesia yang ada, masih berada dalam tahap tertinggal atau dalam kategori Keluarga Prasejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera I (KS I), dan 11,5 keluarga di antaranya tinggal di desa tidak tertinggal. (Depdagri RI, 1997:14.4). Kondisi ini lebih buruk lagi akibat peristiwa menyedihkan 13-14 Mei 1998 dan krisis moneter yang berkepanjangan. Menurut Menteri Koperasi Adi Sasono jumlah orang miskin makin bertambah. Di Provinsi Jawa Tengah tercatat tertinggi di negara RI yakni mencapai 7,3 juta atau 33% jumlah penduduk (Suara Merdeka Edisi Minggu, 9-8-1998, halaman 3).

Pada PJP II Pelita 6, pemerintah tetap memprioritaskan pembanguann bidang ekonomi dengan keterkaitan antara

industri dan pertanian yang didukung oleh kualitas sumber daya manusia (SDM). Padahal proses pembangunan khususnya pembangunan ekonomi itu menghasilkan produk pembangunan positif dan negatif. Produk yang positif dapat dilihat dari keberhasilan di berbagai bidang seperti: teknologi, komputer, dan konstruksi bangunan. Sedangkan produk yang negatif adalah berupa pengangguran, ketimpangan ekonomi yang hal ini pada gilirannya dapat menimbulkan kemiskinan, kejahatan, kerusakan dan penjarahan dan sebagainya. (Teguh Yuwono Suara Merdeka edisi Jumat 7-8-1998 halaman 6).

Dalam kaitan ini maka peranan keluarga menjadi sangat penting, sebab keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama yang ikut menentukan kualitas sumber daya manusia. Penduduk/masyarakat yang semula dianggap sebagai beban pembangunan, berubah menjadi faktor produksi, pemrakarsa dan pelaksana pembangunan yang memiliki keterampilan dan penguasaan teknologi. Masyarakat diharapkan oleh pemerintah makin memiliki semangat, wawasan, dan nilai-nilai yang diperlukan untuk mendukung dan memacu pembangunan.

Pembangunan yang dilakukan pemerintah berupa pelita demi pelita pada PJP I, dan sekarang sudah masuk kepada PJP II pelita 6 itu, tidak akan berhasil secara maksimal apabila bidang kesehatan tidak diperhatikan oleh keluarga itu sendiri. Pemerintah dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat/keluarga ini telah berbuat banyak dengan cara antara lain:

- a. Mendirikan Puskesmas/Puskemas Pembantu di tiap-tiap kelurahan/desa.
- b. Adanya Petugas Penyuluh KB.
- c. Adanya Bidan Desa (Bides).
- d. Dibentuknya Posyandu.
- e. Diadakannya Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio.

Kepedulian pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga/masyarakat tersebut, dunia internasional telah mengakuinya. Pengakuan tersebut terbukti dengan diberikannya Piagam Penghargaan dari PBB yakni dari UNDP kepada Presiden RI pada Senin, 8 September 1997. (Wawasan, Selasa 9-9-1997).

Kalau kita mengamati perilaku hidup sehat di masyarakat, khususnya di pedesaan sungguh masih memprihatinkan. Hal ini dapat kita lihat misalnya :

- a. Kandang binatang/hewan piaraan menjadi satu dengan rumah tempat tinggal.
- b. Penyakit muntaber masih merajalela.
- c. Tempat untuk Mandi, Cuci, buang air (kakus) = MCK di sungai.

Kondisi perilaku hidup sehat masyarakat di atas, Lebih tragis lagi apabila pihak perusahaan di sekitar tidak peduli terhadap lingkungan. Contohnya seperti salah satu kasus berita harian Wawasan, 9-9-1997, dengan head line "Tercemar Limbah Tapioka". Penduduk yang mandi di Sungai Serayu merasa badannya gatal-gatal. Ratusan penduduk desa Kembangan dan Wirasaba, kecamatan Bukateja, kabupaten Purbalingga yang biasa memakai air Sungai Serayu kini

badannya merasakan gatal-gatal. Diduga hal tersebut terjadi akibat pencemaran limbah tapioka yang dibuang oleh pemilik pabrik di bagian hulu sungai. (1997 halaman 6).

Perilaku hidup sehat yang memprihatinkan tersebut bersifat jasmani dan pada umumnya terlihat pada Keluarga Prasejahtera dan Keluarga Sejahtera I.

Sedangkan perilaku hidup sehat tidak hanya terbatas pada sehat jasmani (badan), masih ada perilaku hidup sehat rokhani misalnya melakukan ibadah, dan perilaku hidup sehat sosial, misalnya ikut serta dalam kegiatan masyarakat di tempat tinggalnya.

Sedang Kotamadya Salatiga yang peneliti jadikan lokasi/objek penelitian karena :

- (1) Berdasarkan pengamatan peneliti masyarakat di daerah Kotamadya Salatiga, masih banyak yang termasuk KPS dan KS I, sehingga dapat mewakili sebagai objek penelitian yang memenuhi persyaratan.
- (2) Kotamadya Salatiga lokasinya dekat dengan peneliti, sehingga mudah dijangkau dan menghemat tenaga serta biaya.

Dari uraian di atas maka peneliti sangat tertarik untuk meneliti perilaku hidup sehat pada keluarga prasejahtera dan Keluarga Sejahtera I di Kotamadya Salatiga, bagaimana perilaku hidup sehat jasmaninya, rokhaninya dan sosialnya.

B. RUMUSAN MASALAH

Winarno Surahmad menjelaskan bahwa yang dimaksud masalah adalah setiap kesulitan yang mengarahkan manusia untuk memecahkannya (1992:34). Agar penelitian ini dapat lebih terarah dan mudah pelaksanaannya perlu kiranya peneliti membatasi permasalahan. Sedangkan permasalahan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Sejauh manakah perilaku hidup sehat Keluarga Prasejahtera dan Keluarga Sejahtera I di Kotamadya Salatiga Tahun 1998.
2. Adakah perbedaan perilaku hidup sehat Keluarga Prasejahtera dengan Kelaurga Sejahtera I.

C. LINGKUP PENELITIAN

Penelitian ini mengambil area di wilayah Kotamadya Salatiga dengan populasi semua KPS dan KS I. Sedangkan sampelnya masing-masing kecamatan diambil sejumlah KPS dan KS I yang mewakili kelompok perkotaan dan kelompok perdesaan. Kotamadya Salatiga terdiri dari empat kecamatan dan terbagi menjadi 9 kelurahan dan 13 desa.

Menurut asumsi penelitian, keluarga yang berdomisili di wilayah kelurahan mewakili kelompok perkotaan, dan keluarga yang berdomisili di wilayah desa mewakili kelompok perdesaan. Secara rinci dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1 : Lingkup Penelitian Studi Perilaku Hidup Sehat Keluarga Prasejahtera dan Sejahtera di Kotamadya Salatiga

| No. | Kecamatan | Kelompok Perkotaan | Kelompok Perdesaan |
|-----|-----------|--------------------|--------------------|
| 1. | Argomulyo | Kel. Tegalorejo | Desa Randuacir |
| 2. | Tingkir | Kel. Kutowinangun | Desa Sidorejo Kdl |
| 3. | Sidomukti | Kel. Dukuh | Desa Kecandran |
| 4. | Sidorejo | Kel. Sidorejo Lor | Desa Pulutan |

UNIVERSITAS TERBUKA

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN PUSTAKA

I. Perilaku Hidup Sehat

1. Jenis Penyakit yang Diderita

Berdasarkan data statistik bahwa urutan jenis penyakit yang diderita oleh masyarakat di Propinsi Jawa Tengah s.d. 1995 sebagai berikut :

Tabel 2 : Urutan jenis penyakit yang diderita masyarakat di Prov. Jawa Tengah Tahun 1995

| Jenis Penyakit | th. 1993 | th. 1994 | th. 1995 |
|----------------|----------|----------|----------|
| Diare | 661.473 | 731.169 | 530.156 |
| Morbili | 23.422 | 13.535 | 8.705 |
| Kolera | 41 | 10 | 1 |
| Demam berdarah | 5.056 | 5.050 | 4.201 |
| Malaria | 15.730 | 8.088 | 57.848 |

(Jawa Tengah dalam Angka 1996 halaman 208)

Dari data di atas jelas bahwa tahun 1995 diare menduduki jenis penyakit urutan I, malaria II, disusul morbili, demam berdarah, dan kolera. Jenis penyakit diare dan malaria tinggi penderitanya, menunjukkan adanya indikasi masyarakat kurang berperilaku hidup sehat. Kotamadya Salatiga th. 1995 urutannya sama dengan urutan tingkat Jawa Tengah. Urutan tertinggi diare = 3.605, malaria = 886. Sedangkan penduduk Kodya Salatiga tahun 1995 berjumlah 144.466.

2. Perilaku Hidup Sehat Masyarakat

Pemerintah dalam rangka menyejahterakan masyarakat telah terlihat dengan nyata. Pembangunan fisik dapat dilihat dari pembangunan jalan, jembatan, gedung-gedung sekolah, perkantoran dan sebagainya. Sedang pembangunan sarana ibadah/mental misalnya pembangunan masjid, gereja dan tempat ibadah lainnya. Juga pembangunan bidang kesehatan berupa didirikannya puskesmas, puskesmas pembantu, bidan desa dan lain-lainnya. Jadi pemerintah bukan hanya menitikberatkan pembangunan fisik, tetapi juga pembangunan mental spiritual/agama.

Telah dikemukakan di depan bahwa pemerintah tidak menginginkan masyarakat menjadi beban pembangunan, tetapi harus menjadi pemrakarsa pembangunan, termasuk pembangunan di bidang kesehatan. Usaha kesehatan harus diupayakan dan ditujukan kepada orang banyak atau masyarakat, namun di sisi lain masyarakat harus mendukung dan berperan serta secara aktif dalam menciptakan perilaku hidup sehat di lingkungan, dan di keluarganya. Kesehatan bukan hanya untuk perorangan tetapi juga ditujukan kepada masyarakat, untuk itu maka perlu juga dilakukan usaha sanitasi lingkungan, masyarakat perlu dibudayakan berperilaku hidup sehat yang meliputi :

1. Perilaku Hidup Sehat Jasmani

- (a) Menyediakan air yang sehat dan memenuhi kebutuhan untuk diminum dan mandi.
- (b) Mengatur pembuangan kotoran.

- (c) mendirikan rumah-rumah yang baik dan sehat, sehingga merasa aman terhadap gangguan luar, dan tidak menyebabkan penyakit.

2. Perilaku Hidup Sehat Rokhani

Berdasarkan kriteria keluarga sejahtera, perilaku hidup sehat rokhani pada keluarga yaitu apabila :

- (a) Anggota keluarga melaksanakan ibadah secara teratur.
- (b) Seluruh anggota keluarga yang berusia 10-60 tahun bisa baca tulis huruf latin.
- (c) Seluruh anak berusia 5-15 tahun bersekolah pada saat ini.
- (d) Mempunyai upaya untuk meningkatkan pengetahuan agama.
- (e) Mengadakan rekreasi bersama di luar rumah paling kurang 1 kali tiap 6 bulan.

3. Perilaku Hidup Sehat Sosial

Keluarga dikatakan berperilaku hidup sehat sosial apabila keluarga itu :

- (a) Biasanya makan bersama paling kurang sekali sehari dan kesempatan itu dimanfaatkan untuk berkomunikasi antar anggota keluarga.
- (b) Ikut serta dalam kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya.
- (c) Secara teratur atau pada waktu tertentu dengan sukarela memberikan sumbangan bagi kegiatan sosial masyarakat dalam bentuk materiil.

(d) Kepala keluarga atau anggota keluarga aktif sebagai pengurus perkumpulan/yayasan/instruktur masyarakat.

(Kantor Meneg. Kependudukan/BKKBN, 1997 : 66)

Menurut WHO pengertian sehat adalah keadaan meliputi kesehatan badan, rokhani (mental), dan sosial, bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan (Budi Setiono, 1982:31).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup sehat itu bukan hanya untuk perorangan, tetapi juga untuk masyarakat. Selanjutnya pengertian sehat itu adalah keadaan sehat baik jasmani (badan), rokhani (mental), dan sehat sosial.

II. Pembangunan Keluarga Sejahtera

1. Keluarga Sejahtera

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 10 tahun 1992 tentang Perkembangan kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera dan Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) telah memberi bentuk, pengertian, dan arah Pembangunan Keluarga Sejahtera. Yang dimaksud Keluarga Sejahtera (KS) adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materiil yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras, dan seimbang antar anggota dan antar keluarga dengan masyarakat dan lingkungan. (pasal 1 ayat 11 UU No.10 tahun 1992 dalam

Kantor Meneg Kependudukan BKKBN Biro Pelaporan dan Statistik, 1997 : 6).

Lebih lanjut dijelaskan bahwa usaha pembangunan KS diarahkan kepada pembangunan keluarga melalui upaya keluarga berencana (KB) dalam membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS). Usaha itu bertujuan untuk mengembangkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenteram dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. Usaha itupun sangat banyak bergantung pada kebersamaan seluruh kekuatan masyarakat dalam kepedulian dan partisipasi. Sehingga GBHN memprioritaskan perintah agar penerangan, pendidikan, dan penyuluhan mengenai kependudukan, termasuk KB dan KS perlu makin ditingkatkan, agar lebih menjangkau seluruh lapisan masyarakat terutama generasi muda serta organisasi lembaga kemasyarakatan lainnya.

GBHN 1993 memberi petunjuk bahwa pembangunan KS diarahkan kepada terwujudnya kehidupan keluarga sebagai wahana persemaian nilai-nilai agama dan nilai-nilai luhur budaya bangsa, guna meningkatkan kesejahteraan keluarga dan membina ketahanan keluarga agar mampu mendukung kegiatan pembangunannya. Perlu pula ditumbuhkembangkan kesadaran masyarakat akan pentingnya NKKBS yang dilandasi rasa tanggung jawab, kesukarelaan, nilai-nilai agama dan nilai-nilai budaya bangsa.

GBHN lebih lanjut menjelaskan bahwa kebijaksanaan kependudukan diarahkan kepada kualitas penduduk sebagai

pelaku utama dan sarana pembangunan nasional agar memiliki semangat kerja, budi pekerti luhur, dan penuh keimanan, ketaqwaan kepada Tuhan YME sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Pengelolaan kependudukan juga bertujuan meningkatkan taraf hidup, kecerdasan, keterampilan, derajat kesehatan dan kesejahteraan dan menciptakan lapangan kerja serta meratakan pembangunan.

Upaya membangun KS dan dalam rangka mewujudkan operasi analisa pembangunan KS, sarana utama adalah mendorong keluarga agar mampu mengembangkan dan melaksanakan 8 fungsi keluarga yaitu sebagai berikut :

a. Fungsi Keagamaan

Keluarga diharapkan mampu berfungsi sebagai wahana untuk menciptakan seluruh anggota keluarga menjadi insan agamis yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan YME.

b. Fungsi Sosial Budaya

Keberadaan keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk menggali, mengembangkan, dan melestarikan kekayaan sosial budaya yang dimiliki oleh bangsa Indonesia.

c. Fungsi Cinta dan Kasih Sayang

Keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pengembangan timbal balik rasa cinta dan kasih sayang antara setiap anggota keluarga, antar kekerabatan serta antar generasi merupakan dasar terciptanya keluarga yang harmonis.

d. Fungsi Melindungi

Keluarga dapat berfungsi sebagai tempat perlindungan

yang memberikan rasa aman, tenteram lahir dan batin sejak janin dalam kandungan sampai lanjut usia.

e. Fungsi Reproduksi

Setiap pasangan suami-isteri yang diikat dengan perkawinan yang sah diharapkan dapat memberikan keturunan yang berkualitas, sehingga dapat menjadi insan pembangunan yang handal di masa yang akan datang.

f. Fungsi Mendidik dan Sosialisasi

Keluarga diharapkan mampu berfungsi menjadi pendidik yang pertama dan utama bagi anak dalam menumbuhkan kekuatan fisik, mental, sosial dan spiritual secara serasi, selaras dan seimbang.

g. Fungsi Ekonomi

Setiap keluarga diharapkan mampu berfungsi meningkatkan keterampilan dalam usaha ekonomis-produktif sehingga tercapainya upaya peningkatan pendapatan keluarga guna memenuhi kebutuhan keluarga.

h. Fungsi Pelestarian Lingkungan

Kemampuan keluarga untuk menempatkan diri dalam lingkungan sosial-budaya dan lingkungan alam yang dinamis secara serasi, selaras dan seimbang.

(Pidato Presiden RI pada penetapan dan pencanangan 29 Juni sebagai Hari Keluarga Nasional (HKN) pada peringatan Pertasikencana 29 Juni 1993).

Upaya pengembangan 8 fungsi keluarga ini dimaksudkan sebagai wahana bagi keluarga agar dapat mengaktualisasikan diri dalam membangun dirinya menjadi keluarga sejahtera dengan difasilitasi oleh intitusi masyarakat sebagai

lingkungan sosialnya dan dukungan kemudahan dari pemerintah. Untuk menambah kejelasan dapat dilihat pada lampiran E tentang visualisasi 8 fungsi keluarga.

Akhirnya keberhasilan dari pembangunan Keluarga Sejahtera akan menciptakan ketahanan keluarga dan pada gilirannya akan terbentuk keluarga-keluarga potensial sebagai sumber daya pembangunan yang handal.

2. Keluarga Kecil Keluarga Sejahtera

Telah dikemukakan di depan bahwa usaha pembangunan KS diarahkan kepada pembangunan keluarga melalui upaya KB dan pembudayaan NKKBS kepada masyarakat. Dengan kata lain apabila sebuah rumah tangga dikategorikan "keluarga kecil" maka diharapkan dapat hidup sejahtera.

Pengertian keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-isteri atau suami-isteri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya. (Kantor Meneg Kependudukan/BKKBN, 1997:5). Secara implisit dalam batasan tersebut yang dimaksud dengan anak adalah anak yang belum menikah. Apabila ada anak yang sudah menikah dan tinggal bersama suami/isteri atau anak-anaknya, maka yang bersangkutan menjadi keluarga tersendiri (keluarga lain).

Sedang pengertian keluarga kecil adalah keluarga yang terdiri dari seorang ibu, seorang ayah dan dua orang anak. (Kantor BKKBN, 1998:13).

Sering orang beranggapan bahwa suatu keluarga yang cukup sandang, cukup pangan, dan cukup papan adalah

keluarga yang sejahtera. Kemudian ada juga yang berpendapat bahwa anak itu lahir membawa rejeki sendiri-sendiri, maka anak yang banyak, banyak pula rejekinya. Sebenarnya belum tentu keluarga tersebut merasakan kesejahteraan dalam hidupnya. Memang secara lahiriah mereka mungkin serba berkecukupan, akan tetapi seandainya anggota keluarga tidak dalam keadaan sehat maka tetaplah keluarga itu tidak sejahtera. Kemungkinan keluarga tidak sehat disebabkan misalnya baik ayah atau ibu memasuki usia perkawinan pada usia yang sangat muda. Dengan usia yang relatif muda akan beresiko tinggi pada waktu melahirkan, juga sesudah melahirkan. Anak yang banyak, sehingga perhatian terhadap kesehatan anak tersebut berkurang. Jelas apabila kondisi anggota keluarga tidak sehat, maka akan selalu dirundung perasaan malang. Mereka harus memeriksakan penyakit anggota keluarganya ke Puskesmas terus-menerus.

Dapat pula dalam kehidupan bermasyarakat misalnya ayah tidak dapat bergotong-royong, ronda/jaga malam, karena ia sibuk dalam pekerjaannya. Orang-orang semacam ini jelas merasakan kekurangsempurnaan dalam bermasyarakat.

Selain hal itu sebuah keluarga dikatakan hidup sejahtera apabila keluarga itu telah memenuhi kebutuhan ekonominya. Termasuk dalam pengertian ini jika keluarga tersebut dapat memberikan pangan terhadap kebutuhan keluarganya. Kebutuhan pangan yang dimaksud adalah mendekati persyaratan empat sehat lima sempurna. Artinya

hidangan untuk keluarga tersebut cukup gizi yang dibutuhkan oleh badan, cukup protein yang terkandung dalam telur, ikan, daging, juga ada vitamin dan mineral yang terdapat dalam sayur-sayuran dan buah-buahan. Semuanya itu sangat dibutuhkan bagi pertumbuhan badan.

Di samping kebutuhan tersebut juga tercukupinya kebutuhan sandang yang melindungi badan dari terik matahari dan angin.

Demikian pula perumahan untuk tempat berlindung merupakan kebutuhan bagi sebuah keluarga sejahtera. Selanjutnya kesejahteraan akan dirasakan kalau kehidupan keluarga tersebut dalam keadaan rukun dengan tetangga sebelah-menyebelah. Mereka harus saling membantu dan bergotong-royong dalam mengatasi masalah yang dihadapi.

Selain hal tersebut di atas faktor non-ekonomi yaitu tentang agama/keyakinan dan adat/tradisi sebagai keluarga sejahtera sudah barang tentu selalu melaksanakan ibadah menurut agama dan keyakinan masing-masing. Juga harus dapat memilah dan memilih adat-istiadat/tradisi yang sudah usang. Misalnya ada kepercayaan/adat "kalau rumah peninggalan leluhur itu tidak boleh diubah, lantainya diplester". Berdasarkan pengamatan peneliti, sebenarnya keluarga itu kaya/mampu secara ekonomi namun lantai rumahnya tetap dari tanah. Dalam hal ini yang perlu diperhatikan adalah kesadaran akan manfaat hidup sehat bagi keluarga itu.

Dengan uraian di atas dapatlah dikemukakan di sini bahwa keluarga kecil keluarga sejahtera adalah keluarga

yang terdiri dari seorang ibu, seorang ayah, dan dua orang anak, serta hidup tercukupi kebutuhan ekonomi, pangan, sandang, papan hidup rukun sesama tetangga, bantu-membantu, beribadah sesuai agama/keyakinan, dan dalam keadaan sehat jasmani, rokhani dan sosial.

Namun yang perlu diperhatikan pula adalah menyeimbangkan antara penghasilan dan kebutuhan yang ada. Kebutuhan makin hari makin banyak, oleh sebab itu penghasilan harus ditingkatkan setiap harinya.

Dengan keluarga kecil keluarga itu dapat meningkatkan kesehatan keluarga, dapat menyekolahkan anak-anaknya ke tingkat pendidikan yang lebih tinggi sehingga mereka kelak mempunyai kemampuan dan keterampilan yang diperlukan dalam abad pembangunan ini.

3. Perkembangan Keluarga Sejahtera di Kotamadya Salatiga

Kotamadya Daerah Tingkat II Salatiga terdiri empat kecamatan dan terbagi dalam 9 kelurahan, 13 desa. Luas wilayah 56,781 Km². Pada akhir tahun 1997 mempunyai penduduk 144.295 jiwa, terdiri : Laki-laki = 69.753, perempuan = 74.542. Sedangkan pada akhir tahun 1996 penduduk Kotamadya Dati II Salatiga sebanyak 144.477 jiwa, terdiri : 69.882 laki-laki, dan 74.595 perempuan. Jadi pertumbuhan penduduk tahun 1996-1997 Kotamadya Dati II Salatiga sebesar - 182 jiwa atau 0,12%. (Kantor Statistik Salatiga, 1998: vii).

Sedangkan jumlah Kepala Keluarga (KK) berdasarkan data BKKBN Salatiga kategori Keluarga Prasejahtera (KPS),

Keluarga Sejahtera I (KS I), Keluarga Sejahtera II (KS II), Keluarga Sejahtera III (KS III), dan Keluarga Sejahtera III plus (KS III plus) seperti pada tabel di bawah ini :

Tabel 3 : Perkembangan Tahapan Keluarga Sejahtera Kotamadya Salatiga sampai dengan Agustus 1998.

| No. | Kategori | 1996 | 1997 | 1998 |
|-------------|-------------|--------|--------|--------|
| 1. | K P S | 6.604 | 5.536 | 4.728 |
| 2. | KS I | 3.858 | 3.637 | 4.013 |
| 3. | KS II | 5.703 | 6.648 | 7.286 |
| 4. | KS III | 11.411 | 16.023 | 12.450 |
| 5. | KS III plus | 3.253 | 3.583 | 3.920 |
| J u m l a h | | 30.829 | 35.427 | 32.397 |

(BKKBN Kotamadya Salatiga, 1998: 1-3)

Jika diteliti perkembangan KPS dan KS I menggembarakan, namun apabila dilihat jumlah KPS dan KS I dari tahun 1996 - 1998 maka tahun 1996 ada = 10.462 atau 33,9% dari jumlah KK, tahun 1997 = 9.173 atau 25,9% dari jumlah KK, dan tahun 1998 = 8.741 atau 27% dari jumlah KK. Jadi jumlah warga yang termasuk KPS dan KS I di Kotamadya Salatiga relatif tinggi.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan beberapa Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kotamadya Salatiga bahwa berkurangnya KPS dari tahun 1996-1998 adalah usaha pemerintah pusat dan didukung oleh para PLKB di Kabupaten/Kotamadya yang dibantu oleh kader-kader KB

yang masing-masing RW ada satu kader. Jumlah PLKB di Kotamadya Salatiga ada 16 orang, terbagi dalam 22 kelurahan/desa.

Wujud bantuan pemerintah dalam rangka meningkatkan kesejahteraan keluarga antara lain:

a) Kukesra (Kredit Usaha Keluarga Sejahtera)

Fasilitas kredit ini diharapkan mampu mengembangkan usaha ekonomi produktif (tambahan modal) sekaligus menumbuhkembangkan jiwa kewirausahaan dengan semangat kemitraan.

b) Bantuan pinjaman modal dari Kantor Pembangunan Desa untuk Usaha Ekonomi Produktif (UEP) bagi keluarga kategori KPS. Caranya dengan membentuk Pokmas-Pokmas (Kelompok Masyarakat).

c) Penyuluhan tentang KB dan NKKPS, serta kesehatan, juga penyuluhan agar gemar menabung bagi KPS dan KS I yang disebut Takesra (Tabungan Keluarga Sejahtera). Dan pada lampiran C dapat dilihat foto : model rumah, kandang ternak pada KPS dan KS I di Kotamadya Salatiga.

III. Pembangunan Keluarga Prasejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera I (KS I)

Telah diuraikan di depan bahwa menurut hasil pendataan keluarga tahun 1995 dapat diketahui bahwa sekitar 56 persen dan 39,4 juta keluarga Indonesia yang ada, masih berada dalam tahap tertinggal. Kondisi ini jelas merupakan beban pembangunan.

Gerakan Pembangunan Keluarga Sejahtera dalam rangka peningkatan penanggulangan kemiskinan, pemerintah berupaya untuk mengentaskan KPS dan KS I, dari keterbelakangan dalam bidang sosial, ekonomi, budaya, dan tidak ketinggalan bidang kesehatan. Hal ini diupayakan pemerintah dengan asumsi lebih dari 70 persen KPS dan KS I disebabkan oleh faktor ekonomi dan mereka cenderung dengan mudah menjadi keluarga miskin. Dengan keadaan ekonomi yang baik diharapkan pula perilaku hidup sehat masyarakat atau keluarga akan baik pula.

Dalam penelitian ini yang dimaksud Keluarga Prasejahtera (KPS) adalah keluarga-keluarga yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasarnya (basic-needs) secara minimal, seperti kebutuhan spiritual, pangan, sandang, papan, kesehatan, dan keluarga berencana. Secara operasional mereka tampak dalam ketidakmampuan untuk memenuhi salah satu indikator sbb. :

- a. Menjalankan ibadah sesuai dengan agamanya.
- b. Makan minimal 2 kali per hari.
- c. Pakaian lebih dari satu pasang.
- d. Sebagian besar lantai rumahnya tidak dari tanah.
- e. Jika sakit dibawa ke sarana kesehatan.

(Departemen Dalam Negeri RI, 1997:4.14.7).

Sedang yang dimaksud Keluarga Sejahtera I (KS I) adalah keluarga-keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal, tetapi belum dapat memenuhi kebutuhan sosial dan psikologis, seperti kebutuhan pendidikan, interaksi dalam keluarga, interaksi

dengan lingkungan tempat tinggal dan transportasi. Secara operasional mereka tampak tidak mampu memenuhi salah satu dari indikator sebagai berikut :

- a. Menjalankan ibadah secara teratur.
- b. Minimal seminggu sekali makan daging/telur/ikan.
- c. Minimal memiliki baju baru sekali dalam setahun.
- d. Luas lantai rumah rata-rata 8 m persegi per anggota keluarga.
- e. Tidak ada anggota keluarga yang berusia 10-60 tahun yang buta huruf.
- f. Semua anak berusia 5 s.d. 15 tahun bersekolah.
- g. Salah satu anggota keluarga memiliki penghasilan tetap.
- h. Dalam 3 bulan terakhir tidak sakit dan masih dapat melaksanakan fungsinya dengan baik.

(Departemen Dalam Negeri RI, 1997:4.14.8).

Dengan demikian jelaslah bahwa pemerintah selalu berupaya untuk mengentaskan KPS dan KS I dari ketertinggalan dan keterbelakangan. Apabila KPS dan KS I terentaskan, maka berarti terentaskan pula penduduk miskin.

IV. Daerah Tingkat II Kotamadya Salatiga

Daerah Tingkat II Kotamadya Salatiga yang tadinya hanya terdiri dari 1 kecamatan, terbagi dalam 9 kelurahan, setelah pemekaran wilayah menjadi 4 kecamatan yang terbagi dalam 9 kelurahan dan 13 desa. Agar lebih rinci dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4 : Jumlah Kecamatan, Kelurahan, Desa dalam Wilayah Kotamadya Salatiga

| No. | Kecamatan | Kelurahan | Desa | Jumlah |
|--------|-----------|-----------|------|--------|
| 1. | Argomulyo | 2 | 4 | 6 |
| 2. | Tingkir | 2 | 4 | 6 |
| 3. | Sidomukti | 3 | 1 | 4 |
| 4. | Sidorejo | 2 | 4 | 6 |
| Jumlah | | 9 | 13 | 22 |

Sedangkan nama kelurahan dan desa di masing-masing kecamatan, adalah sebagai berikut :

a. Kecamatan Argomulyo terdiri :

- 1) Kelurahan : Tegalrejo, Ledok.
- 2) Desa : Randuacir, Kumpulrejo, Noborejo, Cebongan

b. Kecamatan Tingkir terdiri :

- 1) Kelurahan : Kutowinangun, Gendongan
- 2) Desa : Sidorejo Kidul, Kalibening, Tingkir Lor

c. Kecamatan Sidomukti terdiri :

- 1) Kelurahan : Kalicacing, Mangunsari, Dukuh
- 2) Desa : Kecaandran

d. Kecamatan Sidorejo terdiri :

- 1) Kelurahan : Sidorejo Lor, Salatiga
- 2) Desa : Pulutan, Blotongan, Bugel, Kauman Kidul

Agar mempunyai gambaran tentang wilayah dapat dilihat pada lampiran D tentang wilayah Dati II Kotamadya Salatiga.

Pada tahun 1996, Kotamadya berdasarkan sumber dari BKKBN Kotamadya Salatiga, jumlah Kepala Keluarga (KK) ada 30.829, dengan rincian :

| | |
|---------------------------------|-------------|
| (a) Keluarga Prasejahtera | = 6.604 KK |
| (b) Keluarga Sejahtera I | = 3.858 KK |
| (c) Keluarga Sejahtera II | = 5.703 KK |
| (d) Keluarga Sejahtera III | = 11.411 KK |
| (e) Keluarga Sejahtera III plus | = 3.253 KK |

Jumlah KPS dan KS I yang cukup banyak tersebut di atas, sangat menarik untuk diteliti, tentang sejauh mana perilaku hidup sehat mereka, hasilnya pada gilirannya dapat dipergunakan sebagai acuan oleh pihak terkait dalam rangka menyukseskan Gerakan Pembangunan Keluarga Sejahtera, yang saat ini sedang dilakukan oleh pemerintah.

B. KERANGKA PIKIR

Dari uraian yang dikemukakan dalam tinjauan pustaka di atas dapatlah ditarik pokok-pokok pikiran sebagai berikut :

1. Bahwa Pembangunan Keluarga Sejahtera selalu diupayakan oleh pemerintah seperti diamanatkan dalam GBHN. Sasaran utama dalam membangun Keluarga Sejahtera adalah mendorong keluarga agar mampu melaksanakan dan mengembangkan 8 fungsi keluarga dalam kehidupan sehari-hari. Fungsi itu adalah : keagamaan, sosial budaya, cinta dan kasih sayang, melindungi, reproduksi, mendidik dan sosialisasi, ekonomi, dan pelestarian lingkungan.
2. Bahwa Pembangunan Keluarga Sejahtera dapat tercapai melalui program Keluarga Berencana (KB) dan

pembudayaan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS). Dengan terlaksananya program tersebut, keluarga itu diharapkan hidup tercukupi kebutuhan ekonomi, pangan, sandang, papan, hidup rukun sesama tetangga, bantu-membantu, beribadah sesuai dengan agama/keyakinan, dan berperilaku hidup sehat jasmani, rokhani, dan sosial.

3. Bahwa perilaku hidup sehat jasmani, rokhani, dan sosial bagi KPS dan KS I perlu mendapatkan perhatian dari pemerintah dan masyarakat itu sendiri. Apabila masyarakat sehat akan tercipta ketahanan keluarga yang pada gilirannya akan terbentuk keluarga-keluarga potensial dan handal sebagai sumber daya manusia yang berkualitas dalam membangun masyarakat, bangsa dan negara.

C. HIPOTESIS

Hipotesis adalah dugaan yang bersifat sementara dan dugaan itu dapat benar, dapat juga salah. Menurut Winarno Surahmad, hipotesis ialah sebuah kesimpulan, tetapi kesimpulan itu belum final, masih harus dibuktikan kebenarannya, atau suatu jawaban dugaan yang dianggap besar kemungkinannya untuk menjadi lawan benar. (1992:58).

Sedang hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bahwa Keluarga Sejahtera I mempunyai perilaku hidup sehat lebih baik daripada Keluarga Prasejahtera.
2. Ada perbedaan perilaku hidup sehat antara Keluarga Prasejahtera dengan keluarga Sejahtera I.

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. TUJUAN PENELITIAN

Secara operasional tujuan penelitian adalah sebagai berikut :

1. Untuk mendeskripsikan sejauh mana perilaku hidup sehat pada keluarga Prasejahtera dan Keluarga Sejahtera I di Kotamadya Salatiga.
2. Untuk mendeskripsikan adakah perbedaan perilaku hidup sehat bagi Keluarga prasejahtera dan Keluarga Sejahtera I di Kotamadya Salatiga.
3. Untuk mengetahui dampak positif/negatif perilaku hidup sehat pada Keluarga Prasejahtera dan Keluarga Sejahtera I di Kotamadya Salatiga.

B. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah :

1. Sebagai sumbuangar pemikiran kepada pemerintah daerah dalam rangka meningkatkan kesejahteraan Keluarga Prasejahtera dan Keluarga Sejahtera I di bidang kesehatan.
2. Sebagai masukan bagi pemerintah dalam rangka meningkatkan peran serta masyarakat sebagai SDM dalam pembangunan, yang pada gilirannya masyarakat dapat berfungsi sebagai pemrakarsa dan pelaku pembangunan, bukan sebagai beban pembangunan nasional.

3. Sebagai sumbangan pemikiran/masukan bagi instansi pemerintah, organisasi kemasyarakatan, RW, RT, PKK dalam rangka memberikan penyuluhan tentang perilaku hidup sehat pada KPS dan KS I di wilayah masing-masing.
4. Sebagai sumbangan pemikiran bagi pembaca yang berminat dan peneliti-peneliti berikutnya.

UNIVERSITAS TERBUKA

METODE PENELITIAN

A. VARIABEL DAN DESAIN PENELITIAN

1. Variabel Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif atau "deskriptive research". Maksud penelitian deskriptif adalah bertujuan untuk membuat pencandraan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau daerah tertentu (Depdikbud UT, 1984/1985 : 9). Penelitian ini juga membandingkan dua variabel yang telah disamakan (di-matched) yaitu variabel perilaku hidup sehat Keluarga Prasejahtera selanjutnya disebut kelompok eksperimen (K) dan variabel perilaku hidup sehat Keluarga Sejahtera I selanjutnya disebut kelompok Kontrol (E).

2. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian "ex-post fakto" yang bersifat komparatif atau membandingkan. Maka rancangan penelitian ini membandingkan mean (rerata) dari masing-masing variabel atau uji beda varian (Sukardi, 1991 : 1).

Untuk menganalisis perbedaan rerata antara dua variabel yang telah disamakan (di-matched) digunakan teknik "t- test". Sedangkan untuk menganalisis karakteristik distribusi skor dari sampel penelitian untuk masing-masing variabel menggunakan analisis deskriptif.

B. DEFINISI OPERASIONAL VARIABEL

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah perilaku hidup sehat Keluarga Prasejahtera sebagai variabel kontrol dan perilaku hidup sehat Keluarga Sejahtera I, sebagai variabel eksperimen, dengan definisi operasional sebagai berikut :

1. Perilaku hidup sehat Keluarga Prasejahtera adalah segala tindakan atau perbuatan secara sadar yang mengarah kesehatan jasmani, rokhani, dan sosial pada Keluarga Prasejahtera yakni keluarga yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasarnya (basic needs) secara minimal, seperti kebutuhan akan pendidikan, agama, pangan, sandang, papan dan kesehatan.
2. Perilaku hidup sehat Keluarga Sejahtera I adalah segala tindakan atau perbuatan secara sadar yang mengarah kesehatan jasmani, rokhani, dan sosial pada Keluarga Sejahtera yakni keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal, tetapi belum dapat memenuhi keseluruhan kebutuhan sosial psikologisnya (sosio psychological needs) seperti kebutuhan akan pendidikan, keluarga berencana, interaksi dalam keluarga, interaksi dengan lingkungan tempat tinggal dan transportasi.

C. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Yang dijadikan populasi dalam penelitian ini adalah Keluarga Prasejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera I

(KS I) di wilayah Daerah Tingkat II Kotamadya Salatiga tahun 1998.

2. Sampel

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik purposive random sampling. Peneliti memilih KPS dan KS I yang masing-masing mewakili perkotaan dipilih dari keluarga KPS dan KS I dari empat kelurahan. Sedangkan yang mewakili perdesaan dipilih dari keluarga KPS dan KS I dari empat wilayah desa. Jumlah KPS dan KS I yang dijadikan responden 252.

Untuk menentukan sebuah keluarga itu termasuk kategori KPS atau KS I peneliti mengambil data dari dinas BKKBN Kotamadya Salatiga. Penentuan pengambilan sampel dalam penelitian dilakukan dengan alasan :

1. Bahwa KPS dan KS I yang peneliti pilih dari wilayah kelurahan itu berarti mewakili KPS dan KS I yang bertempat tinggal di daerah tidak tertinggal atau di kota-kota. Sedang KPS dan KS I yang peneliti pilih dari wilayah desa berarti mewakili KPS dan KS I yang bertempat tinggal di daerah tertinggal atau di desa-desa.
2. Bahwa Kantor BKKBN adalah instansi yang menangani pembangunan keluarga sejahtera, dengan demikian data tentang pengelompokan KPS dan KS I dapat dikatakan sah/valid.

D. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Penelitian ini menggunakan dua macam metode untuk memperoleh data yang diperlukan. Dua macam metode tersebut adalah :

1. Library Research atau Studi Kepustakaan

Metode ini adalah suatu cara untuk menemukan keterangan-keterangan mengenai segala sesuatu yang sesuai dengan masalah yang sedang dibahas dengan mempelajari literatur atau buku-buku. Menurut Sutrisno Hadi teknik yang digunakan dalam pembahasan library research yaitu :

- a. Metode Induktif ialah berangkat dari fakta yang khusus, peristiwa-pristiwa konkrit, kemudian ditarik generalisasi dari sifat yang umum.
- b. Metode deduktif ialah berangkat dari pengetahuan yang bersifat umum, dan bertitik tolak dari pengetahuan yang bersifat umum itu kita hendak menilai suatu kejadian yang khusus.
- c. Metode komparatif ialah mengadakan perbandingan dari beberapa pendapat atau kaidah yang ada relevansinya dengan permasalahan yang dibahas, kemudian disimpulkan. (1983:42-44)

2. Field Research atau Study Lapangan

Dalam field research ini ada berbagai macam metode yang digunakan untuk memperoleh data antara lain :

1. Observasi

Penelitian mengadakan pengamatan langsung di lapangan. Misalnya ada pertanyaan kuesioner/angket

no.8 : Apakah ada tempat pembuangan sampah di tempat anda ? Peneliti berusaha mengadakan pengecekan di rumah responden. Apabila jawabannya "ya" ternyata tidak terbukti, maka peneliti langsung mengubah jawaban "ya" menjadi "tidak".

2. Angket dan Wawancara

Angket yang berisi 25 pertanyaan untuk memperoleh data perilaku hidup sehat KPS dan KS I yang dapat membaca. Sedang KPS yang tidak dapat membaca, peneliti melakukan wawancara langsung kepada responden, dan jika responden tidak dapat memahami bahasa Indonesia, maka isi kuesioner diterjemahkan ke dalam bahasa Jawa. Seperti telah dikemukakan di atas bahwa jumlah pertanyaan dalam angket ada 25 pertanyaan berisikan pertanyaan yang mencakup perilaku hidup sehat jasmani, rokhani, dan sosial. Jawaban ada dua pilihan :

- a. Jawaban "ya" diberi skor 1
- b. Jawaban "tidak" diberi skor 0

Angket yang digunakan telah diujicobakan dan dianalisis kesahihannya dengan $r_{tt} = 0,926$. Agar lebih jelas angket tersebut dapat dilihat pada lampiran A3.

3. Dokumentasi

Metode ini peneliti gunakan dalam rangka menentukan responden yang termasuk kategori Keluarga Prasejahtera dan responden yang termasuk kategori Keluarga Sejahtera I. Dokumentasi peneliti ambil dari kantor BKKBN Kotamadya Salatiga.

Adapun waktu pelaksanaan pengumpulan data adalah sebagai berikut :

Tabel 5 : Jadwal pelaksanaan pengumpulan data perilaku hidup sehat KPS dan KS I di Kotamadya Salatiga

| No. | Kecamatan | Kelurahan/Desa | Waktu |
|-----|-----------|--------------------|-------------------|
| 1. | Tingkir | Kel.Kutowinangun | 15 - 20 Juni 1998 |
| | | Ds. Sidorejo Kidul | 20 - 26 Juni 1998 |
| 2. | Sidorejo | Kel.Sidorejo Lor | 22 - 30 Juni 1998 |
| | | Ds. Pulutan | 22 - 30 Juni 1998 |
| 3. | Argomulyo | Kel.Tegalrejo | 13 - 20 Juli 1998 |
| | | Ds. Randuacir | 13 - 20 Juli 1998 |
| 4. | Sidomukti | Kel.Dukuh | 22 - 29 Juli 1998 |
| | | Ds. Kecandran | 22 - 29 Juli 1998 |

Teknis pengumpulan data tersebut dibersamakan dengan waktu pertemuan ibu-ibu di RT/RW pada waktu arisan atau pertemuan rutin mereka. Pada waktu pertemuan diserahkan angket kepada responden yang dapat membaca, sedang yang tidak membaca peneliti bersama tim langsung mengadakan wawancara sesuai isi angket. Dan pengambilan jawaban dititipkan kepada kader PKB di RW atau Ketua PKK setempat.

Sedangkan data tentang jumlah KPS dan KS I yang dijadikan responden diambil ke Kantor BKKBN dan atau melalui Petugas Lapangan Keluarga Berencana yang ada di kecamatan, dilaksanakan pada tanggal 2 Juni 1998.

E. TEKNIK ANALISIS DATA

Data yang telah terkumpul ditabulasikan dalam bentuk tabel distribusi masing-masing, untuk keperluan analisis. Selanjutnya data tersebut siap diolah.

Teknis analisis pengolahan data dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dan analisis inferensial. Analisis statistik deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik distribusi skor dari sampel penelitian untuk masing-masing variabel. Sedangkan statistik inferensial digunakan untuk menguji hipotesis penelitian. Adapun rumus yang digunakan untuk analisis data adalah "t-test" sebagai berikut :

$$t = \frac{M_k - M_e}{\sqrt{(SD_{Mk}^2 + SD_{Me}^2) - 2r_{ke}(SD_{Mk})(SD_{Me})}}$$

dalam mana :

$$SD_{Mk}^2 = \frac{SD_k^2}{N_k - 1}$$

$$SD_{Me}^2 = \frac{SD_e^2}{N_e - 1}$$

$$r_{ke} = \frac{\Sigma ke}{\sqrt{(\Sigma k^2)(\Sigma e^2)}}$$

k = kelompok kontrol

e = kelompok eksperimen

(Sutrisno Hadi, 1988:277)

Untuk menolak hipotesis (nihil) atas dasar taraf signifikansi 5%, diperlukan nilai "t" hitung yang sama atau lebih besar dari 1,979, dengan derajat kebebasan (db) $126-1 = 125$. (Slamet, 1993:138).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. PENYAJIAN HASIL ANALISIS DATA

Dalam bab ini akan peneliti sajikan pengolahan data dan hasil dari pengolahan data tersebut. Pada bagian ini akan disajikan dua macam hasil yaitu :

- Pertama : Hasil penelitian yang diperoleh dari pengolahan data dengan statistik deskriptif yakni berupa Karakteristik distribusi skor responden penelitian untuk masing-masing variabel.
- Kedua : Hasil penelitian yang diperoleh dari pengolahan data dengan menggunakan statistik inferensial yaitu proses dan hasil pengujian hipotesis dengan "t-Test".

Uraian penyajian hasil dan pembahasan akan disajikan seperti di bawah ini :

1. Pengolahan Data dengan Statistik Deskriptif
 - a. Karakteristik distribusi skor responden Keluarga Prasejahtera

Berdasarkan data pada lampiran B1 tabel 6 tentang Perilaku Hidup Sehat KPS, menunjukkan bahwa

:

- a) Kategori "rendah" rentang skor 8-13 ada 14 KK = 11,11%
- b) Kategori "sedang" rentang skor 14-19 ada 83 KK = 65,87%
- c) Kategori "tinggi" rentang skor 20-25 ada 29 KK = 23,02%

b. Karakteristik distribusi skor responden Keluarga Sejahtera I

Berdasarkan lampiran B2 tabel 7 tentang Perilaku Hidup Sehat KS I, menunjukkan bahwa :

- a) Kategori "rendah" rentang skor 8-13 ada 1 KK = 0,79%
- b) Kategori "sedang" rentang skor 14-19 ada 64 KK = 50,79%
- c) Kategori "tinggi" rentang skor 20-25 ada 61 KK = 48,41%

2. Pengolahan Data dengan Statistik Inferensial "t-Test"

Hasil penghitungan uji analisis statistik inferensial "t-Test" seperti pada lampiran A2 dapat dikemukakan bahwa hasil penghitungan ("t hitung") = 2,053. Sedang "t tabel" pada taraf signifikansi 0,05 (5%) pada derajat kebebasan (db) 125 menunjukkan angka 1,979 (Y. Slamet, 1992:128).

Jadi $t = 2,053 > 1,979$ ("t-tabel"), maka H_0 ditolak.

Kesimpulan : Bahwa ada perbedaan perilaku hidup sehat Keluarga Prasejahtera dengan Keluarga Sejahtera I di Kotamadya Salatiga dan perbedaan itu signifikan.

B. PEMBAHASAN

Dalam bagian ini akan peneliti sajikan pembahasan terhadap : pertama hasil analisis data dnegan statistik deskriptif, kedua hasil pengujian hipotesis.

1. Pembahasan Hasil Analisis Data dengan Statistik Deskriptif

Dari hasil analisis data dengan statistik deskriptif terlihat bahwa secara deskriptif perilaku hidup sehat K I lebih baik daripada perilaku hidup sehat KPS. Hal ini dapat dilihat pada tabel 7 dalam lampiran B1, dan tabel 8 dalam lampiran B2. Apabila kategori "rendah" diberi skor 1, kategori "sedang" diberi skor 2, dan kategori "tinggi" diberi skor 3, maka jumlah skor Keluarga Prasejahtera secara keseluruhan menjadi $(14 \times 1) + (83 \times 2) + (29 \times 3) = 14 + 166 + 87 = 267$. Sedangkan jumlah skor Keluarga Sejahtera I secara keseluruhan : $(1 \times 1) + (64 \times 2) + (61 \times 3) = 1 + 128 + 183 = 312$. Jadi skor pada KS I lebih besar daripada skor pada KPS. Ini berarti Keluarga Sejahtera I mempunyai perilaku hidup sehat lebih baik daripada Keluarga Prasejahtera. Hal ini membuktikan bahwa hipotesis nol yang berbunyi "Bahwa Keluarga Sejahtera I mempunyai perilaku hidup sehat lebih baik daripada Keluarga Prasejahtera" secara deskriptif terbukti kebenarannya.

Ini berarti pula bahwa kesadaran KS I terhadap manfaat berperilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari lebih tinggi daripada kesadaran KPS. Dengan demikian maka kesadaran berperilaku hidup sehat bagi KPS perlu ditingkatkan baik sehat jasmani, rokhani, dan sosial.

2. Pembahasan Hasil Pengujian Hipotesis

Berdasarkan analisis statistik inferensial dengan "t-Test" terlihat dan terbukti bahwa perbedaan perilaku hidup sehat antara Keluarga Prasejahtera dan Keluarga Sejahtera I signifikan, dengan hasil uji : "t" hitung > "t" tabel yakni $2,053 > 1,979$ ("t" tabel).

Perbedaan perilaku hidup sehat pada KPS dan KS I yang signifikan tersebut bukan disebabkan kurang perhatiannya pemerintah dalam hal ini dinas terkait misalnya BKKBN, DKK, Peternakan, namun lebih disebabkan oleh alasan ekonomi (misalnya penghasilan tidak tetap) dan alasan non-ekonomi (misalnya keyakinan, adat atau tradisi), serta kurangnya kesadaran terhadap manfaat berperilaku hidup sehat jasmani, rohani, sosial dalam kehidupan sehari-hari. Untuk itu pihak pemerintah sebaiknya selalu meningkatkan perhatiannya terhadap kondisi ini, agar warga negara RI sedikit demi sedikit makin berkurang jumlahnya yang termasuk kategori KPS dan KSI atau masyarakat terentaskan dari kondisi kemiskinan dan lebih berperilaku hidup sehat yang memadai dalam kehidupan sehari-hari. Apabila masyarakat sehat berarti mereka bukan dan tidak lagi menjadi beban pembangunan, tetapi diharapkan sebaliknya menjadi pengisi dan pelaku pembangunan. Apabila usaha mengentaskan masyarakat dari KPS dan KS I berhasil berarti pula pemerataan kemakmuran/kesejahteraan akan terwujud, yang pada gilirannya pembangunan di segala bidang di bumi Indonesia akan tercapai.

3. Berdasarkan pembahasan di atas, wawancara dengan petugas dinas terkait, dan observasi di lapangan dapat dikemukakan bahwa perilaku hidup sehat bagi KPS dan KS I mempunyai dampak positif dan negatif bagi anggota keluarga, keluarga, masyarakat dan lebih luas lagi pada negara. Hal tersebut dapat dikemukakan sebagai berikut :

- a. Bahwa apabila sebuah keluarga itu memperhatikan dan selalu sadar dalam tindakan kesehatan baik sehat jasmani, rokhani, sosial, maka keluarga itu hidupnya akan tentram. Anggota keluarga tidak sakit-sakitan, dapat melaksanakan 8 fungsi keluarga, dengan tetangga saling membantu, ikut bergotong-royong, dan bagi negara jelas tidak merupakan beban pembangunan, tetapi dapat membantu dan melaksanakan pembangunan.
- b. Bahwa apabila keluarga itu tidak memperhatikan kesehatan baik sehat jasmani, rokhani, dan sosial, maka hidupnya tidak tenteram atau tidak sejahtera. Anggota keluarga sering sakit, jika dibawa ke Puskesmas juga memerlukan biaya. Bekerja tidak tenang, ekonomi keluarga memburuk. Dengan fungsi keluarga jelas tidak dapat dilaksanakan. Hidupnya resah, dengan tetangga malu, sebab tidak pernah bergotong-royong. Bagi negara, keluarga yang demikian jelas akan menjadi beban berat bagi pembangunan di Kotamadya Salatiga khususnya dan pembangunan nasional pada umumnya.

KESIMPULAN DAN SARAN-SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan uji statistik deskriptif dan statistik inferensial "t-Test" peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Bahwa distribusi skor perilaku hidup sehat KS I kategori "rendah" = 1, "sedang" = 64, "tinggi" = 61 dan KPS kategori : "rendah" = 14, "sedang" = 83, "tinggi" 29, membuktikan bahwa KS I mempunyai perilaku hidup sehat lebih baik daripada perilaku hidup sehat KPS.
2. Bahwa hasil uji "t-Test" dengan db. 125 taraf signifikansi 0,05 atau 5% diperoleh "t" hitung = 2,053 > 1,979 ("t" tabel), ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan perilaku hidup sehat antara Keluarga Prasejahtera dan Sejahtera I di Kotamadya Salatiga.
3. Bahwa perbedaan perilaku hidup sehat antara Keluarga Prasejahtera dan Sejahtera I di Kotamadya Salatiga bukan disebabkan oleh kurang perhatian pemerintah dalam memberikan penyuluhan, tetapi oleh faktor ekonomi dan non-ekonomi, serta kurangnya kesadaran terhadap manfaat berperilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

B. SARAN-SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang telah dikemukakan di atas maka saran-saran yang diajukan pada hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Disarankan kepada Pemerintah Dati II Kotamadya Salatiga melalui dinas terkait khususnya, dan Pemerintah pusat umumnya, agar selalu berusaha meningkatkan kesadaran berperilaku hidup sehat pada KPS agar kondisinya dapat terangkat menjadi KS I, dan KS I menjadi kategori KS II, dan seterusnya.
2. Pemerintah melalui harus selalu berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan dan penyuluhan-penyuluhan yang lain yang berkaitan dengan kesehatan kepada KPS dan KS I agar tingkat perilaku hidup sehatnya lebih baik, sebab kesehatan itu penting bagi setiap manusia, baik secara individu atau kelompok/keluarga.
3. Pemerintah sebaiknya meningkatkan, melestarikan bantuan ekonomi, dan penyuluhan tentang kesadaran pentingnya manfaat kesehatan baik sehat jasmani, rokhani, sosial dalam kehidupan sehari-hari bagi KPS dan KS I.

UNIVERSITAS TERBUKA

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pembina UKS Kanwil Dep P dan KA Jawa Tengah, 1982. *Pedoman Mengajar Usaha Kesehatan Sekolah*. Semarang : Effhar Publishing.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 1988. *Modul Pendidikan KB bagi Generasi Muda Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera*. Jakarta : Kantor BKKBN.
-
- _____, 1997. *Penuduk Kotamadya Salatiga tahun 1997*. Salatiga : Kantor Statistik Kodya Salatiga.
- Bappeda Daerah Tk. I dan Kantor Statistik BPS Prov. Jawa Tengah, 1996. *Jawa tengah dalam Angka 1996*. Semarang : Bappeda Tk. I dan Kantor Statistik BPS Prov. Jawa Tengah.
- BKKBN 1997, *Prokesra Mandiri*. Edisi Juni 1997.
- _____, 1991/1997, *Mandiri*, Edisi Juni 1997.
- BKKBN Kodya Salatiga, 1997, *Laporan Perkembangan Tahapan Keluarga Sejahtera Kotamadya Salatiga Tahun 1996*. Salatiga : BKKBN Kodya Salatiga.
- Budi Setiono, 1982, *Hygiene dan Sanitasi*. Semarang: Effhar Publishing.
- Depdagri RI Dirjen Pembangunan Masyarakat Desa, 1997. *Orientasi Pendalaman Tugas-Tugas Substantive Ke-PMD-an bagi Kepala Kantor/Dinas Pembangunan Masyarakat Desa Kab./Kodya Dati II dan Pejabat Eselon IV Kantor Pembangunan Masyarakat Desa Prov. Dati I dan Dati II Seluruh Indonesia, Buku IV Bidang Usaha Ekonomi Desa*. Jakarta : Depdagri RI Dirjen PMD.
- Direktorat Pebangunan Desa Prov. Dati I Jateng, 1997. *Desa Kita Media Informasi Pedesaan No.71/Th.X/Dk. Februari 1997*.
- Kantor Statistik Kodya Salatiga, 1997. *Banyaknya Kelahiran dan Kematian selama Tahun 1996 di Kotamadya Salatiga Dati II Salatiga Diperinci per Kelurahan/Desa*. Salatiga : BKKBN Kodya Salatiga.
- Kantor Menteri Negara Kependudukan/BKKBN, 1993. *Membangun Keluarga Sejahtera*. Jakarta : Kantor Meneg. Kependudukan/BKKBN.
- Kartini Kartono, 1990. *Pengantar Metodologi Riset Sosial*. Bandung. CV. Mandar Maju.

- _____, 1997. *Pokok-pokok Uraian Tentang Program Terpadu Prokesra untuk Pemantapan Program Menghapus Kemiskinan*. Jakarta: Kantor Meneg. Kependudukan/BKKBN.
- Pidato Presiden RI pada Penetapan dan Pencanaan Hari Keluarga Nasional (HKN) 29 Juni, pada peringatan PERTASIKENCANA 29 Juni 1993.
- Suara Merdeka, 1998. *Jumlah Orang Miskin Jateng Tertinggi*. Harian Suara Merdeka Edisi Minggu, 9-8-1998 halaman 3.
- Suharsimi Arikunto, 1991. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sukardi, 1991. *Analisis Komparatif*. Surakarta : UPBJJ Surakarta.
- Sutrisno Hadi, 1988. *Statistik 2*. Yogyakarta : Andi Offset.
- _____, 1990. *Metodologi Research 3*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Teguh Yuwono, 1998. *Kemiskinan, Resialisme, dan Pembangunan*. Harian Suara Merdeka Edisi Jumat, 7-8-98 halaman 6.
- Wawasan, 1997, *Tercemar Limbah Tapioka*. Harian Wawasan Edisi Selasa 9 September 1997.
- Winarno Surahmad, 1992 *Dasar dan Teknik Riset*. Bandung : Tarsito.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

UNIVERSITAS TERBUKA

Lampiran A1 : Tabulasi skor hasil angket perilaku hidup sehat Keluarga Prasejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera I (KS I) untuk "t-test".

Tabel 6 : Skor perilaku hidup sehat KPS dan KS I untuk "t-test".

| No. | Skor KPS (K) | Skor KS I (E) | K ² | E ² | KE |
|-----|--------------|---------------|----------------|----------------|-----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | 20 | 18 | 400 | 324 | 360 |
| 2 | 18 | 19 | 324 | 361 | 342 |
| 3 | 15 | 17 | 225 | 289 | 255 |
| 4 | 17 | 17 | 289 | 289 | 289 |
| 5 | 13 | 17 | 169 | 289 | 221 |
| 6 | 21 | 16 | 441 | 256 | 336 |
| 7 | 20 | 20 | 400 | 400 | 400 |
| 8 | 19 | 20 | 361 | 400 | 380 |
| 9 | 12 | 18 | 144 | 324 | 216 |
| 10 | 18 | 17 | 324 | 289 | 306 |
| 11 | 18 | 21 | 324 | 441 | 378 |
| 12 | 21 | 21 | 441 | 441 | 441 |
| 13 | 19 | 22 | 361 | 484 | 418 |
| 14 | 16 | 19 | 256 | 361 | 304 |
| 15 | 18 | 22 | 324 | 484 | 396 |
| 16 | 19 | 19 | 361 | 361 | 361 |
| 17 | 18 | 21 | 324 | 441 | 378 |
| 18 | 18 | 20 | 324 | 400 | 360 |
| 19 | 19 | 21 | 361 | 441 | 399 |
| 20 | 20 | 20 | 400 | 400 | 400 |
| 21 | 18 | 22 | 324 | 484 | 396 |
| 22 | 23 | 22 | 529 | 484 | 506 |
| 23 | 19 | 23 | 361 | 529 | 437 |
| 24 | 20 | 20 | 400 | 400 | 400 |
| 25 | 20 | 18 | 400 | 324 | 360 |
| 26 | 20 | 22 | 400 | 484 | 440 |
| 27 | 24 | 21 | 576 | 441 | 504 |
| 28 | 20 | 21 | 400 | 441 | 420 |
| 29 | 22 | 22 | 484 | 484 | 484 |
| 30 | 20 | 25 | 400 | 625 | 500 |
| 31 | 18 | 21 | 324 | 441 | 378 |
| 32 | 19 | 19 | 361 | 361 | 361 |
| 33 | 17 | 17 | 289 | 289 | 289 |
| 34 | 17 | 15 | 289 | 225 | 255 |
| 35 | 21 | 21 | 441 | 441 | 441 |
| 36 | 19 | 18 | 361 | 324 | 342 |
| 37 | 18 | 20 | 324 | 400 | 360 |
| 38 | 18 | 23 | 324 | 529 | 414 |
| 39 | 19 | 21 | 361 | 441 | 399 |
| 40 | 21 | 17 | 441 | 289 | 357 |
| 41 | 22 | 20 | 484 | 400 | 440 |
| 42 | 16 | 17 | 256 | 289 | 272 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|----|----|----|-----|-----|-----|
| 43 | 16 | 18 | 256 | 324 | 288 |
| 44 | 18 | 16 | 324 | 256 | 288 |
| 45 | 15 | 19 | 225 | 361 | 285 |
| 46 | 17 | 19 | 289 | 361 | 323 |
| 47 | 15 | 18 | 225 | 324 | 270 |
| 48 | 16 | 21 | 256 | 441 | 336 |
| 49 | 14 | 20 | 196 | 400 | 280 |
| 50 | 17 | 20 | 289 | 400 | 340 |
| 51 | 21 | 20 | 441 | 400 | 420 |
| 52 | 18 | 16 | 324 | 256 | 288 |
| 53 | 20 | 24 | 400 | 576 | 480 |
| 54 | 20 | 20 | 400 | 400 | 400 |
| 55 | 19 | 22 | 361 | 484 | 418 |
| 56 | 20 | 22 | 400 | 484 | 440 |
| 57 | 17 | 23 | 289 | 529 | 391 |
| 58 | 21 | 21 | 441 | 441 | 441 |
| 59 | 18 | 20 | 324 | 400 | 360 |
| 60 | 18 | 21 | 324 | 441 | 378 |
| 61 | 18 | 21 | 324 | 441 | 378 |
| 62 | 20 | 19 | 400 | 361 | 380 |
| 63 | 18 | 20 | 324 | 400 | 360 |
| 64 | 18 | 23 | 324 | 529 | 414 |
| 65 | 15 | 20 | 225 | 400 | 300 |
| 66 | 17 | 21 | 289 | 441 | 357 |
| 67 | 21 | 18 | 441 | 324 | 378 |
| 68 | 17 | 20 | 289 | 400 | 340 |
| 69 | 13 | 24 | 169 | 576 | 312 |
| 70 | 17 | 18 | 289 | 324 | 306 |
| 71 | 16 | 18 | 256 | 324 | 288 |
| 72 | 18 | 16 | 324 | 256 | 288 |
| 73 | 16 | 23 | 256 | 529 | 368 |
| 74 | 15 | 21 | 225 | 441 | 315 |
| 75 | 17 | 23 | 289 | 529 | 391 |
| 76 | 19 | 24 | 361 | 576 | 456 |
| 77 | 18 | 19 | 324 | 361 | 342 |
| 78 | 18 | 19 | 324 | 361 | 342 |
| 79 | 16 | 19 | 256 | 361 | 304 |
| 80 | 15 | 21 | 225 | 441 | 315 |
| 81 | 17 | 19 | 289 | 361 | 323 |
| 82 | 14 | 18 | 196 | 324 | 252 |
| 83 | 13 | 18 | 169 | 324 | 234 |
| 84 | 18 | 19 | 324 | 361 | 342 |
| 85 | 13 | 17 | 169 | 289 | 221 |
| 86 | 18 | 20 | 324 | 400 | 360 |
| 87 | 13 | 19 | 169 | 361 | 247 |
| 88 | 11 | 19 | 121 | 361 | 209 |
| 89 | 10 | 17 | 100 | 289 | 170 |
| 90 | 19 | 16 | 361 | 256 | 304 |
| 91 | 18 | 20 | 324 | 400 | 360 |
| 92 | 17 | 21 | 289 | 441 | 357 |
| 93 | 20 | 21 | 400 | 441 | 420 |
| 94 | 19 | 18 | 361 | 324 | 342 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|----------|------|------|-------|-------|-------|
| 95 | 19 | 16 | 361 | 256 | 304 |
| 96 | 21 | 17 | 441 | 289 | 357 |
| 97 | 18 | 18 | 324 | 324 | 324 |
| 98 | 18 | 23 | 324 | 529 | 414 |
| 99 | 20 | 19 | 400 | 361 | 380 |
| 100 | 11 | 16 | 121 | 256 | 176 |
| 101 | 19 | 18 | 361 | 324 | 342 |
| 102 | 20 | 19 | 400 | 361 | 380 |
| 103 | 19 | 16 | 361 | 256 | 304 |
| 104 | 16 | 18 | 256 | 324 | 288 |
| 105 | 17 | 23 | 289 | 529 | 391 |
| 106 | 16 | 21 | 256 | 441 | 336 |
| 107 | 20 | 18 | 400 | 324 | 360 |
| 108 | 17 | 17 | 289 | 289 | 289 |
| 109 | 17 | 17 | 289 | 289 | 289 |
| 110 | 16 | 19 | 256 | 361 | 304 |
| 111 | 19 | 19 | 361 | 361 | 361 |
| 112 | 20 | 18 | 400 | 324 | 360 |
| 113 | 17 | 21 | 289 | 441 | 357 |
| 114 | 18 | 19 | 324 | 361 | 342 |
| 115 | 14 | 20 | 196 | 400 | 280 |
| 116 | 13 | 19 | 169 | 361 | 247 |
| 117 | 13 | 19 | 169 | 361 | 247 |
| 118 | 19 | 17 | 361 | 289 | 323 |
| 119 | 19 | 15 | 361 | 225 | 285 |
| 120 | 11 | 16 | 121 | 256 | 176 |
| 121 | 8 | 20 | 64 | 400 | 160 |
| 122 | 17 | 16 | 289 | 256 | 272 |
| 123 | 12 | 13 | 144 | 169 | 156 |
| 124 | 19 | 17 | 361 | 289 | 323 |
| 125 | 18 | 20 | 324 | 400 | 360 |
| 126 | 17 | 20 | 289 | 400 | 340 |
| Σ | 2210 | 2347 | 39766 | 47307 | 43023 |

Lampiran A2 : Penghitungan Perbedaan skor perilaku hidup sehat antara KPS dan KS I di Kotamadya Salatiga dengan "t-test".

$$r_{ke} = \frac{\Sigma ke}{\sqrt{(\Sigma k^2)(\Sigma e^2)}}$$

$$\begin{aligned} \Sigma ke &= \Sigma ke - \frac{(\Sigma k)(\Sigma e)}{N} \\ &= 43023 - \frac{(2210)(2347)}{126} \\ &= 43023 - \frac{5186870}{126} \\ &= 43023 - 41165,63 \\ &= 1857,37 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \Sigma k^2 &= \Sigma k^2 - \frac{(\Sigma k)^2}{N} \\ &= 39766 - \frac{(2210)^2}{126} \\ &= 39766 - \frac{4884100}{126} \\ &= 39766 - 38762,70 \\ &= 1003,30 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \Sigma e^2 &= \Sigma e^2 - \frac{(\Sigma e)^2}{N} \\ &= 47307 - \frac{(2347)^2}{126} \\ &= 47307 - \frac{5508409}{126} \\ &= 47307 - 43717,53 \\ &= 3589,47 \end{aligned}$$

$$SD_{Mk}^2 = \frac{SD_k^2}{N_k - 1} = \frac{\Sigma k^2 / N_k}{N_k - 1} = \frac{100330 / 126}{126 - 1} = \frac{7,96}{125}$$

$$= 0,064$$

$$SD_{Me}^2 = \frac{SD_e^2}{N_e - 1} = \frac{\Sigma e^2 / N_e}{N_e - 1} = \frac{3589,47 / 126}{125} = \frac{28,49}{125}$$

$$= 0,228$$

$$SD_{Mk} = \sqrt{SD_{Mk}^2} = \sqrt{0,064} = 0,253$$

$$SD_{Me} = \sqrt{SD_{Me}^2} = \sqrt{0,228} = 0,478$$

$$\text{Jadi } t = \frac{Me - Mk}{\frac{\sqrt{(SD_{Mk}^2 + SD_{Me}^2) - 2r_{ke}(SD_{Mk})(SD_{Me})}}{1,09}}$$

$$= \frac{18,63 - 17,54}{\frac{\sqrt{(0,064 + 0,228) - 2(0,043)(0,253)(0,478)}}{1,09}}$$

$$= \frac{1,09}{\frac{\sqrt{0,292 - 0,010}}{1,09}}$$

$$= \frac{1,09}{\frac{\sqrt{0,282}}{1,09}}$$

$$= \frac{1,09}{0,531}$$

$$= 2,053$$

Tabel 1 : 9

TABEL BUTIR-BUTIR SAHIB

| Kasus Nomor | Butir Nomor: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Tot |
|----------------|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 |
| 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 23 |
| 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 |
| 7 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 18 |
| 8 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 23 |
| 10 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 20 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 |
| 12 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 17 |
| 13 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 |
| 14 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 15 |
| 15 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 19 |
| 16 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 |
| 19 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 |
| 21 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 17 |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 |
| 23 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 19 |
| 24 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 9 |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 24 |
| 26 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 17 |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 |
| 28 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 9 |
| 29 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 19 |
| 30 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 14 |

Lampiran A4: Rangkuman Analisis Kesehatan Butir-Butir Pertanyaan
 Angket Perilaku Hidup Sehat MDS dan MS T

Tabel 10 :

TABEL RANGKUMAN ANALISIS BUTIR

| Butir No. | r xy | r bt | p | Status |
|-----------|-------|-------|-------|--------|
| 1 | 0.998 | 0.996 | 0.000 | sahih |
| 2 | 0.998 | 0.996 | 0.000 | sahih |
| 3 | 0.467 | 0.449 | 0.006 | sahih |
| 4 | 0.578 | 0.561 | 0.001 | sahih |
| 5 | 0.507 | 0.489 | 0.003 | sahih |
| 6 | 0.626 | 0.610 | 0.000 | sahih |
| 7 | 0.629 | 0.614 | 0.000 | sahih |
| 8 | 0.663 | 0.649 | 0.000 | sahih |
| 9 | 0.435 | 0.416 | 0.011 | sahih |
| 10 | 0.399 | 0.380 | 0.018 | sahih |
| 11 | 0.666 | 0.651 | 0.000 | sahih |
| 12 | 0.511 | 0.493 | 0.003 | sahih |
| 13 | 0.660 | 0.646 | 0.000 | sahih |
| 14 | 0.536 | 0.518 | 0.002 | sahih |
| 15 | 0.529 | 0.510 | 0.002 | sahih |
| 16 | 0.715 | 0.702 | 0.000 | sahih |
| 17 | 0.531 | 0.533 | 0.001 | sahih |
| 18 | 0.606 | 0.590 | 0.000 | sahih |
| 19 | 0.430 | 0.409 | 0.012 | sahih |
| 20 | 0.354 | 0.336 | 0.033 | sahih |
| 21 | 0.697 | 0.683 | 0.000 | sahih |
| 22 | 0.533 | 0.514 | 0.002 | sahih |
| 23 | 0.533 | 0.514 | 0.002 | sahih |
| 24 | 0.507 | 0.489 | 0.003 | sahih |
| 25 | 0.574 | 0.557 | 0.001 | sahih |

Tampilan A5 : Kesimpulan Hasil Analisis KesahihanTabel 11:

50

11 TABEL RANGKUMAN ANALISIS

| | | |
|------------------------|------------------|-------|
| Cacah Butir Sahih | : MS = | 25 |
| Cacah Kasus Semula | : N = | 30 |
| Cacah Data Hilang | : NG = | 0 |
| Cacah Kasus Jalan | : NJ = | 30 |
| | | |
| Sigma X | : $\Sigma X =$ | 513 |
| Sigma X Kuadrat | : $\Sigma X^2 =$ | 10225 |
| | | |
| Variansi X | : $\sigma^2_x =$ | 5 |
| Variansi Y | : $\sigma^2_y =$ | 48 |
| | | |
| Koef. Alpha | : rtt = | 0.926 |
| Peluang Ralat α | : p = | 0.000 |
| | | |
| Status | : | Andal |

UNIVERSITAS TERBUKA

Lampiran B1 : Perhitungan deskriptif skor Perilaku Hidup Sehat Keluarga Prasejahtera (KPS).

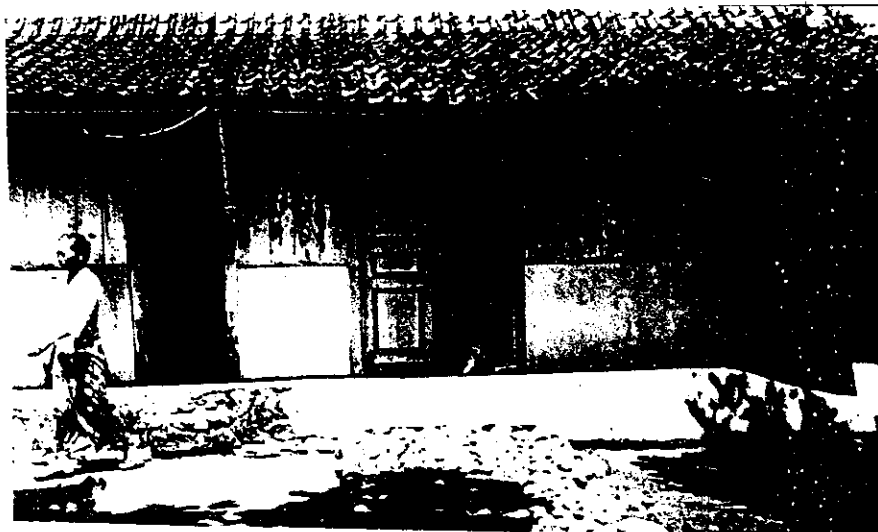
Tabel 7 : Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Sehat KPS.

| Skor | Kategori | f | Persentase (%) |
|---------|----------|----|----------------|
| 0 - 13 | Rendah | 14 | 11,11 |
| 14 - 19 | Sedang | 83 | 65,87 |
| 20 - 25 | Tinggi | 29 | 23,02 |

Lampiran B2 : Perhitungan deskriptif skor Perilaku Hidup Sehat Keluarga Sejahtera I (KS I).

Tabel 8 : Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Sehat KS I.

| Skor | Kategori | f | Persentase (%) |
|---------|----------|----|----------------|
| 0 - 13 | Rendah | 1 | 0,79 |
| 14 - 19 | Sedang | 64 | 50,79 |
| 20 - 25 | Tinggi | 61 | 48,42 |



a. Rumah KS I, Nama : Nadi, 53 th., Buruh, RT 01 RW III, Kel. Tegalrejo, Kec. Argomulyo, Kodya Salatiga



b. Rumah KPS Nama : Ny. Rasimin , 40th., Buruh, RT 02RW13, Kel. Sidorejo Lor
Kec. Sidorejo, Kodya Salatiga



c. Rumah KPS Nama : Edy Pramono, 37th, Karyawan Pabrik, Ketua RT9RW8,
Kel. Kutowinangun, Kec. Tingkir, Kodya Salatiga

Gambar 2 : Model Rumah KPS dan KS Mewakili Perdesaan

- a. Rumah KPS, Ny.Hartatik
35th, Buruh, Rt02RWI, Desa
Pulutan, Kec.Sidorejo, Ko-
dya Salatiga



- b. rumah KPS, Budiyanto
32th, Rt01RW I, Karya-
wan Pabrik, Desa Sido-
rejo Kidul, Kec.Ting-
kir, Kodya Salatiga

- c. Rumah KS I Sunar
so, 35th, Rt14RW IV
Desa Randuacir, Kec.
Argomulyo, Kodya Sa-
latiga





a. Kandang Kambing. Rohmad, 40th, Buruh, RT01 RW13, Desa Sidorejo Kidul. Kec. Tingkir, Kodya Salatiga, KS I



b. Kandang & Kambing: Karno, Kary. Pabrik, RT 07 RW06, Kel. Dukuh, Kec. Sidomukti, Kodya Salatiga Umur: 45th, KS I

c. Ternak Sapi, Partono, 40th, Buruh/Swasta, RT15 RW04, Desa Randuacir, Kec. Argomulyo, Kodya Salatiga

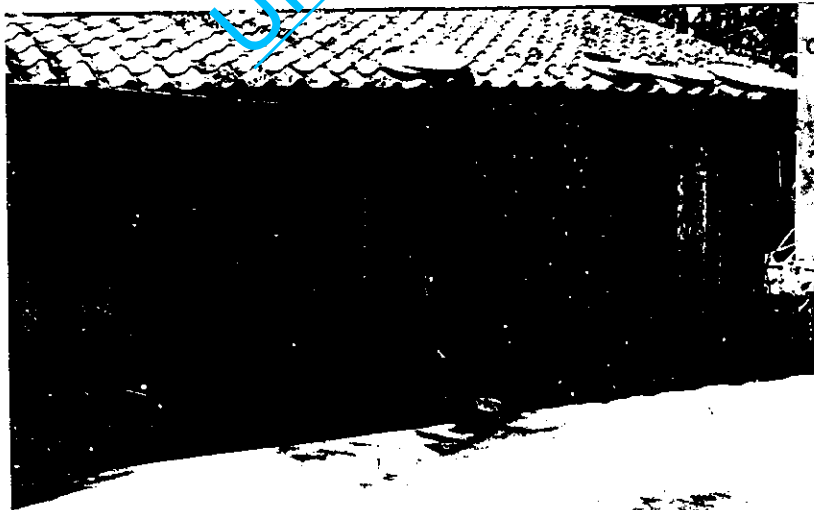


Gambar 4 : a. Jemuran Pakaian, b. Sumur untuk Minum
c. Jemuran Sisa Makanan KPS dan KS I



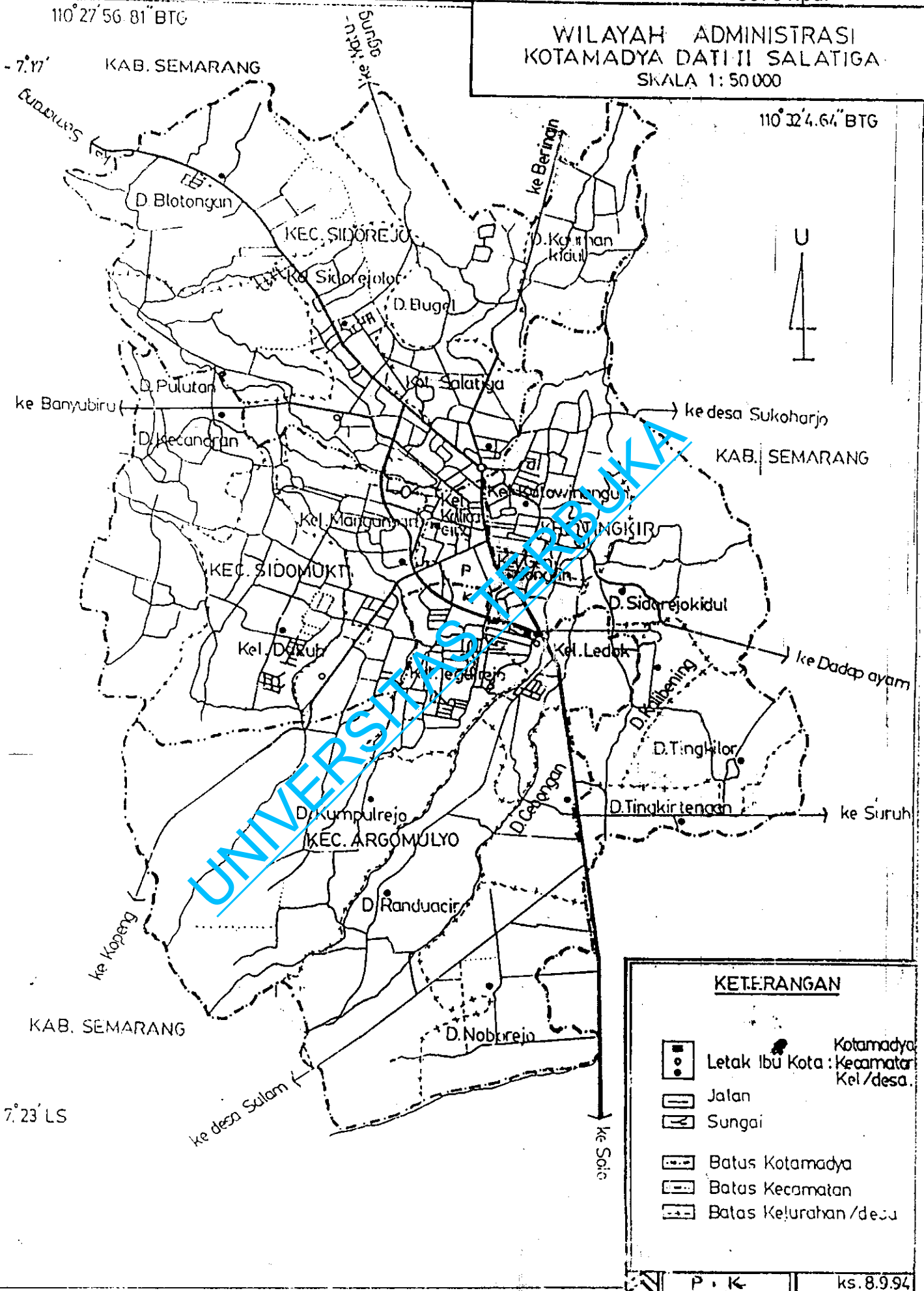
a. Jemuran Pakaian Kasto, 50th, Tani, RT01 RW05, Kel. Tegalrejo, Kec. Argomulyo, Kodya Salatiga KPS.

b. Sumur untuk Minum Budiyanto, 32th, Kar yawan Pabrik, Rt01 RW 01, Desa Sidorejo Kidul, Kec. Tingkir, Kodya Salatiga, KPS.



c. Jemuran Sisa Makanan di atas Rumah, Mujimat, 39th, Buruh, Rt02 RW 06, Kel. Dukuh, Kec. Sidomukti Kodya Salatiga, KPS.

Gambar 5 : Peta Wilayah Administrasi Kotamadya Salatiga



Lampiran E 1

Gambar 6. : Visualisasi 8 Fungsi Keluarga : Fungsi Keagamaan
Fungsi Sosial Budaya

- **Fungsi Keagamaan**

Apa fungsi keluarga dalam keagamaan?

Keluarga diharapkan mampu berfungsi sebagai wahana untuk menciptakan seluruh anggota menjadi insan-insan agamis yang penuh iman dan taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.



- **Fungsi Sosial Budaya**

Apa fungsi keluarga dalam sosial budaya?

Keberadaan keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk menggali, mengembangkan, dan melestarikan kekayaan sosial budaya yang dimiliki oleh bangsa Indonesia.



- **Fungsi Cinta dan Kasih Sayang**

Apa fungsi keluarga dalam cinta dan kasih sayang?

Pada hakekatnya keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pengembangan timbal balik rasa cinta dan kasih sayang antara setiap anggota keluarga, antar kekerabatan serta antar generasi merupakan dasar terciptanya keluarga yang harmonis.



- **Fungsi Melindungi**

Apa fungsi keluarga dalam melindungi?

Keluarga dapat berfungsi sebagai tempat perlindungan yang memberikan rasa aman, tenteram, lahir dan batin sejak janin dalam kandungan sampai lanjut usia.



Gambar 8 : Visualisasi 8 Fungsi Keluarga, Fungsi : Reproduksi dan Fungsi Mendidik dan Sosialisasi

● **Fungsi Reproduksi**

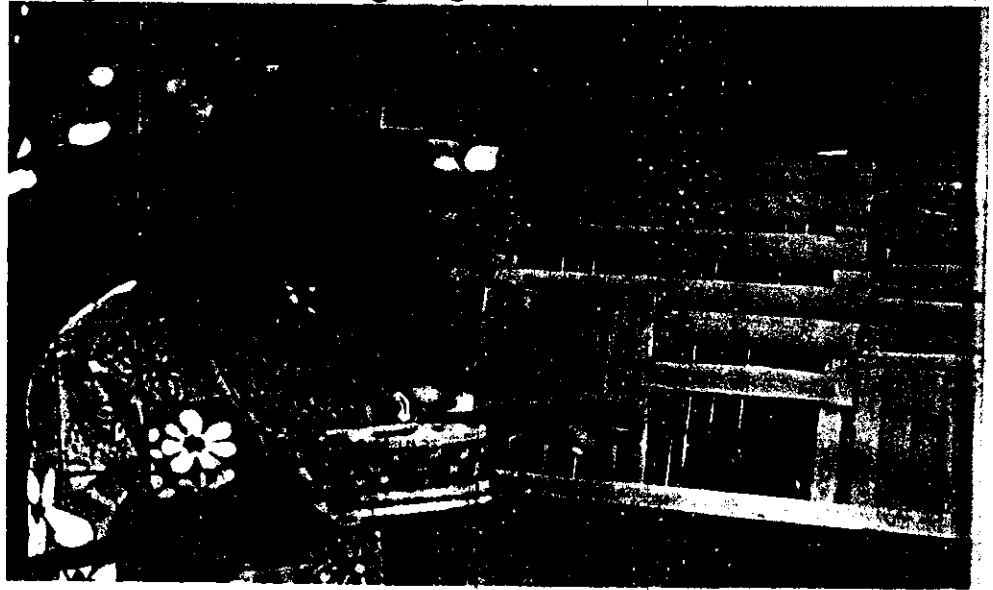
Apa fungsi keluarga dalam reproduksi? Setiap pasangan suami-isteri yang diikat dengan perkawinan yang sah diharapkan dapat memberikan keturunan yang berkualitas, sehingga dapat menjadi insan pembangunan yang handal di masa yang akan datang.



● **Fungsi Mendidik dan Sosialisasi**

Apa fungsi keluarga dalam pendidikan dan sosialisasi? Keluarga diharapkan mampu berfungsi menjadi pendidik yang pertama dan utama bagi anak dalam menumbuh-kembangkan kekuatan fisik, mental, sosial, dan spiritual secara serasi, selaras, dan seimbang.





● **Fungsi Ekonomi**

Apa fungsi keluarga dalam ekonomi? Setiap keluarga diharapkan mampu berfungsi meningkatkan keterampilan dalam usaha ekonomis-produktif sehingga tercapainya upaya peningkatan pendapatan keluarga guna memenuhi kebutuhan keluarga.

UNIVERSITAS TERBUKA

● **Fungsi Pelestarian Lingkungan**

Apa fungsi keluarga dalam pelestarian lingkungan? Kemampuan keluarga untuk menempatkan diri dalam lingkungan sosial-budaya dan lingkungan alam yang dinamis secara serasi, selaras, dan seimbang.

Upaya pengembangan fungsi keluarga ini dimaksudkan sebagai wahana bagi keluarga agar dapat mengaktualisasikan diri dalam membangun dirinya menjadi keluarga sejahtera

dengan difasilitasi oleh Institusi masyarakat sebagai lingkungan sosialnya dan dukungan kemudahan dari pemerintah.

Akhirnya keberhasilan dari pembangunan keluarga sejahtera akan menciptakan ketahanan keluarga dan pada gilirannya akan menciptakan keluarga-keluarga potensial sebagai sumber daya pembangunan yang handal.

Gambar 10 : Logo Keluarga Sejahtera dan Arti Lambang dalam Logo



**ARTI LAMBANG DALAM LOGO
KELUARGA SEJAHTERA.**

1. ORANG TUA YANG SEDANG MERANGKUL ANAKNYA MELAMBANGKAN PERLINDUNGAN, KASIH SAYANG, KEHANGATAN DAN KECINTAAN TERHADAP ANAKNYA.
2. DELAPAN BIDANG PENYANGGA MELAMBANGKAN DELAPAN FUNGSI KELUARGA.
3. WARNA BIRU TUA DAN MUDA MELAMBANGKAN PROSES REGENERASI.
4. TULISAN KELUARGA SEJAHTERA SEBAGAI PENEGASAN GAMBAR YANG MENGANDUNG MAKNA CITA-CITA YANG DIWUJUDKAN DALAM PEMBANGUNAN KELUARGA.

LOGO KELUARGA SEJAHTERA MENGANDUNG MAKNA KELUARGA KECIL YANG BAHAGIA DAN SEJAHTERA YANG MAMPU MENGEMBANGKAN FUNGSI-FUNGSI KELUARGA SEBAGAI WAHANA PEMBANGUNAN BANGSA.



PEMERINTAH PROPINSI DAERAH TINGKAT I JAWA TENGAH
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(BAPPEDA TINGKAT I)**

Jl. Pemuda 127 - 133 Telp. 515591 - 515592 Fax. 546802 Semarang 50132

Semarang, 7 Mei 1998

Kepada Yth. :

Nomor : R/ 2331/P/V/1998
Lampiran : 1 (satu) lembar.
Perihal : Pemberitahuan tentang
Pelaksanaan Research/
Survey.

Walikotamadia Kdh Tk II Salatiga

Menarik Surat Rekomendasi Research / Survey BAPPEDA Tingkat I Jawa Tengah, tanggal : 7 Mei 1998 Nomor : R/ 2331/P/V/1998 dengan hormat kami memberitahukan dalam Wilayah Saudara akan dilaksanakan Research / Survey atas nama :

DRS. SUKARDI KS : KETUA TIM

A ANGGOTA : 2 ORANG

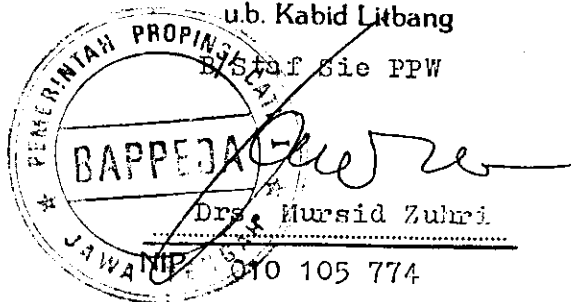
Dengan maksud tujuan sebagaimana tersebut dalam surat Rekomendasi Research / Survey BAPPEDA Tk I Jateng (terlampir).

Besar harapan kami, agar Saudara mengambil langkah - langkah persiapan seperlunya, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

**AN. GUBERNUR KEPALA DAERAH TINGKAT I JAWA TENGAH
KETUA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH**

u.b. Kabid Litbang

Staf Sie PPW



Drs. Mursid Zuhri

010 105 774

EMBUSAN Kepada Yth. :
dr. Pembantu Gubernur Untuk
Wilayah : Semarang

rsip

PEMERINTAH PROPINSI DAERAH TINGKAT I JAWA TENGAH

**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH:
(BAPPEDA TINGKAT I)**

Jl. Pemuda 127 - 133 Telp. 515591 - 515592 Fax. 546802 Semarang 50132

SURAT REKOMENDASI RESEARCH / SURVEY

Nomor : R/2331/P/V/1998

- I. **DASAR** : Surat Gubernur Propinsi Jawa Tengah tanggal 15 Agustus 1972 Nomor : Bappemda/345/VIII/72.
- II. **MENARIK** : 1. Surat Kadit Sospol Pemerintah Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah tgl. 7 Mei 1998 no. 070/2395/W/1998
2. Suratdari Kepala UPBJJ Semarang tgl. 23 April 1998 nomor : 299/J31.28/LJ/1998
- III. Yang bertanda tangan di bawah ini Ketua Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah (BAPPEDA TINGKAT I), bertindak atas nama Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Jawa Tengah, menyatakan **TIDAK KEBERATAN** atas pelaksanaan research / survey dalam wilayah Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah yang dilaksanakan oleh :
1. Nama : Drs. Sukardi KS (Ketua Tim)
 2. Pekerjaan : Dosen
 3. Alamat : Jl. Purbaya V/ 2 Salatiga.
 4. Penanggungjawab : Drs. Sriyadi,
 5. Maksud tujuan research/survey : Untuk mengadakan penelitian tentang :
STUDI PERILAKU HIDUP SEHAT KELUARGA PRA SEJAHTERA
DAN SEJAHTERA DI KODIA SALATIGA "
 6. Lokasi : Kodia Salatiga

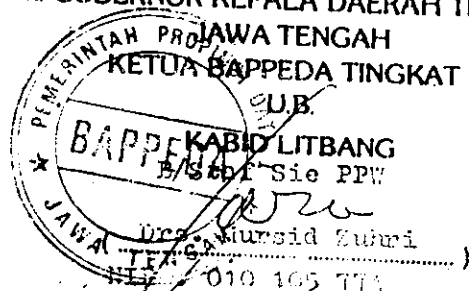
dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan research / survey tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
 - b. Sebelum melaksanakan research / survey langsung kepada responden, harus terlebih dahulu melaporkan kepada Penguasa Daerah setempat.
 - c. Setelah research / survey selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada BAPPEDA TINGKAT I Jawa Tengah.
- IV. Surat Rekomendasi Research/Survey ini berlaku dari :
28 Mei s/d 28 Agustus 1998

Dikeluarkan di : SEMARANG

Pada tanggal : 7 Mei 1998

A.n. GUBERNUR KEPALA DAERAH TINGKAT I

JAWA TENGAH
KETUA BAPPEDA TINGKAT I**TEMBUSAN :**

1. Bakorstanasda Jateng / DIY.
2. Kapolda Jateng.
3. Kadit Sospol Pemerintah Prop. Dati I Jateng.
4. Bupati/Walikota/madya KDH Tk. II
Salatiga
5. Arslp.

RIWAYAT HIDUP PENELITI

I. Nama : Sukardi, KS.
Tempat, tgl. lahir : Klaten, 4 Januari 1952
Jenis kelamin : Pria
Alamat : Jl. Purbaya V/2 Salatiga
Agama : Islam
Status perkawinan : Kawin

II. Riwayat Pendidikan

SD : SD Negeri Tegalampele, Klaten 1963
SMP : SMP Kristen II Surakarta 1966
SMA : SMAN 3 Surakarta 1969
SARMUD IKIP : IKIP Negeri Surakarta 1975
S1 : IKIP YP Klaten 1987
S2 : Masa pendidikan IKIP Malang

III. Riwayat Pekerjaan

- Guru SPGN Salatiga 1976-1991
- Dosen IKIP UPBJJ-UT Semarang

IV. Pengalaman Penelitian

- Telah menulis beberapa makalah dan disajikan dalam seminar dosen FKIP UT.
- Menulis penelitian mandiri dan Projek PSI-UT.

DEPARTEMEN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS TERBUKA J A K A R T A

HAL : Pengisian Angket/Kuesioner

Semarang, - - 1998

K e p a d a

Yth. Bapak/Ibu/Saudara

di Salatiga

Mohon dengan hormat bantuan Anda untuk mengisi kuesioner ini, di tengah-tengah kesibukan, dengan cara memberikan tanda V , yang menurut Anda paling tepat, pada ruang yang tersedia. Jawaban Anda sungguh kami jamin kerahasiaannya, dan hal ini tidak dikaitkan dengan: kenaikan pangkat, karier bagi Anda.

Isi kuesioner dari Anda tersebut sangat berguna sebagai data penelitian kami yakni untuk mengetahui sejauh mana perilaku hidup sehat bagi Keluarga Prasejahtera dan Sejahtera I di Kotamadya Salatiga, khususnya keberhasilan penelitian kami.

Sekian Atas bantuan Anda kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

s.n. Tim Peneliti

Drs. Sukardi KS.

NIP 130529899

A. DATA PRIBADI

1. N a m a : 2. Jenis Kelamin :
2. Umur : 3. Pendidikan :
4. Pekerjaan: 5. Kategori Keluarga:
6. Alamat :

B. DAFTAR PERTANYAAN

| No. ! | Pertanyaan | ! ya ! | ! tidak ! |
|-------|---|--------|-----------|
| 1. ! | ! Apakah di rumah Anda tersedia air bersih untuk ! ! minum, memasak bukan dari sungai/rawa/belik ? ! | ! ! | ! ! |
| 2. ! | ! Apakah di tempat Anda memiliki tempat mandi, ! ! cuci, WC sendiri.? ! | ! ! | ! ! |
| 3. ! | ! Apakah jarak sumur Anda dengan MCK lebih dari ! ! 10 meter.? ! | ! ! | ! ! |

| | |
|-----|--|
| 5. | ! Apakah Anda mempunyai Perencanaan? apakah rumah yang ada ini ! Ya ! tidak ! ! nak tidak menjadi satu dengan rumah ? ! ! ! |
| 6. | ! Apakah lantai Anda sudah berubin/tegel ? ! ! ! |
| 7. | ! Apakah rumah Anda berventilasi/berjendela ? ! ! ! |
| 8. | ! Apakah ada tempat pembuangan sampah di rumah ! ! ! ! Anda ? ! ! ! |
| 9. | ! Apakah jika keluarga Anda ada yang sakit dibawa ! ! ! ! ke rumah sakit/Puskesmas/klinik KB ? ! ! ! |
| 10. | ! Apakah keluarga Anda minum air putih yang telah ! ! ! ! dimasak ? ! ! ! |
| 11. | ! Apakah setiap hari keluarga Anda makan minimal ! ! ! ! dua kali ? ! ! ! |
| 12. | ! Apakah Keluarga Anda memanfaatkan Psyandu ? ! ! ! |
| 13. | ! Apakah Keluarga Anda beribadah sesuai dengan ! ! ! ! agama yang dianut secara rutin ? ! ! ! |
| 14. | ! Apakah anggota keluarga Anda yang berusia 10-60 ! ! ! ! tahun dapat membaca dan menulis huruf latin? ! ! ! |
| 15. | ! Apakah putra-putri Anda yang berusia 5-15 tahun ! ! ! ! bersekolah pada saat ini ? ! ! ! |
| 16. | ! Apakah putra Anda kurang dari tiga anak ? ! ! ! |
| 17. | ! Apakah keluarga Anda mengikuti KB ? ! ! ! |
| 18. | ! Apakah Anda sering belajar/mendatangi ceramah ! ! ! ! keagamaan sesuai dengan keyakinan Anda ? ! ! ! |
| 19. | ! Apakah jemuran pakaian tidak di depan rumah ? ! ! ! |
| 20. | ! Apakah keluarga Anda memiliki pakaian berbeda : ! ! ! ! pakaian kerja, sekolah, bepergian ? ! ! ! |
| 21. | ! Apakah keluarga Anda minimal makan bersama se- ! ! ! ! kali dalam sehari ? ! ! ! |
| 22. | ! Apakah waktu makan bersama dimanfaatkan untuk ! ! ! ! berkomunikasi antar keluarga ? ! ! ! |
| 23. | ! Apakah keluarga Anda ikut kegiatan sosial di ! ! ! ! lingkungan Anda ? ! ! ! |
| 24. | ! Apakah secara teratur Anda memberikan bantuan ! ! ! ! material untuk kegiatan kemasyarakatan ? ! ! ! |
| 25. | ! Apakah kepala keluarga/anggota keluarga Anda ! ! ! ! aktif sebagai pengurus perkumpulan di masyarakat ! ! ! ! misalnya : RT, PKK, Karang taruna dll. ! ! ! |