

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, K. (2021, Agustus 14). *Alodokter : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from 9 Benda Ini Tidak Boleh Kamu Pinjamkan ke Orang Lain: <https://www.alodokter.com/8-benda-ini-tidak-boleh-kamu-pinjamkan-lagi>
- Agustin, S. (2021, November 17). *Alodokter : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from Pentingnya Ventilasi Rumah yang Baik bagi Kesehatan: <https://www.alodokter.com/ini-alasan-penting-kenapa-harus-ada-ventilasi-di-rumah>
- Al Fatihah, B. A. (2019). *Hambatan-hambatan Program Pos Kesehatan Pesantren*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Alaofe, H., Zee, J., Dossa, R., & O'brien, H. (2009). Effect of a nutrition education program and diet modification in Beninese adolescent girls suffering from mild iron deficiency anemia. *Ecology of Food Nutrition*, 48(1), 21-38.
- Alfian, R. (2017). Gambaran Faktor Risiko Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Nur Huda II Sambi Boyolali.
- Aliyu, A., & Alti-Mu'azu, M. (2009). Insecticide-treated nets usage and malaria episodes among boarding students in Zaria, northern Nigeria. *Ann Afr Med*, 8(2), 85-92.
- Arisanti, N., Gondodiputro, S., & Djuhaeni, H. (2016). Penggunaan Genogram dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit. *Majalah Kedokteran Bandung (Bandung Medical Journal)*, 48(2), 118 - 122. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.15395/mkb.v48n2.452>
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Bahraen, R. (2012). Beberapa Masalah Kesehatan yang Sering Muncul di Pondok Pesantren. Retrieved from <https://muslimafiyah.com/beberapa-masalah-kesehatan-yang-muncul-di-pondok-pesantren.html>
- Bahraen, R. (2012). *Muslimafiyah Sehat Jiwa Raga Bersama Islam*. Retrieved from Beberapa Masalah Kesehatan Yang Sering Muncul Di Pondok Pesantren: <https://muslimafiyah.com/beberapa-masalah-kesehatan-yang-sering-muncul-di-pondok-pesantren.html>
- Budiarti, R. (2013). *Kesehatan Gigi Masyarakat Muslim*. Konsentrasi Agama dan Kesehatan. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.

- Cashman, & et. al. (2007). *Pneumonia cluster in a boarding school--implications for influenza control*. Communicable Disease Intelligence Quarterly Report.
- CDC. (2022, May 25). *CDC (Centers for Disease Control and Prevention)*. Retrieved from Family Health History: https://www.cdc.gov/genomics/famhistory/famhist_basics.htm
- Conner, M., & Norman, P. (2017). Health behaviour : Current issues and challenges. *Psychology & Health : Health Behaviours*, 32(8).
- Djamanshiro. (2009). *Dampak Merokok Bagi Kesehatan*.
- Efendi, F. M. (2009). *Efendi, Ferry, Makhfudli. Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Efendy, & Nasrul. (1998). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Ed.2*. Jakarta: EGC.
- Ekanah, K. S., Otowve, A., & Rose, E. (2017). Nutritional status of day and boarding female adolescent secondary school students in warri south local government area of delta state. *Journal of Food and Nutrition Sciences*, 5(3).
- Erna, A., & Mukono. (2015). Hubungan Karakteristik Santri Dan Kebiasaan Mencuci Tangan Dengan Kejadian Kecacingan Di Pondok Pesantren Kabupaten Blitar. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 8(1).
- Faradiba, N. (2022, Juli 12). *Kompas.com : Jernih Melihat Dunia*. Retrieved from Kenapa Sampah Harus Dikelola dengan Baik?: <https://www.kompas.com/sains/read/2022/07/12/103000723/kenapa-sampah-harus-dikelola-dengan-baik->
- Fitria, C. N. (2020, 05 02). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Secara Alami. Retrieved from <https://itspku.ac.id/2020/05/02/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-secara-islami/>
- Hadi, M. I., Ichsan, B., Candasari, A., & Basuki, S. W. (2017). *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Angka Kejadian DiareAkut pada Santri Pondok Tremas Kabupaten Pacitan*. Skripsi Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Hapsari, D., Sari, P., & Pradono, J. (2009). *Pengaruh Lingkungan Sehat, dan Perilaku Hidup Sehat terhadap Status Kesehatan*. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi dan Status Kesehatan Jakarta .
- Heriani, I., Hamid, A., Megasari, I. D., & Munajah. (2020). Konsep Kesehatan Lingkungan Dalam Hukum Kesehatan dan Perspektif Hukum Islam.

Prosiding Hasil-Hasil Penelitian tahun 2020 Dosen-Dosen Universitas Islam Kalimantan.

- Heryanto. (2004). *Laporan Model Peningkatan Hygiene Sanitasi Pondok Pesantren di Kabupaten Tangerang tahun 2004*. Departemen Kesehatan, Badan Litbangkes. Puslitbang Ekologi dan Status Kesehatan.
- Hibbattino, Deon, R., & Septawati, B. (2014). *Prevalensi Anemia dan Hubungannya dengan Status Gizi pada Santri Usia 13-18 Tahun di Pesantren X Tahun 2011*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Indonesian Public Health. (2021, 06 06). *Sanitasi Pondok Pesantren*. Retrieved from Indonesian Public Health Portal: <http://www.indonesian-publichealth.com/standar-sanitasi-pondok-pesantren>
- Kabir, Y., Shahjalal, H. M., Saleh, F., & Obaid, W. (2010). Dietary pattern, nutritional status, anaemia and anaemia-related knowledge in urban adolescent college girls of Bangladesh. *Journal of Pakistan Medical Association*, 60(8).
- Kemenkes RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2016, September 20). *Kementerian Kesehatan : Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Retrieved from Cara Mencegah Penyakit Gigi dan Mulut: <https://promkes.kemkes.go.id/?p=5879>
- Kemenkes RI. (2017, Oktober 17). *Kementerian Kesehatan : Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Retrieved from 7 Masalah Kesehatan Akibat Malas Cuci Tangan: <https://promkes.kemkes.go.id/?p=8203>
- Kemenkes RI. (2018, September 15). *Kementerian Kesehatan : Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaam Masyarakat*. Retrieved from Mengapa Sarapan Tak Boleh Dilewatkan?: <https://promkes.kemkes.go.id/mengapa-sarapan-tak-boleh-dilewatkan>
- Kemenkes RI. (2018, October 27). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Retrieved from Apa saja akibat dari kurang melakukan aktivitas fisik ?: <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/apa-saja-akibat-dari-kurang-melakukan-aktivitas-fisik>
- Kemenkes RI. (2018). *Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes RI. (2018). *Pedoman Penyelenggaraan Pos Kesehatan Pesantren*. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2019, September 4). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from Kurang Aktivitas Fisik Berpotensi Alami Penyakit Tidak Menular: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19090400004/kurang-aktivitas-fisik-berpotensi-alami-penyakit-tidak-menular.html>
- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Penyelenggaraan Pesantren Sehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2019). Tingkatkan Kesehatan Santri, Kemenkes Bina Pesantren Sehat. Retrieved from www.depkes.go.id/article/view/19010900002/tingkatkan-kesehatan-santri-kemenkes-bina-pesantren-sehat.html
- Kemenkes RI. (2020, Januari 12). *Kementerian Kesehatan : Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Retrieved from Manfaat Air Bersih dan Menjaga Kualitasnya: <https://promkes.kemkes.go.id/manfaat-air-bersih-dan-menjaga-kualitasnya>
- Kemenkes RI. (2021). Bagaimanakah kebiasaan yang baik dalam pola makan sehat.
- Kemenkes RI. (2021, September 26). *Kementerian Kesehatan : Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Retrieved from Pelaksanaan PHBS di Pesantren: <https://promkes.kemkes.go.id/pelaksanaan-phbs-di-pesantren#:~:text=PHBS%20di%20Pesantren%20adalah%20sekumpulan,aktif%20dalam%20mewujudkan%20lingkungan%20sehat.>
- Kemenkes RI. (2021, September 17). *Kementerian Kesehatan : Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Retrieved from Tetap Jaga Kesehatan Gigi dan Mulut di Masa Pandemi Covid-19: <https://promkes.kemkes.go.id/tetap-jaga-kesehatan-gigi-dan-mulut-di-masa-pandemi-covid-19>
- Kemenkes RI. (2021). *Sehat Negeriku*. Retrieved from Kemenkes Launching Program Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan di Pesantren: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200423/3833747/kemenkes-launching-program-peningkatan-kualitas-kesehatan-lingkungan-pesantren/#:~:text=Penyakit%20yang%20biasa%20ditemukan%20di,serta%20perilaku%20masyarakat%20di%20pesantren.>
- Kemenkes RI. (2021, September 17). *Sehat Negeriku Sehatlah Bangsa*. Retrieved from Kemenkes Tingkatkan Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut Yang Aman Dari Penularan COVID-19: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210912/3338465/kemen>

kes-tingkatkan-layanan-kesehatan-gigi-dan-mulut-yang-aman-dari-penularan-covid-19/#:~:text=Hasil%20Riset%20Kesehatan%20Dasar%20(Riskesdas,(abses)%20sebesar%2014%25.

Kemenkes RI. (2022, Agustus 11). *Kementerian Kesehatan : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. Retrieved from Sarapan Pagi Penting Bagi Kecukupan Gizi Anak Remaja: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1302/sarapan-pagi-penting-bagi-kecukupan-gizi-anak-remaja

Kemenkes RI. (2022, Juni 7). *Kementerian Kesehatan : Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Retrieved from 5 Manfaat Olahraga Bagi Tubuh: <https://promkes.kemkes.go.id/5-manfaat-olahraga-bagi-tubuh#:~:text=Manfaat%20Berolahraga&text=Membakar%20kalori%20di%20dalam%20tubuh,Mengurangi%20stres>.

Kemenkes RI. (2022, Juli 31). *Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. Retrieved from Penyakit Tidak Menular (PTM): [https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm#:~:text=Penyakit%20Tidak%20Menular%20\(PTM\)%20atau,juga%20disebut%20sebagai%20penyakit%20degenerative](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm#:~:text=Penyakit%20Tidak%20Menular%20(PTM)%20atau,juga%20disebut%20sebagai%20penyakit%20degenerative).

Kemenkes RI. (2022, Agustus 1). *Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. Retrieved from Penyebab dan Pengobatan Gigi Berlubang: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/796/penyebab-dan-pengobatan-gigi-berlubang#:~:text=Penyebab%20dan%20Faktor%20Risiko%20Gigi%20Berlubang&text=Jarang%20menyikat%20atau%20membersihkan%20gigi,Menderita%20anoreksia%20dan%20bulimia

Kemenkes RI. (2022, September 15). *Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from Cegah Penyebaran DBD di Musim Hujan: <https://pusatkrisis.kemkes.go.id/cegah-penyebaran-dbd-di-musim-hujan>

Kemenkes RI. (2023, Februari 8). *Kementerian Kesehatan : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. Retrieved from Pengaruh Perilaku Pemeliharaan Gigi dan Mulut pada Karies: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2116/pengaruh-perilaku-pemeliharaan-gigi-dan-mulut-pada-karies

Kemenkes RI. (2020, Maret 10). *Kementerian Kesehatan : Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Retrieved from Menggantungkan Pakaian Bekas: <https://promkes.kemkes.go.id/flyer-dbd---menggantung-pakaian-bekas>

- Khafid, M., Ainiyah, N., & Maimunah, S. (2019). Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pondok Pesantren Nurul Huda Surabaya. *The Indonesian Journal of Health Science*, 11(2).
- Kurniasih, Dedeh, & Hilmansyah. (2010). *Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta:: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Lestari, B. A. (2018). *Hubungan Perilaku dengan Angka Kejadian Konjungtivitis pada Siswi MTs Putri Pondok Pesantren Nurul Hakim Kediri Lombok Barat Tahun 2018*. Mataram: FK Universitas Mataram.
- Luo, R., Shi, Y., Zhang, L., Liu, C., Rozelle, S., & Sharbono, B. (2009). Malnutrition in China's rural boarding schools: the case of primary schools in Shaanxi Province. *Asia Pacific Journal of Education*, 29(4), 481-501.
- Manday, T. A. (2014). *FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ASMA PADA SISWA-SISWI SMP DI PESANTREN INSHAFUDDIN DAERAH PEMUKIMAN PADAT KOTA BANDA ACEH TAHUN 2014*. Fakultas Kedokteran Unsyah.
- Masnawati, A. P., & Iswanto. (2013). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Tifoid pada Santri di Pondok Pesantren Tebuireng Jombang*. Jombang: STIKES Pemkan.
- Mayo Clinic. (2022, Oktober 28). *MAYOCLINIC*. Retrieved from Dermatitis: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/dermatitis-eczema/symptoms-causes/syc-20352380>
- Mayrona, C. T., Subchan, P., & Widodo, A. (2018). Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Prevalensi Terjadinya Penyakit Scabies di Pondok Pesantren Matholiul Huda Al Kautsar Kabupaten Pati. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(1). Retrieved from <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico>
- MJ, M., & et, al. (2015). Transmissibility of Tuberculosis Among School Contacts : an Outbreak Investigation in a Boarding Middle School, China. 32, 14-55.
- Mustikawati, F. U., Prabamurti, P. N., & Indraswari, R. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pola Tidur Santriwan dan Santriwati Kelas XI MA Pondok Pesantren Modern Islam Assalam Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(5), 299-309. Retrieved from <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Nadya. (2013, Januari 04). *Konsep Sehat dan Sakit*. Retrieved from Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar: <https://uin-alauddin.ac.id/tulisan/detail/konsep-sehat-dan-sakit>

- Nanda, M. (2016). Faktor yang Memengaruhi Kejadian Dermatitis pada Santri di Pesantren Modern Al Mukhlisin Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Tahun 2014. *Jumantik*, 1(1).
- Nasrullah. (2016). Pelaksanaan Manajemen Poskestren di Pondok Pesantren. *Jurnal Al Fikrah*, 4(2).
- Natalia, D., Rahmayanti, S., & Nazaria, R. (2018). Hubungan antara Pengetahuan mengenai Pityriasis. *CDK*, 45(1), 7-12.
- Nazaria, R. D., & Sari, R. (2017). Hubungan Pengetahuan mengenai Pityriasis Versicolor dan PHBS dan Kejadian Pityriasis Versicolor pada Santri Madrasah Tsanawiyah di Pondok Pesantren.
- NIH. (2020). *Degenerative Disease*. Retrieved from National Cancer Institute: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/degenerative-disease>
- NIH. (2021, May 12). *National Library of Medicine : MedlinePlus*. Retrieved from Why is it important to know my family health history?: <https://medlineplus.gov/genetics/understanding/inheritance/familyhistory/>
- Notoadmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, Purnama, T. B., & Siregar, P. A. (2020). *Fikih Kesehatan Pengantar Komprehensif*. (A. A. Tarigan, Ed.) Jakarta, Indonesia/DKI Jakarta: Kencana.
- Pemko Medan. (2014, April 22). *Pemerintah Kota Medan*. Retrieved from 8 Alasan Menghindari Gigitan Nyamuk: <https://pemukomedan.go.id/artikel-12136-8-alasan-menghindari-gigitan-nyamuk.html>
- Pemko Medan. (2015, May 29). *Pemerintah Kota Medan*. Retrieved from Tips Menghindari Gigitan Nyamuk: <https://www.pemukomedan.go.id/artikel-13927-tips-menghindari-gigitan-nyamuk.html>
- Perpus Unusa. (2015, Februari 26). *Konsep Kesehatan dalam Islam*. Retrieved from Perpustakaan Universitas Nahdatul Ulama Surabaya: <https://library.unusa.ac.id/2015/02/26/pentingnya-menjaga-kesehatan-menurut-islam/>
- Potter, P. &. (2005). *Fundamental of nursing: concepts, process and practice*. Harcourt Australia: Mosby.
- Purnamasari, P. M., & Megatsari, H. (2015). Determinan yang Berhubungan dengan Tindakan Kebersihan Diri Santriwati di Pondok Pesantren X Jombang. *Jurnal Promkes*, 3(2), 146-158.

- Purwanto, B. (2021). Pelaksanaan PHBS di Pesantren. Retrieved from <https://promkes.kemkes.go.id/pelaksanaan-phbs-di-pesantren>
- Purwanto, B. (2021). Pelaksanaan PHBS di Pesantren. (E. Margarini, & M. Anindhita, Eds.)
- Rahman, Z. (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pediculosis Capitis pada Santri Pesantren Rhodlotul Quran Semarang*. Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Rochmawati, E. A., Asih, A. Y., & Syafiuddin, A. (2021, Desember). Analisis Perilaku Masyarakat dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia (MKMI)*, 20(6), 416-422. doi:DOI: <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.6.416-422>
- Sahdan, G. (2009). *Menanggulangi Kemiskinan Desa*.
- Samosir, K., Sitanggang, H. D., & Yusuf, M. (2020). Hubungan Personal Hygienedengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Madani Unggulan, Kabupaten Bintan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (The Public Health Journal)*, 9(3), 144 -152. Retrieved from <http://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm>
- Sholihin. (2016). *Masalah Kesehatan di Pesantren*. Simalungun: Yayasan Wakap Al Barokah Simalungun. Retrieved from <http://www.ywabs.sch.id/2016/01/masalah-kesehatan-di-pesantren/>
- Siregar, C. (2013). Tingkat Kecemasan pada santri Pondok Pesantren. *Jurnal Psikologi*, 01(01).
- Sulistriani, & Hargono, R. (2018). Hubungan Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan Masyarakat Kelurahan Ujung. *Jurnal Promkes*, 6(1), 12-22.
- Wang. (2016). Iron Status of First Year Junior High School Students in Rural Boarding School Among Nine Provinces in China. *Natinal Institute for Nutrition and Health, Chinese Center for Disease Control an Prevention*, 45(6), 911-937.
- Yang, Gong, & Zhang. (2010). An Outbreak of Salmonella Paratyphi A in a Boarding School : a Community-Acquired Enteric Fever and Carriage Investigation,. *Cambridge University Press*, 138(12).
- Zahara, H., Maas, L. T., & Lubis, R. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis di Pesantren Darul Munawwarah Pidie Jaya Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh (Jukema)*, 5(1). Retrieved from <https://ejournal.unmuha.ac.id/index.php/JKMA/article/download/701/141>

Zakiudin, A., & Shaluhiah, Z. (2016). Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes akan Terwujud Jika Didukung dengan Ketersediaan Sarana Prasarana. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(2).



Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Saya menyatakan setuju dan bersedia untuk terlibat dalam penelitian yang berjudul

“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Santri di Pesantren Al-

Mukhlisin Padang Lawas” yang diselenggarakan oleh Waridah Santi Siregar dari

Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara.

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari bahwa :

1. Saya diminta untuk memberikan informasi yang sebenarnya.
2. Identitas pribadi saya akan dirahasiakan dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.
3. Saya menyetujui adanya perekaman selama penelitian berlangsung.
4. Saya telah diberi penjelasan mengenai tujuan penelitian secara jelas oleh peneliti

Dalam menandatangani lembar ini, saya tidak menerima paksaan dari pihak

manapun sehingga saya bersedia mengikuti penelitian ini.

..... ,

Mengetahui

Partisipan

Peneliti

.....

.....

LEMBAR KUESIONER

Judul Penelitian : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Anak
Asrama di Pesantren Al-Mukhlisin Padang Lawas
Peneliti : WaridahSantiSiregar

A. Data Demografi

1. Tanggal pengisian :
2. Nama (inisial) :
3. Usia :

B. Genetik

Apakah kedua orang tua anda memiliki riwayat penyakit degeneratif?

- a. Ya
- b. Tidak

Jika jawaban “Ya” Sebutkan nama penyakitnya : ...

C. Perilaku

1. Apakah anda menerapkan perilaku untuk menghindari gigitan nyamuk?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Jika Ya, sebutkan hal yang anda lakukan untuk menghindari gigitan nyamuk :

- ☐ Tidur menggunakan kelambu tanpa insektisida
 - ☐ Menggunakan repelen/bahan pencegah gigitan nyamuk
 - ☐ Menggunakan alat pembasmi nyamuk elektrik
2. Apakah anda menyikat gigi setiap pagi dan malam secara rutin?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 3. Apakah anda mencuci tangan menggunakan sabun?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 4. Apakah anda melakukan olahraga secara rutin?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 5. Apakah anda memiliki kebiasaan menggantung pakaian di kamar?
 - a. Ya
 - b. Tidak

6. Apakah anda memiliki kebiasaan bertukar pakai benda/barang pribadi?
- Ya
 - Tidak

Jika jawaban “Ya” barang apa yang biasa ditukarpakai?

- ☐ Baju
- ☐ Celana dalam
- ☐ Sabun mandi
- ☐ Handuk
- ☐ Selimut
- ☐ Sisir
- ☐ Sebutkan.....

7. Apakah setiap hari anda biasa sarapan?
- Ya
 - Tidak
8. Apakah setiap hari anda sempat makan siang?
- Ya
 - Tidak
9. Apakah anda menyukai makanan pedas?
- Ya
 - Tidak
10. Apakah anda tidur 8-9 jam sehari ?
- Ya
 - Tidak

D. Lingkungan

1. Apakah tempat pembuangan sampah dapat ditemui dengan mudah?
- Ya
 - Tidak
2. Apakah sampah dikelompokkan sesuai dengan jenisnya?
- Ya
 - Tidak
3. Apakah tempat pembuangan sampah yang tersedia merupakan tempat pembuangan sampah terbuka?
- Ya
 - Tidak
4. Apakah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari bersih dan jernih?
- Ya
 - Tidak
5. Apakah tersedia jamban sehat?
- Ya
 - Tidak

6. Apakah tersedia saluran air yang lancar?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah ruangan kamar memiliki ventilasi udara?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah penyajian makanan yang tersedia bersih dan higienis?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Apakah pencucian alat-alat makan/minum dengan air mengalir/ledeng?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah pembuangan air limbah dari kamar mandi/tempat cuci merupakan pembuangan terbuka?
 - a. Ya
 - b. Tidak



E. Pelayanan Kesehatan

1. Apakah kamu langsung memeriksakan diri ke petugas kesehatan ketika mengalami keluhan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jika kamu pernah memeriksakan diri ke petugas kesehatan, apakah kamu pernah diberitahu tentang penyakit yang kamu derita?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah kamu mendapatkan obat untuk mengatasi keluhan tersebut?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah kamu mengikuti petunjuk petugas kesehatan/aturan pakai obat untuk penyakit kamu?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah kamu merasa lebih baik setelah meminum obat tersebut?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah kamu dilayani dengan baik oleh petugas kesehatan pesantren?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah kamu diberikan konseling oleh petugas kesehatan pesantren terkait dengan keluhan yang kamu alami?

- a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah kamu merasa nyaman ketika memeriksakan diri saat ada keluhan?
- a. Ya
 - b. Tidak
9. Apakah pelayanan kesehatan selalu tersedia dan berkesinambungan?
- a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan sudah baik?
- a. Ya
 - b. Tidak

E. Status Kesehatan

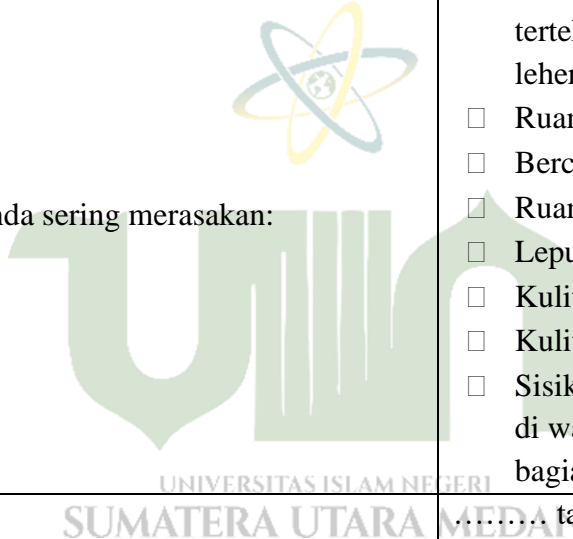
1. Status Gizi (IMT)

- Tinggi Badan :..... cm
- Berat Badan :..... kg
- IMT :.....

2. Penyakit yang Pernah Dialami

No	Variabel	Hasil ukuran
ISPA		
	Selama di pesantren, apakah anda pernah didiagnosis penyakit ISPA oleh petugas kesehatan (dokter/perawat/bidan)?	a. Ya b. Tidak
	Jika Ya, apakah anda mengalami gejala berikut:	<input type="checkbox"/> Demam <input type="checkbox"/> Batuk kurang dari 2 minggu <input type="checkbox"/> Pilek/hidung tersumbat <input type="checkbox"/> Sakit tenggorokan
PNEUMONIA		
	Selama di pesantren, apakah anda pernah didiagnosis menderita penyakit radang paru (pneumonia) dengan atau tanpa dilakukan foto dada (rotgen) oleh tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan)?	a. Ya b. Tidak
	Jika Ya, anda mengalami gejala berikut:	<input type="checkbox"/> Demam tinggi <input type="checkbox"/> Batuk <input type="checkbox"/> Kesulitan bernafas dengan atau tanpa nyeri dada
TBC		

	Selama di pesantren, apakah anda pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/perawat/bidan ?	a. Ya b. Tidak
	Jika Ya, apakah saat ini masih menggunakan obat TB secara rutin (diagnosis dalam 6 bulan terakhir?	a. Ya b. Tidak
HEPATITIS		
	Selama di pesantren, apakah anda pernah didiagnosis menderita Hepatitis melalui pemeriksaan darah oleh dokter?	a. Ya b. Tidak
DIARE		
	Selama di pesantren, apakah anda pernah didiagnosis menderita diare oleh tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan) ?	a. Ya b. Tidak
	Dalam 1 bulan terakhir, apakah anda pernah mengalami :	<input type="checkbox"/> BAB 3-6 kali sehari dalam < 2 minggu terakhir. <input type="checkbox"/> BAB 3-6 kali sehari dalam >2 minggu-1 bulan) <input type="checkbox"/> BAB >6 kali sehari dalam < 2 minggu terakhir. <input type="checkbox"/> BAB >6 kali sehari dalam >2 minggu-1 bulan) <input type="checkbox"/> Kotoran/tinja lembek atau cair dalam < 2 minggu terakhir. <input type="checkbox"/> Kotoran/tinja lembek atau cair dalam >2 minggu-1 bulan)
MALARIA		
	Selama di pesantren, apakah anda pernah diambil darah untuk pemeriksaan malaria oleh tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan) ?	a. Ya, < 1 bulan terakhir b. Ya, 1 – 12 bulan c. Tidak
	Apakah anda dinyatakan positif menderita	a. Ya

	malaria setelah pemeriksaan tersebut oleh tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan) ?	b. Tidak
DBD		
	Apakah selama anda di pesantren, pernah mengalami penyakit DBD yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan?	a. Ya b. Tidak
PENYAKIT KULIT		
	Apakah anda memiliki riwayat penyakit kulit?	a. Ya b. Tidak
DERMATITIS		
	 <p>Apakah anda sering merasakan:</p>	<input type="checkbox"/> Rasa gatal di area yang tertekuk (siku, depan leher, belakang lutut). <input type="checkbox"/> Ruam <input type="checkbox"/> Bercak merah <input type="checkbox"/> Ruam merah/benjolan. <input type="checkbox"/> Lepuhan berisi air. <input type="checkbox"/> Kulit terasa gatal. <input type="checkbox"/> Kulit membengkak <input type="checkbox"/> Sisik putih seperti ketombe di wajah/kulit kepala/dada bagian atas/punggung
	Jika Ya, kapan itu terjadi? tahun terakhir Bulan terakhir
SKABIES		
	Gejala apa saja yang sering anda rasakan?	<input type="checkbox"/> Gatal <input type="checkbox"/> Ruam <input type="checkbox"/> Luka dan kerak berwarna keabu-abuan di antara jari tangan, sekitar kuku, ketiak, sekitar pinggang, pergelangan tangan, atas siku bagian dalam, telapak kaki, sekitar payudara, pantat, lutut, area kulit yang

		ditutupi perhiasan.
PANU		
	Panu: Apakah anda mempunyai masalah kulit berupa panu (bercak putih)?	a. Ya b. Tidak
KUTU RAMBUT		
	Apakah anda memiliki masalah kutu rambut?	a. Ya b. Tidak
DEMAM TIFOID		
	Apakah selama dipesantren anda pernah sakit tifus?	a. Ya b. Tidak
KONJUNGTIVITIS		
	Apakah selama dipesantren anda pernah sakit mata (peradangan pada mata)?	a. Ya b. Tidak
KECACINGAN		
	Apakah anda pernah di diagnosis kecacingan oleh dokter?	a. Ya b. Tidak
	Apakah anda mengalami rasa gatal disekitar anus, sering lesu?	a. Ya b. Tidak
	Apakah dalam 6 bulan ini anda meminum obat cacing?	a. Ya b. Tidak
PENYAKIT YIDAK MENULAR		
ASMA		
	Apakah selama dipesantren anda pernah didiagnosis asma oleh dokter?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
	Jika iya, jenis asma apa yang anda derita ?	<input type="checkbox"/> Asma Alergi <input type="checkbox"/> Asma Olahraga <input type="checkbox"/> Asma Batuk <input type="checkbox"/> Asma Karena Pekerjaan Tertentu <input type="checkbox"/> Asma Malam Hari (Noktural) <input type="checkbox"/> Asma Obat
MASALAH GIGI		

	Apakah selama dipesantren anda mempunyai masalah gigi?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
	Masalah gigi apa yang pernah kamu alami?	<input type="checkbox"/> Gigi rusak, berlubang atau sakit <input type="checkbox"/> Gigi hilang karena dicabut atau tanggal sendiri <input type="checkbox"/> Gigi telah ditambal karena berlubang <input type="checkbox"/> Gigi goyang
ANEMIA		
	Apakah selama di pesantren anda pernah didiagnosis menderita anemia (kurang darah)s oleh dokter ?	a. Ya b. Tidak



Lampiran 2 : Master Tabel Uji Validitas Dan Reabilitas

1	MGN	SGR	CTPS	OR	MPK	BBP	SRP	MS	MP	JTC	KMTPS	PJS	TPST	ABJ	JS	SAL	WU	MBH	PAM	PLT	LMDPK	JPMD	OAK	MPMD	LBSMD	DOB	DK	MNSMD	PKST	KPKSB
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
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	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	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	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	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	1	1	1	1	1
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	1	1	1	1	1
28	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	1	1	1	1	1
29	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	1	1	1	1	1
30	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	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	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Lampiran 3 : Hasil Uji Validitas dan Reabilitas

1. Variabel Perilaku

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	32	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,945	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Menghindari Gigitan Nyamuk	1,59	,499	32
Sikat Gigi Rutin	1,56	,504	32
Cuci Tangan Pakai Sabun	1,50	,508	32
Olahraga Rutin	1,44	,504	32
Menggantung Pakaian di Kamar	1,38	,492	32
Bertukar Barang Pribadi	1,41	,499	32
Sarapan	1,66	,483	32
Makan Siang	1,50	,508	32
Makanan Pedas	1,50	,508	32
Jam Tidur Cukup	1,38	,492	32

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Menghindari Gigitan Nyamuk	13,31	13,254	,871	,934
Sikat Gigi Rutin	13,34	13,588	,761	,939
Cuci Tangan Pakai Sabun	13,41	13,410	,806	,937
Olahraga Rutin	13,47	13,289	,850	,935
Menggantung Pakaian di Kamar	13,53	13,870	,698	,942
Bertukar Barang Pribadi	13,50	13,871	,686	,943
Sarapan	13,25	13,677	,773	,939
Makan Siang	13,41	13,862	,674	,943
Makanan Pedas	13,41	13,475	,787	,938
Jam Tidur Cukup	13,53	13,547	,795	,938

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
14,91	16,668	4,083	10

2. Variabel Lingkungan

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	32	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	32	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,936	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Kemudahan Menemukan TPS	1,38	,492	32
Pengelompokan Jenis Sampah	1,59	,499	32
TPS Terbuka	1,56	,504	32
Air Bersih dan Jernih	1,50	,508	32
Jamban Sehat	1,38	,492	32
Saluran Air Lancar	1,41	,499	32
Ventilasi Udara	1,38	,492	32
Makanan Bersih dan Higienis	1,50	,508	32
Pencucian Air Mengalir	1,41	,499	32
Pembuangan Limbah Terbuka	1,44	,504	32



Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kemudahan Menemukan TPS	13,16	12,781	,791	,927
Pengelompokan Jenis Sampah	12,94	12,706	,801	,926
TPS Terbuka	12,97	13,064	,683	,932
Air Bersih dan Jernih	13,03	12,870	,735	,929
Jamban Sehat	13,16	12,781	,791	,927
Saluran Air Lancar	13,13	12,758	,785	,927
Ventilasi Udara	13,16	12,781	,791	,927
Makanan Bersih dan Higienis	13,03	13,193	,638	,934
Pencucian Air Mengalir	13,13	12,758	,785	,927
Pembuangan Limbah Terbuka	13,09	13,249	,628	,935

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
14,53	15,805	3,976	10

3. Variabel Pelayanan Kesehatan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,997	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Langsung Memeriksa Diri pada Petugas Kesehatan	1,38	,492	32
Jika Pernah Memeriksa Diri	1,31	,471	32
Obat Apabila Ada Keluhan	1,31	,471	32
Mengikuti Petunjuk Minum Obat	1,31	,471	32
Lebih Baik Setelah Minum Obat	1,31	,471	32
Dilayani Dengan Baik	1,31	,471	32
Diberi Konseling	1,31	,471	32
Merasa Nyaman Saat Memeriksa Diri	1,31	,471	32
Pelayanan Kesehatan Selalu Tersedia	1,31	,471	32
Kualitas Yankes Sudah Baik	1,31	,471	32

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Langsung Memeriksa Diri pada Petugas Kesehatan	11,81	17,964	,870	1,000
Jika Pernah Memeriksa Diri	11,88	17,661	,998	,997
Obat Apabila Ada Keluhan	11,88	17,661	,998	,997
Mengikuti Petunjuk Minum Obat	11,88	17,661	,998	,997
Lebih Baik Setelah Minum Obat	11,88	17,661	,998	,997
Dilayani Dengan Baik	11,88	17,661	,998	,997
Diberi Konseling	11,88	17,661	,998	,997
Merasa Nyaman Saat Memeriksa Diri	11,88	17,661	,998	,997
Pelayanan Kesehatan Selalu Tersedia	11,88	17,661	,998	,997
Kualitas Yankes Sudah Baik	11,88	17,661	,998	,997

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
13,19	21,835	4,673	10

Lampiran 4 : Output Hasil Analisis Data

ANALISIS UNIVARIAT

Jenis Kelamin

Jenis Kelamin									
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Laki-laki	45	51,7	51,7	51,7	,0	5,1	40,5	63,0
	Perempuan	42	48,3	48,3	100,0	,0	5,1	37,0	59,5
	Total	87	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Usia

Usia						
		Statistic	Bootstrap ^a			
			Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
N	Valid	87	0	0	87	87
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		16,09	-,01	,15	15,84	16,42
Median		16,00	,11	,32	16,00	17,00
Std. Deviation		1,460	-,017	,081	1,277	1,622
Range		5				
Minimum		13				
Maximum		18				

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Usia									
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	13	3	3,4	3,4	3,4	,0	2,2	,0	7,8
	14	12	13,8	13,8	17,2	,2	3,6	6,9	21,8
	15	16	18,4	18,4	35,6	-,2	4,0	9,2	26,4
	16	17	19,5	19,5	55,2	,6	3,8	13,8	28,7
	17	21	24,1	24,1	79,3	,1	4,1	15,2	30,8
	18	18	20,7	20,7	100,0	-,6	4,2	11,8	29,6
	Total	87	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Indeks Massa Tubuh

Indeks Massa Tubuh									
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Kurus	10	11,5	11,5	11,5	,2	3,7	6,0	19,5
	Normal	71	81,6	81,6	93,1	-,4	4,0	73,6	90,3
	Gemuk	6	6,9	6,9	100,0	,3	2,3	2,6	12,4
	Total	87	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Status Kesehatan

Status Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Kurang Baik	54	62,1	62,1	62,1	,9	5,9	52,9	75,3
	Baik	33	37,9	37,9	100,0	-,9	5,9	24,7	47,1
	Total	87	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Masalah Kesehatan

ISPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Tidak	87	100,0	100,0	100,0	,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Penunonia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	2	87	100,0	100,0	100,0	,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Tuberkulosis Paru

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Ya	1	1,1	1,1	1,1	-,1	1,0	,0	3,4
	Tidak	86	98,9	98,9	100,0	,1	1,0	96,6	100,0
	Total	87	100,0	100,0		-39,1	49,1	,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Ya	21	24,1	24,1	24,1	,9	4,3	16,1	33,1
	Tidak	66	75,9	75,9	100,0	-,9	4,3	66,9	83,9
	Total	87	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Hepatitis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Tidak	87	100,0	100,0	100,0	,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Malaria

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Tidak	87	100,0	100,0	100,0	,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Demam Berdarah Dengue

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Tidak	87	100,0	100,0	100,0	,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Riwayat Penyakit Kulit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Ya	50	57,5	57,5	57,5	,3	6,0	46,0	71,0
	Tidak	37	42,5	42,5	100,0	-,3	6,0	29,0	54,0
	Total	87	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Panu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Ya	63	72,4	72,4	72,4	,4	5,2	63,2	84,8
	Tidak	24	27,6	27,6	100,0	-,4	5,2	15,2	36,8
	Total	87	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples



Kutu Rambut

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Ya	47	54,0	54,0	54,0	,4	5,4	41,9	64,4
	Tidak	40	46,0	46,0	100,0	-,4	5,4	35,6	58,1
	Total	87	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Demam Tifoid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Ya	11	12,6	12,6	12,6	-,3	3,6	5,7	20,4
	Tidak	76	87,4	87,4	100,0	,3	3,6	79,6	94,3
	Total	87	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Konjungtivitis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Ya	12	13,8	13,8	13,8	,0	3,6	7,2	21,6
	Tidak	75	86,2	86,2	100,0	,0	3,6	78,4	92,8
	Total	87	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Kecacingan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Ya	10	11,5	11,5	11,5	1,1	3,5	4,2	19,3
	Tidak	77	88,5	88,5	100,0	-1,1	3,5	80,7	95,8
	Total	87	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Asma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Tidak	87	100,0	100,0	100,0	,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Masalah Gigi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Ya	66	75,9	75,9	75,9	,0	4,7	65,5	84,8
	Tidak	21	24,1	24,1	100,0	,0	4,7	15,2	34,5
	Total	87	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Ya	11	12,6	12,6	12,6	-,2	3,2	6,9	19,3
	Tidak	76	87,4	87,4	100,0	,2	3,2	80,7	93,1
	Total	87	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 87 bootstrap samples

ANALISIS BIVARIAT

Riwayat Penyakit Orang Tua

Riwayat Penyakit Orang Tua * Status Kesehatan Crosstabulation

			Status Kesehatan		Total
			Kurang Baik	Baik	
Riwayat Penyakit Orang Tua	Ada	Count	14	9	23
		% within Riwayat Penyakit Orang Tua	60,9%	39,1%	100,0%
	Tidak Ada	Count	40	24	64
		% within Riwayat Penyakit Orang Tua	62,5%	37,5%	100,0%
Total		Count	54	33	87
		% within Riwayat Penyakit Orang Tua	62,1%	37,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,019 ^a	1	,890	1,000	,541
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,019	1	,890		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,019	1	,891		
N of Valid Cases	87				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,72.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Riwayat Penyakit Orang Tua (Ada / Tidak Ada)	,933	,351	2,483
For cohort Status Kesehatan = Kurang Baik	,974	,667	1,422
For cohort Status Kesehatan = Baik	1,043	,573	1,901
N of Valid Cases	87		

Perilaku

Perilaku * Status Kesehatan Crosstabulation

			Status Kesehatan		Total
			Kurang Baik	Baik	
Perilaku	Kurang Baik	Count	44	15	59
		% within Perilaku	74,6%	25,4%	100,0%
	Baik	Count	10	18	28
		% within Perilaku	35,7%	64,3%	100,0%
Total	Count	54	33	87	
	% within Perilaku	62,1%	37,9%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12,181 ^a	1	,000	,001	,001
Continuity Correction ^b	10,586	1	,001		
Likelihood Ratio	12,091	1	,001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	12,041	1	,001		
N of Valid Cases	87				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,62.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Perilaku (Kurang Baik / Baik)	5,280	2,001	13,929
For cohort Status Kesehatan = Kurang Baik	2,088	1,243	3,508
For cohort Status Kesehatan = Baik	,395	,236	,663
N of Valid Cases	87		

Lingkungan

Lingkungan * Status Kesehatan Crosstabulation

			Status Kesehatan		Total
			Kurang Baik	Baik	
Lingkungan	Kurang Baik	Count	32	8	40
		% within Lingkungan	80,0%	20,0%	100,0%
	Baik	Count	22	25	47
		% within Lingkungan	46,8%	53,2%	100,0%
Total		Count	54	33	87
		% within Lingkungan	62,1%	37,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10,112 ^a	1	,001	,002	,001
Continuity Correction ^b	8,751	1	,003		
Likelihood Ratio	10,492	1	,001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9,995	1	,002		
N of Valid Cases	87				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,17.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Lingkungan (Kurang Baik / Baik)	4,545	1,734	11,914
For cohort Status Kesehatan = Kurang Baik	1,709	1,214	2,406
For cohort Status Kesehatan = Baik	,376	,191	,739
N of Valid Cases	87		

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan * Status Kesehatan Crosstabulation

			Status Kesehatan		Total
			Kurang Baik	Baik	
Pelayanan Kesehatan	Kurang Baik	Count	38	11	49
		% within Pelayanan Kesehatan	77,6%	22,4%	100,0%
	Baik	Count	16	22	38
		% within Pelayanan Kesehatan	42,1%	57,9%	100,0%
Total		Count	54	33	87
		% within Pelayanan Kesehatan	62,1%	37,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11,421 ^a	1	,001	,001	,001
Continuity Correction ^b	9,965	1	,002		
Likelihood Ratio	11,572	1	,001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11,290	1	,001		
N of Valid Cases	87				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,41.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pelayanan Kesehatan (Kurang Baik / Baik)	4,750	1,874	12,040
For cohort Status Kesehatan = Kurang Baik	1,842	1,232	2,754
For cohort Status Kesehatan = Baik	,388	,216	,697
N of Valid Cases	87		

DOKUMENTASI PENELITIAN

Pelaksanaan Wawancara Terhadap Santri di Pondok Pesantren Al-Mukhlisin Padang Lawas

