

Lampiran1 Surat Studi Pendahuluan Dari Kampus



Nomor : 1062 / 234 / 03.3.1.6
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Survey Pendahuluan

Cilacap, 22 April 2025

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Majenang I
di -
Tempat

Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Kelas RPL Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap Tahun Akademik 2024/2025, yaitu :

Nama : **Wasingah Rokhayati**
NIM : 31221241029
Judul : **"Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Triple Elimination pada Kehamilan Trimester I di Puskesmas Majenang I"**

Maka dengan ini kami mohon izin agar mahasiswa tersebut dapat melaksanakan survey pendahuluan dan pengambilan data pra penelitian di **Puskesmas Majenang I**.

Demikian permohonan kami sampaikan, atas perhatian serta kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan

Sohimah, S.ST., Bdn., M.Keb. /s/
NP.10310 03 469

Lampiran2SuratSurvenPendahuluanDariDinkesCilacap



PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

Jalan Jenderal Gatot Subroto Nomor 26 Sidanegara, Cilacap Tengah, Cilacap, Jawa Tengah 53223
Telepon (0282) 534078 Faksimile (0282) 535950
Pos el : dinkescilacap@yahoo.com, Laman : <http://www.dinkes.cilacapkab.go.id>

Cilacap, 26 Mei 2025

Nomor : 400.7.22/967/16
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : **Pengantar Survey Pendahuluan**

Yth. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes KB Kabupaten Cilacap
di

CILACAP

Berkenaan dengan surat dari Universitas Al-Irsyad Cilacap nomor 1383/234/03.3.1.6 tanggal 16 Mei 2025 perihal Survey Pendahuluan, maka dengan ini diharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu pada pelaksanaan Survey Pendahuluan tersebut dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang

Adapun Mahasiswa yang melakukan Survey Pendahuluan tersebut adalah :

Nama : WASINGAH ROKHAYATI
Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Al-Irsyad Cilacap
Alamat : Jl. Cerme No.24-Cilacap
Penanggung Jawab : Sohimah.S.ST.,Bdn.,M.Keb
Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Dinkes KB Kabupaten Cilacap

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Survey Pendahuluan tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketenangan dan ketertiban masyarakat / Pemerintah.
2. Sebelum melaksanakan Survey Pendahuluan langsung kepada responden, harus terlebih dahulu melaporkan kepada Kepala Instansi / Wilayah (Camat / Kepala Desa / Kepala Kelurahan) setempat.
3. Setelah Survey Pendahuluan selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.
4. Apabila dalam jangka waktu tertentu hasil Survey Pendahuluan belum dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, maka kepada Penanggung jawab / Pimpinan Lembaga Pendidikan yang bersangkutan berkewajiban mengirimkan hasil Survey Pendahuluan tersebut diatas.
5. Surat Rekomendasi pelaksanaan Survey Pendahuluan ini berlaku mulai dari tanggal 23 Mei s/d 23 Juli 2025.

Demikian, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN CILACAP**



FERRY ADHI DHARMA, S.T., M.Si

Pembina Tk.I/IVb

NIP. 19770209 200312 1 006

Tembusan :

1. Dekan Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap;
2. Kepala Puskesmas Majenang I;
3. Yang bersangkutan.

Lampiran3SuratPermohonanIzinPenelitiandariKampusKeDinkesCilacap.



UNAIC
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP

**FAKULTAS
ILMU KESEHATAN**

Jl. Cermee No.24 Cilacap 53223
Telp. (0282) 532975
humas@universitasalirsyad.ac.id
www.universitasalirsyad.ac.id

Nomor : 1741 / 234 / 03.3.1.6
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Cilacap, 11 Juni 2025

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap
di -
Tempat

Assalaamu'alaikum Wr.Wb.

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penelitian Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan RPL Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap Tahun Akademik 2024/2025, yaitu :

Nama : **Wasingah Rokhayati**
NIM : 31221241029
Judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Tripel Elimination pada Kehamilan Trimester I di Puskesmas Majenang I"

Maka dengan ini kami mohon izin agar mahasiswa tersebut dapat melaksanakan penelitian di **Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap**.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian serta kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Wr.Wb.



Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan

Sohimah, S.ST., Bdn., M.Keb.
NP.10310 03 469

**Lampiran 4 Surat Pengantar Peneliti dari Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan KB Cilacap**



**PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA**

Jalan Jenderal Gatot Subroto Nomor 26 Sidanegara, Cilacap Tengah, Cilacap, Jawa Tengah 53223
Telepon (0282) 534078 Faksimile (0282) 535950
Pos el : dinkescilacap@yahoo.com, Laman : <http://www.dinkes.cilapkab.go.id>

Cilacap, 19 Juni 2025

Nomor : 400.7.22/1169/16
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : **Pengantar Penelitian**

Yth. Kepala Puskesmas Majenang I

di-
CILACAP

Berkenaan dengan surat dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap nomor 1741/234/03.3.1.6 tanggal 11 Juni 2025 perihal Ijin Penelitian, maka dengan ini diharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu pada pelaksanaan penelitian tersebut dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan *Tripel Elimination* pada Kehamilan Trimester I di Puskesmas Majenang I".

Adapun Mahasiswa yang melakukan Penelitian tersebut adalah :

Nama : WASINGAH ROKHAYATI
Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Al-Irsyad Cilacap
Alamat : Jl.Cerme No.24 - Cilacap
Penanggung Jawab : Sohimah,S.ST.,Bdn.,M.Keb
Lokasi Penelitian : Puskesmas Majenang I

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketenangan dan ketertiban masyarakat / Pemerintah.
2. Sebelum melaksanakan Penelitian langsung kepada responden, harus terlebih dahulu melaporkan kepada Kepala Instansi / Wilayah (Camat / Kepala Desa / Kepala Kelurahan) setempat.
3. Setelah Penelitian selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.
4. Apabila dalam jangka waktu tertentu hasil Penelitian belum dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, maka kepada Penanggung jawab / Pimpinan Lembaga Pendidikan yang bersangkutan berkewajiban mengirimkan hasil penelitian tersebut diatas.
5. Surat Rekomendasi pelaksanaan Penelitian ini berlaku mulai dari tanggal 17 Juni s/d 17 Agustus 2025.

Demikian, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN CILACAP**



FERRY ADHI DHARMA, S.T., M.Si
Pembina Tk.I/IVb
NIP. 19770209 200312 1 006

Tembusan :

1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al'Irsyad Cilacap;
2. Kepala Puskesmas Majenang I;
3. Yang bersangkutan;

Lampiran 5 Surat Balasan Permohonan Ijin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS MAJENANG I**

Jalan Raya Cilopadang Nomor 49 Majenang, Cilacap, Jawa Tengah 53257
Telepon (0280) 7110008
Pos el: puskesmasmajenang1@gmail.com, Laman: <https://puskesmasmajenang1.cilapkab.go.id/>

Majenang, 20 Juni 2025

Nomor : 400.7/22/16.42
Sifat : Biasa
Lampiran : - lembar
Hal : Balasan Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNAIC
di
TEMPAT

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Cilacap nomor 400.7.22/1169/16 tanggal 19 Juni 2025 perihal Pengantar Penelitian, dengan ini kami memberikan izin penelitian atas nama:

Nama : Wasingah Rokhayati
Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Al Irsyad Cilacap
Dosen PJ : Sohimah, S.ST., Bdn., M.Keb
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemeriksaan Triple Elimination pada Kehamilan Trimester I di Puskesmas Majenang I Kabupaten Cilacap

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketenangan dan ketertiban masyarakat di Pemerintah.
2. Sebelum melaksanakan Penelitian langsung kepada responden, harus terlebih dahulu melaporkan kepada Kepala Puskesmas.
3. Setelah Penelitian selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada Puskesmas Majenang I.
4. Apabila dalam jangka waktu tertentu hasil Penelitian belum dikirim ke Puskesmas Majenang I, maka kepada Penanggung jawab / Pimpinan Lembaga Pendidikan yang bersangkutan berkewajiban mengirimkan hasil penelitian tersebut diatas.
5. Surat Ijin Penelitian ini berlaku mulai dari tanggal 17 Juni s/d 17 Agustus 2025

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatiannya, disampaikan terima kasih.


KEPALA PUSKESMAS MAJENANG I
SRI WANYUNI, SKM., M.M
Pembina Utama Muda
NIP 19671209 199103 2 005

Lampiran6SuratPermohonanMenjadiResponden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth: Calon Responden

di Tempat

Dengan hormat,

Bersamaan dengan surat ini peneliti sebagai Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap, bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan *triple elimination* Pada Kehamilan Trimester I di Puskesmas Majenang I Kabupaten Cilacap”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengetahuan Ibu Hamil dengan Pemeriksaan *Triple Eliminasi* di Puskesmas Majenang I. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah skripsi pada Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap.

Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi peneliti.

Demikianlah permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Cilacap Juli 2025

Wasingah Rokhayati

Lampiran 7 *InfomedConsent*

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Saya bersedia menjadi responden dalam penyelesaian tugas akhir yang berjudul “ Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan *triple elimination* Pada Kehamilan Trimester I di Puskesmas Majenang I Kabupaten Cilacap”, yang dilakukan oleh Wasingah Rokhayati (NIM 31221241029) Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap.

Saya telah membaca penjelasan tentang tujuan dan manfaat dari penelitian ini. Saya sadar bahwa penelitian ini tidak mengandung resiko terhadap diri saya karena data yang diberikan dijamin kerahasiannya dan hanya digunakan dalam penyelesaian tugas. Penjelasan tersebut dibaca pada keadaan tenang sehingga saya dapat memahaminya.

Saya juga menyadari bahwa ini bukan merupakan test terhadap kemampuan saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Demikian pernyataan ini saya sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cilacap,2025

Paraf

()

Lampiran 8KunciJawabanKuisisioner

KUNCI JAWABAN KUESIONER

1. Benar
2. Benar
3. Salah
4. Benar
5. Benar
6. Benar
7. Salah
8. Benar
9. Salah
10. Salah
11. Benar
12. Benar
13. Benar
14. Benar
15. Salah
16. Salah

Lampiran 9 Kuesioner Pengetahuan

KUESIONER

A. Karakteristik Responden

No Responden :
Tgl/Bln/Tahun :
Pendidikan :

B. Pengetahuan Program *Triple elimination*

Petunjuk pengisian kuesioner

- Berilah tanda (√) pada kolom yang telah disediakan untuk pernyataan di bawah ini sesuai dengan yang ibu anggap benar
- Semua pernyataan harus dijawab
- Setiap pernyataan diisi dengan satu jawaban

No	Pernyataan	Benar (B)	Salah (S)
1	Pemeriksaan <i>Triple elimination</i> adalah pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi infeksi penyakit HIV, Sifilis dan hepatitis B		
2	Manfaat dari pemeriksaan <i>Triple elimination</i> adalah mencegah penularan HIV, sifilis dan hepatitis B dari ibu 3ransfu		
3	Penularan penyakit HIV, sifilis dan hepatitis B dari ibu ke bayi tidak dapat dicegah dengan pemeriksaan <i>Triple elimination</i>		
4	Program 3ransfuse penyakit menular ibu 3ransfu dapat membantu meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak yang menderita HIV, Hepatitis, dan Sifilis.		
5	Pemeriksaan <i>Triple elimination</i> wajib dilakukan 1 kali pada masa kehamilan untuk deteksi dini HIV, Sfilis, Hepatitis B		
6	Ibu hamil sebaiknya melakukan pemeriksaan deteksi dini penyakit menular ibu 3ransfu (<i>Triple elimination</i>) di Puskesmas saat pemeriksaan kehamilan pertama kali		
7	Pemeriksaan <i>Triple elimination</i> hanya dapat dilakukan oleh ibu hamil di Rumah Sakit		
8	Cara pemeriksaan <i>Triple elimination</i> pada ibu hamil adalah dengan mengambil sampel darah		
9	Ibu mengidap HIV, sifilis dan hepatitis B tidak bisa menularkan kepada bayinya pada saat hamil, melahirkan, menyusui		

10	Penularan langsung penyakit HIV, sifilis dan hepatitis B dari ibu ke bayi bukan melalui darah, ASI dan cairan ketuban dan vagina saat persalinan		
11	Anak yang terlahir dari ibu yang mengidap HIV berpotensi mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang lambat karena system kekebalan tubuh yang lemah sehingga mudah terserang penyakit.		
12	Penyakit Hepatitis B yang ditularkan ibu kepada bayi sangat berbahaya karena: berkembang menjadi infeksi hati kronis dan berpotensi menularkan pada orang lain		
13	HIV menular melalui hubungan sexual, 4ransfuse darah, dan pemakaian jarum suntik yang bergantian		
14	Cara pencegahan menularnya HIV adalah dengan setia pasangan, menghindari pemakaian jarum suntik secara bergantian		
15	Ibu dengan positif HIV, sifilis dan hepatitis B dianjurkan menyusui bayi karena ASI tidak dapat menularkan penyakit pada bayi		
16	Ibu hamil dengan positif HIV, sifilis dan Hepatitis B disarankan melahirkan dengan cara operasi Caesar		

Lampiran 10 Uji Validitas dan Reliabilitas

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER

Uji Validitas Variabel Pengetahuan Ibu dengan *Triple elimination*

Item Soal	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	0.772	0.361	Valid
2	0.772	0.361	Valid
3	0.772	0.361	Valid
4	0.588	0.361	Valid
5	0.370	0.361	Valid
6	0.504	0.361	Valid
7	0.772	0.361	Valid
8	0.657	0.361	Valid
9	0.630	0.361	Valid
10	0.541	0.361	Valid
11	0.507	0.361	Valid
12	0.667	0.361	Valid
13	0.707	0.361	Valid
14	0.772	0.361	Valid
15	0.477	0.361	Valid
16	0.519	0.361	Valid

Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan Ibu dengan *Triple elimination*

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.717	16

Lampiran 11 Tabulasi Jawaban Penelitian

TABULASI JAWABAN PENELITIAN																						
No.	Usia	Pendidikan	Pengetahuan																Jml	%	Kat	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
1	29	SD	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	8	50	3	
2	20	SMP	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	8	50	3		
3	22	SMP	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	9	56	2	
4	23	SMP	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	10	63	2	
5	25	SD	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	8	50	3	
6	24	SD	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	8	50	3	
7	18	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	14	88	1	
8	24	SD	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6	38	3	
9	28	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100	1	
10	25	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	94	1	
11	22	SD	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7	44	3	
12	23	SMP	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	10	63	2	
13	21	SD	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	7	44	3	
14	19	SD	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	7	44	3	
15	28	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13	81	1	
16	36	S1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	12	75	2	
17	26	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	14	88	1	
18	38	D3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	94	1	
19	23	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100	1	
20	28	SMA	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	10	63	2	
21	42	SD	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	8	50	3	
22	23	SD	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	8	50	3	
23	21	SD	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	50	3	
24	24	SMK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100	1	
25	25	SMP	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	9	56	2	
26	38	SMP	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	69	2	
27	29	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	94	1	
28	20	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	11	69	2	
29	37	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	14	88	1	
30	24	SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	10	63	2		
31	27	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	13	81	1	
32	24	SMA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	1	
33	36	SD	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7	44	3	
34	36	SMA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	1	
35	22	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	94	1	
36	24	SMP	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	11	69	2	
37	19	SD	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	7	44	3	
38	21	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	14	88	1	
39	31	SD	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	7	44	3	
40	37	SMA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	88	1	
41	26	SMP	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	11	69	2	
42	23	SMP	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	8	50	3	
43	26	SD	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	50	3	
44	36	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	94	1	
45	37	SMK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100	1	
46	28	SMP	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	50	3		
47	24	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	13	81	1	
48	26	SMK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	94	1	
49	24	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	94	1	
50	26	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	13	81	1	
51	23	SD	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	38	3	
52	22	SD	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	8	50	3	
53	26	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	12	75	2	
54	36	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	11	69	2	
55	21	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	94	1	
56	24	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	14	88	1	
57	24	SMA	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	11	69	2	
58	28	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	94	1	
59	27	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	94	1	
60	26	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13	81	1	
61	24	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	13	81	1	
62	27	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	94	1	
63	25	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	94	1	
64	36	SMA	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	11	69	2	
65	25	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	94	1	
66	36	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	94	1	
Keterangan:																						
Pengetahuan:																						
1. Baik																						
2. Cukup																						
3. Kurang																						

Lampiran 12 Hasil Analisis Data

Frequencies Statistics

		Usia	Pendidikan	Pengetahuan
N	Valid	66	66	66
	Missing	0	0	0

Frequency Table Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 35 Tahun	51	77.3	77.3	77.3
	<20 dan > 35 Tahun	15	22.7	22.7	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD dan SMP	40	60.6	60.6	60.6
	SMA	20	30.3	30.3	90.9
	PT	6	9.1	9.1	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	32	48.5	48.5	48.5
	Cukup	15	22.7	22.7	71.2
	Kurang	19	28.8	28.8	100.0
	Total	66	100.0	100.0	