

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Sikap

2.1.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap dapat dilihat tetapi hanya dapat di tafsirkan. Sikap merupakan kecenderungan yang berasal dari dalam diri individu untuk berkelakuan dengan pola-pola tertentu terhadap suatu objek akibat pendirian dan perasaan terhadap objek tersebut. (Maulana, 2019).

Sikap dapat di artikan juga sebagai pikiran dan perasaan yang mendorong kita bertingkalaku ketika kita menyukai atau tidak menyukai sesuatu

Ada beberapa skala sikap yaitu:

1. Skala *Likert*

Skala jenis Likert merupakan sejumlah pernyataan yang bergradasi dari positif sampai dengan negatif. Persetujuan responden terhadap pernyataan positif dianggap sama derajatnya dengan persetujuan responden terhadap pernyataan negatif. Yang penting skor diberikan skor secara konsisten

2. Skala Guttman

Skala Guttman digolongkan sebagai skala yang berdimensi tunggal yaitu skala yang menghasilkan kumulatif jawaban yang butir soalnya berkaitan satu dengan yang lain. Contoh: Ya – Tidak.

3. Skala *Thurstone*

Skala ini dilaksanakan dengan meminta responden memilih pernyataan-pernyataan di dalam suatu daftar yang mencerminkan pernyataan paling dekat dengan keberadaan/kedudukan responden

4. Semantik *Differential* (skala Osgood)

Dalam skala ini perbedaan makna ini, responden dianggap memiliki dua macam penilaian bagi suatu makna yaitu makna denotatif dan makna konotatif. Dalam skala Osgood ini jawaban berbentuk/tersusun dalam satu garis kontinum yang didasarkan atas dasar kata sifat yang bipolar tersebut. Rating Scale Keempat bentuk skala di muka semuanya mempergunakan data kualitatif yang dikuantitatifkan.

Contoh:

0 = bila sama sekali belum tahu

1 = telah mengetahui sebanyak 25%

2.2 Konsep Keluarga

2.2.1 Pengertian Keluarga

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) mendefinisikan keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Keluarga dipahami sebagai kelompok primer yang terdiri dari dua atau lebih orang yang mempunyai jaringan interaksi interpersonal, hubungan darah, hubungan perkawinan, dan adopsi. Seluruh anggota keluarga juga harus tinggal bersama-sama di bawah satu atap. Selain itu, kepala keluarga dalam definisi

ini selalu mengacu kepada suami atau ayah, seperti yang dapat dirujuk pada Undang-Undang (UU) No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan (Wiranti, 2018).

Selanjutnya, keluarga juga dipahami sebagai kesatuan interaksi dan komunikasi yang terlihat dari keterlibatan semua orang dalam memainkan peran, baik itu sebagai suami dan istri, orang tua dan anak, maupun anak dan saudara. Dari proses interaksi dan komunikasi tersebut, keluarga diharapkan dapat berperan penting dalam mempertahankan suatu kebudayaan bersama, sebagaimana juga dinyatakan dalam UU No. 1 Tahun 1974 (KK RI, 2016).

2.2.2 Struktur Keluarga

Struktur dalam keluarga dianggap dapat menjadikan institusi keluarga sebagai sistem kesatuan. Dalam Lestari (2018) ada tiga elemen utama dalam struktur internal keluarga yang saling kait mengait yaitu:

1. Status sosial

Berdasarkan status sosial, keluarga biasanya distruktur oleh tiga struktur utama, yaitu: bapak/ suami, ibu/ isteri, dan anak-anak. Struktur ini dapat pula berupa figur-figur seperti: “pencari nafkah”, ibu rumah tangga, anak balita, anak sekolah, remaja, dan lain-lain.

2. Fungsi sosial

Konsep peran sosial dalam teori ini menggambarkan peran dari masing-masing individu atau kelompok menurut status sosialnya dalam sebuah sistem sosial.

3. Norma sosial

Norma sosial adalah sebuah peraturan yang menggambarkan bagaimana sebaiknya seseorang bertingkah laku dalam kehidupan sosialnya. Seperti halnya fungsi sosial, norma sosial adalah standar tingkah laku yang diharapkan oleh setiap aktor.

Aspek fungsional sulit dipisahkan dengan aspek struktural karena keduanya saling berkaitan. Tanpa ada pembagian tugas yang jelas pada masing-masing aktor dengan status sosialnya, maka fungsi keluarga akan terganggu yang selanjutnya akan mempengaruhi sistem yang lebih besar lagi. Hal ini bisa terjadi kalau ada satu posisi yang perannya tidak dapat dipenuhi, atau konflik akan terjadi karena tidak adanya kesepakatan siapa yang akan memerankan tugas apa. Apabila ini terjadi, maka keberadaan institusi keluarga tidak akan berkesinambungan.

2.2.3 Fungsi dan Peran Keluarga

Fungsi dasar keluarga adalah untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga dan masyarakat yang lebih luas. Tujuan terpenting yang perlu dipenuhi keluarga adalah menghasilkan anggota baru (fungsi produksi) dan melatih individu tersebut menjadi bagian dari anggota masyarakat (fungsi sosialisasi) (Ashidiqie, 2020).

Adapun fungsi keluarga meliputi :

1. Fungsi afektif

keluarga diukur dengan kekuatan saling mengasihi antar anggota keluarga. Keluarga harus memenuhi kebutuhan kasih sayang anggota

keluarganya karena respon kasih sayang yang diberikan antar anggota satu dengan yang lainnya akan memberikan penghargaan terhadap kehidupan dalam suatu keluarga.

2. Fungsi sosialisasi

Sosialisasi merujuk banyaknya pengalaman belajar yang telah diberikan keluarga pada anggota keluarga untuk mendidik pasien skizofrenia tentang cara menjalankan fungsi sosial yang seharusnya dalam lingkungan masyarakat, sehingga anggota keluarga dengan skizofrenia mampu merasa diterima oleh lingkungan sosial.

3. Fungsi reproduksi

Fungsi reproduksi merupakan salah satu fungsi dasar bagi keluarga untuk menjaga adanya generasi baru dan menyediakan anggota baru bagi masyarakat.

4. Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi melibatkan penyediaan keluarga akan kebutuhan yang cukup, seperti mencari sumber-sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam keluarga, pengaturan dalam penggunaan pendapatan sebagai pemenuhan kebutuhan, serta menabung untuk persediaan pemenuhan kebutuhan dimasa mendatang.

5. Fungsi perawatan kesehatan

Upaya untuk meningkatkan taraf kesembuhan pada pasien skizofrenia dengan salah satu cara yang diberikan oleh anggota keluarga yaitu dengan menyediakan makanan, pakaian, tempat tinggal, perawatan kesehatan, dan perlindungan terhadap munculnya bahaya. Keluarga yang

berhasil adalah keluarga yang dapat berfungsi dengan baik, bahagia dan kuat tidak hanya seimbang dalam memberikan perhatian terhadap anggota keluarga yang lain namun juga menghabiskan waktu bersama-sama, memiliki hubungan komunikasi yang baik, memiliki tingkat orientasi yang tinggi terhadap agama, dan menghadapi suatu permasalahan yang ada dengan pemikiran yang positif (Sefrina, 2016).

2.3 Konsep Malaria

2.3.1 Pengertian Malaria

Malaria adalah penyakit infeksi yang di sebabkan oleh parasit *plasmodium* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia. Penyakit ini secara alami di tularkan melalui gigitan nyamuk *anopheles* betina. Penyakit malaria ini dapat menyerang siapa saja terutama penduduk yang tinggal didaerah dimana tempat tersebut merupakan tempat yang sesuai dengan kebutuhan nyamuk untuk berkembang biak. Malaria sudah dikenal sejak zaman Yunani kata malaria tersusun dari dua kata yaitu mal=busuk dan aria=udara nama di ambil dari kondisi yang terjadi yaitu suatu penyakit yang banyak di derita masyarakat yang tinggal di sekitar kita rawa-rawa yang mengeluarkan bau busuk (Ompusuggu(ed), 2020).

2.3.2 Patofisiologi

Gejala malaria timbul saat pecahnya eritrosit yang mengandung parasit. Demam mulai timbul bersamaan pecahnya skizon darah yang mengeluarkan darah macam-macam antigen. Antigen ini akan merangsang makrofag, monosit atau limfosit yang selanjutnya menjadi sporosoit ini bersifat infeksius dan siap di tularkan ke manusia masa inkubasi yaitu rentan

waktu sejak sporozoit masuk sampai timbulnya gejala klinis yang ditandai dengan demam. Patogenesis malaria berat sangat kompleks, melibatkan faktor parasit, faktor pejamu, dan faktor sosial lingkungan. Ketiga faktor tersebut saling terkait satu sama lain, dan menentukan manifestasi klinis malaria yang bervariasi mulai dari yang paling ringan (asimptomatik) hingga yang paling berat yakni malaria dengan komplikasi gagal organ, Natalia(2014).

2.3.3 Siklus Terjadinya Malaria

1. Siklus pada manusia

Pada saat nyamuk infektif menghisap darah manusia, sporozoit yang terdapat di bagian kelenjar liur nyamuk akan masuk melalui peredaran darah manusia menuju sel hati. Sporozoit kemudian berkembang menjadi tropozoit hati. Tropozoit hati berkembang menjadi skizon hati. Skizon hati kemudian pecah mengeluarkan merozoit dengan jumlah mencapai 10.000-30.000 merozoit. Siklus ini disebut sebagai siklus eksoeritrositer yang berlangsung selama kurang lebih 2 minggu.

2. Siklus Pada Nyamuk *Anopheles*

Apabila nyamuk *Anopheles* betina menghisap darah manusia yang mengandung gametosit *Plasmodium* spp., nyamuk akan terinfeksi oleh gametosit tersebut di dalam tubuh nyamuk, gamet jantan dan betina melakukan pembuahan menjadi zigot.

Lamanya waktu yang diperlukan sejak sporozoit masuk ke tubuh manusia sampai timbulnya gejala klinis (demam), merupakan masa

inkubasi dari *Plasmodium* spp. Masa inkubasi ini berbeda-beda tergantung dari spesiesnya misalnya pada *P. falciparum* memiliki masa inkubasi sekitar 9-14 hari, *P. vivax* 12-17 hari, *P. ovale* 16-18 hari, dan *P. malariae* 18-40 hari

2.3.4 Tanda-Tanda dan Gejala

Gejala umum malaria adalah demam tinggi hingga menyebabkan menggigil, serta memiliki gejala yang mirip dengan sakit flu. Gejala ringan tapi tidak bisa dikelompokkan menjadi menjadi 2 kategori, yaitu:

1. Malaria tanpa komplikasi (malaria ringan)Malaria ringan biasanya menimbulkan gejala ringan tapi tidak sampai merusak fungsi organ namun gejala ini tidak bisa berubah menjadi malaria berat jika tidak segera di tangani, atau jika anda memiliki system kekebalan tubuh yang tidak baik.
2. Gejala malaria tanpa komplikasi biasanya berlangsung selama 6-10 jam, tetapi kadang terjadi dalam waktu yang lebih lama bahkan dengan gejala yang lebih rumit. Pasalnya kadang gejala yang terjadi mirip sekali dengan sakit flu, sehingga bisa menyebabkan salah diagnosis penyakit. (Hello Sehat,2019).

Tanda-tanda jika mengalami malaria ringan akan muncul perkembangan gejala sebagai berikut: yaitu: tubuh merasakan sensasi dingin dan menggigil, demam, sakit, mual dan muntah, kejang biasanya terjadi pada penderita malaria di usia muda, nyeri pada tubuh, nafsu makan berkurang

3. Malaria berat

Pada gejala malaria berat, bisa dibuktikan dengan hasil dari klinik atau laboratorium yang menunjukkan adanya tanda-tanda gangguan fungsi organ vital dan beberapa gejala lainnya, seperti: demam tinggi di iringi dengan menggigil hebat, mengalami gangguan kesadaran, mengalami kejang, adanya gangguan pernapasan, munculnya anemia berat, gagal ginjal, kolaps kardio vascular, kadar gula rendah (biasanya terjadi pada wanita hamil)

2.3.5 Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan malaria telah berkembang pesat untuk pemeriksaan secara immunoserologis dapat mengidentifikasi dan mendiagnosis malaria di lakukan dengan melakukan deteksi antigen laboratorium. Pemeriksaan malaria secara garis besar maupun antibodi dari plasmodium pada darah ada 3 yaitu pemeriksaan mikroskopis pemeriksaan penderita serologis dan pemeriksaan dna, deteksi antigen spesifik.

- a. Pemeriksaan mikroskopis masih menjadi standar teknik ini menggunakan prinsip emas dalam penegakan diagnosis penyakit malaria. Pendeteksian antibodi spesifik dari parasite
- b. Pemeriksaan serologis menggunakan deteksi plasmodium yang ada dalam eritrosit. Beberapa antibodi, teknik deteksi antibodi ini tidak dapat teknik yang dapat dipilih diantaranya adalah: memberikan gambaran bahwa infeksi sedang-Radio immunoassay berlangsung, namun bisa saja antibodi yang - Enzym immunoassay terdeteksi

merupakan bentukan reaksi imunologi -immunocromatography dari infeksi masa lalu.

- c. Sidik DNA (PCR), lebih sensitifitas terhadap penderita. Kelemahan dari teknik tersebut adalah plasmodium namun kelemahan teknik ini jelas pada tidak dapat memberikan gambaran derajat pembiayaan yang mahal dan belum semua parasitemia. Laboraturium bisa melakukan pemeriksaan ini

2.3.6 Diagnosis Malaria

Berdasarkan tes diagnostic cepat (rapid diagnostic tes/RDT). Tes RDT memeriksa keberadaan dan jenis parasite yang menyebabkan malaria. Sampel darah pasien akan diambil untuk tes ini. (Alo Dokter,2017) Biasanya hasil tes ini bisa di dapatkan dalam 15-20 menit. RDT bisa memastikan apakah jenis parasite yang ada di dalam darah itu adalah *plasmodium falciparum* atau jenis lain. Hasil tersebut akan sangat membantu dalam memilih kombinasi obat anti malaria mana yang paling sesuai. Selain tes RDT, malaria juga bisa didiagnosis dengan menggunakan mikroskopi. Tes mikroskopi I ini bisa mematkan kebenaran dan jenis parasite yang menyebabkan malaria serta proporsi sel darah merah yang terinfeksi. Pemeriksaan darah juga bisa di lakukan untuk memeriksa apakah pasien menderita anemia. Anemia merupakan salah satu komplikasi yang bisa terjadi akibat malaria.

2.3.7 Dampak dari Malaria

Risiko terjadinya malaria ditentukan oleh banyak faktor, terutama jenis spesies nyamuk *Anopheles*, perilaku manusia, dan adanya parasit malaria.

Suatu perubahan dari faktor yang manapun, akan mempengaruhi risiko terjadinya malaria. Saat ini perhatian dunia kepada risiko terjadinya malaria mengarah kepada dampak potensial perubahan global. Lingkungan geografis malaria telah berubah sebagai respon terhadap perubahan iklim, pola penggunaan lahan, biodiversitas (Keanekaragaman Hayati), dan struktur sosiodemografi (Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 1999).

1. Pemanasan Global

Gas rumah kaca yang menumpuk di atmosfer berlaku seperti tirai yang memerangkap pancaran radiasi panas bumi. Seperti kaca, ia mudah ditembus oleh sinar tampak, tapi mengurung gelombang panjang. Dalam konteks rumah kaca secara harfiah, radiasi gelombang panjang yang terpancar itu tak bisa keluar, karena tak mampu menembus atap dan dinding kaca. Ia berputar-putar di dalam dan sebagian terserap molekul oleh gas-gas rumah kaca. (CO₂, N₂O dll) dan membuat suhu udara lebih panas. Dalam konteks pemanasan global (global warming), kehadiran gas-gas pencemar di atmosfer itu berperan seperti atap atau dinding kaca. Mereka menghalangi pancaran radiasi gelombang panjang oleh permukaan bumi, laut dan benda-benda di atasnya, baik itu makhluk hidup maupun benda mati.

2. Perubahan Iklim

Perubahan suhu global akan berdampak pada perubahan iklim dan akan menambah daftar risiko kesehatan lingkungan bagi manusia. Paparan terhadap perubahan-perubahan lingkungan di atas dapat menimbulkan berbagai problem kesehatan, seperti penyakit-penyakit terkait suhu dan

cuaca ekstrim, penyakit yang menular lewat makanan, air dan vektor serta penyakit akibat pencemaran udara¹². Perubahan iklim akan mempengaruhi suhu lingkungan dan juga kesehatan. Hujan akan menguntungkan perkembang biakan nyamuk jika tidak terlalu deras, karena bila terlalu deras akan membilas larva nyamuk. Variasinya amat beragam, sehingga pengaruh hujan hanya dapat diperkirakan hubungannya dalam pola lokal perkembang biakan vector.

2.3.8 Komplikasi

Menurut Sudoyo (2007) beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada penyakit malaria adalah :

1. Malaria otak

Malaria otak merupakan penyulit yang menyebabkan kematian tertinggi (80%) bila dibandingkan dengan penyakit malaria lainnya. Gejala klinisnya dimulai secara lambat atau setelah gejala permulaan. Sakit kepala dan rasa ngantuk disusul dengan gangguan kesadaran, kelainan saraf dan kejang-kejang bersifat fokal atau menyeluruh.

2. Anemia berat

Komplikasi ini ditandai dengan menurunnya hematokrit secara mendadak (>3 mg/ dl). Seringkali penyulit ini disertai edema paru. Angka kematian mencapai 50%. Gangguan ginjal diduga disebabkan adanya Anoksia, penurunan aliran darah keginjal, yang dikarenakan sumbatan kapiler, sebagai akibatnya terjadi penurunan filtrasi pada glomerulus.

3. Edema paru

Komplikasi ini biasanya terjadi pada wanita hamil dan setelah melahirkan. Frekuensi pernapasan meningkat. Merupakan komplikasi yang berat yang menyebabkan kematian. Biasanya disebabkan oleh kelebihan cairan dan *Adult Respiratory Distress Syndrome* (ARDS).

4. Hipoglikemia
5. Konsentrasi gula pada penderita turun

2.3.9 Pencegahan Malaria

Pencegahan malaria secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi beberapa bagian:

- a. Pencegahan malaria secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi beberapa kegiatan. Parasit adalah dengan pengobatan profilaksis atau pengobatan preventif.
 1. Orang yang akan melakukan perjalanan ke daerah endemis malaria harus minum obat antimalaria paling lambat seminggu sebelum keberangkatan sampai dengan empat minggu setelah orang tersebut meninggalkan daerah endemis malaria.
 2. Ibu hamil yang akan bepergian ke daerah endemis malaria diperingatkan tentang risiko yang mengancam kehamilannya. Sebelum bepergian, ibu hamil disarankan untuk berkonsultasi ke klinik atau rumah sakit dan mendapatkan obat antimalaria.
 3. Bayi dan anak-anak di bawah usia empat tahun dan tinggal di daerah tersebut malaria endemik harus mendapat obat antimalaria karena tingkat kematian bayi/anak akibat infeksi malaria cukup tinggi

- b. Pencegahan Gigitan Nyamuk. Di daerah yang jumlah penderitanya sangat banyak, tindakan pencegahan gigitan nyamuk sangat penting dilakukan. Oleh karena itu, dianjurkan untuk memakai baju lengan panjang dan celana panjang saat keluar rumah terutama pada malam hari, memasang kawat kasa di jendela dan ventilasi rumah, serta menggunakan kelambu saat tidur.
- c. Membunuh jentik dan nyamuk malaria dewasa. Untuk membunuh jentik dan nyamuk malaria dewasa dapat dilakukan tindakan sebagai berikut:
1. Penyemprotan rumah. Sebaiknya penyemprotan rumah di daerah endemis malaria dengan insektisida dilakukan dua kali dalam setahun dengan selang waktu enam bulan.
 2. Larvasida. Larvasida merupakan kegiatan penyemprotan rawa yang berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk malaria.
 3. Pengendalian hayati. Pengendalian hayati adalah kegiatan menebar ikan kepala timah (Panchaxpanchax) dan ikan guppy/wader (Lebistus reticulatus) di genangan air mengalir dan persawahan. Ikan ini berfungsi sebagai predator jentik nyamuk malaria.
 4. Menerapkan 3 M yaitu Menguras, Mengubur, Menutup
- d. Mengurangi Tempat Perkembangbiakan Nyamuk Malaria. Tempat perkembangbiakan nyamuk malaria berbeda-beda, tergantung spesiesnya nyamuk. Ada nyamuk malaria yang hidup di daerah pesisir, rawa-rawa, kolam, sawah, kolam ikan, atau hidup di air pegunungan yang bersih. Di daerahdaerah endemis malaria, yaitu daerah yang sering terjangkit malaria, masyarakat harus menjaga kebersihan lingkungan.

Kolam ikan kurang terawat harus dibersihkan, parit-parit di sepanjang pantai digunakan Penggalan yang diisi dengan air payau harus ditutup dan sawah dengan kanallair irigasi harus dipastikan mengalir dengan lancar.

- e. Upaya pencegahan malaria lainnya adalah melalui pendidikan kesehatan masyarakat dengan perubahan perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat, berarti perilaku yang didasarkan pada prinsip – prinsip Kesehatan dan pendidikan yang diberikan kepada masyarakat harus direncanakan dengan menggunakan strategi yang tepat yang disesuaikan dengan kelompok sasaran dan masalah kesehatan masyarakat yang ada.

Upaya pencegahan malaria adalah dengan meningkatkan kewaspadaan terhadap resiko malaria, mencegah gigitan nyamuk, pengendalian vector nyamuk dan komplikasi. Pencegahan gigitan nyamuk dapat di lakukan menggunakan kelambu berisensektisida, relepen, kawat kasa nyamuk (Buku Saku Malaria, 2019).

Menghindari gigitan nyamuk adalah cara terbaik untuk mencegah infeksi parasite malaria. Caranya anatara lain:

6. Memakai celana Panjang dan baju lengan Panjang
7. Tidur menggunakan kelambu
8. Menjaga kebersihan lingkungan
9. Membuang sampah pada tempatnya
10. Memakai krim pelindung dari gigitan nyamuk

2.3.10 Pengobatan Malaria

Pengobatan malaria dilakukan dengan pemberian obat anti malaria untuk membunuh parasit. Jenis dan jangka waktu pemberian obat tergantung kepada jenis parasite yang menyerang, tingkat keparahan gejala, serta kondisi pasien.

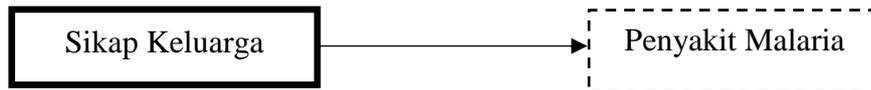
Untuk menangani malaria yang disebabkan oleh *Plasmodium falciparum*, organisasi kesehatan dunia (WHO) membuat suatu regimen kombinasi obat yang di sebut dengan *artemisinin-based combination therapies* (ACT).

Kombinasi obat tersebut adalah:

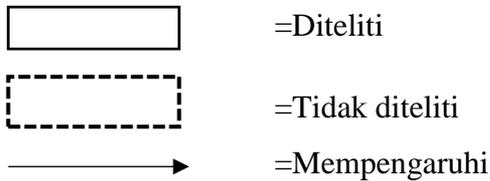
1. Kombinasi obat artemether dan lumefantrine
2. Kombinasi artesunate dan amodiaquine
3. Kombinasi dihydroartemisinin dan piperaquine
4. Kombinasi artesunate, sulfadoxine, dan pyrimethamine

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Keterangan:



3.2 Tabel Definisi operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala Ukur	Hasil ukur
1	Independen Sikap keluarga dalam pencegahan malaria	Pernyataan dan pendapat keluarga yang belum tentu dilakukan meliputi: Kesediaan melaksanakan dan menerima suatu pendapat dalam mencegah penyakit malaria	Keluarga dapat melakukan sikap dalam pencegahan malaria: 1. Memakai kelambu 2. Menggunakan baju panjang ketika berada di luar ruangan 3. Mamakai obat nyamuk bakar dan lation anti nyamuk 4. Menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah.	Kuisoner	Ordinal	a) Baik (bila skore >50%) b) Kurang baik (bila skore <50%)