

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS) PADA MAHASISWA
UNIVERSITAS JAMBI SELAMA PANDEMI COVID-19**

SKRIPSI



Disusun oleh:

Esra Sianipar

N1A117056

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS JAMBI**

2021

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Mahasiswa Universitas Jambi Selama Pandemi COVID-19

Skripsi

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat Sarjana Kesehatan Masyarakat
Pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKIK Universitas Jambi



Disusun oleh:

Esra Sianipar

N1A117056

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS JAMBI**

2021

PERSETUJUAN SKRIPSI

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Mahasiswa Universitas Jambi Selama Pandemi COVID-19

Disusun Oleh :

Esra Sianipar

N1A117056

Telah disetujui Dosen Pembimbing Skripsi

Pada tanggal, 12 Juni 2021

Pembimbing I



M. Ridwan, S.KM., M.PH
NIP. 197509201999031002

Pembimbing II



Ismi Nurwaqiah Ibnu, SGz., M.Kes.
NIP. 199008232019032017

PENGESAHAN SKRIPSI

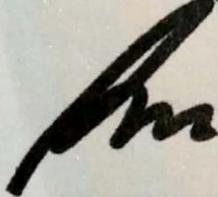
Skripsi dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Mahasiswa Universitas Jambi Selama Pandemi COVID-19 yang disusun oleh Esra Sianipar NIM N1A117056 telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal 23 Juni 2021 dan dinyatakan lulus.

Susunan Tim Penguji

Ketua : M.Ridwan, S.KM., MPH
Sekretaris : Ismi Nurwaqiah Ibnu, S.Gz., M.Kes.
Anggota : 1. Dr.Guspianto, S.KM., M.KM
2. La Ode Reskiaddin, S.KM., MPH

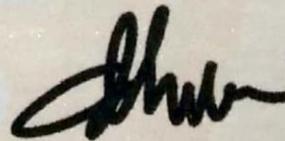
Disetujui :

Pembimbing I



M.Ridwan, S.KM., MPH
NIP. 197509201999031002

Pembimbing II



Ismi Nurwaqiah Ibnu, S.Gz., M.Kes
NIP. 199008232019032017

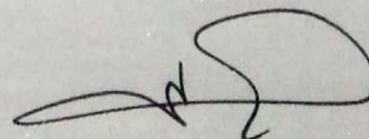
Diketahui:

Dekan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Jambi



Dr. dr. Humaryanto, Sp.OT., M.Kes
NIP. 19730209 200501 1 001

Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Jambi



Dr. Guspianto, S.KM., M.KM
NIP. 19730811 199203 1 001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Esra Sianipar
NIM : N1A117056
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Mahasiswa Universitas Jambi Selama Pandemi COVID-19

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir Skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jambi, 20 Juni 2021

Yang Membuat Pernyataan,

Esra Sianipar

N1A117056

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Mahasiswa Universitas Jambi Selama Pandemi COVID-19”. Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.

Terwujudnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, maka sebagai ungkapan hormat dan penghargaan penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Humaryanto, dr. Sp.OT., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.
2. Ibu Hubaybah, S.KM., M.KM selaku ketua program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi.
3. Bapak Dr. Guspianto, S.KM., M.KM selaku ketua jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi.
4. Bapak Dwi Noerjoedianto, S.KM., M.Kes selaku Pembimbing Akademik atas segala bimbingan dan motivasi yang telah diberikan selama menempuh perkuliahan.
5. Bapak M. Ridwan., S.KM., MPH sebagai dosen pembimbing I dan Ibu Ismi Nurwaqiah Ibnu, S.Gz., M.Kes sebagai dosen pembimbing II atas segala bimbingan, saran, dan motivasi yang telah diberikan selama penulisan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi yang telah memberikan ilmu, nasehat, dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Orangtua saya tercinta Roy Sianipar dan Darma Sihombing yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil serta doa yang tiada henti-hentinya kepada penulis.

8. Adik-adik tercinta Mian Sianipar, Winda Taurina Sianipar, dan Marito Sianipar serta seluruh keluarga tersayang yang senantiasa mendoakan dan memberikan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Sahabat terbaik saya, Sannur Sitorus yang selalu memberikan semangat terhadap penulis meskipun di kota yang berbeda.
10. Teman-teman seperjuangan angkatan 2017 program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat yang selama ini bersama menempuh perkuliahan dan banyak memberikan motivasi kepada penulis.
11. Teman-teman mahasiswa jurusan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah memberikan motivasi, semangat, dorongan, serta masukan untuk kelancaran peneli dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Teman-teman One Home Alemina Ateta Ngena Ginting, Alesia Epra Sophia Situmorang, Martha Chyntia Sirait, Ledy Gultom, dan Yosefa Simanjuntak yang selalu memberikan semangat dan dorongan dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Teman-teman Tape Squad yang selalu memberikan semangat dan dorongan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan masukan dari semua pihak. Semoga tulisan ini dapat bermanfaat.

Jambi, 20 Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	xv
ABSTRACT	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Telaah Pustaka	7
2.1.1 Pengetahuan	7
2.1.1.1 Definisi Pengetahuan	7
2.1.1.2 Tingkatan Pengetahuan	7
2.1.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	8
2.1.1.4 Pengetahuan Pencegahan COVID-19 di Indonesia.....	9
2.1.2 Sikap.....	10
2.1.2.1 Definisi Sikap	10
2.1.2.2 Kategori Sikap	10

2.1.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terbentuknya Sikap ...	11
2.1.2.4 Sikap Positif Dimasa COVID-19	12
2.1.3 Dukungan Teman Sebaya	13
2.1.3.1 Definisi Teman Sebaya	13
2.1.3.2 Aspek Dukungan Teman Sebaya	13
2.1.4 Sarana Prasarana	14
2.1.5 Perilaku	14
2.1.5.1 Definisi Perilaku	14
2.1.5.2 Definisi Perilaku Kesehatan	14
2.1.5.3 Konsep Perilaku.....	15
2.1.5.4 Bentuk Perilaku	16
2.1.5.5 Perilaku Masyarakat Dimasa Pandemi COVID-19	17
2.1.6 Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)	17
2.1.6.1 Definisi CTPS.....	17
2.1.6.2 Waktu Penting Cuci Tangan Pakai Sabun.....	18
2.1.6.3 Manfaat Cuci Tangan Pakai Sabun	18
2.1.6.4 Tujuan Cuci Tangan Pakai Sabun	18
2.1.6.5 Langkah-Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun	19
2.1.6.6 Penyakit-Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Cuci Tangan Pakai Sabun	20
2.1.7 COVID-19.....	21
2.1.7.1 Definisi COVID-19	21
2.1.7.2 Penanganan COVID-19	22
2.1.7.3 Strategi Global Menanggapi COVID-19.....	24
2.1.7.4 Pencegahan COVID-19	25
2.2 Kerangka Teori.....	26
2.3 Kerangka Konsep	27
2.4 Hipotesis.....	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	27
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	27
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	27

3.3 Subjek Penelitian.....	27
3.4 Definisi Operasional.....	33
3.5 Instrumen Penelitian.....	35
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	38
3.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	38
3.8 Etika Penelitian.....	40
3.9 Jalannya Penelitian.....	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
4.1.1 Gambaran Umum Universitas Jambi	42
4.2 Hasil Penelitian	43
4.2.1 Karakteristik Responden	43
4.2.2 Analisis Univariat.....	44
4.2.3 Analisis Bivariat.....	46
4.2.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	46
4.2.3.2 Hubungan Sikap dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	47
4.2.3.3 Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	48
4.2.3.4 Hubungan Sarana Prasarana dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	48
4.3 Pembahasan.....	49
4.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	49
4.3.2 Hubungan Sikap dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun.....	52
4.3.3 Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun.....	56
4.3.4 Hubungan Sarana Prasarana dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun.....	59
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	62

BAB V PENUTUP	65
5.1 Kesimpulan	65
5.2 Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	72

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Distribusi Populasi Target.....	28
Tabel 3.2 Distribusi Populasi Sumber.....	28
Tabel 3.3 Perhitungan Sampel	31
Tabel 3.4 Definisi Operasional	33
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Variabel Instrumen.....	36
Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen.....	37
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden pada Mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi Tahun 2021	43
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel pada Mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi Tahun 2021	45
Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi Tahun 2021	46
Tabel 4.4 Hubungan Sikap dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi Tahun 2021	47
Tabel 4.5 Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi Tahun 2021	48
Tabel 4.6 Hubungan Sarana Prasarana dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi Tahun 2021	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 6 Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun	19
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	26
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	27
Gambar 3.1 Pengambilan Sampel.....	31
Gambar 3.2 Jalannya Penelitian.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	73
Lampiran 2. Lembar Kuesioner Penelitian	74
Lampiran 3. Surat Uji Validitas	78
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian.....	80
Lampiran 5. <i>Output</i> SPSS Uji Validitas dan Reliabilitas.....	81
Lampiran 6. <i>Output</i> SPSS Hasil Penelitian.....	87

DAFTAR SINGKATAN

CTPS	: Cuci Tangan Pakai Sabun
BPS	: Badan Pusat Statistik
ACE2	: <i>Angiotensin Converting Enzyme 2</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Esra Sianipar
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat Tanggal Lahir : Tarabunga, 24 Desember 1998
Agama : Kristen Protestan
Nama Bapak : Roy Sianipar
Nama Ibu : Darma Sihombing

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri 173532 Tarabunga, Tamat Tahun 2011
2. SMP SW. Budhi Dharma Balige, Tamat Tahun 2014
3. SMA Negeri 1 Balige, Tamat Tahun 2017

PENGHARGAAN DAN PRESTASI

1. Juara I Lomba *Photo Contest* Kategori *Best Model* oleh Model Management Indonesia Tahun 2020
2. Juara III Lomba Baca Puisi *Civil Art Civil Fest* oleh Himpunan Mahasiswa Teknik Sipil, Fakultas Teknik Universitas Jambi Tahun 2019
3. Juara Harapan II Lomba Cipta Baca Puisi FILSAFA (*Festival Islamic Law of Family*) oleh UIN STS Jambi Tahun 2019
4. Penerima Beasiswa Berprestasi dari Djarum Beasiswa Plus Tahun 2019-2020
5. *Best Performance Award Character Building* Djarum Beasiswa Plus Tahun 2019
6. Finalis Lomba Baca Puisi Kategori B (16-23 Tahun) Pekan Seni Taman Aci oleh Pemerintah Provinsi Jambi Tahun 2017
7. Relawan Sobat Eksplorasi Anak Dalam (SEAD) Provinsi Jambi Tahun 2018-2019

ABSTRACT

Background : *COVID-19 is a fast-spreading infectious disease. In Indonesia, there are 1,863,031 confirmed positive cases of COVID-19 while in Jambi Province 108 cases as of 07 June 2021. Washing hands with soap can prevent transmission of COVID-19 on campus. This study aims to analyze the factors related to the behavior of washing hands with soap (CTPS) in Jambi University students during the COVID-19 pandemic.*

Method : *This research uses a quantitative approach with a cross-sectional study design. The number of samples used were 106 students who were selected using the Multistage Sampling technique.*

Result: *The results showed that students who had good CTPS behavior were 50%, good knowledge was 72.6%, positive attitude was 58.5%, peer support was 52.8%, and available infrastructure was 81.1%. Based on the results of statistical tests, the relationship between knowledge and infrastructure with CTPS behavior has p-values of 0.191 and 0.804, respectively ($p > 0.05$), while the relationship between attitudes and peer support with CTPS behavior has a p-value of 0.030. and 0.000 ($p < 0.05$).*

Conclusion: *Knowledge and infrastructure do not have a significant relationship with CTPS behavior, while attitudes and peer support have a significant relationship with CTPS behavior. It is recommended to improve attitudes and peer support to improve CTPS behavior in students during the COVID-19 pandemic.*

Keywords : *Students, Washing Hands with Soap (CTPS), COVID-19.*

ABSTRAK

Latar Belakang : COVID-19 merupakan penyakit menular yang cepat menyebar. Di Indonesia terdapat jumlah kasus terkonfirmasi positif COVID-19 1.863.031 sedangkan di Provinsi Jambi 108 kasus per tanggal 07 Juni 2021. Cuci Tangan Pakai Sabun dapat mencegah penularan COVID-19 di kampus. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada mahasiswa Universitas Jambi selama pandemi COVID-19.

Metode : Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi *Cross-Sectional*. Jumlah Sampel yang digunakan sebanyak 106 mahasiswa yang dipilih menggunakan teknik *Multistage Sampling*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki perilaku CTPS baik sebesar 50%, pengetahuan baik sebesar 72,6%, sikap positif sebesar 58,5%, dukungan teman sebaya baik sebesar 52,8%, dan sarana prasarana tersedia sebesar 81,1%. Berdasarkan hasil uji statistik, hubungan pengetahuan dan sarana prasarana dengan perilaku CTPS masing-masing memiliki nilai p-value sebesar 0,191 dan 0,804 ($p > 0,05$) sedangkan untuk hubungan sikap dan dukungan teman sebaya dengan perilaku CTPS memiliki nilai p-value sebesar 0,030 dan 0,000 ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Pengetahuan dan sarana prasarana tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku CTPS, sedangkan sikap dan dukungan teman sebaya memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku CTPS. Disarankan meningkatkan sikap serta dukungan teman sebaya untuk meningkatkan perilaku CTPS pada mahasiswa selama pandemi COVID-19.

Kata Kunci : Mahasiswa, Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), COVID-19.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease (COVID-19) adalah virus yang dapat menimbulkan penyakit mulai ditandai dengan memiliki gejala ringan hingga gejala berat. COVID-19 merupakan penyakit yang sebelumnya belum pernah dikenali dan merupakan penyakit jenis baru. Jenis virus penyebab COVID-19 ini dikenal dengan sebutan Sars-CoV-2. Virus corona merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia).(1) Virus ini dapat menular melalui droplet yang dikeluarkan melalui mulut dan hidung saat batuk, atau bersin atau berbicara dengan orang sekitar. Droplet ini masuk ke saluran pernafasan sampai ke paru-paru melalui ACE2 atau *angiotensin converting enzyme 2* yang ditemukan di sel alveolar tipe II paru-paru. Virus ini menggunakan permukaan yang berduri (*spike*) yang mengandung glikoprotein untuk mengikat ACE2 dan memasuki sel induk.(2)

Gejala COVID-19 antara lain gejala flu, seperti demam, batuk kering, pilek, sakit tenggorokan, dan sakit kepala. Gejala-gejala ini bisa hilang atau disembuhkan, tetapi mereka dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius. Pasien yang gejalanya parah akan mengalami batuk, demam, dan pendarahan pada dahak. Selain itu, bisa juga mengalami sesak nafas dan nyeri dada. Umumnya, orang yang terinfeksi virus COVID-19 memiliki gejala umum seperti demam 38 derajat Celcius atau bahkan lebih tinggi, batuk kering, dan sesak nafas. Namun infeksi virus corona juga dapat menyebabkan gejala lain yang jarang terjadi, seperti diare, sakit kepala, konjungtivitis, kehilangan rasa dan penciuman, serta ruam di kulit. Timbulnya gejala dapat diamati dalam waktu 2 hari 2 minggu setelah pasien terpapar virus COVID-19.(3)

Saat ini terdapat 223 negara di dunia yang terpapar oleh COVID-19. Per tanggal 07 Juni 2021 terdapat jumlah kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di seluruh dunia mencapai 173.005.553 kasus dengan jumlah kematian 3.727.605 kasus. Sedangkan di Indonesia terdapat jumlah kasus terkonfirmasi

positif per tanggal 07 Juni 2021 yaitu sebanyak 1.863.031 kasus dengan jumlah kematian 51.803 kasus, jumlah kasus aktif 99.663 kasus, dan jumlah kasus sembuh 1.711.565 kasus. Di Provinsi Jambi per tanggal 06 Juni 2021 terkonfirmasi COVID-19 dengan kasus positif sebanyak 108 kasus, jumlah kematian 2 kasus dan jumlah kasus sembuh 61 kasus.(4)

Meskipun vaksin COVID-19 telah hadir di Indonesia, akan tetapi vaksin COVID-19 bukanlah obat. Vaksin COVID-19 hanya bisa mendorong pembentukan kekebalan spesifik terhadap penyakit COVID-19 supaya terhindar dari tertular maupun sakit berat lainnya. Vaksin COVID-19 belum bisa melindungi secara jangka panjang. Oleh karena itu, selama belum ditemukan vaksin yang efektif dan aman, upaya perlindungan yang mampu kita lakukan yaitu disiplin/ mematuhi protokol kesehatan.(4)

Berdasarkan hal diatas, salah satu cara yang dapat dilakukan dalam pencegahan penularan COVID-19 ini yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan salah satu tindakan yang dapat mengurangi/ menghilangkan serta mencegah bakteri di tangan. Untuk mencegah berpindahannya segala kuman, tindakan CTPS sendiri akan lebih efektif jika dilakukan dengan menggunakan sabun serta air bersih yang mengalir. Jika tidak cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, maka tangan tidak akan bersih dari kuman dan kuman itu sendiri tetap masuk kedalam tubuh melalui makanan yang kita pegang dan ujungnya dapat menyebabkan penyakit.(5) Berdasarkan laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, persentase rumah tangga daerah tempat tinggal perkotaan perilaku cuci tangan menggunakan sabun dan air sebesar 97,1%, hanya menggunakan air sebesar 2,1%, menggunakan sabun tanpa air sebesar 0,4%, tempat cuci tangan tetap sebesar 87,3%, dan tempat cuci tangan tidak tetap sebesar 8,5%.(6)

Perilaku atau kebiasaan higienes Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), mampu mencegah penularan COVID-19. Perilaku cuci tangan khususnya cuci tangan pakai sabun, masih menjadi tujuan penting dalam promosi kesehatan, terutama PHBS. Perilaku cuci tangan pakai sabun memang bukan kebiasaan

sehari-hari masyarakat umum. Rendahnya perilaku cuci tangan pakai sabun dan tingginya tingkat efektifitas perilaku cuci tangan pakai sabun dalam mencegah penularan penyakit, maka sangat penting upaya promosi kesehatan peningkatan cuci tangan tersebut.(7)

Perilaku CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya yaitu pengetahuan, sikap, motivasi, keyakinan, dll.(8) Melalui tingkat kesehatan, Green menganalisis perilaku manusia. Faktor yang mempengaruhi kesehatan individu ada dua yaitu *behavior causes* (faktor perilaku) serta *non behavior causes* (faktor diluar perilaku). Kemudian perilaku itu sendiri ditentukan oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) seperti pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (*enabling factors*) seperti ketersediaan sarana prasarana, dan faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*) seperti dukungan teman sebaya.(8)

Pengetahuan merupakan hasil proses sensorik tentang objek tertentu, terutama mata dan telinga. Sedangkan sikap adalah reaksi individu yang tertutup terhadap suatu objek ataupun stimulus yang datang baik dari dalam maupun luar. Sikap hanya bisa digambarkan dengan perilaku dan tidak dapat dilihat dengan langsung.(9) Selain itu, teman sebaya sebagai faktor penguat yaitu dukungan sosial yang mempengaruhi rasa percaya diri individu.(10)

Pengetahuan serta sikap CTPS mampu mempengaruhi individu agar mau serta mampu melaksanakan perilaku cuci tangan.(5) Faktor pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya, dan sarana prasarana juga berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mahasiswa dan berperan penting dalam menentukan keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan penyakit, termasuk COVID-19.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Murwanto (2017) menyatakan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di SMP sebesar 55,9% atau sudah cukup baik sedangkan berdasarkan faktor yang mempengaruhi terdapat sembilan variabel bernilai positif diantaranya pengetahuan, nilai-nilai, citra diri, ketersediaan CTPS, kepercayaan, kemudahan dalam mendapatkan CTPS,

peran guru, orangtua, serta teman sekolah dan terdapat tiga variabel dimana nilainya negatif yaitu 50% diantaranya variabel persepsi, sikap, serta peran petugas kesehatan.(11) Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sinanto & Sitti (2020) tentang studi deskriptif pengetahuan, sikap, dan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada masyarakat dalam pencegahan COVID-19 di kota Yogyakarta didapatkan hasil pengetahuan masyarakat dalam kategori baik 100%, sikap masyarakat dalam kategori tinggi 92%, dan perilaku masyarakat dalam kategori baik 98%. Mereka menyimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang Cuci Tangan Pakai Sabun dalam pencegahan COVID-19 adalah baik, dan pentingnya mengoptimalkan upaya promosi kesehatan dengan memanfaatkan media seperti media sosial untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun.

Penelitian tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada mahasiswa FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta 2015 yang dilakukan oleh Irma Sari Muliadi melaporkan dari 100 responden sebanyak 58% responden memiliki pengetahuan baik tentang Cuci Tangan Pakai Sabun, 99% responden memiliki sikap baik tentang Cuci Tangan Pakai Sabun, dan 67% responden memiliki perilaku baik tentang Cuci Tangan Pakai Sabun. Secara statistik, hasil analisis menggambarkan ada hubungan dengan CTPS.(12) Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Haryani, dkk (2021) tentang pengetahuan dan perilaku mencuci tangan pada siswa SMK sebagai upaya pencegahan COVID-19 menunjukkan bahwa 75% atau 90 siswa SMK berpengetahuan baik, 85,8% atau 103 siswa SMK berperilaku baik. Secara statistik, hasil analisis menggambarkan ada hubungan dengan CTPS dan disarankan untuk meningkatkan upaya pencegahan terhadap COVID-19 dengan 3M yaitu mencuci tangan menggunakan sabun, memakai masker, dan menjaga jarak.

Universitas Jambi ialah salah satu Perguruan Tinggi yang mempunyai mahasiswa terbanyak di Provinsi Jambi yang jumlahnya mencapai 26.203 mahasiswa sampai pada tahun 2020. Sehingga penularan COVID-19 lebih besar terjadi. Survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti, dominan

mahasiswa tidak mencuci tangan pakai sabun ketika keluar masuk ruangan kampus serta setelah menyentuh benda fasilitas umum di kampus. Selain itu, sarana cuci tangan pakai sabun tidak semua tersedia di setiap ruangan. Hanya terdapat satu atau dua tempat CTPS di depan gedung masing-masing fakultas. *Hand sanitizer* yang dapat digunakan sebagai sarana pengganti CTPS juga tidak terdapat di setiap ruangan. Oleh sebab itu, hal ini bisa menimbulkan terjadinya penularan COVID-19 di lingkungan Universitas Jambi sehingga proses belajar mengajar mahasiswa kedepannya juga akan berdampak dan perkuliahan menjadi tidak efektif.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti sangat tertarik melakukan penelitian tentang **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Mahasiswa Universitas Jambi Selama Pandemi COVID-19.**

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, adapun rumusan masalah penelitian ini adalah “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada mahasiswa Universitas Jambi selama pandemi COVID-19?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun pada mahasiswa Universitas Jambi selama pandemi COVID-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada mahasiswa Universitas Jambi selama pandemi COVID-19.
- b. Untuk menganalisis hubungan sikap dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada mahasiswa Universitas Jambi selama pandemi COVID-19.
- c. Untuk menganalisis hubungan dukungan teman sebaya dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada mahasiswa Universitas Jambi selama pandemi COVID-19.
- d. Untuk menganalisis hubungan sarana prasarana dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada mahasiswa Universitas Jambi selama pandemi COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa Universitas Jambi

Hasil penelitian ini dapat menjadi satu bahan informasi untuk membantu pencegahan serta penularan COVID-19 di kalangan mahasiswa Universitas Jambi. Selain itu, mahasiswa Universitas Jambi dapat mengetahui cuci tangan pakai sabun.

1.4.2 Bagi Universitas Jambi

Penelitian ini dapat digunakan untuk melengkapi referensi penelitian selanjutnya. Menjadi referensi tambahan untuk bahan penelitian selanjutnya yang terperinci berdasarkan hasil penelitian ini. Selain itu, sebagai bahan masukan bagi Perguruan Tinggi dalam meningkatkan protokol kesehatan (Cuci Tangan Pakai Sabun) untuk mencegah penularan COVID-19 di kampus.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Pengetahuan

2.1.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) ialah pemahaman manusia yang terjadi setelah melihat suatu objek, penginderaan, raba, dan penciuman rasa. Selain itu, pengetahuan adalah sumber penting dalam membentuk perilaku individu.(13)

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan salah satu bentuk hasil belajar yang memasuki aspek paling dasar dari ranah kognitif (bidang). Hasil belajar ini merupakan prasyarat untuk jenis hasil berikutnya. Pengucapan adalah prasyarat untuk pemahaman. Ini berlaku untuk semua bidang studi: matematika, ilmu alam, ilmu sosial dan bahasa.(14)

Pengetahuan adalah semua perilaku. Di lembaga pendidikan, siswa diajarkan untuk mengamati, mengumpulkan dan menyusun materi yang relevan, serta mengajukan solusi sementara melalui semua jejak yang ada di dunia sekitar mereka. Pengetahuan individu terhadap sesuatu memiliki sisi positif dan negatif. Selanjutnya, aspek positif dan negative ini menentukan sikap individu. Jika semakin banyak diketahui aspek dan objek positif, semakin besar pula sikap positif dari objek tertentu.(15)

2.1.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Adapun tingkatan pengetahuan, diantaranya:

1. Pengetahuan (*Know*)

Kategori ini mencakup detail dan generalisasi, proses dan metode, model, struktur, dan alat.

2. Pemahaman (*Copmrehention*)

Tipe ini adalah tingkat pemahaman terendah dimana siswa memahami yang dikomunikasikan serta bisa menggunakan segala idenya.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Dalam kategori ini siswa dituntut untuk menggunakan kata-kata abstrak dalam situasi tertentu.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis ini siswa dituntut untuk dengan jelas menjelaskan tingkat pemikiran atau memahami dengan jelas hubungan antara pikiran dalam unit materi.

5. Sintetis (*Synthesis*)

Pada kelas ini, siswa perlu menggabungkan bagian yang berbeda atau keseluruhan.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Tipe ini berhubungan terhadap kemampuan siswa dalam menilai materi dan juga dapat diberikan kepada guru.(16)

2.1.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Sebelum budaya atau bahkan peradaban, orang telah menggunakan metode ini. Cara coba salah ini dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Asal usul pengetahuan cara ini yaitu penerimaan bentuk-bentuk lain dari prinsip-prinsip yang dikeluarkan oleh tokoh masyarakat formal atau informal, professional agama, pegawai negeri, dan instansi pemerintah.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengetahuan diperoleh melalui pengulangan pengalaman yang didapatkan saat menyelesaikan masalah dimasa lalu.

2. Cara modern untuk mendapatkan pengetahuan

Metode ini dikenal sebagai metode penelitian atau metode penelitian ilmiah. Metode inipun diusulkan pertama kali tahun 1561-1626 oleh Francis Bacon dan dikembangkan Deobold Van Daven. Pada akhirnya, lahirlah sebuah metode penelitian yang dikenal dengan penelitian ilmiah.(15)

2.1.1.4 Pengetahuan Pencegahan COVID-19 di Indonesia

Menurut survei pemerintah Indonesia, masih terdapat perbedaan tingkat pemahaman masyarakat Indonesia tentang COVID-19. Terinformasi dengan baik tentang berbagai topik terkait COVID-19, 26,9% - 96,6% adalah orang Indonesia. Namun pengetahuan umumnya tidak diketahui mengenai risiko dan solusi untuk COVID-19. Oleh karena itu, karena keragaman pengetahuan, diperlukan upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang COVID-19. Kita dapat berpartisipasi dalam berbagai cara, termasuk Pendidikan/ konsultasi oleh tenaga medis dan penyebaran konten pengetahuan terkait COVID-19 melalui berbagai platform media sosial. Media sosial dapat digunakan sebagai sarana untuk menambah pengetahuan umum khususnya tentang COVID-19.(17)

Saat ini, upaya preventif terbaik yang dilakukan oleh masyarakat Indonesia adalah dengan menghindari paparan virus dengan didasarkan pada PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Pengetahuan dan tindakan yang nyata dari pemerintah dan masyarakat terkait PHBS akan senantiasa mampu menurunkan jumlah kasus COVID-19, sehingga masa pandemi COVID-19 dapat berakhir dengan cepat. Pengetahuan menjadi aspek penting yang

perlu diperhatikan dalam melakukan pemecahan terhadap permasalahan khususnya terkait COVID-19. (17)

2.1.2 Sikap

2.1.2.1 Definisi Sikap

Sikap (*attitude*) berkaitan dengan suatu objek atau sekelompok objek, tetapi sifat tidak. Sikap memberikan penilaian yaitu menerima atau menolak terhadap objek, tetapi sifat tidak.(18)

Sikap (*attitude*) mengacu pada perasaan senang, tidak puas atau netral (*banalitas*) individu terhadap sesuatu. Sesuatu ini seperti situasi, benda, peristiwa, orang/kelompok. Jika sesuatu itu adalah perasaan menyenangkan, itu adalah perasaan positif, dan jika perasaan ini tidak bahagia, itu adalah sikap negatif. Jika tidak ada perasaan, maka sikapnya netral.(19)

Sikap diwakili oleh 3 domain ABC (*Affect, Behavior, dan Cognition. Affect*) merupakan hasil dari pandangan: kebahagiaan dan kesengsaraan; *Behavior* adalah perilaku yang mengikuti emosi, seperti mendekati atau menghindari; *Cognitif* merupakan evaluasi terhadap objek sikap, yaitu baik atau buruk. Sikap bersifat kompleks dan didefinisikan menjadi pernyataan yang evaluatif, yaitu apakah menyenangkan atau tidak atau penilaian manusia, objek, atau berbagai kejadian.(20)

Dari berbagai definisi di atas, penulis menyimpulkan sikap adalah salah satu rangsangan dan situasi yang dihadapi oleh individu, atau aspek psikologis paling penting dari individu. Perilaku individu akan berbeda jika tiap orang memiliki kualitas serta tipe yang berbeda.

2.1.2.2 Kategori Sikap

Adapun kategori sikap, diantaranya:

1. Menerima (*Receiving*)

Seseorang mencari serta memperhatikan objek tertentu.

2. Merespon (*Responding*)

Ini adalah instruksi dan sikap untuk memberikan jawaban ketika diminta untuk menyelesaikan tugas.

3. Menghargai (*Valuing*)

Orang lain diundang menyelidiki serta menyelesaikan tantangan pendidikan tinggi.

4. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Mengambil semua risiko untuk semua yang dipilih adalah sikap tertinggi.(21)

2.1.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terbentuknya Sikap

1. Pengalaman pribadi

Pengalaman yang kita miliki membentuk serta mempengaruhi persepsi tentang rangasangan sosial. Middlebrook (1974) menunjukkan bahwa pengalaman yang tidak objektif cenderung membentuk pola sikap yang negatif terhadap tujuan ini.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Secara umum, individu patuh atau konsisten dengan kepentingan yang mereka rasakan. Misalnya, orangtua, orang dengan status social tinggi, rekan kerja, teman dekat, dan guru.

3. Pengaruh budaya

Budaya mempengaruhi sikap dengan berbagai masalah, sebab budaya diimana kita berkembang serta hidup sangat mempengaruhi pembentukan sikap kita.

4. Media massa

Dalam tugas pokok penyebarluasan informasi, informasi yang terdapat di media massa memuat sugesti yang dapat menjadi pedoman pandangan pribadi. Pesan implisit yang

disampaikan oleh informasi, jika cukup kuat, akan memberikan dasar emosional untuk menilai sesuatu.

5. Lembaga pendidikan dan keagamaan

Kedua institusi ini merupakan system yang mempengaruhi pembentukan sikap karena telah meletakkan dasar bagi pemahaman pribadi dan konsep etika.

6. Pengaruh faktor emosional

Pernyataan yang didasarkan pada emosi adalah salah satu bentuk sikap, dan perannya adalah untuk menimbulkan rasa frustrasi atau menggeser sistem pertahanan diri.(21)

2.1.2.4 Sikap Positif dimasa COVID-19

Penduduk terbanyak setelah China, India, dan Amerika Serikat adalah Indonesia. Soal kedisiplinan, harus diakui kesadaran warga Indonesia sangat rendah. COVID-19 ini menghadirkan banyak ide untuk upaya penanggulangan COVID-19 di Indonesia, antara lain penutupan total, penutupan sebagian, pengobatan, dan pencegahan. Dengan segala kecemasan dan ketakutan, pikiran dapat melepaskan hormone stress, mematikan kekebalan tubuh, mematikan system kekebalan (*Shutdown the Immune System*), yang pada ujungnya tidak mampu menyongsong COVID-19.

Menyikapi COVID-19 di Indonesia, pemerintah mendorong cuci tangan pakai sabun, memakai handsanitizer pada saat keluar dari rumah, memakai masker, menyemprotkan disinfektan, tidak ikut berkumpul dengan banyak orang, menjaga jarak dengan sesama, belajar dai rumah saja, beribadah di rumah, serta himbauan lainnya yang wajib dipatuhi oleh warga Indonesia. Kita sebagai warga negara Indonesia harus membangun sikap optimis menghadapi pandemi COVID-19 ini.(22)

Pemerintah bersama masyarakat harus saling mendukung supaya penanganan COVID-19 di tanah air semakin membaik. Masyarakat

diminta memiliki sikap yang mendukung keputusan yang diambil pemerintah meskipun tidak semua kalangan akan langsung menerima. Akan tetapi keputusan diambil demi mencegah munculnya lonjakan penularan di Indonesia. Dan perkembangan baik di Indonesia pun akan berkontribusi terhadap menurunnya persentase peningkatan kasus dunia.(4)

2.1.3 Dukungan Teman Sebaya

2.1.3.1 Definisi Teman Sebaya

Dukungan teman sebaya ialah dukungan yang diakui dan dibangun oleh siswa dari teman sebayanya, dengan secara sukarela memberikan dukungan kepada siswa lain yang mungkin timbul dalam situasi apapun, dengan kelompok sebaya apapun dan dengan teman sebaya lainnya.(23)

Dukungan teman sebaya adalah dukungan sosial dalam hal mental, instrumental, dan istilah bersama untuk membawa perubahan social atau pribadi yang diinginkan. Oleh karena itu, dukungan teman sebaya disimpulkan sebagai pemberi informasi, dukungan emosional, serta alat untuk memahami individu.(24)

2.1.3.2 Aspek Dukungan Teman Sebaya

1. Emotional Support

Empati dan perhatian pada individu diberikan pada dukungan ini sehingga sumber dukungan memungkinkan seseorang untuk rileks.

2. Emphasize Education and Information-give

Dalam hal ini menyertakan informasi dan ide yang diberikan kepada individu tentang keadaan dan situasi. Tertarik membantu dan memberikan informasi kepada teman sebaya.(23)

2.1.4 Sarana Prasarana

Pendukung (*enabling*) atau pemungkin perilaku merupakan fasilitas, sarana, atau prasarana yang memfasilitasi maupun mendukung tindakan individu juga masyarakat. Mempraktikkan Cuci Tangan Pakai Sabun di institusi pendidikan memerlukan air bersih mengalir, sabun, handuk/tisu kering. Pengetahuan serta sikap saja tidak bisa menjamin munculnya perilaku secara tiba-tiba. Karena akan selalu ada kebutuhan akan peralatan/ sarana yang memungkinkan atau mendukung munculnya perilaku tersebut.(25)

Adapun fasilitas yang dapat diperlukan untuk mencuci tangan diantaranya: bak cuci tangan lengkap saluran pembuangan tertutup serta kran, sabun, dan handuk/tisu kering. Adapun kriteria utama sarana CTPS menurut Permenkes RI No. 3 Tahun 2014 sebagai berikut.

1. Air bersih yang mengalir
2. Sabun
3. Saluran air limbah/penampungan aman.(26)

2.1.5 Perilaku

2.1.5.1 Definisi Perilaku

Perilaku ialah respon seseorang terhadap stimulus atau perilaku, sadar atau tidak sadar, serta memiliki frekuensi, durasi dan juga tujuan tertentu.(15)

2.1.5.2 Definisi Perilaku Kesehatan

Skinner mengemukakan bahwa perilaku sehat merupakan aksi manusia yang memiliki hubungan diantaranya: sakit & penyakit, makanan dan minuman, sistem pelayanan kesehatan, serta lingkungan. Maka dari itu, perilaku sehat digolongkan menjadi tiga kategori, diantaranya:

1. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (*Health Maintenance*)

Perilaku pemeliharaan kesehatan ialah cara individu untuk tetap sehat tanpa sakit. Maka dari itu, perilaku pemeliharaan kesehatan mencakup tiga sudut pandang, diantaranya:

- a. Perilaku seperti pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit saat sakit, dan pemulihan kesehatan
 - b. Perilaku seperti peningkatan kesehatan jika individu tersebut sehat.
 - c. Perilaku gizi seperti makanan dan minuman
2. Perilaku pembayaran serta pemakaian sistem atau fasilitas layanan kesehatan, yang dikenal sebagai perilaku pembayaran pengobatan (*Health Seeking Behavior*)
 3. Perilaku Kesehatan Lingkungan

Cara orang mengatur lingkungannya agar tidak mempengaruhi kesehatan mereka, keluarga mereka, atau masyarakat sekitar. Metode pembuangan untuk pupuk, air minum, pembuangan limbah, tempat pembuangan sampah, dll.(13)

2.1.5.3 Konsep Perilaku

Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar lingkungan (*nonbehavior causes*). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, diantaranya:

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*), merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku dan terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.

2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factor*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*) merupakan faktor yang menguatkan perilaku, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, teman sebaya, orangtua yang menggunakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Seorang psikolog (Skinner), yang meyakini perilaku adalah rangsangan (stimulus eksternal) oleh respon seseorang. Kemudian teori Skinner yang dikenal dengan “S-O-R”/respon terhadap rangsangan biologis. Skinner sendiri membedakan dua tanggapan, antara lain:

1. Respondent respons (*reflexive respons*), yaitu reaksi yang dihasilkan oleh rangsangan. Stimulus ini dikenal sebagai *eliciting stimulation* sebab menghasilkan respon yang relatif konstan.
2. Respon instrumental (*Operant response*), ialah reaksi penghasil rangsangan lain dan kemudian mengembangkannya. Stimulus ini dikenal sebagai *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, sebab dapat meningkatkan respon.(13)

2.1.5.4 Bentuk Perilaku

1. Perilaku Tertutup (*covert behaviour*)

Respon seseorang terhadap rangsangan tertutup (tersembunyi) atau disamarkan. Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih sebatas perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang

menerima stimulus, sedangkan orang lain belum dapat mengamatinya dengan jelas.

2. Perilaku Terbuka (*overt behaviour*)

Respon Respon masyarakat terhadap rangsangan berupa tindakan aktual/publik. Respon terhadap rangsangan ini jelas berbentuk tindakan atau latihan, dan mudah bagi orang lain untuk mengamati atau melihatnya.(13)

2.1.5.5 Perilaku Masyarakat dimasa Pandemi COVID-19

Pandemi COVID-19 telah merubah tatanan kehidupan masyarakat, dimana aspek kehidupan masyarakat berubah secara cepat. Badan Pusat Statistik (BPS) RI sebagai penyedia data statistik berkualitas berperan dalam memberikan informasi terkait penanganan pandemi. Survey perilaku masyarakat dimasa pandemi COVID-19 dilaksanakan secara daring terhadap 90.967 responden dengan didominasi usia kurang dari 45 tahun dan sebanyak 55% responden survei berpendidikan minimal DIV/S1. Berdasarkan survey tersebut didapatkan bahwa masyarakat masih banyak tidak menerapkan protokol kesehatan. Sebesar 55% alasannya adalah tidak ada sanksi jika tidak menerapkan protokol kesehatan dan 23% alasannya adalah harga masker, face-shield, hand sanitizer atau APD lain cenderung mahal.(27)

2.1.6 Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

2.1.6.1 Definisi CTPS

Mencuci tangan adalah proses menghilangkan mikroorganisme dengan membilasnya menggunakan air mengalir dengan menggosok kedua sisi tangan menggunakan zat pembersih yang sesuai. Mencuci tangan pakai sabun merupakan cara higienis bagi manusia untuk membersihkan jari tangan dengan sabun dan air

untuk membersihkannya dan memutus rantai bakteri. Mencuci tangan pakai sabun disebut juga dikenal pencegahan penyakit.(28)

2.1.6.2 Waktu Penting Cuci Tangan Pakai Sabun

Waktu terpenting untuk cuci tangan adalah:

1. Mencuci tangan pakai sabun (CTPS) setelah buang air besar
2. Mencuci tangan pakai sabun setelah membersihkan bayi atau anak
3. Mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dan memberi makan anak
4. Mencuci tangan pakai sabun sebelum memegang makanan
5. Mencuci tangan pakai sabun setelah memegang unggas dan hewan
6. Mencuci tangan pakai sabun sebelum menyusui.(29)

2.1.6.3 Manfaat Cuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan pakai sabun memiliki banyak manfaat, diantaranya :

1. Mampu membunuh bakteri di tangan
2. Mencegah penyakit menular dari manusia ke manusia lainnya seperti disentri, diare, flu burung, flu babi, tifus. Maka dari itu, perlu cuci tangan pakai sabun setelah berjabat tangan atau mengunjungi orang sakit.
3. Mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah melakukan aktivitas tertentu untuk membersihkan tangan dan membunuh bakteri.(28)

2.1.6.4 Tujuan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Mencuci tangan ialah cara paling dasar berfungsi untuk mencegah bakteri masuk ke dalam tubuh. Tujuan mencuci tangan adalah untuk:

1. Membantu menghilangkan mikroorganisme dari kulit atau tangan
2. Mencegah bakteri masuk ke dalam tubuh
3. Mencegah infeksi tangan.(30)

2.1.6.5 Langkah- Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun

Langkah-langkah mencuci tangan dengan benar yaitu:

1. Basahi tangan, sabun digosok ke telapak tangan, telapak tangan digosok secara melingkar dengan perlahan.
2. Usap dan gosok kedua punggung tangan secara bergantian.
3. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih.
4. Bersihkan ujung jari dengan posisi saling mengunci secara bergantian.
5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
6. Letakkan ujung jari di telapak tangan kemudia gosok perlahan. Bilas menggunakan air mengalir bersih dan keringkan.



Gambar 2.1 6 Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun

Sumber:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (31)

2.1.6.6 Penyakit-Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan CTPS

Penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan pakai sabun antara lain:

1. Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA)

Infeksi saluran pernapasan merupakan penyebab utama kematian terhadap anak balita. Cuci tangan pakai sabun dapat meminimalisir jumlah infeksi saluran pernapasan dengan melepaskan serta menghilangkan patogen pernapasan di permukaan tangan dan telapak tangan.

2. Diare

Diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak di bawah lima tahun. Diare sering dikaitkan dengan kualitas air, namun bakteri penyebab diare memerlukan perhatian khusus saat menangani kotoran manusia seperti feses. Kuman-kuman tersebut berpotensi menimbulkan rasa tidak nyaman jika masuk ke dalam mulut melalui tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan siap saji, piring atau tangan yang tidak dicuci, dan kontak dengan tempat makan yang terkontaminasi.

3. Infeksi Cacing

Ini termasuk infeksi mata dan kondisi kulit. Studi menunjukkan bahwa selain diare dan infeksi saluran pernapasan, cuci tangan pakai sabun dapat mengurangi timbulnya penyakit kulit.(32)

4. COVID-19

Virus COVID-19 bisa berada dimana saja, menempel di benda-benda yang ada di sekitar kita. Cara yang paling efektif untuk mencegah penularan virus tersebut adalah dengan sering mencuci tangan pakai sabun. Kandungan sabun terbukti secara klinis mampu membunuh bakteri, virus, dan kuman penyakit. Mencuci tangan dengan sabun adalah langkah dasar yang paling

mudah dan aman untuk melindungi diri dari virus dan merupakan anjuran dari WHO.(33)

Menggunakan sabun dalam mencuci tangan sebenarnya menyebabkan orang harus mengalokasikan waktunya lebih banyak saat mencuci tangan, tetapi penggunaan sabun menjadi efektif karena lemak dan kotoran yang menempel akan terlepas saat tangan digosok dan bergesek dalam upaya melepaskannya. Didalam lemak dan kotoran yang menempel inilah kuman penyakit hidup.(34)

2.1.7 COVID-19

2.1.7.1 Definisi COVID-19

Coronavirus adalah sekelompok besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia, biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai dari flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS).(1)

Pandemi adalah wabah yang terjadi di berbagai tempat atau secara bersamaan di suatu wilayah yang luas. Artinya, virus Corona telah dikenal luas di seluruh dunia. WHO juga mendefinisikan pandemi sebagai situasi dimana penduduk dunia kemungkinan besar akan tertular oleh jenis infeksi ini, dan beberapa diantaranya mungkin menjadi sakit. Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pandemi Covid-19 merupakan epidemi di seluruh dunia yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARSCOV2).

2.1.7.2 Penanganan COVID-19

Penanganan yang diambil negara untuk menghadapi pandemi COVID-19 yaitu:

1. Pemerintah Indonesia sudah membentuk serta meluncurkan Tim Gerak Cepat (TGC) di lokasi otoritas pintu masuk negara di bandara/ pos/pelabuhan Lintas Batas Darat Negara (PLBDN). Tim tersebut terdiri dari personel Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), Imigrasi, Bea Cukai, Karantina Hewan dan departemen terkait lainnya di dalam wilayah otoritas masuk negara yang mempunyai kemampuan untuk mencegah masuknya penyakit.
2. Tim bertanggungjawab untuk mengawasi metode transportasi, personel, barang serta lingkungan di pintu masuk negara. Tim juga menyiapkan ruang observasi, ruang wawancara, dan karantina bagi penumpang.
3. Melakukan pemeriksaan kesehatan di sejumlah 135 titik di bandara, jalur darat dan pelabuhan, serta setiap pintu masuk. Masyarakat menggunakan pemindai suhu tubuh. Selain itu, sesuai dengan regulasi kesehatan internasional, di wilayah Indonesia telah mengerahkan lebih banyak orang di bandara dan memperkuat persiapan rumah sakit oleh pemerintah Indonesia.
4. Telah dilakukan tiga langkah pencegahan COVID-19 masuk ke wilayah Indonesia oleh Kementerian Kesehatan, yaitu:
 - a. Untuk mencegah penularan COVID-19, diterbitkan Surat Edaran kepada seluruh Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, Rumah Sakit Rujukan, Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) dan Balai Teknik Kesehatan Lingkungan (BTKL).
 - b. Memasang 135 *thermal scanner* di seluruh bandara Indonesia, khususnya yang terbang langsung ke China.
 - c. Memberi Komunikasi, informasi, dan Edukasi (KIE) kepada penumpang *health alert card*.

5. Menyiapkan sekitar 100 Rumah Sakit rujukan dan menyiapkan 21 kapsul evakuasi (*patient isolation pushers*) terkait penyebaran COVID-19 sebagai langkah preventif oleh Kementerian Kesehatan.
6. Merumuskan pedoman kesiapsiagaan bencana berdasarkan pedoman sementara yang dikembangkan oleh WHO, menyusun pedoman tentang cara mengurangi risiko infeksi n-Cov, seperti mencuci tangan dan menjauh dari orang sakit, dan memastikan bahwa tindakan yang tepat diambil. Langkah-langkah tersebut dapat dijadikan sebagai bentuk pencegahan dan antisipasi.
7. Membuka layanan kontak agar masyarakat dapat mengetahui informasi tentang virus corona. Nomor layanan informasi yang dapat dihubungi adalah 0215210411 dan 081212123119. Layanan tersebut disediakan oleh petugas dari Direktorat Turbulen dan Karantina Kesehatan untuk menyampaikan informasi dan rumor terkait COVID-19.
8. Pemerintah Indonesia mengumumkan penundaan semua penerbangan ke dan dari daratan Tiongkok yang berlaku mulai 5 Februari 2020 pukul 00.00 WIB, melarang semua orang masuk dan transit Indonesia selama 14 hari terakhir dari daratan Tiongkok, dan untuk sementara mencabut bebas biaya. Pada 4 Februari 2020, Pemerintah Indonesia juga membekukan impor hewan hidup dari daratan Tiongkok melalui Menteri Perdagangan.
9. Evaluasi WHO perwakilan Indonesia yang bersiap melawan n-COV di Indonesia:
10. Pemerintah Indonesia memulangkan WNI dari Provinsi Hubei, RRT pada 02 Februari 2020. Langkah-langkah berikut telah diambil terhadap warga negara Indonesia ini:
 - a. Memastikan ketersediaan dan kenyamanan material di Wuhan: sehubungan dengan kebijakan blokade pemerintah

China, KBRI Beijing telah memberikan dana kepada WNI senilai 133 juta dolar AS.

- b. Mengirim bantuan logistik dari Indonesia: BNPB mengirimkan 10.000 masker N-95 kepada WNI di China melalui Kementerian Luar Negeri dan KBRI Beijing.
- c. Penjemputan sukarela: 237 WNI dan 1 WNA di Provinsi Hubei pada 1-2 Februari 2020.
- d. Sejak 2 Februari, seluruh WNI bersama 5 satgas dan 42 tim evakuasi KBRI Beijing telah melakukan pemeriksaan kesehatan selama 14 hari (masa inkubasi virus) di Pangkalan TNI AU Raden Sadjad.(35)

2.1.7.3 Strategi Global Menanggapi COVID-19

1. Memobilisasi semua sektor dan komunitas untuk memastikan setiap sektor pemerintahan dan masyarakat berpartisipasi dalam respons dan pencegahan COVID-19 melalui kebersihan tangan, etika pernafasan, dan jarak fisik tingkat individu.
2. Mengontrol kasus COVID-19 untuk mencegah penularan terhadap komunitas dengan cara mengisolasi secara cepat, memberi perawatan yang tepat, dan mengkarantina bagi yang tertular oleh COVID-19
3. Menekan transmisi komunitas melalui pencegahan dan pengendalian infeksi yang sesuai konteks tindakan, jarak fisik tingkat populasi tindakan, dan pembatasan yang sesuai dan proporsional pada perjalanan domestik dan internasional yang tidak penting.
4. Mengurangi kematian dengan memberikan perawatan klinis yang sesuai untuk mereka yang terkena COVID-19, memastikan kontinuitasnya dari layanan kesehatan dan sosial penting, melindungi pekerja garis terdepan, dan populasi rentan.

5. Mengembangkan vaksin dan terapi yang aman dan efektif yang dapat disampaikan dalam skala besar dan dapat diakses berdasarkan kebutuhan.(36)

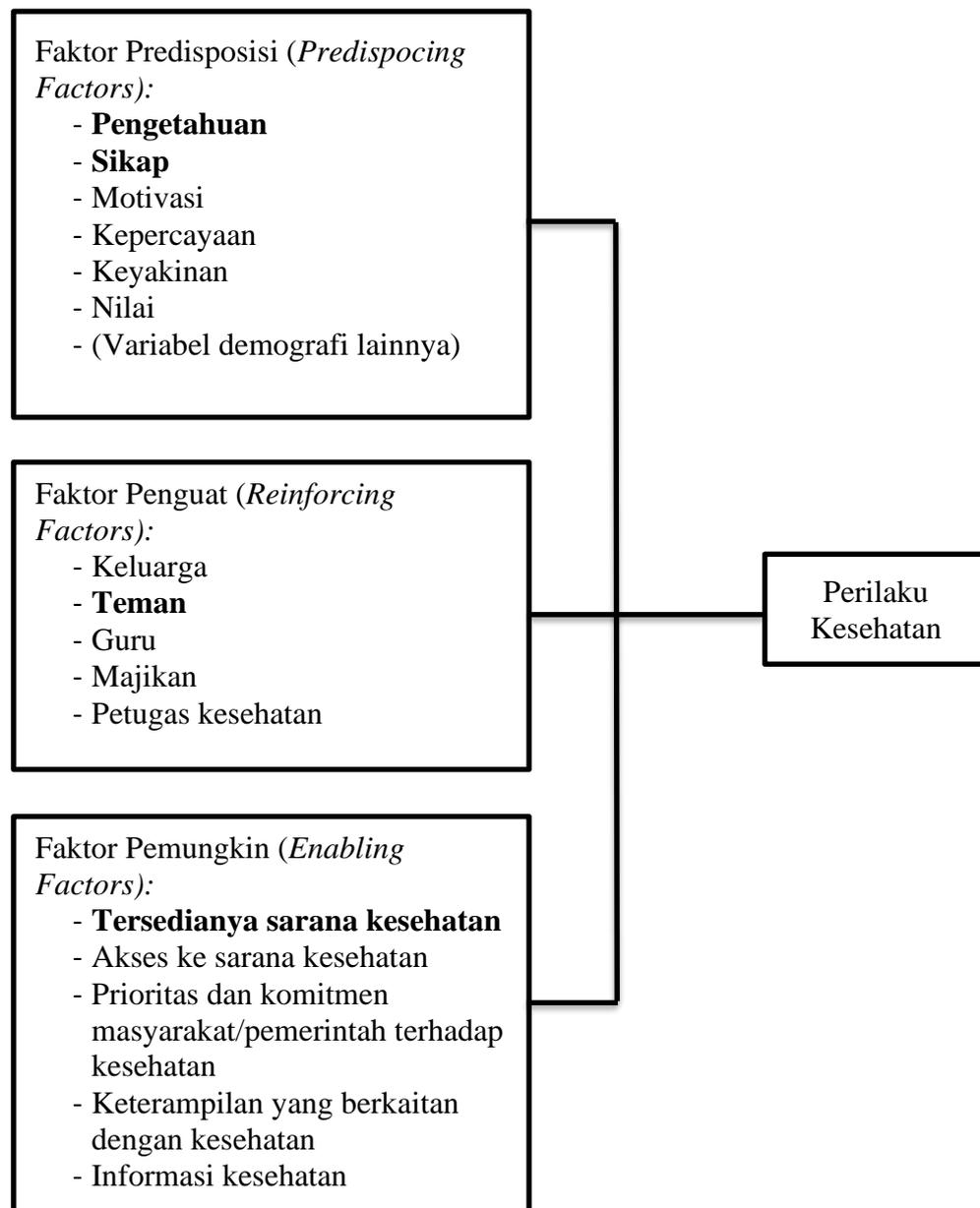
2.1.7.4 Pencegahan COVID-19

Pencegahan COVID-19 meliputi:

1. Sering cuci tangan pakai sabun
2. Menggunakan masker saat batuk/pilek
3. Konsumsi gizi seimbang, makan lebih banyak sayur dan buah
4. Berhati-hati kontak dengan hewan
5. Menghindari keramaian
6. Belajar, bekerja, beribadah di rumah
7. Rajin berolahraga serta istirahat cukup
8. Jangan mengonsumsi daging mentah
9. Bila pilek, batuk, dan sesak nafas segera ke fasilitas kesehatan
10. Jaga jarak minimal 1 meter dari orang lain
11. Hindari bepergian ke negara/ kawasan COVID-19(32)

2.2 Kerangka Teori

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan dapat dilihat pada kerangka teori dibawah ini:

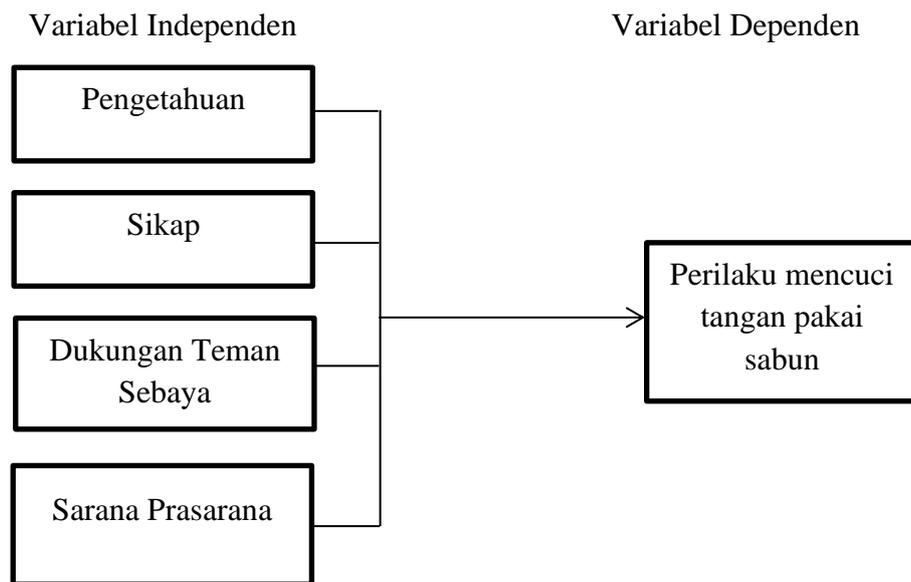


Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber: Teori Lawrence W Green dalam Notoadmodjo 2012.(25)

2.3 Kerangka Konsep

Pada penelitian ini peneliti hanya memfokuskan penelitian terhadap pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya, dan sarana prasarana. Secara konsep dalam penelitian dapat dilihat bagan berikut.



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

- H1 : Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada mahasiswa Universitas Jambi selama pandemi COVID-19.
- H2 : Terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada mahasiswa Universitas Jambi selama pandemi COVID-19.
- H3 : Terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada mahasiswa Universitas Jambi selama pandemi COVID-19.
- H4 : Terdapat hubungan antara sarana prasarana dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada mahasiswa Universitas Jambi selama pandemi COVID-19.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Pada penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* (potong lintang) guna mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun pada mahasiswa S1 Universitas Jambi selama pandemi COVID-19.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Hukum dan Fakultas Sains dan Teknologi, Kampus Pinang Masak Universitas Jambi Mendalo (Jl. Jambi-Muara Bulian KM.15, Mendalo) dan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Kampus Telanaipura Universitas Jambi (Jl. Letjend Soeprapto No.33 Telanaipura).

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai pada bulan Maret 2021 – Mei 2021.

3.3 Subjek Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan jumlah keseluruhan data suatu variabel yang diamati mengenai masalah penelitian, terdiri dari subyek atau obyek penelitian yang memiliki karakteristik serta kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.⁽³⁷⁾ Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa aktif jenjang Sarjana Universitas Jambi dengan jumlah 23.473 orang.

Tabel 3.1 Distribusi Populasi Target

No.	Jenjang	Jumlah Populasi	Tahun
1.	Doktor	310	2020
2.	Magister	1.459	
3.	Profesi	409	
4.	Sarjana	23.473	
5.	Diploma	714	

Sumber: (Universitas Jambi, 2020)

Sementara untuk populasi sumber pada penelitian ini adalah mahasiswa aktif Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi angkatan tahun 2017 s/d 2019.

Tabel 3.2 Distribusi Populasi Sumber

No.	Fakultas	Jumlah
1.	Hukum	751
2.	Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	1.555
3.	Sains dan Teknologi	1.411
Total		3.717

Sumber: (Lembaga Pengembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi Universitas Jambi, 2020)

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang diambil dari populasi yang dianggap mewakili seluruh populasi yang ada.(37) Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi angkatan tahun 2017 – 2019. Alasan mengambil tiga fakultas ini menjadi sampel penelitian di Universitas Jambi, dikarenakan ketiga fakultas tersebut telah mewakili masing-masing dari rumpun ilmu yang ada di Universitas Jambi yaitu Rumpun Ilmu Sosial-Humaniora (Fakultas Hukum), Rumpun Ilmu Kesehatan (Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan), dan

Rumpun Ilmu Sains-Teknologi (Fakultas Sains dan Teknologi) sehingga dapat mewakili dari 7 fakultas yang ada di lingkungan Universitas Jambi.

Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus (Lameshow, 1997) dikarenakan jumlah populasi (N) diketahui dengan rumus:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{Z^2 1 - \alpha / 2P (1 - P)N}{d^2(N - 1) + Z^2 1 - \alpha / 2P (1 - P)} \\
 n &= \frac{1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5) \cdot 23.473}{0,1^2(23.473 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)} \\
 n &= \frac{22543,4692}{234,72 + 0,9604} \\
 n &= \frac{22543,4692}{235,6804} \\
 n &= 95,65 \\
 n &= 96 + 10\% \text{ (Untuk menghindari drop out)} \\
 n &= 106
 \end{aligned}$$

Keterangan:

n = Besar sampel minimal dibutuhkan

N = Besar populasi (23.473)

$Z^2 1 - \frac{\alpha}{2}$ = Nilai Z padan derajat kemaknaan (biasanya 95% = 1,96)

P = Estimasi proporsi karena tidak diketahui 50%

d = Batas presisi yang diharapkan 10% (0,1)

1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) Mahasiswa jenjang Sarjana
- 2) Mahasiswa aktif Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi angkatan 2017 – 2019
- 3) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *Informed Consent*

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Mahasiswa yang sedang cuti akademik kuliah
- 2) Mahasiswa yang tidak bersedia menjadi responden penelitian

2. Cara Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan *Multistage Sampling* yang terdiri dari beberapa tahap penarikan sampel mulai dari tingkat Universitas sampai tingkat fakultas dengan teknik sampling tertentu (38) Dari 7 fakultas yang ada di Universitas Jambi, akan dipilih 3 fakultas secara random yang mewakili masing-masing rumpun. Dipilihnya 3 fakultas karena dianggap telah mewakili rumpun ilmu yang ada di Universitas Jambi yaitu rumpun Sosial-Humaniora, Ilmu Kesehatan, dan Ilmu Sains-Teknologi. Memilih 3 fakultas dari 7 fakultas yang ada di Universitas Jambi berdasarkan rumpun ilmu yang ada di Universitas Jambi, yaitu:

a. Rumpun Ilmu Sosial-Humaniora

- 1) Fakultas Ekonomi dan Bisnis
- 2) Fakultas Hukum**
- 3) Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan

b. Rumpun Ilmu Kesehatan

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

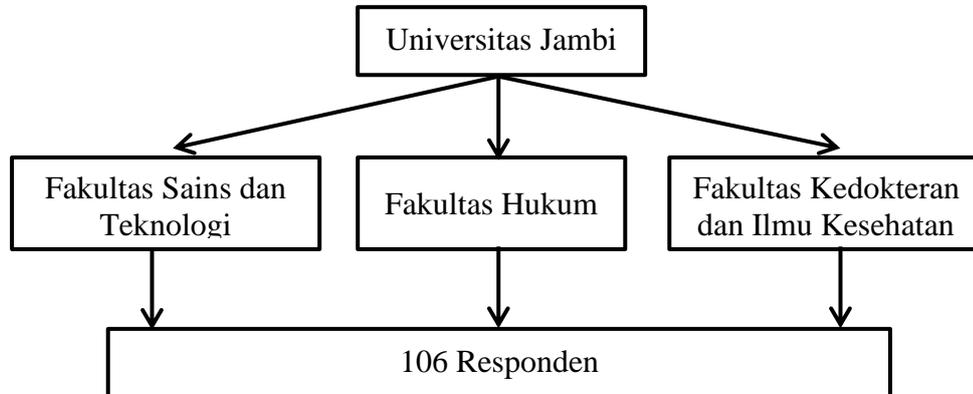
c. Rumpun Ilmu Sains-Teknologi

- 1) Fakultas Sains dan Teknologi**
- 2) Fakultas Pertanian
- 3) Fakultas Peternakan

Berdasarkan tiga rumpun ilmu yang ada di lingkungan Universitas Jambi, maka dalam penelitian ini peneliti mengambil 3 fakultas yang dapat mewakili masing-masing rumpun ilmu di Universitas Jambi, yaitu:

- a. Fakultas Hukum (Rumpun Ilmu Sosial-Humaniora)
- b. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (Rumpun Ilmu Kesehatan)
- c. Fakultas Sains dan Teknologi (Rumpun Ilmu Sains-Teknologi)

Sehingga kerangka sampelnya dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Pengambilan Sampel

Untuk menentukan besarnya jumlah sampel pada masing-masing fakultas, maka dilakukan dengan cara *Proporsional Random Sampling* menggunakan rumus alokasi *proportional*:

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Dimana:

ni = jumlah sampel fakultas

n = jumlah sampel yang ditentukan (universitas)

Ni = jumlah populasi fakultas

N = jumlah populasi 3 fakultas

$$\text{Jumlah Sampel Fakultas} = \frac{\text{Jumlah Populasi Fakultas}}{\text{Jumlah Populasi 3 Fakultas}} \times \text{Jumlah Sampel Universitas}$$

Tabel 3.4 Perhitungan Sampel

No.	Fakultas	Populasi	Perhitungan	Jumlah Sampel
1.	Fakultas Sains dan Teknologi	1411	$\frac{1411}{3717} \times 106 = 40$	40
2.	Fakultas Hukum	751	$\frac{751}{3717} \times 106 = 22$	22
3.	Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	1555	$\frac{1555}{3717} \times 106 = 44$	44
Total		3717	106	106

Berdasarkan tabel 3.4 di atas didapatkan bahwa sampel dari setiap fakultas yaitu Fakultas Sains dan Teknologi sebanyak 40 mahasiswa, Fakultas Hukum sebanyak 22 mahasiswa, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan sebanyak 44 mahasiswa. Pengambilan sampel dari setiap angkatan kemudian akan dipilih secara acak/random.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.4
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<u>Dependen</u> Perilaku cuci tangan pakai sabun	Suatu tindakan untuk menjaga kesehatan dengan cara membersihkan tangan sebelum atau sesudah melakukan suatu kegiatan melalui media sabun serta air mengalir.	Kuesioner melalui <i>google form</i> yang berisi 8 pernyataan menggunakan Skala Likert dengan setiap item bernilai: Selalu : 4 Sering : 3 Jarang : 2 Tidak Pernah : 1	a. Baik jika skor \geq median (26,50) b. Kurang baik jika skor $<$ median (26,50) (39)	Ordinal
<u>Independen</u> 1. Pengetahuan	Semua yang diketahui responden dalam mencuci tangan dengan sabun serta air mengalir.	Kuesioner melalui <i>google form</i> yang berisi 8 pernyataan menggunakan Skala Guttman dengan metode <i>multiple choice question</i> dengan setiap item bernilai: Benar : 1 Salah : 0	a. Baik jika skor \geq median (8) b. Kurang baik jika skor $<$ median (8) (40)	Ordinal
2. Sikap	Reaksi atau respon responden untuk melaksanakan perilaku mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir.	Kuesioner melalui <i>google form</i> yang berisi 6 pernyataan menggunakan Skala Likert dengan setiap item bernilai: Sangat Setuju : 4 Setuju : 3 Tidak Setuju : 2 Sangat Tidak Setuju : 1	a. Positif jika skor \geq median (22) b. Negatif jika skor $<$ median (22) (40)	Ordinal

3. Dukungan teman sebaya	Dukungan teman sebaya adalah suatu kelompok yang memberi dukungan secara emosional, informasi, dan instrumental secara bersama agar mendapatkan suatu makna yang baik dalam diri individu.	Kuesioner melalui <i>google form</i> yang berisi 6 pernyataan menggunakan Skala Likert dengan setiap item bernilai: Selalu : 4 Sering : 3 Jarang : 2 Tidak Pernah : 1	a. Baik jika skor \geq median (18) b. Kurang baik jika skor $<$ median (18) (39)	Ordinal
4. Sarana Prasarana	Perlengkapan atau alat yang digunakan untuk mencuci tangan pakai sabun	Kuesioner melalui <i>google form</i> yang berisi 6 pernyataan menggunakan Skala Guttman dengan metode <i>multiple choice question</i> dengan setiap item bernilai: Tersedia : 1 Tidak Tersedia : 0	a. Tersedia jika skor \geq median (4) b. Tidak tersedia jika skor $<$ median (4) (40)	Ordinal

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Kuesioner mencakup lima komponen yaitu pengetahuan, sikap, dukungan teman, sarana prasarana, dan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun. Selanjutnya, untuk variabel pengetahuan terdiri dari 8 item pernyataan, sikap terdiri dari 6 item pernyataan, dukungan teman sebaya terdiri dari 6 item pernyataan, sarana prasarana terdiri dari 6 item pernyataan dan perilaku terdiri dari 8 item pernyataan.

Sebelum dilakukan pengambilan data kuesioner, maka terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebagai berikut.

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkatan-tingkatan kevalidan atau kesahihan suatu instrumen.(41) Instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan, apabila dapat mengungkapkan data variabel yang diteliti secara tepat. Uji validitas yang dilakukan menggunakan uji *Pearson Correlation*. Adapun rumus yang digunakan untuk menghitung korelasi antara suatu item dengan skor total dari variabel adalah sebagai berikut.

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2\} \cdot \{n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r = nilai koefisien antara X dan Y

X = skor butir pertanyaan/item

Y = skor butir pertanyaan/item

Uji validitas ini dilakukan terhadap 30 responden mahasiswa Universitas Batanghari. Untuk pengambilan keputusan berdasarkan responden dan nilai r tabel pada taraf signifikansi 5%, yaitu 0,361. Artinya, item instrumen dapat dinyatakan valid jika lebih besar dari 0,361. Adapun hasil pengujian validitas dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.5
Hasil Uji Validitas Variabel Instrumen

Variabel	Item	r hitung	r tabel	Keterangan
Pengetahuan	P1	0,666	0,361	Valid
	P2	0,634	0,361	Valid
	P3	0,576	0,361	Valid
	P4	0,634	0,361	Valid
	P5	0,699	0,361	Valid
	P6	0,547	0,361	Valid
	P7	0,688	0,361	Valid
	P8	0,634	0,361	Valid
Sikap	S1	0,580	0,361	Valid
	S2	0,824	0,361	Valid
	S3	0,813	0,361	Valid
	S4	0,902	0,361	Valid
	S5	0,736	0,361	Valid
	S6	0,838	0,361	Valid
Dukungan Teman Sebaya	D1	0,800	0,361	Valid
	D2	0,897	0,361	Valid
	D3	0,900	0,361	Valid
	D4	0,869	0,361	Valid
	D5	0,785	0,361	Valid
	D6	0,486	0,361	Valid
Sarana Prasarana	S1	0,721	0,361	Valid
	S2	0,849	0,361	Valid
	S3	0,572	0,361	Valid
	S4	0,609	0,361	Valid
	S5	0,593	0,361	Valid
	S6	0,646	0,361	Valid
Perilaku CTPS	P1	0,579	0,361	Valid
	P2	0,825	0,361	Valid
	P3	0,769	0,361	Valid
	P4	0,867	0,361	Valid
	P5	0,869	0,361	Valid
	P6	0,866	0,361	Valid
	P7	0,836	0,361	Valid
	P8	0,739	0,361	Valid

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 3.5 diatas didapatkan hasil bahwa semua item kuesioner pada variabel pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya, sarana prasarana, dan perilaku CTPS dikatakan valid karena memiliki r hitung > r tabel.

2. Uji Reliabilitas

Setelah semua pertanyaan dikatakan valid, analisis dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Reliabilitas alat ukur menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran dengan alat tersebut dapat dipercaya. Penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Croncabh* untuk melakukan estimasi reliabilitas. Teknik ini menggunakan rumus sebagai berikut. (39)

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

- r_{11} : Realibilitas insturmen
 k : Banyaknya butir pertanyaan
 $\sum \sigma_b^2$: Jumlah varians butir
 σ_t^2 : Varians total

Cara mengetahui reliabilitas dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Pertanyaan dikatakan reliabel bila r hitung $>$ r tabel. Uji reliabilitas diolah dengan menggunakan SPSS. Adapun hasil pengujian reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.6
Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Variabel	r hitung	r tabel	Keterangan
Pengetahuan	0,787	0,6	Reliabel
Sikap	0,871	0,6	Reliabel
Dukungan Teman Sebaya	0,888	0,6	Reliabel
Sarana Prasarana	0,748	0,6	Reliabel
Perilaku CTPS	0,916	0,6	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 3.6 diatas, dapat diketahui bahwa masing-masing variabel memiliki r hitung $>$ r tabel (0,6). Dengan demikian variabel pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya, sarana prasarana, dan perilaku CTPS dapat dikatakan reliabel.

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Data Primer

Penelitian ini menggunakan data primer. Data primer diperoleh dari hasil kuesioner yang disebarakan kepada seluruh responden melalui *google form*. Kuesioner terdiri dari beberapa pertanyaan yang dijawab berdasarkan pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya, dan sarana prasarana responden. Data yang dijawab oleh responden akan masuk ke gmail pribadi peneliti. Setiap responden akan mencantumkan nomor telepon serta e-mail di *google form*, sehingga peneliti dapat menghubungi dan memastikan bahwa responden tersebut benar isi kuesioner penelitian yang disebarakan.

3.6.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data pembantu atau pendukung sebelum penelitian dilakukan. Data tersebut adalah banyaknya mahasiswa S1 di Universitas Jambi angkatan 2017-2019. Adapun data sekunder yang lain didapat dari referensi dan jurnal diantaranya data sebaran COVID-19, SDKI 2017, data CTPS, serta penelitian terdahulu tentang perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun selama pandemi COVID-19 dari skripsi.

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Data dikumpulkan dan dilakukan pengolahan data secara kuantitatif. Pengolahan data secara kuantitatif dengan menggunakan komputerisasi dan kemudian dilakukan analisis menggunakan aplikasi komputer pengolah data statistik. Adapun langkah – langkah pengolahan data kuantitatif yang akan dilakukan melalui tahapan berikut.

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Memeriksa kembali kuesioner yang telah dikumpulkan dengan meneliti jawaban kuesioner yang diisi oleh responden untuk melihat

apakah data yang dikumpulkan lengkap, jelas, konsisten serta keseragaman unit data yang dapat dibaca atau tidak.

2. *Coding* (Pemberian kode)

Coding adalah tindakan mengelompokkan data dan memberi kode untuk masing-masing kelas secara *mutually exclusive* (pengukuran tidak tumpang tindih) dan *exhaustive* (pengukuran harus meliputi seluruh kemungkinan ukuran) sesuai dengan tujuan pengumpulan data.

3. *Scoring*

Scoring dilakukan ketika menetapkan skor (nilai) untuk setiap pertanyaan dalam kuesioner untuk mengelompokkan setiap variabel.

4. *Entry Data* (pemasukan data ke komputer) atau processing

Setelah *coding* dan *scoring* maka data dimasukkan ke dalam komputer dengan menggunakan program SPSS.

5. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa semua data telah dimasukkan serta data tersebut siap untuk dianalisis.

3.7.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Hal ini dilakukan untuk menyederhanakan interpretasi data dalam bentuk teks (narasi) dan tabel dalam tampilan distribusi frekuensi responden menurut variabel yang berpartisipasi dalam survei frekuensi masing-masing variabel.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan atau tidak variabel dependen dengan variabel independen melalui uji *chi square*. Jika *p value* $\leq 0,05$ maka ada hubungan antara kedua variabel. Sedangkan jika *p value* $> 0,05$ maka tidak hubungan antara kedua variabel.

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian meliputi beberapa hal, yaitu:

1. Menghormati Subjek Penelitian

Dalam melakukan penelitian hak asasi subjek harus dihargai dan dijunjung tinggi.

2. Memperhatikan asas penelitian

Asas penelitian yang dilakukan harus mempertimbangkan manfaat yang diperoleh lebih besar dari pada risiko atau dampak *negative* yang akan terjadi.

3. Berkeadilan

Dalam melakukan penelitian, setiap orang diberlakukan sama berdasarkan moral, martabat, dan hak asasi manusia. Hak serta kewajiban baik peneliti atau subjek harus seimbang.

4. *Informed Consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

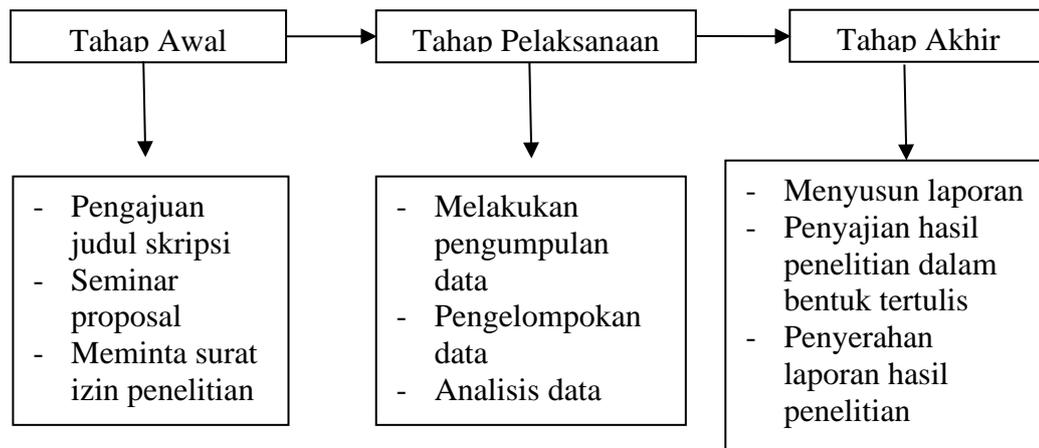
Pernyataan kesediaan dari subjek penelitian untuk mengambil data dan menjadikan subjek sebagai responden dalam penelitian.

5. *Confidentiability* (Kerahasiaan)

Etika yang diterapkan oleh peneliti adalah kerahasiaan responden melalui kerahasiaan hasil penelitian yang terjamin tentang informasi. Hal ini bertujuan agar responden dapat memberikan informasi sesuai dengan kenyataan yang dialaminya tanpa merasa tertekan akan kebocoran informasinya.

3.9 Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian merupakan proses melakukan penelitian mulai dari proses awal sampai pada akhir penelitian. Jalannya penelitian dibagi menjadi tiga tahapan, yaitu:



Gambar 3.2 Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

Peneliti mencari tema yang bisa diangkat menjadi sebuah karya ilmiah dengan melakukan kajian pustaka serta mencari fenomena yang bisa diteliti. Setelah ditemukan pokok permasalahan dan fenomena yang akan dibahas maka dilakukanlah diskusi dengan dosen pembimbing skripsi, dengan berbagai saran dan masukan ditemukan kesepakatan mengenai Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) mahasiswa pada masa pandemi COVID-19.

2. Tahap Penelitian

Setelah beberapa revisi selesai dilanjutkan dengan mengurus surat perizinan penelitian dari Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi dan diteruskan ke Fakultas Ekonomi dan Bisnis. Setelah data yang diperlukan sudah terkumpul dilanjutkan dengan analisis data baik secara *univariate* dan *bivariate*.

3. Tahap Akhir

Pada tahap ini yaitu melakukan penggabungan data yang telah dianalisis kedalam bentuk laporan berupa hasil dan pembahasan yang nantinya akan dimasukkan pada bab 4 skripsi. Yang diawali dengan konsultasi pembimbing skripsi untuk mengurangi kesalahan yang terjadi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Universitas Jambi

Universitas Jambi merupakan salah satu Perguruan Tinggi Negeri yang ada di Provinsi Jambi. Saat ini, Universitas Jambi memiliki 7 fakultas dengan masing-masing rumpun Sosial-Humaniora (Soshum), Ilmu Kesehatan, dan Ilmu Sains dan Teknologi (Saintek), yaitu:

1. Rumpun Ilmu Sosial-Humaniora
 - a. Fakultas Ekonomi dan Bisnis
 - b. Fakultas Hukum
 - c. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
2. Rumpun Ilmu Kesehatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
3. Rumpun Ilmu Sains dan Teknologi
 - a. Fakultas Sains dan Teknologi
 - b. Fakultas Pertanian
 - c. Fakultas Peternakan

Berdasarkan tiga rumpun ilmu yang ada di lingkungan Universitas Jambi, maka dalam penelitian ini peneliti mengambil 3 fakultas yang dapat mewakili masing-masing rumpun ilmu yang ada di Universitas Jambi, yaitu Fakultas Hukum, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi. Fakultas Hukum dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi terletak di Kampus Pinang Masak Universitas Jambi Jl. Jambi-Muara Bulian KM. 15, Mendalo Darat, Jambi Luar Kota, Kabupaten Muaro Jambi. Fakultas Hukum terdiri dari 3 program studi yaitu Ilmu Pemerintahan, Ilmu Politik, dan Ilmu Hukum. Sedangkan Fakultas Sains dan Teknologi terdiri dari 12 program studi jenjang Sarjana yaitu Teknik Elektro, Teknik Sipil, Teknik Kimia, Teknik Lingkungan, Teknik Pertambangan, Teknik Geologi, Teknik

Geofisika, Matematika, Fisika, Kimia, Biologi, dan Sistem Informasi. Selanjutnya, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi terletak di Jl. Letjend Soeprapto No. 33 Telanaipura Jambi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan terdiri dari 5 program studi jenjang Sarjana diantaranya Kedokteran, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ilmu Keperawatan, Farmasi, dan Psikologi.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, terdapat 106 mahasiswa Universitas Jambi yang terpilih menjadi responden penelitian, berasal dari 3 fakultas yang berbeda yaitu diantaranya 22 mahasiswa dari Fakultas Hukum, 44 mahasiswa dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan 40 dari Fakultas Sains dan Teknologi. Adapun karakteristik responden penelitian ini diantaranya: jenis kelamin, angkatan, dan semester. Untuk lebih lengkapnya bisa dilihat tabel di bawah ini:

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Responden Pada Mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi Tahun 2021

No.	Karakteristik	Fakultas						Total	
		FH		FKIK		FST		n	%
		n	%	n	%	n	%		
1	Jenis Kelamin:								
	Laki-Laki	12	11,3	7	6,6	10	9,4	29	27,4
	Perempuan	10	9,4	37	34,9	30	28,3	77	72,6
2.	Angkatan:								
	2017	1	0,9	16	15,1	11	10,4	28	26,4
	2018	10	9,4	9	8,5	13	12,3	32	30,2
	2019	11	10,4	19	17,9	16	15,1	46	43,4
3.	Semester :								
	4	11	10,4	19	17,9	15	14,2	45	42,5
	6	10	9,4	9	8,5	14	13,2	33	31,1
	8	1	0,9	16	15,1	11	10,4	28	26,4

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui jenis kelamin laki-laki didominasi oleh mahasiswa Fakultas Hukum berjumlah 12 orang (11,3%).

Sedangkan jenis kelamin perempuan didominasi oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan berjumlah 37 orang (34,9%). Apabila dilihat dari karakteristik angkatan, mayoritas responden dari angkatan 2017 yaitu mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan sebanyak 16 orang (15,1%). Mayoritas responden dari angkatan 2018 yaitu mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi sebanyak 13 orang (12,3%). Sedangkan mayoritas responden dari angkatan 2019 yaitu mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan sebanyak 19 orang (17,9%). Berdasarkan karakteristik semester, mayoritas responden dari semester 4 adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan sebanyak 19 orang (17,9%). Mayoritas responden dari semester 6 adalah mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi sebanyak 14 orang (13,2%). Sedangkan mayoritas responden dari semester 8 adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan sebanyak 16 orang (15,1%).

4.2.2 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel penelitian. Untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.2
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Pada Mahasiswa
Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan
Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi Tahun 2021

No.	Variabel	Fakultas						Total	
		FH		FKIK		FST		n	%
		n	%	n	%	n	%		
1	Perilaku CTPS:								
	Baik	11	10,4	21	19,8	21	19,8	53	50,0
	Kurang Baik	11	10,4	23	21,7	19	17,9	53	50,0
2.	Pengetahuan:								
	Baik	14	13,2	33	31,1	30	28,3	77	72,6
	Kurang Baik	8	7,5	11	10,4	10	9,4	29	27,4
3.	Sikap :								
	Positif	12	11,3	29	27,4	21	19,8	62	58,5
	Negatif	10	9,4	15	14,2	19	17,9	44	41,5
4.	Dukungan Teman Sebaya:								
	Baik	13	12,3	23	21,7	20	18,9	56	52,8
	Kurang Baik	9	8,5	21	19,8	20	18,9	50	47,2
5.	Sarana Prasarana:								
	Tersedia	19	17,9	31	29,2	36	34,0	86	81,1
	Tidak Tersedia	3	2,8	13	12,3	4	3,8	20	18,9

Sumber: *Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan perilaku CTPS kategori baik dan kurang baik sama besarnya yaitu sebanyak 53 orang (50%). Perilaku CTPS baik didominasi oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan serta Fakultas Sains dan Teknologi sebanyak 21 orang (19,8%). Sedangkan perilaku CTPS kurang baik didominasi oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan sebanyak 23 orang (21,7%).

Selanjutnya, hasil penelitian berdasarkan pengetahuan menunjukkan bahwa pengetahuan baik dan kurang baik didominasi oleh Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan sebanyak 33 orang (31,1%) dan 11 orang (10,4%). Distribusi responden berdasarkan sikap dapat diketahui bahwa sikap positif didominasi oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan sebanyak 29 orang

(277,4%). Sedangkan sikap negatif didominasi oleh mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi sebanyak 19 orang (17,9%).

Hasil penelitian terhadap dukungan teman sebaya menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya baik dan kurang baik didominasi oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan sebanyak 23 orang (21,7%) dan 21 orang (19,8%). Selanjutnya distribusi responden berdasarkan sarana prasarana menunjukkan bahwa sarana prasarana tersedia didominasi oleh mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi sebanyak 36 orang (34%). Sedangkan sarana prasarana tidak tersedia didominasi oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan sebanyak 13 orang (12,3%).

4.2.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistic *chi-square* untuk menentukan apakah variabel independen berhubungan dengan variabel dependen dan memberikan hasil sebagai berikut.

1. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan pengetahuan dengan perilaku CTPS dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3
Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun
Pada Mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu
Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi
Tahun 2021

No.	Pengetahuan	Perilaku CTPS				<i>p-value</i>		
		Baik		Kurang Baik			Total	
		n	%	n	%		n	%
1.	Baik	42	54,5	35	45,5	77	100	0,191
2.	Kurang Baik	11	37,9	18	62,1	29	100	

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 77 responden yang pengetahuan baik terdapat 42 orang (54,5%) memiliki perilaku CTPS baik dan 35 orang (45,5%) memiliki perilaku CTPS kurang

baik. Sedangkan dari 29 responden yang pengetahuan kurang baik terdapat 11 orang (37,9%) memiliki perilaku CTPS baik dan 18 orang (62,1%) memiliki perilaku CTPS kurang baik. Diperoleh nilai p-value adalah 0,191 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku CTPS.

2. Hubungan Sikap dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan sikap dengan perilaku CTPS dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4
Hubungan Sikap dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi Tahun 2021

No.	Sikap	Perilaku CTPS				Total	<i>p-value</i>	
		Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%			
1.	Positif	37	59,7	25	40,3	62	100	0,030
2.	Negatif	16	36,4	28	63,6	44	100	

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 62 responden yang sikap positif terdapat 37 orang (59,7%) mempunyai perilaku CTPS baik dan 25 orang (40,3%) mempunyai perilaku CTPS kurang baik. Sedangkan dari 44 responden yang sikap negatif terdapat 16 orang (36,4%) mempunyai perilaku CTPS baik dan 28 orang (63,6%) mempunyai perilaku CTPS kurang baik. Diperoleh nilai p-value adalah 0,030 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku CTPS.

3. Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan dukungan teman sebaya dengan perilaku CTPS dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.5
Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Perilaku Cuci Tangan
Pakai Sabun Pada Mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran
dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas
Jambi Tahun 2021

No.	Dukungan Teman Sebaya	Perilaku CTPS						<i>p-value</i>
		Baik		Kurang Baik		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Baik	38	67,9	18	32,1	56	100	0,000
2.	Kurang Baik	15	30,0	35	70,0	50	100	

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 56 responden yang dukungan teman sebaya baik terdapat 38 orang (67,9%) mempunyai perilaku CTPS baik dan 18 orang (32,1%) mempunyai perilaku CTPS kurang baik. Sedangkan dari 50 responden yang dukungan teman sebaya kurang baik terdapat 15 orang (30,0%) mempunyai perilaku CTPS baik dan 35 orang (70,0%) mempunyai perilaku CTPS kurang baik. Diperoleh nilai *p-value* adalah 0,000 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan teman sebaya dengan perilaku CTPS.

4. Hubungan Sarana Prasarana dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan sarana prasarana dengan perilaku CTPS dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.6
Hubungan Sarana Prasarana dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi Tahun 2021

No.	Sarana Prasarana	Perilaku CTPS						<i>p-value</i>
		Baik		Kurang Baik		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tersedia	44	51,2	42	48,8	86	100	0,804
2.	Tidak Tersedia	9	45,0	11	55,0	20	100	

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 86 responden yang sarana prasarana tersedia terdapat 44 orang (51,2%) mempunyai perilaku CTPS baik dan 42 orang (48,8%) memiliki perilaku CTPS kurang baik. Sedangkan dari 20 responden yang sarana prasarana tidak tersedia terdapat 9 orang (45,0%) mempunyai perilaku CTPS baik dan 11 orang (55,0%) mempunyai perilaku CTPS kurang baik. Diperoleh nilai *p-value* adalah 0,804 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sarana prasarana dengan perilaku CTPS.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,191. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p > 0,05$, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada mahasiswa Universitas Jambi.

Pengetahuan adalah hasil mengetahui objek melalui indera yang dimiliki seseorang (mata, hidung, telinga, dll.) atau hasil persepsi manusia. Pengetahuan yang dihasilkan dipengaruhi oleh perhatian subjek dan lamanya persepsi.(13) Pengetahuan individu dapat diperoleh melalui Pendidikan maupun proses belajar, pengalaman diri sendiri atau orang lain, dan media yang selanjutnya akan disimpan dalam memori ingat

melalui panca indranya.(42) Tanpa pengetahuan individu tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan serta menentukan tindakan terhadap suatu masalah yang sedang dihadapi.(43)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Barrett dan Cheung (2021) tentang *Knowledge, Socio-Cognitive Perceptions and the Practice of Hand Hygiene and Social Distancing During the COVID-19 Pandemic:a Cross-sectional Study of UK University Students*, bahwa hasil penelitian ini menemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,239 ($p > 0,05$)(44)

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Saptiningsih, dkk (2019) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Mencuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 03 Kertajaya Padalarang, bahwa ditemukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan di sekolah dengan besar nilai p-value 0,475 ($p > 0,05$).(45) Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waruwu (2019) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Siswa SD Swasta Al Ulum Kecamatan Medan Area Tahun 2018,(46) bahwa hasil penelitian ini menemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,445 ($p > 0,05$) Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dajaan et al. (2018) tentang *Hand Washing Knowledge and Practices Among Public Primary Schools in the Kintampo Municipality of Ghana*, bahwa ditemukan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,298 ($p > 0,05$).(47)

Sebaliknya penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulhelmi (2020) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada

Siswa SD Negeri 20 Banda Aceh Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2019, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,012 ($p < 0,05$), (48) serta penelitian yang dilakukan oleh Mukminah, dkk (2016) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa SD di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuurip Purworejo, bahwa dengan menggunakan uji *chi square* hasil penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan praktik CTPS dengan nilai p-value sebesar 0,009 ($p < 0,05$). (49)

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Solikah Titin dan Tri Wahyuni Suksesi (2018) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Tridadi Sleman DIY, juga ditemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,047 ($p < 0,05$). (50) serta penelitian serupa yang dilakukan oleh Haryani, dkk (2021) tentang Pengetahuan dan Perilaku Mencuci Tangan Pada Siswa SMK Sebagai Upaya Pencegahan COVID-19, bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,003 ($p < 0,05$). (51)

Menurut Notoadmodjo, perilaku timbul sebab terdapat rangsangan pengetahuan yang dimilikinya, setelah itu diproses dalam pikiran serta diwujudkan dalam sebuah perilaku dalam hal ini adalah perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun. Selain daripada itu, pengetahuan memiliki tingkatan diantaranya: pengetahuan dalam tingkat tahu, pengetahuan dalam tingkatan memahami, dan pengetahuan dalam tingkatan aplikasi. (25)

Sedangkan menurut teori Bloom mengatakan bahwa domain penting terbentuknya tindakan serta penerimaan perilaku baru yang berlandaskan pengetahuan memiliki sifat *long lasting* terhadap seseorang yaitu

pengetahuan. Namun, apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak akan berlangsung lama. Perbandingan dengan teori Rogers, yang mengatakann bahwa orang yang sudah tahu (*awarenes*) terhadap suatu hal belum tentu ia akan memiliki perilaku yang benar sebelum yang bersangkutan melakukan berbagai tahapan sampai pada akhirnya dia mengambil hal yang tepat.(52)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi tahun 2021. Responden belum mengetahui pentingnya Cuci Tangan Pakai Sabun serta bagaimana cara mencuci tangan yang benar dengan menggunakan sabun untuk mencegah penularan COVID-19.

Responden memiliki pengetahuan baik dan memiliki perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun kurang baik disebabkan lingkungan sekitar tidak menerapkan Cuci Tangan Pakai sabun dengan baik. Mahasiswa memiliki kebiasaan kurang baik dalam penerapan CTPS, mahasiswa hanya mencuci tangan menggunakan air saja sudah bersih sehingga tidak perlu menggunakan sabun. Responden memiliki pengetahuan kurang baik dan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun baik disebabkan responden sudah memiliki kebiasaan mencuci tangan selama pandemic COVID-19 pada waktu-waktu mencuci tangan diantaranya sebelum dan setelah beraktivitas, setelah buang air kecil dan besar, setelah menyentuh benda fasilitas umum di kampus, serta masuk dan keluar ruangan di kampus, namun Tindakan ini belum ditunjang oleh pengetahuan yang baik tentang cara cuci tangan yang baik.

4.3.2 Hubungan Sikap dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun diperoleh nilai p-value sebesar 0,030. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara

sikap dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada mahasiswa Universitas Jambi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Solikah Titin dan Tri Wahyuni Suksesi (2018) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Tridadi Sleman DIY, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$), (50) Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2019) tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Masyarakat Kelurahan Pegirian, bahwa, bahwa ditemukan hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value 0,017 ($p < 0,05$). (5)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Barrett dan Cheung (2021) tentang *Knowledge, Socio-Cognitive Perceptions and the Practice of Hand Hygiene and Social Distancing During the COVID-19 Pandemic: a Cross-sectional Study of UK University Students*, juga ditemukan hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). (44) Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Friani (2020) tentang *Relationship of Knowledge and Attitudes of Class V SD Students Against Handwashing Behaviors Using Soap (CTPS) at State SD 097319 Siopat Suhu Simalungun District in 2019*, bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan besar nilai p-value 0,002 ($p < 0,05$). (53)

Selain daripada itu, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mukminah, dkk (2016) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa SD di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuurip Purworejo, bahwa dengan

menggunakan uji *chi square* hasil penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan praktik CTPS dengan nilai p-value sebesar 0,009 ($p < 0,05$).⁽⁴⁹⁾

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuwagaba, Julius et al. (2020) tentang *The Era of Coronavirus: Knowledge, Attitude, Practices, and Barriers to Hand Hygiene Among Makerere University Students and Katanga Community Residents*, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku Cuci Tangan dengan nilai p-value sebesar 0,003 ($p < 0,05$) didukung juga oleh penelitian yang dilakukan Azam, dkk (2016) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada SMPN 1 Surakarta dan SMPN 6 Surakarta, bahwa ditemukan hubungan antara sikap dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).⁽⁴⁹⁾

Namun penelitian ini justru tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Effendi, dkk (2019) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Mencuci Tangan Menggunakan Sabun pada Siswa di SD Negeri 08 Lubuk Linggau, bahwa hasil penelitian ini menemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,625 ($p > 0,05$).⁽⁵⁴⁾

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waruwu (2019) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Siswa SD Swasta Al Ulum Kecamatan Medan Area Tahun 2018, bahwa hasil penelitian ini menemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,135 ($p > 0,05$).⁽⁴⁶⁾

Teori Green (1980) menyatakan bahwa sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek, baik yang

bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respons terhadap stimulus tertentu.(25)

Sikap adalah daya pendorong untuk bertindak ataupun merespons suatu stimulus atau obyek yang timbul dari pengalaman serta perkembangan suatu individu. Sikap individu dapat dikatakan positif jika suka terhadap suatu objek psikologi sedangkan sikap individu dapat dikatakan negatif jika ia tidak suka terhadap objek psikologi. Sikap yang positif cenderung memiliki perilaku mendekati atau mendukung sedangkan sikap yang negatif cenderung memiliki perilaku untuk menjauhi atau tidak mendukung.(55) Sikap merupakan keadaan mental dan syaraf dari kesiapan yang telah diatur melalui pengalaman yang dapat membawa pengaruh terarah terhadap respon seseorang pada seluruh objek serta situasi yang berkaitan dengannya.(56) Sikap mahasiswa terhadap cuci tangan pakai sabun bisa mempengaruhi dilakukan atau tidak dilakukannya perilaku cuci tangan oleh mahasiswa tersebut.

Tindakan merupakan respons individu terhadap suatu rangsangan. Pengetahuan dan sikap dapat meningkatkan peluang untuk mengambil tindakan. Semakin banyak seseorang mengetahui tentang sesuatu, semakin besar kemungkinan tindakan itu akan diambil. Seperti halnya sikap, semakin baik sikap seseorang terhadap sesuatu, semakin besar kemungkinan dia untuk bertindak.(25)

Sikap adalah reaksi atau penilaian yang masih dimiliki seseorang yang mempengaruhi disposisi perilaku seseorang. Perilaku adalah suatu respons seseorang terhadap suatu stimulus, dan sikap positif terhadap perilaku tersebut meningkatkan kecenderungan untuk melakukannya.(57)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun, hal tersebut disebabkan

responden memiliki sikap negatif dalam penerapan CTPS sehingga memiliki perilaku CTPS yang kurang baik. Sikap negatif responden disebabkan masih rendahnya pengetahuan responden mengenai dampak dari penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun dan rendahnya kesadaran dari responden tentang penerapan CTPS selama pandemi COVID-19. Responden yang memiliki sikap positif terhadap Cuci Tangan Pakai Sabun karena telah menganggap bahwa Cuci Tangan Pakai Sabun sebagai hal yang penting dalam mencegah penularan penyakit seperti COVID-19.

Responden yang memiliki sikap positif namun memiliki perilaku CTPS kurang baik, responden telah menganggap bahwa cuci tangan sebagai hal yang penting namun responden belum benar melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun, hal tersebut disebabkan rendahnya pengetahuan responden mengenai cara cuci tangan, sehingga tindakan cara cuci tangan yang dilakukan belum sepenuhnya benar. Responden hanya mencuci tangan sekedar tanpa menggunakan sabun. Kebiasaan responden dalam mencuci tangan hanya sekedar menghilangkan kuman, malas atau lupa untuk menggunakan sabun.

Responden yang memiliki sikap negatif dan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun baik, hal tersebut disebabkan sudah tersedia sarana prasarana CTPS di kampus serta teman sebaya mengingatkan untuk melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun selama pandemic COVID-19.

4.3.3 Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Hasil analisis hubungan antara dukungan teman sebaya dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun didapatkan nilai p-value sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan teman sebaya dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada mahasiswa Universitas Jambi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waruwu (2019) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Siswa SD Swasta Al Ulum Kecamatan Medan Area Tahun 2018,(46) bahwa hasil penelitian ini menemukan ada hubungan yang signifikan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,039 ($p < 0,05$)

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mukminah, dkk (2016) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa SD di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuurip Purworejo, bahwa terdapat hubungan antara dukungan teman dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,026 ($p < 0,05$). (49)

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Murwanto (2017) tentang Faktor Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di SMP, bahwa hasil penelitian ini menemukan ada hubungan yang signifikan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$). (11)

Sebaliknya penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanafi, dkk (2019) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keterampilan Cuci Tangan pada Anak Kelas IV dan V di SDN 179 Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru, bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,370 ($p > 0,05$). (58)

Dukungan sosial atau *social support* timbul oleh adanya persepsi bahwa terdapat peristiwa atau keadaan yang dipandang akan menimbulkan masalah serta bantuan tersebut dirasakan mampu menaikkan perasaan yang positif dan mengangkat harga diri. Dukungan sosial adalah hubungan antara individu dengan lingkungannya terutama lingkungan sosial yang bersifat timbal balik, lingkungan mempengaruhi

seseorang dan seseorang mempengaruhi perkembangan lingkungan. Selain daripada mengadakan kontak sosial manusia juga membutuhkan dukungan dari orang lain dalam mengantisipasi serta menghadapi suatu masalah, dalam hal ini adalah teman sebaya.(49)

Dukungan teman sebaya ialah sumber dukungan yang sangat penting untuk para kaum muda dikarenakan masa remaja inilah mereka banyak menghabiskan waktu bersama dibandingkan dengan orangtuanya sendiri. Melalui dukungan teman sebaya maka remaja akan mendapatkan saran serta pengertian yang dapat membantu remaja untuk menerima dan memahami keadaan dirinya sendiri sehingga menyebabkan remaja tersebut menemukan cara untuk menyesuaikan diri sesuai dengan potensi yang dimilikinya. Teman sebaya ini dapat menjadi fasilitas para remaja untuk melakukan *sharing*, mampu memberikan masukan tentang permasalahan yang lagi dirasakan serta memberikan dukungan. Dukungan teman sebaya dimaksudkan sebagai anggapan yang diterima individu mengenai bantuan, perhatian, serta perlakuan yang diberikan oleh teman sebayanya.(59)

Dukungan sosial teman sebaya adalah sumber dukungan yang paling penting bagi remaja karena pada masa remaja mereka akan lebih banyak menghabiskan waktu bersama dengan teman-temannya dibandingkan dengan orangtua. Melalui dukungan sosial dari teman sebaya maka remaja akan mendapatkan saran dan pengetahuan yang akan membantu mereka untuk memahami situasi mereka dan dapat membuat penyesuaian yang tepat berdasarkan potensi mereka.(60)

Yusuf Syamsul & Nurihsan Juntika (2007) mengungkapkan bahwa melalui teman sebaya, remaja bisa membantu remaja lainnya dalam memahami identitas diri. Teman sebaya turut serta membantu remaja untuk melakukan eksplorasi dan memutuskan pilihannya pada perkembangan identitas diri melalui dukungan emosi dan diskusi. Teman sebaya adalah dunia nyata remaja yang menyiapkan tempat menguji dirinya sendiri dengan orang lain. Teman sebaya memberikan

kesempatan untuk melakukan sosialisasi dalam suasana dimana nilai-nilai yang telah ditentukan oleh teman seusianya. Keberadaan teman sebaya dalam hidup remaja adalah sebuah keharusan, oleh karena itu seorang remaja harus mendapatkan penerimaan yang baik guna memperoleh dukungan sosial dari teman sebayanya.

Dukungan teman sebaya di kampus dapat berupa pengaruh positif dan negatif. Dalam hal ini maka peran dukungan teman sebaya sangat diperlukan karena mahasiswa umumnya lebih banyak berinteraksi dengan teman mahasiswa lainnya di kampus khususnya dalam mengajak untuk membiasakan Cuci Tangan Pakai Sabun selama pandemi COVID-19.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan oleh peneliti dimana terdapat hubungan positif antara dukungan teman sebaya dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun. Semakin baik dukungan teman sebaya maka semakin baik pula perilaku Cuci Tangan Pakai Sabunnya, begitu juga sebaliknya semakin kurang baik dukungan teman sebaya maka semakin kurang baik pula perilaku Cuci Tangan Pakai Sabunnya.

4.3.4 Hubungan Sarana Prasarana dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Hasil analisis hubungan antara sarana prasarana dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun diperoleh nilai p-value sebesar 0,804. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p > 0,05$, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sarana prasarana dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada mahasiswa Universitas Jambi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nazliansyah, et al (2016) tentang *Factors Affecting Hand Washing Practice Among Elementary Schools Students in Indonesia*, bahwa hasil penelitian ini menemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara

sarana prasarana dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,623 ($p > 0,05$) (61)

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika, dkk (2016) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 01 Kota Semarang, bahwa hasil penelitian ini menemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara sarana prasarana dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,383 ($p > 0,05$). (62)

Namun hasil penelitian ini bertolakbeakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Saeed, dkk (2018) tentang *Factors Associated With Hand Washing Practices Among Adolescents Yemeni Students in Klang Valley, Malaysia*, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sarana prasarana dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$) (63)

Hasil penelitian ini tidak didukung oleh penelitian Mukminah, dkk (2016) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa SD di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuurip Purworejo, bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,046 ($p < 0,05$).

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulhelmi (2020) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Siswa SD Negeri 20 Banda Aceh Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2019, juga ditemukan hubungan yang signifikan antara sarana prasarana dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). (48) begitu juga dengan penelitian serupa yang dilakukan oleh Supiyah (2018) tentang Analisis Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 01 Mandiangin Kota Bukittinggi, bahwa ada

hubungan antara sarana prasarana dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan nilai p-value sebesar 0,032 ($p < 0,05$).⁽⁶⁴⁾

Green (1980) mengemukakan bahwa pembentukan perilaku manusia dipengaruhi oleh tiga faktor, dan satu diantaranya yaitu faktor pendorong (*enabling factor*). Faktor pendorong adalah penyebab suatu perilaku terjadi. Faktor tersebut diantaranya: lingkungan fisik, sarana kesehatan, atau sumber daya pendukung khusus, dan terjangkaunya fasilitas kesehatan. Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun ialah sarana yang harus tersedia serta bisa dimanfaatkan dalam pelaksanaan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan benar, meliputi tempat mencuci tangan dengan air bersih mengalir, sabun, dan handuk/*tissue* kering.

Responden yang sudah tersedia sarana prasarana Cuci Tangan Pakai Sabun di kampus tetapi tidak melakukan cuci tangan dikarenakan responden memiliki kesadaran yang kurang baik. Responden memiliki kebiasaan bahwa selama pandemi COVID-19 ini mencuci tangan pakai air saja tidak apa-apa atau tidak menimbulkan penyakit sehingga tidak melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun. Responden beranggapan jika cuci tangan pakai air saja sudah cukup.

Responden yang tidak tersedia sarana Cuci Tangan Pakai Sabun tetapi melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun disebabkan teman-teman sebaya mengingatkan untuk melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun atau menggunakan *hand sanitizer* sebelum dan setelah beraktivitas, setelah buang air kecil dan besar, setelah menyentuh benda fasilitas umum di kampus, serta masuk dan keluar ruangan di kampus.

Intervensi kesehatan seperti Cuci Tangan Pakai Sabun memerlukan perhatian dan diagnosis terlebih dahulu terhadap faktor ketersediaan fasilitas selain pengetahuan, sikap, dan perilaku. Perilaku yang baik oleh individu, kelompok, dan masyarakat yang didukung oleh fasilitas diharapkan berdampak positif pada pencegahan dan promosi Kesehatan.^(Subaris, 2016).

4.4 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan penelitian ini yaitu penelitian dilakukan hanya bisa online dengan menggunakan salah satu aplikasi media sosial berupa WhatsApp, karena saat ini dalam kondisi pandemi COVID-19 sehingga mengalami keterbatasan dalam komunikasi secara langsung dengan responden sampel penelitian di Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi dengan nilai p-value sebesar 0,191 ($p > 0,05$).
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi dengan nilai p-value sebesar 0,030 ($p < 0,05$).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sarana prasarana dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi dengan nilai p-value masing-masing sebesar 0,804 ($p > 0,05$).

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Universitas Jambi

Diharapkan kepada pihak kampus Universitas Jambi supaya mengencarkan lagi protokol kesehatan khususnya cuci tangan pakai sabun lewat media sosial kampus seperti Instagram, Facebook, dan Youtube dalam pembentukan sikap serta meningkatkan dukungan teman sebaya.

5.2.2 Bagi Mahasiswa Universitas Jambi

Sebaiknya mahasiswa Universitas Jambi lebih meningkatkan sikap serta dukungan teman sebaya untuk CTPS guna mencegah penularan COVID-19 di kampus. Selain itu, mahasiswa melalui organisasi kemahasiswaan dapat melahirkan duta COVID-19 yang nantinya akan berperan aktif untuk mengajak teman mahasiswa lainnya dalam pencegahan COVID-19 termasuk perilaku CTPS.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti berikutnya diharapkan bisa melakukan penelitian yang sama akan tetapi menambah variabel lainnya khususnya tentang perilaku CTPS.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tentang Coronavirus; 2020.
2. Syafrida dan Ralang Hartati. Bersama Melawan Virus Covid 19 di Indonesia. *Jurnal Sosial & Budaya Syar-i*. 2020;7(6):495-508.
3. WHO. Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard; 2020.
4. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Data Sebaran; 2021.
5. Lestari, Audria Octa Anggraini Widi Lestari. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Masyarakat Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes*. 2019;7(1):1-11.
6. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). Jakarta: BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, dan ICF Internasional; 2017.
7. Maryunani, A. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Jakarta: CV.Trans Info Media; 2017.
8. Notoadmodjo, Soekidjo. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
9. Sunaryo. Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC; 2014.
10. Santrock, J.W. Adolescence, Perkembangan Remaja. Jakarta: Erlangga; 2003.
11. Murwanto, Bambang. Faktor Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di SMP. *Jurnal Kesehatan*. 2017;8(2):269-276.
12. Muliadi, Irma Sari. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada mahasiswa FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta;2015.
13. Notoadmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta;2012
14. Abdullah, Shodiq. Evaluasi Pembelajaran: Konsep Dasar, Teori dan Aplikasi. Semarang: Pustaka Rizki Putra; 2012.
15. Wawan, A dan Dewi. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.

16. Hamalik, O. Psikologi Belajar dan Mengajar. Bandung: Sinar Baru Algensindo; 2014.
17. Moudy, Jesica dan Rizma Adlia Syakurah. Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. HIGEIA Journal Public Health Research and Development. 2020;4(3):333–346.
18. Agus Sujanto. Psikologi Kepribadian. Jakarta: PT Bumi Aksara;2009.
19. Sarwono, Sarlito Wirawan. Pengantar Psikologis Umum. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada;2013..
20. Muchlas, M. Perilaku Organisasi. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2012.
21. Azwar, S. Sikap dan Perilaku. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2011.
22. Partono dan Amrina Rosada. Sikap Optimis Dimasa Pandemi COVID-19. Jurnal Studi Keislaman. 2020;6(2):112–126.
23. Cowie, H and Wallace P. Peer Support in Action. SAGE Publication; 2002.
24. Solomon, Michael W. Consumer Behavior. Buying, Having, & Being, 6 th Edition, Pearson-Prentice Hall. New Jersey: Engelwood Cliff; 2004.
25. Notoadmodjo, Soekidjo. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
26. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta: Kemenkes RI.
27. Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. 2020. Perilaku Masyarakat Dimasa Pandemi COVID-19.
28. Maryunani, A. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Jakarta: CV.Trans Info Media; 2017.
29. Proverawati dan Rahmawati. PHBS Perilaku Hidup Bersih & Sehat. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
30. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Panduan Penyelenggaraan Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS). Jakarta; 2009.
31. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 6 Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS);2021.

32. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun Di Indonesia;2021.
33. Sinaga, dkk. Sosialisasi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun di Desa Sawo Sebagai Bentuk Kepedulian Terhadap Masyarakat Ditengah Mewabahnya Virus Covid-19. *Jurnal Abdimas Mutiara*. 2020;1(2):19–28.
34. Hasanah, Uswatun dan Dwi Rizki Mahardika. Edukasi Prilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Usia Dini Untuk Pencegahan Transmisi Penyakit. *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*.
35. Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia. Langkah dan Upaya Pemerintah Indonesia dalam Menangani dan Menghadapi Virus Novel Corona 2019 (N-COV); 2020.
36. WHO. *Strategy and Planning*; 2020.
37. Sugiyono. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung: Alfa Beta; 2016.
38. Najmah. *Epidemiologi Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers; 2016.
39. Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2013.
40. Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
41. Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
42. Subaris, Heru. *Promosi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, dan Norma Sosial*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016.
43. Manfaat Program M.Y.O.B dalam Pembelajaran Akuntansi. *Jurnal Pendidikan*. 2016;
44. Barrett, Christine and Kei Lung Cheung. Knowledge, Socio-Cognitive Perceptions and The Practice of Hand Hygiene and Social Distancing During The COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study of UK University Students. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1–18.
45. Saptiningsih, Monica, dkk. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Mencuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 03 Kertajaya

Padalarang. 1-10.

46. Waruwu. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Siswa SD Swasta Al Ulum Kecamatan Medan Area Tahun 2018. Skripsi. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara;2019.
47. Dajaan, Dubik et al. Hand Washing Knowledge and Practices Among Public Primary Schools in the Kintampo Municipality of Ghana. *International Journal of Community Medicine and Public Health*. 5(6):2205-2216.
48. Zulhelmi. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Siswa SD Negeri 20 Banda Aceh Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2019. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Aceh; 2020.
49. Mukminah, Nurul, dkk. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Sd Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuurip Purworejo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016; 4(5):354-360.
50. Solikah, dkk. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Tridadi, Sleman, DIY. 2018;1–15.
51. Haryani, Siti. 2021. Pengetahuan dan Perilaku Mencuci Tangan Pada Siswa SMK Sebagai Upaya Pencegahan COVID-19. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. 10(1):85-91.
52. Gracia, Mia. *Hypnosis In Destistry*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2015.
53. Friani, Sri Rahma. Relationship of Knowledge and Attitudes of Class V SD Students Against Handwashing Behaviors Using Soap (CTPS) at State SD 097319 Siopat Suhu Simalungun District in 2019. *Matern Neonatal Health Journal*. 2021;1(1):1–6.
54. Effendi, Santoso Ujang, dkk. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Menggunakan Sabun Pada Siswa di SD Negeri 08 Lubuk Linggau. *Journal of Nursing and Public Health*. 2019;7(2):62–71.
55. Subaris, Heru. Promosi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, dan Norma

- Sosial. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016.
56. Priyoto. Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan Konsep dan Aplikasi. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2015.
 57. A. Wawan dan Dewi. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
 58. Hanafi, Oldhi, dkk. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterampilan Cuci Tangan Pada Anak Kelas IV Dan V di SDN 179 Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru. *Jurnal Ners Indonesia*. 2019;9(2):171-181.
 59. Fatimah. Merawat Manusia Usia Lanjut. Jakarta: Trans Info Media; 2010.
 60. Fatimah, E. Psikologi Perkembangan: Perkembangan Peserta Didik. Bandung: CV Pustaka Setia; 2010.
 61. Nazliansyah, et al. Factors Affecting Hand Washing Practice Among Elementary Schools Students in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*. 2016;2(4):58–64.
 62. Kartika, Mia, dkk. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 01 Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016;4:339–346.
 63. Saeed, Sahar, et al. Factors Associated With Hand Washing Practices Among Adolescents Yemeni Students in Klang Valley, Malaysia. *International Journal of Public Health and Clinical Sciences*. 2018;5(6):164–77.
 64. Supiyah. Analisis Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Sekolah Dasar Negri 01 Mandiangin Kota Bukittinggi. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*. 2018;1(1):2622–2256.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS) PADA MAHASISWA
UNIVERSITAS JAMBI SELAMA PANDEMI COVID-19**

Saudara/i yang saya hormati, perkenalkan saya Esra Sianipar Mahasiswa Semester VIII Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi akan melaksanakan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) pada Mahasiswa Universitas Jambi Selama Pandemi COVID-19”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memenuhi Tugas Akhir/Skripsi. Adapun variabel yang digunakan berupa pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya, dan sarana prasarana.

Saya memohon kerjasama Saudara/i untuk dapat berpartisipasi pada kegiatan penelitian ini dengan menjawab beberapa pertanyaan sesuai di kuesioner. Saya menjamin kerahasiaan identitas, informasi atau keterangan yang disampaikan sesuai etika penelitian yang berlaku. Informasi tersebut hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

Bila Saudara/i bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini menjadi responden, mohon untuk mengisi identitas dan menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*). Atas kerjasamanya saya mengucapkan terima kasih.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Jenis Kelamin :
Semester :
Fakultas/Prodi :

Jambi,....

Informan

(_____)

Lampiran 2. Lembar Kuesioner Penelitian

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS) PADA MAHASISWA UNIVERSITAS JAMBI SELAMA PANDEMI COVID-19

A. Identitas Diri Responden

Nama Mahasiswa :
 Jenis Kelamin :
 Tempat/Tgl Lahir :
 Fakultas :
 Angkatan :
 Semester :

B. Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Isilah pernyataan di bawah ini dengan menuliskan tanda *check list* (√) pada kotak kategori jawaban berikut.

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Mencuci tangan dengan sabun adalah tindakan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan sabun dan air mengalir		
2.	Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) bermanfaat untuk mencegah penyakit dan memutuskan penyebaran kuman termasuk COVID-19		
3.	Cuci Tangan Pakai Sabun juga dapat mencegah penyakit ISPA, diare, dan infeksi cacing		
4.	Mencuci tangan minimal selama 20 detik		
5.	Mencuci tangan paling baik menggunakan air yang mengalir		
6.	Dilarang menyentuh hidung, mulut, dan mata sebelum mencuci tangan terlebih dahulu.		
7.	Mencuci Tangan Pakai Sabun yang benar terdiri dari 6 langkah		
8.	Kita dapat menggunakan <i>Hand sanitizer</i> dengan kandungan alkohol minimal 60% sebagai pengganti Cuci Tangan Pakai Sabun		

C. Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun

Isilah pernyataan di bawah ini dengan menuliskan tanda *check list* (√) pada kotak kategori jawaban berikut.

SS (Sangat Setuju)

S (Setuju)

T (Tidak Setuju)

STS (Sangat Tidak Setuju)

No.	Pernyataan	Alternatif			
		SS	S	TS	STS
1.	Mencuci tangan pakai sabun untuk mencegah terjadinya penyakit seperti diare, ISPA, dan kecacingan				
2.	Setiap orang harus sering mencuci tangan untuk mencegah penularan COVID-19				
3.	Saya harus mencuci tangan setiap sebelum dan setelah beraktifitas				
4.	Saya harus mencuci tangan setiap menyentuh benda atau fasilitas umum di kampus				
5.	Mencuci tangan harus menggunakan sabun atau <i>hand sanitizer</i>				
6.	Saya merasa jijik jika belum mencuci tangan setiap setelah beraktifitas				

D. Dukungan Teman Sebaya

Isilah pernyataan di bawah ini dengan menuliskan tanda *check list* (√) pada kotak kategori jawaban berikut.

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1.	Mengingatkan untuk sering mencuci tangan pakai sabun				
2.	Menegur bila saya tidak mencuci tangan sebelum dan setelah beraktifitas				
3.	Menegur bila saya tidak mencuci tangan saat menyentuh benda faslitas umum di kampus				
4.	Menyarankan saya untuk menggunakan <i>Hand sanitizer</i> Jika tidak ada sarana Cuci Tangan Pakai Sabun				

5.	Memberikan informasi yang benar tentang pentingnya mencuci tangan untuk pencegahan penyakit COVID-19				
6.	Menganjurkan saya untuk melakukan cuci tangan pakai sabun dengan 6 langkah standar				

E. Sarana Prasarana Cuci Tangan Pakai Sabun di Kampus

Isilah pernyataan di bawah ini dengan menuliskan tanda *check list* (√) pada kotak kategori jawaban berikut.

No.	Fasilitas	Tersedia	Tidak Tersedia
1.	Tempat mencuci tangan di kampus		
2.	Sabun untuk mencuci tangan		
3.	Air bersih untuk mencuci tangan		
4.	Aliran pembuangan untuk mencuci tangan		
5.	Tersedia handuk/tisu kering		
6.	<i>Hand sanitizer</i> di setiap ruangan		

F. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Isilah pernyataan di bawah ini dengan menuliskan tanda *check list* (√) pada kotak kategori jawaban berikut.

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1.	Saya mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir				
2.	Saya mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah makan				
3.	Saya mencuci tangan pakai sabun setelah buang air kecil dan buang air besar				
4.	Saya mencuci tangan sebelum dan setelah beraktivitas				
5.	Saya mencuci tangan pakai sabun setelah menyentuh benda fasilitas umum di kampus				
6.	Saya mencuci tangan pakai sabun saat masuk dan keluar ruangan di kampus.				
7.	Saya menggunakan <i>Hand sanitizer</i> dengan kandungan alkohol minimal				

	60% jika tidak ada fasilitas CTPS di kampus				
8.	Saya mencuci tangan pakai sabun minimal selama 20 detik				

Lampiran 3. Surat Uji Validitas



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JAMBI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
 Alamat : Jl. Letjend Soeprato No. 33 Telanaipura Jambi Kode Pos 36122
 Telp/Fax: (0741) 60246 website: www. fk.unja.ac.id e-mail: fktelanai@gmail.com

Nomor : 683/UN21.8/PT.01.04/2021
 Hal : Uji Validitas

Kepada Yth,
Rektor Universitas Batanghari

di -
 Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKIK Universitas Jambi Tahun Akademik 2020/2021, bersama ini mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberi izin pada mahasiswa/i kami untuk melakukan uji validitas, atas nama :

Nama : Esra Sianipar

NIM : N1A117056

Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Mahasiswa Universitas Jambi Selama Pandemi COVID-19.

Pembimbing I : M. Ridwan, S.KM., M.P.H.

Pembimbing II : Ismi Nurwaqiah Ibnu, S.Gz., M.Kes.

No. Telepon : 082167568293

Email : esranataliasianipar@gmail.com

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Jambi, 22 MAR 2021

An. Dekan

Wakil Dekan BAKSI



dr. Nindy Aryanty, M.Med.Ed,Sp.A
 NIP. 198302012008012009

Tembusan Yth :

1. Pembimbing I dan Pembimbing II mahasiswa.
2. Mahasiswa yang bersangkutan.



YAYASAN PENDIDIKAN JAMBI
Universitas Batanghari

Website : www.unbari.ac.id Email : rektorat@unbari.ac.id

Jl. Slamet Riyadi, Broni, Jambi, Telp. 0741-60673, 668073, Fax. 0741-60673

Kode Pos : 36122

Nomor : 159/UBR/GV/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Uji Validitas

Jambi, 1 Mei 2021

Kepada Yth.
 Sdr. Wakil Dekan BAKSI
 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
 Universitas Jambi
 di-
 Jambi.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara nomor : 683/UN21.8/PT.01.04/2021,
 tanggal 22 Maret 2021 tentang Permohonan Izin Uji Validitas atas nama :

Nama : Esra Sianipar
 N I M : NIA117056
 Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat FKIK Unja

Maka bersama ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan diizinkan untuk melaksanakan Uji Validitas dengan judul: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai sabun (CTPS) pada Mahasiswa Universitas Jambi Selama Pandemi Covid-19.

Demikianlah disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

An. Rektor
 Wakil Rektor II,

 Hj. Fathiyah, SE., M.Si

Tembusan :

1. Yth. Bapak Rektor Unbari (sebagai laporan)
2. Yth. Sdr. Resi Sivia, S.Pd., M.Pd
3. Arsip.

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JAMBI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
Alamat : Jl. Letjend Soeprapto No. 33 Telanaipura Jambi Kode Pos 36122
Telp/Fax: (0741) 60246 website: www. fk.unja.ac.id e-mail: fktelanai@gmail.com

Nomor : 682/UN21.8/PT.01.04/2021
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth,
Rektor Universitas Jambi

di -
Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKIK Universitas Jambi Tahun Akademik 2020/2021, bersama ini mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberi izin pada mahasiswa/i kami untuk melakukan izin penelitian, atas nama :

Nama : Esra Sianipar
NIM : N1A117056
Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Mahasiswa Universitas Jambi Selama Pandemi COVID-19.
Pembimbing I : M. Ridwan, S.KM., M.P.H.
Pembimbing II : Ismi Nurwaqiah Ibnu, S.Gz., M.Kes.
No. Telepon : 082167568293
Email : esranataliasianipar@gmail.com

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Jambi, 22 MAR 2021

An. Dekan
Wakil Dekan BAKSI



dr. Nindya Aryanty, M.Med.Ed,Sp.A
NIP. 19830201 200801 2 009

Tembusan Yth :

1. Pembimbing I dan Pembimbing II mahasiswa.
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 5. Output SPSS Uji Validitas dan Reliabilitas

A. Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

1. Hasil Uji Validitas

		Correlations								
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	TOTAL_P
P1	Pearson Correlation	1	.148	.323	.636**	.533**	.323	.123	.323	.666**
	Sig. (2-tailed)		.436	.081	.000	.002	.081	.517	.081	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.148	1	.323	.323	.213	.480**	.585**	.167	.634**
	Sig. (2-tailed)	.436		.081	.081	.258	.007	.001	.378	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.323	.323	1	.139	.342	.139	.367*	.282	.576**
	Sig. (2-tailed)	.081	.081		.465	.064	.465	.046	.131	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.636**	.323	.139	1	.342	.282	.226	.282	.634**
	Sig. (2-tailed)	.000	.081	.465		.064	.131	.230	.131	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.533**	.213	.342	.342	1	.196	.289	.636**	.699**
	Sig. (2-tailed)	.002	.258	.064	.064		.300	.122	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.323	.480**	.139	.282	.196	1	.367*	-.005	.547**
	Sig. (2-tailed)	.081	.007	.465	.131	.300		.046	.980	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.123	.585**	.367*	.226	.289	.367*	1	.508**	.688**
	Sig. (2-tailed)	.517	.001	.046	.230	.122	.046		.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.323	.167	.282	.282	.636**	-.005	.508**	1	.634**
	Sig. (2-tailed)	.081	.378	.131	.131	.000	.980	.004		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL_P	Pearson Correlation	.666**	.634**	.576**	.634**	.699**	.547**	.688**	.634**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000	.000	.002	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

2. Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.787	8

B. Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun

1. Hasil Uji Validitas

Correlations

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	TOTAL_S
S1	Pearson Correlation	1	.408*	.361*	.425*	.281	.392*	.580**
	Sig. (2-tailed)		.025	.050	.019	.133	.032	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
S2	Pearson Correlation	.408*	1	.639**	.617**	.746**	.520**	.824**
	Sig. (2-tailed)	.025		.000	.000	.000	.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
S3	Pearson Correlation	.361*	.639**	1	.716**	.406*	.726**	.813**
	Sig. (2-tailed)	.050	.000		.000	.026	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
S4	Pearson Correlation	.425*	.617**	.716**	1	.570**	.838**	.902**
	Sig. (2-tailed)	.019	.000	.000		.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
S5	Pearson Correlation	.281	.746**	.406*	.570**	1	.400*	.736**
	Sig. (2-tailed)	.133	.000	.026	.001		.029	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
S6	Pearson Correlation	.392*	.520**	.726**	.838**	.400*	1	.838**
	Sig. (2-tailed)	.032	.003	.000	.000	.029		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL_S	Pearson Correlation	.580**	.824**	.813**	.902**	.736**	.838**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

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

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

2. Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.871	6

C. Dukungan Teman Sebaya

1. Hasil Uji Validitas

Correlations

		D1	D2	D3	D4	D5	D6	TOTAL_D
D1	Pearson Correlation	1	.621**	.563**	.558**	.784**	.173	.800**
	Sig. (2-tailed)		.000	.001	.001	.000	.360	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
D2	Pearson Correlation	.621**	1	.793**	.784**	.580**	.502**	.897**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.001	.005	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
D3	Pearson Correlation	.563**	.793**	1	.814**	.621**	.465**	.900**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000		.000	.000	.010	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
D4	Pearson Correlation	.558**	.784**	.814**	1	.503**	.472**	.869**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000		.005	.008	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
D5	Pearson Correlation	.784**	.580**	.621**	.503**	1	.074	.785**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.005		.696	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
D6	Pearson Correlation	.173	.502**	.465**	.472**	.074	1	.486**
	Sig. (2-tailed)	.360	.005	.010	.008	.696		.006
	N	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL_D	Pearson Correlation	.800**	.897**	.900**	.869**	.785**	.486**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.006	
	N	30	30	30	30	30	30	30

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

2. Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.888	6

D. Sarana Prasarana

1. Hasil Uji Validitas

Correlations

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	TOTAL_S
S1	Pearson Correlation	1	.489**	.100	.550**	.049	.700**	.721**
	Sig. (2-tailed)		.006	.599	.002	.797	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
S2	Pearson Correlation	.489**	1	.489**	.342	.569**	.489**	.849**
	Sig. (2-tailed)	.006		.006	.064	.001	.006	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
S3	Pearson Correlation	.100	.489**	1	.250	.489**	-.050	.572**
	Sig. (2-tailed)	.599	.006		.183	.006	.793	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
S4	Pearson Correlation	.550**	.342	.250	1	.049	.250	.609**
	Sig. (2-tailed)	.002	.064	.183		.797	.183	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
S5	Pearson Correlation	.049	.569**	.489**	.049	1	.196	.593**
	Sig. (2-tailed)	.797	.001	.006	.797		.300	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
S6	Pearson Correlation	.700**	.489**	-.050	.250	.196	1	.646**
	Sig. (2-tailed)	.000	.006	.793	.183	.300		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL_S	Pearson Correlation	.721**	.849**	.572**	.609**	.593**	.646**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000	.001	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

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

2. Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.748	6

E. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

1. Hasil Uji Validitas

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	TOTAL_P
P1	Pearson Correlation	1	.619**	.448*	.410*	.302	.360	.564**	.203	.579**
	Sig. (2-tailed)		.000	.013	.025	.104	.051	.001	.281	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.619**	1	.613**	.673**	.649**	.689**	.693**	.397*	.825**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.030	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.448*	.613**	1	.620**	.592**	.531**	.671**	.533**	.769**
	Sig. (2-tailed)	.013	.000		.000	.001	.003	.000	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.410*	.673**	.620**	1	.738**	.684**	.661**	.692**	.867**
	Sig. (2-tailed)	.025	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.302	.649**	.592**	.738**	1	.859**	.635**	.657**	.869**
	Sig. (2-tailed)	.104	.000	.001	.000		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.360	.689**	.531**	.684**	.859**	1	.633**	.646**	.866**
	Sig. (2-tailed)	.051	.000	.003	.000	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.564**	.693**	.671**	.661**	.635**	.633**	1	.456*	.836**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.000		.011	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.203	.397*	.533**	.692**	.657**	.646**	.456*	1	.739**
	Sig. (2-tailed)	.281	.030	.002	.000	.000	.000	.011		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL_P	Pearson Correlation	.579**	.825**	.769**	.867**	.869**	.866**	.836**	.739**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

2. Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.916	8

Lampiran 6. *Output* SPSS Hasil Penelitian

Frequency Table

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	29	27.4	27.4	27.4
	Perempuan	77	72.6	72.6	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Angkatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2017	28	26.4	26.4	26.4
	2018	32	30.2	30.2	56.6
	2019	46	43.4	43.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Semester

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	45	42.5	42.5	42.5
	6	33	31.1	31.1	73.6
	8	28	26.4	26.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	77	72.6	72.6	72.6
	Kurang Baik	29	27.4	27.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	62	58.5	58.5	58.5
	Negatif	44	41.5	41.5	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Dukungan_Teman_Sebaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	56	52.8	52.8	52.8
	Kurang Baik	50	47.2	47.2	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Sarana_Prasarana

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tersedia	86	81.1	81.1	81.1
	Tidak Tersedia	20	18.9	18.9	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Perilaku_CTPS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	53	50.0	50.0	50.0
	Kurang Baik	53	50.0	50.0	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Crosstabs

Pengetahuan * Perilaku_CTPS

Pengetahuan * Perilaku_CTPS Crosstabulation

			Perilaku_CTPS		Total
			Baik	Kurang Baik	
Pengetahuan	Baik	Count	42	35	77
		% within Pengetahuan	54.5%	45.5%	100.0%
	Kurang Baik	Count	11	18	29
		% within Pengetahuan	37.9%	62.1%	100.0%
Total		Count	53	53	106
		% within Pengetahuan	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.326 ^a	1	.127		
Continuity Correction ^b	1.709	1	.191		
Likelihood Ratio	2.344	1	.126		
Fisher's Exact Test				.191	.095
Linear-by-Linear Association	2.304	1	.129		
N of Valid Cases	106				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap * Perilaku_CTPS

Sikap * Perilaku_CTPS Crosstabulation

			Perilaku_CTPS		Total
			Baik	Kurang Baik	
Sikap	Positif	Count	37	25	62
		% within Sikap	59.7%	40.3%	100.0%
	Negatif	Count	16	28	44
		% within Sikap	36.4%	63.6%	100.0%
Total		Count	53	53	106
		% within Sikap	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.595 ^a	1	.018		
Continuity Correction ^b	4.702	1	.030		
Likelihood Ratio	5.652	1	.017		
Fisher's Exact Test				.030	.015
Linear-by-Linear Association	5.543	1	.019		
N of Valid Cases	106				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan_teman_sebaya * Perilaku_CTPS**Dukungan_Teman_Sebaya * Perilaku_CTPS Crosstabulation**

			Perilaku_CTPS		Total
			Baik	Kurang Baik	
Dukungan_Teman_Sebaya	Baik	Count	38	18	56
		% within Dukungan_Teman_Sebaya	67.9%	32.1%	100.0%
	Kurang Baik	Count	15	35	50
		% within Dukungan_Teman_Sebaya	30.0%	70.0%	100.0%
Total		Count	53	53	106
		% within Dukungan_Teman_Sebaya	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.143 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.666	1	.000		
Likelihood Ratio	15.531	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.000	1	.000		
N of Valid Cases	106				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Sarana_Prasarana * Perilaku_CTPS

Sarana_Prasarana * Perilaku_CTPS Crosstabulation

			Perilaku_CTPS		Total
			Baik	Kurang Baik	
Sarana_Prasarana	Tersedia	Count	44	42	86
		% within Sarana_Prasarana	51.2%	48.8%	100.0%
	Tidak Tersedia	Count	9	11	20
		% within Sarana_Prasarana	45.0%	55.0%	100.0%
Total		Count	53	53	106
		% within Sarana_Prasarana	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.247 ^a	1	.620		
Continuity Correction ^b	.062	1	.804		
Likelihood Ratio	.247	1	.619		
Fisher's Exact Test				.804	.402
Linear-by-Linear Association	.244	1	.621		
N of Valid Cases	106				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,00.

b. Computed only for a 2x2 table