

SKRIPSI

**HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN DENGAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA MAHASISWA STIKES HANG
TUAH SURABAYA DI MASA PANDEMI COVID-19**



Oleh :
Aliffian Sabrina Atika
Nim.: 171.0009

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN DENGAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT PADA MAHASISWA STIKES HANG TUAH
SURABAYA DI MASA PANDEMI COVID-19**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



Oleh:

Aliffian Sabrina Atika

NIM.1710009

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA**

2021

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aliffian Sabrina Atika
NIM : 1710009
Tempat, Tanggal Lahir : Lamongan, 21 April 1999
Program Studi : S-1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa Pandemi Covid-19, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh STIKES Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya agar dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Surabaya, 14 April 2021

A photograph of a handwritten signature in black ink on a 10,000 Indonesian Rupiah banknote. The signature is written over the central emblem and serial number of the note. The serial number visible is 820C3AJX306061740.

Aliffian Sabrina Atika
NIM.1710009

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Aliffian Sabrina Atika

NIM : 1710009


Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa Pandemi Covid-19

Serta perbaikan – perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Surabaya, Juli 2020
Pembimbing



Dr. Setiadi, S.Kep.Ns. M.Kep.
NIP.03001

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya
Tanggal : 26 Juli 2021

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari:

Nama : Aliffian Sabrina Atika

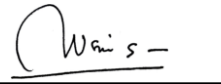
NIM : 1710009

Program Studi : S-1 Keperawatan

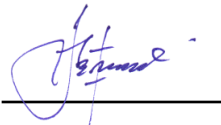
Judul : Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa Pandemi Covid-19

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya

Penguji I : Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp.,M.Kes.
04.015



Penguji II : Dr. Setiadi, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
03.0001



Penguji III : Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
03.017



Mengetahui,

KA PRODI S-1 KEPERAWATAN
STIKES HANG TUAH SURABAYA

Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 03010

Di tetapkan : di STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 26 Juli 2021

Judul : Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa Pandemi Covid-19

Abstrak

Informasi kesehatan telah beredar secara luas di berbagai media pada masa pandemi covid-19 saat ini terutama tentang pecegahannya dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk namun tidak semua orang mampu mengakses, memahami, menilai bahkan mengaplikasikannya kedalam kehidupan sehari-hari termasuk mahasiswa. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui hubungan antara literasi kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa pandemi covid-19.

Desain penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan reguler D3 tingkat 1,2,3 dan S1 tingkat 1,2,3,4 yang berjumlah 584 orang. Sampel penelitian ini sebanyak 237 orang dengan menggunakan Teknik *Simple Random Sampling*. Variabel independen adalah literasi kesehatan dan variabel dependen adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Instrumen penelitian ini menggunakan HLS-EU-Q16 untuk literasi kesehatan dan kuesioner Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang di uji menggunakan *Spearman Rho Correlation* $p \leq 0.05$

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas literasi kesehatan mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dalam kategori memadai (*adequate*) serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam kategori tinggi. Penelitian ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Uji korelasi *Spearman Rho* menunjukkan hasil ($p = 0.047$).

Literasi kesehatan yang memadai akan meningkatkan kemampuan mahasiswa terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sehingga mahasiswa memiliki pemahaman yang tepat. Implikasi dari penelitian diharapkan mahasiswa mampu meningkatkan pengetahuan dengan memperbanyak literasi kesehatan dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sesuai dengan anjuran pemerintah.

Kata kunci: Covid-19, Literasi kesehatan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Mahasiswa

Title : Relationship between Health Literacy and Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) for Hang Tuah STIKES Students in Surabaya During the Covid-19 Pandemic

Abstract

Health information has been widely circulated in various media during the current covid-19 pandemic, especially regarding prevention with Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) but not everyone is able to access, understand, assess and even apply it to everyday life, including students. The purpose of this study was to determine the relationship between health literacy and Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in Hang Tuah STIKES students in Surabaya during the covid-19 pandemic.

The design of this study used observational analytic with a cross sectional approach. The population in this study were regular nursing students D3 level 1,2,3 and S1 level 1,2,3,4 totaling 584 people. The sample of this research is 237 people using Simple Random Sampling Technique. The independent variable is health literacy and the dependent variable is Clean and Healthy Life Behavior (PHBS). The research instrument used HLS-EU-Q16 for health literacy and a Clean and Healthy Life Behavior (PHBS) questionnaire which was tested using Spearman Rho Correlation $p \leq 0.05$

The results showed that the majority of health literacy students of STIKES Hang Tuah Surabaya were in the adequate category and Clean and Healthy Living Behavior was in the high category. This research shows that health literacy is related to Clean and Healthy Life Behavior. Spearman Rho correlation test showed results ($p = 0.047$).

Adequate health literacy will improve students' abilities regarding Clean and Healthy Life Behavior (PHBS) so that students have the right understanding. The implication of the research is that students are expected to be able to increase knowledge by increasing health literacy and implementing clean and healthy living behavior (PHBS) in accordance with government recommendations.

Keywords: Covid-19, Health Literacy, Clean and Healthy Life Behavior (PHBS), Students

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa Pandemi Covid-19” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini buat sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta men dapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak.

Dalam kesempatan kali ini, Perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Laksamana Pertama TNI (Purn) Dr. A.V Sri Suhardiningsih, S.Kp.,M.Kes, selaku Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan dan juga sebagai penguji ketua yang telah memberikan kritikan serta saran untuk penyempurnaan skripsi ini.
2. Puket 1, Puket 2, dan Puket 3 STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.
3. Ibu Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kepala Program Studi Pendidikan S-1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan

kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Keperawatan.

4. Dr. Setiadi, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing yang senantiasa membimbing dengan sabar dan perhatian dalam memberikan saran, masukan, kritik, dan bimbingan demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji II terima kasih atas arahan, kritikan serta sarannya dalam pembuatan dan penyelesaian untuk menyempurnakan skripsi ini.
6. Ibu Nadia Oktiary, Amd selaku Kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh dosen, staf dan karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah banyak membantu dan membimbing selama menuntut ilmu di Program Studi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.
8. Seluruh mahasiswa STIKes Hang Tuah Surabaya yang telah bersedia menjadi responden serta membantu saya dalam proses penelitian dan pengambilan data.
9. Kedua orang tua saya Alm. Ibu Siti Nur Asiyah, ayah Padi yang senantiasa memberikan support, kasih sayang dan dukungan materi serta senantiasa mendoakanku dalam setiap langkahku.
10. Adek saya M. Lutfi dan Salsabilla yang telah memberikan hiburan diwaktu luang saat pengerjaan.
11. Lidya Novita Sari, Safirah Hasnah, Ghitha Putri Immarta Dewi, dan Reza Meidita Sari yang menjadi teman sebangku selama 4 tahun sekaligus sahabat

terbaik saya yang menjadi tempat untuk bertukar pikiran dan sekaligus selalu memberikan semangat dalam pengerjaan skripsi ini.

12. Andri Wijanarko yang selalu membantu saya saat sedang kesulitan dan memberikan motivasi serta semangat dalam penyusunan skripsi.
13. Teman-teman sealmamater angkatan 23 dan semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah telah membantu dan menemani dalam menyelesaikan skripsi ini

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis telah berusaha untuk dapat menyelesaikan skripsi ini ini dengan sebaik-baiknya, namun penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunannya sehingga, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak untuk menyempurnakan.

Surabaya, 08 Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
Abstrak	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	5
1.3 Tujuan penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus.....	5
1.4 Manfaat penelitian	5
1.4.1 Teoritis	5
1.4.2 Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep literasi Kesehatan	6
2.1.1 Definisi literasi kesehatan	7
2.1.2 Dimensi <i>health literacy</i>	7
2.1.3 Model konsep <i>health literacy</i>	9
2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>health literacy</i>	9
2.1.5 Dampak <i>health literacy</i>	10
2.1.6 Kemampuan <i>health literacy</i>	11
2.1.7 Pengukuran <i>health literacy</i>	12
2.2 Konsep perilaku	13
2.2.1 Definisi perilaku	13
2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku.....	14
2.2.3 Teori perubahan perilaku	14
2.2.4 Kawasan perilaku (Domain).....	15
2.2.5 Penyebab perubahan perilaku.....	15
2.3 Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).....	16
2.3.1 Definisi PHBS	16
2.3.2 Tujuan PHBS.....	17
2.3.3 Manfaat PHBS.....	17
2.3.4 Indikator PHBS	17
2.4 Konsep mahasiswa.....	18
2.4.1 Definisi mahasiswa	18
2.4.2 Identitas mahasiswa	19
2.4.3 Tipe-tipe mahasiswa	19
2.4.4 Posisi dan peran mahasiswa	20
2.5 Konsep covid-19.....	21

2.5.1	Pengertian covid-19	21
2.5.2	Etiologi.....	22
2.5.3	Tanda dan gejala covid-19	22
2.5.4	Pengelompokkan istilah covid-19	23
2.5.5	Pencegahan covid-19	26
2.6	Model konsep Imogene King	27
2.6.1	Konsep teori	27
2.6.2	Prediksi proporsi King	29
2.6.3	Paradigma keperawatan menurut King	30
2.7	Hubungan antar konsep.....	31
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS		32
3.1	Kerangka konseptual.....	32
3.2	Hipotesis.....	33
BAB 4 METODE PENELITIAN		34
4.1	Desain penelitian	34
4.2	Kerangka kerja.....	35
4.3	Waktu dan tempat penelitian.....	36
4.4	Populasi, sampel, dan sampling penelitian	36
4.4.1	Populasi penelitian.....	36
4.4.2	Sampel penelitian	36
4.4.3	Besar sampel.....	37
4.4.4	Teknik sampling	38
4.5	Identifikasi variable	38
4.6	Definisi operasional	39
4.7	Pengumpulan, pengolahan, dan analisa data	40
4.7.1	Pengumpulan data.....	40
4.7.2	Prosedur pengolahan dan pengumpulan data	44
4.7.3	Analisis data	45
4.8	Etika penelitian	50
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		52
5.1	Hasil penelitian	52
5.1.1	Gambaran tempat penelitian	52
5.1.2	Fasilitas STIKES Hang Tuah Surabaya	53
5.1.3	Data umum penelitian	55
5.1.4	Data khusus penelitian.....	59
5.2	Pembahasan	61
5.2.1	Pembahasan literasi kesehatan mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya a dimasa pandemic covid-19.....	61
5.2.2	Pembahasan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mahasiswa STI KES Hang Tuah Surabaya dimasa pandemic covid-19	64
5.2.3	Pembahasan hubungan literasi kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa pa ndemi covid-19.....	68
5.3	Keterbatasan.....	71
BAB 6 PENUTUP		72
6.1	Simpulan.....	72
6.2	Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA.....		74

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kemampuan <i>health literacy</i>	11
Tabel 4.1 Porposi sampel pada <i>masing-masing</i> prodi keperawatan reguler STIKES Hang Tuah Surabaya pada bulan Juli 2021	38
Tabel 4.2 Definisi <i>operasional</i> Hubungan Literasi Kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa pandemic covid-19	39
Tabel 4.3 <i>Blue print</i> literasi <i>kesehatan</i>	41
Tabel 4.4 <i>Blue print</i> Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).....	42
Tabel 4.5 Skoring jawaban skala literasi kesehatan yang digunakan	46
Tabel 4.6 Skoring jawaban skala PHBS	47
Tabel 5.1 Karakteristik <i>responden</i> berdasarkan usia	55
Tabel 5.2 Karakteristik <i>responden</i> berdasarkan jenis kelamin.....	55
Tabel 5.3 Karakteristik <i>responden</i> berdasarkan prodi	56
Tabel 5.4 Karakteristik <i>responden</i> berdasarkan akses informasi kesehatan	56
Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan akses pelayanan kesehatan	56
Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman penyuluhan covid-19	57
Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan kepercayaan keberadaan covid-19	57
Tabel 5.8 Karakteristik responden <i>berdasarkan</i> ketersediaan sarana prasarana ...	58
Tabel 5.9 Karakteristik <i>responden</i> berdasarkan dukungan keluarga	58
Tabel 5.10 Data khusus literasi <i>kesehatan</i>	59
Tabel 5.11 Data khusus Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	59
Tabel 5.12 Data hubungan literasi kesehatan dengan PHBS	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Konsep Kesehatan <i>Health Literacy</i>	7
Gambar 2.2 Model konsep Imogene King	28
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Literasi Kesehatan Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa Pandemi Covid-19	32
Gambar 4.1 Bagan Penelitian <i>Cross-Sectional</i> Hubungan literasi Kesehatan dengan Pola Hidup Bersih dan Sehat pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa Pandemi covid-19.....	34
Gambar 4.2 Kerangka kerja penelitian Hubungan literasi kesehatan dengan Pola Hidup Bersih dan Sehat pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa Pandemi covid-19	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Curriculum Vitae</i>	78
Lampiran 2 Motto dan Persembahan	79
Lampiran 3 Lembar pengajuan judul	80
Lampiran 4 Surat ijin pengambilan data penelitian	81
Lampiran 5 Surat pernyataan laik etik	82
Lampiran 6 Lembar penjelasan mengenai penelitian	83
Lampiran 7 <i>Informed consent</i>	84
Lampiran 8 Lembar kuisisioner penelitian	85
Lampiran 9 Hasil uji validitas dan reabilitas kuesioner literasi kesehatan ..	92
Lampiran 10 Hasil uji validitas dan reabilitas kuesioner PHBS	97
Lampiran 11 Hasil tabulasi data umum dan data khusus	103
Lampiran 12 Hasil frekuensi data umum	132
Lampiran 13 Hasil frekuensi data khusus	134
Lampiran 14 Hasil crosstabulation	135
Lampiran 15 Hasil uji <i>Spearman Rho</i>	137

DAFTAR SINGKATAN

%	: Persen
APD	: Alat Pelindung Diri
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
HLS-EU-Q	: <i>Health Literacy Survey Questionnaire</i>
ICTV	: <i>International Committee on Taxonomy of Viruses</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
Kemkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KTM	: Kartu Tanda Mahasiswa
SARS-COV2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
MERS	: <i>Middle-East Respiratory Syndrome</i>
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Virus *Corona* atau yang disebut dengan *Covid-19* masih menginfeksi negara Indonesia dengan rantai penyebaran yang begitu pesat. Transmisi penyebaran virus *Corona* yaitu bisa melalui udara, selain itu, ada beberapa jalur penyebarannya yaitu melalui *droplet*, permukaan yang terkontaminasi, dan melalui *fecal-oral* atau limbah manusia (Alam 2020). Dari berbagai macam upaya untuk memutus rantai penularan virus *Corona* adalah dengan cara menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) (Prihantama 2020). Literasi dimasa pandemic covid-19 banyak beredar melalui berbagai media mulai dari didapatkan dari kegiatan belajar dan mengajar dalam dunia pendidikan, televisi, handphone, buku, majalah dan juga poster-poster yang terpasang diberbagai tempat yang dapat memberikan informasi kesehatan seperti pemahaman seputar covid-19, pencegahan penularan virus, informasi tentang kurva peningkatan, kematian, dan kesembuhan covid-19 di Indonesia, dll

Fenomena yang terjadi pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya adalah kurangnya menerapkan PHBS dimasa pandemic covid-19 seperti tidak mencuci tangan, tidak menjaga jarak \pm 1 meter dengan orang lain, dan berpelukan/berjabat tangan dengan teman. Berdasarkan pengetahuan peneliti hubungan antara literasi kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya belum pernah diteliti.

Menurut data dari Worldometers hingga selasa, 02 maret 2021 total kasus covid-19 di dunia terkonfirmasi sebanyak 114.972.801 (114 kasus) dari jumlah

tersebut, sebanyak 90.665.812 (90 juta) pasien telah pulih dan 2.594.393 orang meninggal dunia. Kasus aktif hingga saat ini tercatat sebanyak 21.757.596 dengan rincian 21.667.226 pasien dengan kondisi ringan dan 90.370 dalam kondisi serius (Bramasta 2021). Sedangkan di Indonesia pada tanggal 3 maret 2021 kasus dengan specimen yang diperiksa 7.329.345, jumlah kasus negative 5.968.247 (81,4%), kasus konfirmasi 1.361.098, kasus meninggal 36.897 (2,7%), kasus sembuh 1.176.356 (84,4%, kasus aktif 147.845 (10,9%) (Kemenkes RI 2021b).

Pada tanggal 3 maret 2021 terdapat tambahan kasus baru sebanyak 48 kasus, totalnya menjadi 21.508 kasus. Jumlah pasien sembuh ada tambahan 46 kasus, total pasien sembuh menjadi 19.955 kasus. Dan jumlah pasien meninggal dunia bertambah 2 kasus, total menjadi 1.328 di Kota Surabaya (Pipit 2021). Mahasiswa keperawatan reguler STIKES Hang Tuah Surabaya berjumlah 548 orang mulai dari prodi D3 keperawatan dan S1 keperawatan menurut data dari BAK STIKES Hang Tuah Surabaya. Berdasarkan wawancara 20 orang mahasiswa prodi keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya menyatakan bahwa selama pandemi covid-19 masih belum sepenuhnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di masa pandemi covid-19 seperti merokok, tidur larut malam, sering hang out/kumpul-kumpul sama teman tanpa menjaga jarak aman, kurang melakukan olahraga dan lebih sering bermain *handphone* dan lebih banyak waktunya untuk bermain sosial media, dan menonton drama, dll. Dari data tersebut menunjukkan bahwa kurangnya penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya saat pandemic covid-19.

Literasi kesehatan dimasa pandemi covid-19 saat ini dapat memberikan pengetahuan tentang pencegahan virus covid-19 melalui upaya penerapan PHBS

(perilaku hidup bersih dan sehat). Apabila seseorang memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah akan memiliki pengetahuan yang kurang tentang perilaku kesehatan (Sahroni et al. 2019). Perilaku kesehatan di masa pandemi covid-19 adalah PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) apabila PHBS tidak dilaksanakan maka penyebaran mata rantai covid-19 akan terus berlangsung dan jumlah penderita covid-19 akan terus meningkat dan virus covid-19 dapat memberikan dampak bagi kesehatan mulai dari gejala ringan seperti pilek, sakit tenggorokan, batuk, hingga menyebabkan penyakit yang parah seperti pneumonia atau kesulitan bernafas (Kemenkes RI, 2021)

Literasi kesehatan menjadi hal yang sangat penting untuk dimiliki setiap individu terutama dalam masa pandemic covid-19 saat ini dengan didukung oleh upaya pemerintah Indonesia dalam meningkatkan literasi kesehatan dikalangan masyarakat antara lain dalam upaya peningkatan kesehatan (Promotif), pencegahan penyakit (Preventif), pengobatan (Kuratif) dan pemulihan kesehatan (Rehabilitatif)(Fitriyah 2017). Peranan literasi sangat penting dalam mencari sumber informasi salah satunya adalah tentang kesehatan dan cara pemeliharannya melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terutama dimasa pandemi covid-19 saat ini. Literasi kesehatan yang baik akan menambah tingkat pengetahuan seseorang mengenai pola hidup yang sehat sehingga individu, kelompok maupun masyarakat dapat meningkatkan kualitas hidupnya dimasa pandemi covid-19. Tidak hanya memahami saja tetapi diperlukan dalam pengaplikasiannya dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya Di Masa Pandemi Covid-19.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan literasi kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa Pandemi Covid-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan literasi kesehatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa pandemi covid-19

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi literasi kesehatan mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya
2. Mengidentifikasi tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa pandemi covid-19
3. Menganalisis hubungan literasi kesehatan dalam perilaku hidup bersih dengan sehat (PHBS) mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa pandemi covid-19

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan mampu membangun perspektif baru tentang literasi kesehatan dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dimasa pandemi covid-19.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai literasi kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dimasa pandemi covid-19 sehingga mahasiswa dapat menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dimasa pandemi covid-19.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi praktisi keperawatan dalam melakukan pelayanan keperawatan pada mahasiswa tentang literasi kesehatan yang baik dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta dapat mengembangkan literasi kesehatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan literasi kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di masa pandemi covid-19.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab metode penelitian ini menjelaskan mengenai: 1) konsep literasi kesehatan, 2) konsep perilaku, 3) konsep Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), 3) konsep mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya, 4) konsep covid-19, 5) model konsep Imogene King, 6) hubungan antar konsep.

2.1 Konsep literasi kesehatan

2.1.1 Definisi literasi kesehatan

Literasi kesehatan dapat didefinisikan menjadi keahlian masyarakat mendorong kemampuan untuk mengakses, mengartikan, membandingkan, serta melakukan informasi kesehatan. Konsep literasi kesehatan sudah dijelaskan menjadi keahlian individu untuk membaca dan mencatat (Manguel, 1996) dalam (Wahjuni 2017)

Definisi *health literacy* adalah sebagai kapasitas individu untuk mengakses, memahami, menilai dan mengaplikasikan informasi serta pelayanan kesehatan dasar untuk meningkatkan kesehatan (*Joint Committe on National Health Education Standarts*, 1995) dalam (Muslimah AN 2017)

Menurut *World Health Organization* (2009) literasi kesehatan didefinisikan sebagai keterampilan kognitif dan sosial yang menentukan motivasi dan kemampuan individu untuk mendapatkan akses, memahami dan menggunakan informasi untuk meningkatkan status kesehatan. Literasi kesehatan terdiri dari literasi kesehatan fungsional, literasi kesehatan komunikatif dan literasi kesehatan kritis.

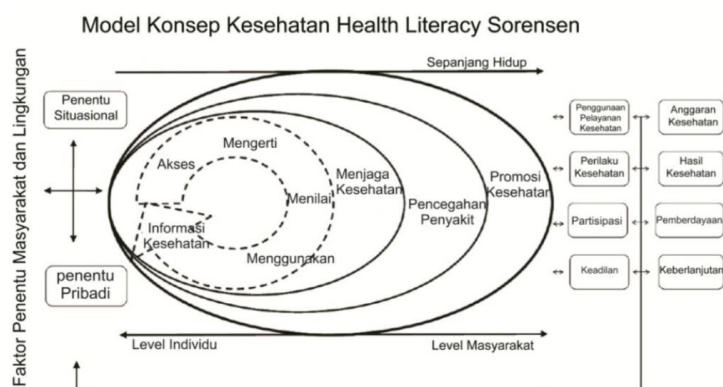
2.1.2 Dimensi *Health literacy*

Klasifikasi *health literacy* menjadi tiga kategori yaitu: *Functional health literacy*, *Communicative health literacy* dan *Critical health literacy*. Menurut Nutbeam (2015) dalam penelitian Sabil, (2018)

1. *Functional health literacy* merupakan suatu istilah yang digunakan sebagai gambaran keterampilan dasar *health literacy* yang dimiliki oleh individu untuk mendapatkan informasi kesehatan yang relevan, misalnya : mengenai risiko kesehatan, dan bagaimana individu menggunakan sistem kesehatan.
2. *Communicative health literacy* menggambarkan kemampuan literacy yang lebih maju yang memungkinkan individu untuk mengakses informasi dan memperoleh makna dari berbagai bentuk komunikasi (interpersonal, media massa, dan untuk menerapkan informasi tersebut).
3. *Critical health literacy* menggambarkan keterampilan kognitif yang lebih maju bersama dengan keterampilan sosial, dapat diterapkan untuk menganalisis informasi secara kritis, dan menggunakan informasi ini untuk memberikan kontrol lebih besar atas kejadian dan situasi (Nutbeam, 2015; Sorensen et al., 2012).

2.1.3 Model konsep *Health Literacy*

Model konsep *health literacy* adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Model Konsep Kesehatan *Health Literacy* menurut Sonresen et all., 2012

Dari model tersebut menunjukkan kompetensi yang berkaitan dengan proses menilai, mengakses, pemahaman, dan menerapkan informasi yang berhubungan dengan kesehatan.

Ada 4 jenis kompetensi yang dibutuhkan untuk proses tersebut, antara lain :

1. Menilai kemampuan untuk menyaring, menafsirkan dan mengevaluasi informasi kesehatan yang diakses
2. Kemampuan mengakses dalam mencari, menemukan dan memperoleh informasi kesehatan
3. Menerapkan kemampuan berkomunikasi dan menggunakan informasi tersebut untuk membuat keputusan,
4. Mempertahankan kemampuan untuk memahami informasi kesehatan yang telah diakses

Proses diatas akan menghasilkan pengetahuan dan keterampilan yang memungkinkan seseorang untuk menavigasi 3 domain kontinum health literacy yaitu :

- a. *Health care* : Pasien sedang sakit atau berada dalam pengaturan perawatan kesehatan.
- b. *Disease prevention* : Pasien sebagai orang yang beresiko terkena penyakit dan dalam system pencegahan penyakit.
- c. *Health promotion* : sebagai individu yang berkaitan dengan upaya promosi kesehatan baik di masyarakat, tempat kerja, system pendidikan, dan juga arena politik. (Sonresen et all., 2012 dalam penelitian (Alfania 2019)

2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi *health literacy*

Menurut *National Assesment of Adult Literacy* (NAAL) dalam (Azizati 2018) terdapat Faktor-faktor yang mempengaruhi *health literacy* sebagai berikut :

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, ketika seseorang telah melakukan penginderaan melalui panca indera (pengelihatatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba) terhadap suatu objek tertentu. Apabila tingkat literasi rendah maka berhubungan dengan kurangnya pengetahuan yang berpengaruh terhadap pencegahan penyakit, pengobatan dan perawatan diri.

2. Akses informasi kesehatan

Akses informasi kesehatan merupakan pencapaian, peralihan maupun perolehan informasi dengan atau tanpa melalui media. Akses informasi kesehatan berperan penting karena menjadi penghubung sumber informasi kesehatan pada setiap individu.

3. Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan suatu upaya untuk membina kepribadian sesuai dengan nilai-nilai dalam masyarakat dan kebudayaan. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemelekan kesehatan seseorang.

4. Umur

Umur merupakan lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak seseorang dilahirkan. Semakin bertambah umur maka seseorang akan mengalami penurunan berfikir dan kemampuan sensorisnya, hal itu dapat mempengaruhi membaca dan menangkap informasi.

5. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan aktif yang dilakukan seseorang yang menghasilkan karya atau imbalan. Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat ekonomi seseorang, hal tersebut menentukan seseorang dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan mendapatkan informasi kesehatan

6. Bahasa

Bahasa dapat mempengaruhi seseorang untuk mendapatkan ilmu dan mengaplikasikan kemampuannya. Apabila bahasa yang digunakan bukan bahasa resmi negaranya maka akan mengalami kesulitan dalam memahami informasi kesehatan dan akan mengalami kendala.

7. Etnis

Budaya didalam etnis dapat mempengaruhi kepercayaan kesehatan, konsep antara sehat dan sakit, dan cara menafsirkan pesan-pesan kesehatan.

8. Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan pembeda antara laki-laki dan perempuan secara biologis, akan tetapi yang berperan penting dalam health literacy adalah karakteristik, tanggung jawab dan peran.

9. Akses pelayanan kesehatan

Akses pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memperoleh informasi kesehatan, hal itu tergantung dengan sarana transportasi, lokasi pelayanan kesehatan, serta asuransi kesehatan.

2.1.5 Dampak *health literacy*

Dampak dari literasi kesehatan yang rendah adalah :

1. Perasaan malu, stigma, penyangkalan

Tingkat kemelekan keehatan yang rendah akan menyebabkan orang malu untuk menyampaikan keluhan penyakitnya dan cenderung menyembunyikannya.

2. Pengetahuan dan pengertian terbatas

Masyarakat yang memiliki literasi kesehatan yang rendah akan sulit untuk memahami informasi yang diberikan, dan tidak mampu menjelaskan permasalahan yang mereka hadapi.

3. Perilaku tidak sehat dan kurang kepatuhan

Literasi kesehatan yang rendah cenderung memiliki perilaku yang tidak sehat dan tindakan yang tidak patuh terhadap aturan maupun pengobatan.

Menurut (Sri 2017)

2.1.6 Kemampuan *health literacy*

Ada 4 dimensi yang mengacu pada pemrosesan suatu informasi kesehatan dengan 4 domain yang menghasilkan 12 matriks dimensi melek kesehatan yaitu :

	Mengakses Informasi yang relevan untuk kesehatan	Memahami Informasi yang relevan untuk kesehatan	Menilai informasi yang relevan untuk kesehatan	Menggunakan informasi yang relevan untuk kesehatan
<i>Health care</i>	Mampu untuk mengakses informasi kesehatan tentang masalah medis/klinis	Mampu untuk memahami informasi medis dan memperoleh arti	Mampu untuk menafsirkan dan mengevaluasi informasi medis	Mampu untuk membuat keputusan berdasarkan informasi masalah medis
<i>Disease prevention</i>	Mampu untuk	Mampu memahami	Mampu untuk	Mampu untuk membuat

	mengakses informasi tentang faktor resiko kesehatan	informasi tentang faktor resiko kesehatan	menafsirkan dan mengevaluasi informasi tentang faktor resiko kesehatan	keputusan berdasarkan informasi tentang faktor resiko kesehatan
Health promotion	Mampu untuk mengakses informasi tentang faktor-faktor penentu kesehatan personal dan sosial	Mampu memahami informasi tentang faktor-faktor penentu kesehatan personal dan sosial	Mampu untuk menafsirkan dan mengevaluasi informasi tentang faktor-faktor penentu kesehatan personal dan sosial	Mampu untuk membuat keputusan berdasarkan informasi tentang faktor-faktor penentu kesehatan personal dan sosial

Tabel 2.1 Kemampuan *health literacy* menurut Sonrensen *et al.*, 2012 dalam (Alfania 2019)

2.1.7 Pengukuran *Health literacy*

Menurut penelitian Sabil, 2018 macam-macam pengukuran *health literacy* salah satunya adalah *The European Health Literacy Survey Questionnaire* (HLS-EU-Q) HLS-EU-Q, yaitu *Literacy Study Asia* (HLS-Asia) adalah projek dari *European Health Literacy Study project* (HLS-EU) yang bertujuan untuk menyediakan instrumen pengukuran yang tervalidasi di negara-negara Asia, termasuk di negara Indonesia. Proyek ini berlangsung antara tahun 2013-2015, Di Indonesia perkembangan kuisisioner ini dikelola oleh AHLA Indonesia *Associated Health Literacy Asia* Indonesia (Nurjanah, 2015). HLS-EU-16 Q merupakan kuisisioner yang dikembangkan dari kuisisioner HLS-EU-47 Q. kuisisioner HLS-EU 16 Q terdiri dari 16 pertanyaan yang dipilih dan dikembangkan dari kuisisioner sebelumnya yaitu HLS-EU-47Q. Kuisisioner ini memiliki 16 pertanyaan dengan jawaban pertanyaan disajikan dalam skala likert 1-4 dengan jawaban “sangat sulit”

dan “cukup sulit” diberi nilai 0 sedangkan jawaban “cukup mudah” dan “sangat mudah” diberi nilai 1. Rentang penilaian dari instrumen ini nilai minimal 0 dan nilai maksimal adalah 16. Interpretasi dari hasil penilaian yaitu rentang nilai 0-8 menunjukkan tingkat *health literacy* tidak memadai (*Inadequate HL*), rentang nilai 9-12 menunjukkan *health literacy* pertengahan (*Middle HL*) dan rentang nilai 13-16 menunjukkan rentang nilai cukup memadai (*Adequate HL*). Kuisisioner ini memiliki 3 domain indikator yang tersebar dalam 16 item pertanyaan yaitu *health care*, *disease prevention*, dan *health promotion* (Nurjanah, 2015) dalam (Alfania 2019)

2.2 Konsep perilaku

2.2.1 Definisi perilaku

Perilaku merupakan suatu kegiatan maupun aktivitas seorang makhluk hidup yang bersangkutan. Jadi, perilaku manusia pada hakikatnya adalah sebuah tindakan atau aktivitas berasal dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas menurut Notoatmodjo (2012) dalam Whardani (2018)

Perilaku merupakan hasil dari berbagai macam pengalaman dan interaksi antara manusia dan lingkungannya. Wujud dari perilaku dapat berupa pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku manusia meliputi, sudut pandang psikologi, fisiologi dan sosial yang bersifat menyeluruh. Sudut pandang tersebut sulit dibedakan pengaruh dan peranannya terhadap pembentukan perilaku manusia menurut Budiharto (2013) dalam Chaira (2020)

Perilaku adalah segala aktivitas pada individu atau organisme yang tidak timbul dengan sendirinya tetapi diakibatkan oleh adanya stimulus atau rangsangan

yang mengenai individu atau organisme itu sendiri menurut Dahro (2012) dalam Sandi (2016).

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi perilaku

Keadaan seseorang maupun masyarakat baik itu terkait masalah kesehatan atau masalah yang lainnya dipengaruhi oleh dua factor pokok yaitu factor perilaku (*Behavior Cause*) dan faktor luar dari perilaku (*Non Behavior Cause*). Selanjutnya perilaku menurut Lawrence Green (1980) dipengaruhi oleh tiga faktor utama (Sandi 2016) yaitu :

1. Faktor predisposisi (*Predisposing Factor*)

Merupakan faktor yang mempermudah untuk terjadinya perilaku, yang terwujud dalam pengeahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai.

2. Faktor pemungkin atau pendukung (*Enabling Factor*)

Merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi suatu tindakan yang terwujud dalam lingkungan fisik baik tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana prasarana.

3. Faktor penguat (*Re-inforcing Factor*)

Faktor penguat atau pendorong merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku.

2.2.3 Teori-teori perubahan perilaku

Berikut ini merupakan beberapa teori-teori perubahan perilaku (Sandi 2016):

1. Teori Kurt Levin (1970)

Didalam teori ini menjelaskan bahwa perilaku manusia adalah suatu keadaan yang seimbang antara kekuatan pendorong dan kekuatan-kekuatan penahan.

Perilaku dapat berubah apabila kekuatan pendorong dan kekuatan penahan tidak seimbang.

2. *The Theory Of Reasoned Action*

Perubahan perilaku seseorang dapat terjadi karena adanya control internal dan eksternal. Control internal seperti tingkat pendidikan, keterampilan yang dapat mendukung perubahan perilaku. Sedangkan control eksternal meliputi hambatan, dan kesempatan seseorang dalam berperilaku. Biasanya berhubungan dengan pengalaman dan trauma masa lalu.

3. Teori stimulus organisme respon

Teori ini didasari oleh asumsi bahwa terjadinya perubahan perilaku tergantung pada kualitas stimulant atau perubahan perilaku dengan memberikan stimulus.

2.2.4 Kawasan perilaku (Domain)

Perilaku manusia dibedakan menjadi tiga domain menurut Benyamin Bloom (1908) dalam Sandi (2016) :

1. Domain kognitif (*Cognitive*), yaitu berkaitan dengan pengetahuan seseorang
2. Domain afektif (*Affective*), yaitu berkaitan dengan sikap serta gejala-gejala yang menunjukkan kecenderungan terhadap perilaku
3. Domain psikomotorik (*Psychomotor*), yaitu berkaitan dengan tindakan/perilaku seseorang.

2.2.5 Penyebab perubahan perilaku

1. Pendidikan (*Education*) merupakan suatu upaya pembelajaran kepada masyarakat agar mereka mau melakukan tindakan untuk memelihara dan mengatasi segala masalah Kesehatan

2. Paksaan (*Coercion*) merupakan sebuah paksaan untuk merubah perilaku seseorang. Perubahan perilaku sangat cepat tetapi tidak berlangsung lama

2.3 Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

2.3.1 Definisi perilaku hidup bersih dan sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat, dengan cara membuka jalur komunikasi, memberikan informasi, dan melakukan edukasi untuk meningkatkan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku melalui pendekatan pimpinan (*advokasi*), bina suasana (*social support*), dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengetahui masalahnya sendiri, dalam tatanan rumah tangga, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan secara optimal (Media PHBS, 2008) dalam (Sani 2011)

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) merupakan sekumpulan perilaku yang dilakukan dengan kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat agar mampu menolong dirinya sendiri (*mandiri*) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269) dalam (Zukmadani et al. 2020)

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya preventif (pencegahan terhadap suatu penyakit atau masalah kesehatan) dan promotif

(peningkatan derajat kesehatan) pada individu sehingga dapat dikatakan sebagai pilar Indonesia Sehat 2010 (www.dinkes.go.id) dalam (Julianti et al. 2018)

2.3.2 Tujuan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)

Adapun tujuan PHBS di kampus yaitu untuk menciptakan kampus sehat yang didalamnya terdapat masyarakat kampus, yang terdiri atas mahasiswa, dosen atau tenaga pengajar, tenaga administrasi, dan komponen pendukung lainnya menjadi sehat secara menyeluruh melalui aktivitas yang difokuskan pada pencegahan, edukasi maupun promosi kesehatan. (Prabandari et al. 2020)

2.3.3 Manfaat Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)

Manfaat PHBS secara umum adalah meningkatkan kesadaran masyarakat agar mau menjalankan pola hidup bersih dan sehat agar masyarakat bisa mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan yang terjadi sehingga masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kualitas (Kemenkes RI, 2016).

2.3.4 Indikator PHBS

Indikator PHBS di kampus adalah kampus yang bebas dari narkoba, minuman keras, asap rokok, sehat jasmani, sehat mental, sehat spiritual dan sehat lingkungan. Hal tersebut meliputi kantin yang bersih dan menyediakan makanan bergizi, lingkungan kampus yang hijau dan nyaman, kampus yang terbebas dari perudungan atau *bullying*. Didalam masa pandemic covid-19 diharapkan seluruh pendidikan dan perguruan tinggi dapat menjadi kampus sehat dan kampus siaga covid-19 menurut (Firman 2020). Adapun pengendalian covid-19 di institusi pendidikan meliputi :

1. Membuat dan menerapkan kebijakan kegiatan belajar mengajar secara daring (termasuk ujian dan KKN).
2. Menerapkan kebijakan *Physical distancing*.
3. Menggunakan masker.
4. Senantiasa memastikan lingkungan kampus tetap higienis (melakukan proses desinfeksi pada benda-benda yang berpeluang tinggi terpapar *droplet*).
5. Menyediakan tempat mencuci tangan dengan sabun/*hand sanitizer* pada tempat-tempat yang strategis.
6. Melakukan pembatasan mobilitas civitas kampus ke atau dari daerah zona merah ke daerah zona hijau.
7. Pengelolaan asrama mahasiswa dan lain-lain.

Menurut (Prabandari et al. 2020).

2.4 Konsep Mahasiswa

2.4.1 Definisi Mahasiswa

Mahasiswa merupakan suatu kelompok didalam masyarakat yang memperoleh statusnya karena belajar didalam perguruan tinggi. Mahasiswa merupakan calon intelektual atau calon cendekiawan dalam lapisan masyarakat dengan berbagai predikat (Gafur 2015)

Menurut Siswoyo 2007 dalam (Papilaya dan Huliselan 2016) mahasiswa adalah individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan perencanaan dalam bertindak. Mahasiswa memiliki pola pikir kritis

dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa, yang merupakan prinsip saling melengkapi.

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (2005) mahasiswa adalah individu yang sedang belajar di perguruan tinggi. Dalam menempuh pendidikannya sebagai mahasiswa mempunyai kewajiban-kewajiban baik didalam bidang akademik maupun diluar bidang akademik (Riani dan Rozali 2014)

2.4.2 Identitas mahasiswa

Identitas mahasiswa adalah identitas mahasiswa berasal dari kata “Identitas” yang berarti ciri yang harus dimiliki oleh sesuatu sehingga bisa dibedakan satu dengan yang lainnya, dan kata “Mahasiswa” yang artinya adalah seseorang yang belajar dan terdaftar diperguruan tinggi tertentu. Secara formal cirri-ciri mahasiswa adalah memiliki Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) yan diberikan oleh perguruan tinggi dimana mahasiswa menempuh pendidikan, dimana KTM ini digunakan sebagai symbol legatimasinya. Namun secara filosofis mahasiswa memiliki ciri-ciri ; rasional, cerdas, inovatif, kreatif, intelek, radikal, idealis, kritis, revulusioner, militant, dan juga mahasiswa sebagai kontrol social dalam suatu komunitas. menurut (Gafur 2015)

2.4.3 Tipe-tipe Mahasiswa

Tipe-tipe mahasiswa menurut (Gafur 2015) pluralitas lingkungan dapat membentuk tipe dan karakter mahasiswa menjadi berbeda-beda. Secara umum tipe dan karakter mahasiswa dibedakan menjadi :

1. Tipe mahasiswa akademik

Merupakan seorang mahasiswa yang hanya memfokuskan dirinya terhadap kegiatan akademik dan cenderung apatis terhadap kegiatan kemahasiswaan dan kondisi yang ada di masyarakat.

2. Tipe mahasiswa organisatoris

Merupakan seorang mahasiswa yang cenderung memfokuskan diri pada kelembagaan/organisasi baik organisasi internal dan eksternal kampus dan peka terhadap kondisi sosial dan cenderung tidak konsentrasi terhadap kegiatan akademik.

3. Tipe mahasiswa hedonis

Merupakan seorang mahasiswa yang selalu mengikuti perkembangan atau trend tetapi cenderung apatis terhadap kegiatan akademik dan kemahasiswaan.

4. Tipe mahasiswa aktivis

Merupakan seorang mahasiswa yang memfokuskan diri terhadap kegiatan akademik dan berusaha mentransformasikan kebenaran ilmiah yang didapatkannya melalui pembelajaran ke masyarakat melalui lembaga atau organisasi.

2.4.4 Posisi dan peran mahasiswa

Posisi dan peran mahasiswa sebagai gerakan pembaharuan terhadap ketimpangan yang terjadi didalam lapisan masyarakat. Sebagai seorang mahasiswa ada berbagai macam label yang ada pada diri mahasiswa yaitu :

1. *Direct Of Change*, adalah mahasiswa bisa melakukan berbagai macam perubahan secara langsung karena SDM-nya yang banyak.

2. *Agent Of Change*, mahasiswa adalah agen perubahan atau sumber untuk melakukan perubahan
3. *Iron Stock*, adalah sumber daya mahasiswa tidak pernah habis dan selalu ada mahasiswa-mahasiswa baru
4. *Moral Force*, mahasiswa adalah seseorang yang memiliki moral yang baik
5. *Social Control*, merupakan mahasiswa sebagai pengontrol kehidupan sosial di masyarakat.

Menurut (Gafur 2015)

2.5 Konsep Covid-19

2.5.1 Pengertian Covid-19

Menurut (Kemenkes RI 2020b) Coronavirus merupakan virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2)*, dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019 (COVID-19)*.

Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum adanya wabah COVID-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *alphacoronavirus 229E*, *alphacoronavirus NL63*, *betacoronavirus*

OC43, betacoronavirus HKU1, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus* (SARS-CoV), dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV) (Susilo et al. 2020)

ISTILAH COVID-19 merupakan singkatan dari *COronaVirus Disease 2019*. Virus ini merupakan penyakit yang disebabkan oleh coronavirus dan kali pertama terdiagnosis pada 2019. Gejala penyakit yang disebabkan sama dengan SARS, penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh virus sejenis, coronavirus tersebut oleh *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* disingkat SARS-CoV-2 (Pariang et al. 2020)

2.5.2 Etiologi

Infeksi virus Corona atau COVID-19 disebabkan oleh Coronavirus, yang merupakan kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Pada sebagian besar kasus, coronavirus hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan sampai sedang, seperti flu. Akan tetapi, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti pneumonia, *Middle-East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Ada dugaan bahwa virus Corona awalnya ditularkan dari hewan ke manusia. Tetapi kemudian setelah diteliti diketahui bahwa virus Corona dapat menular dari manusia ke manusia. Menurut (Dinkes Sumatra Utara 2020).

2.5.3 Tanda dan gejala covid-19

Adapun beberapa tanda dan gejala covid-19 mulai dari yang ringan hingga yang berat seperti menurut Dinkes Sumatra Utara (2020) ada beberapa tanda dan gejala covid-19 mulai dari yang ringan hingga yang berat seperti :

Gejala awal infeksi virus Corona atau COVID-19 sama seperti gejala flu, yaitu demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan, dan sakit kepala. Setelah itu, gejala dapat hilang dan sembuh atau malah memberat. Penderita dengan gejala yang berat bisa mengalami demam tinggi, batuk berdahak bahkan berdarah, sesak napas, dan nyeri dada. Gejala-gejala tersebut muncul ketika tubuh bereaksi melawan virus Corona. Secara umum, ada 3 gejala terinfeksi virus Corona, yaitu:

1. Demam (suhu tubuh di atas 38 derajat Celsius)
2. Batuk kering
3. Sesak napas

Selain itu, terdapat beberapa gejala lain yang juga bisa muncul pada infeksi virus *Corona* meskipun lebih jarang, yaitu:

1. Diare
2. Sakit kepala
3. Konjungtivitis
4. Hilangnya kemampuan mengecap rasa atau mencium bau
5. Ruam di kulit

Gejala-gejala COVID-19 ini umumnya muncul dalam waktu 2 hari sampai 2 minggu setelah penderita terpapar virus *Corona*. Sebagian pasien yang terinfeksi virus Corona bisa mengalami penurunan oksigen tanpa adanya gejala apapun. Kondisi ini disebut *hypoxia*.

2.5.4 Pengelompokan istilah penanganan covid-19

Istilah baru dalam menangani kasus covid-19 yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) No. HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang pengendalian covid-19 :

1. Kasus Suspek seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:
 - a. Seseorang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi local.
 - b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA, dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19.
 - c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

2. Kasus Konfirmasi

Merupakan Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2, yakni kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik), dan kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik).

3. Kontak Erat merupakan orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud adalah:
 - a. Kontak dengan cara tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
 - b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).
 - c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.

- d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat (penjelasan sebagaimana terlampir).
- e. Pada kasus probable atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.
- f. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi.

Selain istilah-istilah tersebut, dalam KMK juga tercantum istilah lain berupa Pelaku Perjalanan, *Discarded*, Selesai Isolasi, dan Kematian.

1. Pelaku Perjalanan adalah seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir.
2. *Discarded*, dikatakan *discarded* apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:
 - a. Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam.
 - b. Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari.
3. Selesai Isolasi, apabila pasien memenuhi salah satu kriteria berikut:
 - a. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi.
 - b. Kasus probable/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dihitung 10 hari sejak tanggal onset

dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.

- c. Kasus probable/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang mendapatkan hasil pemeriksaan follow up RT-PCR 1 kali negatif, dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.

Menurut (Rokom 2021).

2.5.5 Pencegahan dan pengendalian Covid-19

Pencegahan penularan covid-19 pada individu dapat dilakukan dengan beberapa tindakan yaitu :

1. Membersihkan tangan dengan cara mencuci tangan memakai sabun dan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer* selama 40 – 80 detik. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
2. Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) berupa masker untuk menutup hidung dan mulut saat keluar rumah atau saat berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan covid-19).
3. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain.
4. Membatasi diri terhadap interaksi/kontak dengan orang lain yang belum diketahui status kesehatannya.
5. Saat tiba dirumah setelah berpergian segera mandi dan mengganti pakaian.
6. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat seperti mengonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit dalam sehari, istirahat yang cukup, pemanfaatan kesehatan tradisional.

7. Mengelolah penyakit kormobid agar tetap terkontrol.
8. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial seperti, emosi positif, pikiran positif, hubungan social yang positif.
9. Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan menerapkan protokol kesehatan.

Menurut (Kemenkes RI, 2020)

2.6 Model Konsep Keperawatan Imogene King

Model konsep keperawatan Imogene King ialah menggunakan pendekatan dengan sistim terbuka hubungan interaksi dengan lingkungan yang disebut dengan konsep interaksi. Untuk mencapai hubungan interaksi konsep kerjanya adalah adanya system personal, system interpersonal, system social yang saling berhubungan. Menurut King system personal merupakan sistem terbuka dimana didalamnya terdapat presepsi, adanya pola tumbuh kembang, gambaran tubuh, ruang dan waktu individu serta lingkungannya, kemudian hubungan interpersonal merupakan suatu hubungan antara perawat dengan pasien dan juga hubungan sosial. Manusia sebagai makhluk yang berorientasi pada waktu dan tidak terlepas dari masa lalu dan masa sekarang sehingga dapat mempengaruhi masa yang akan datang. Manusia juga merupakan makhluk sosial sehingga manusia akan berinteraksi dengan orang lain.

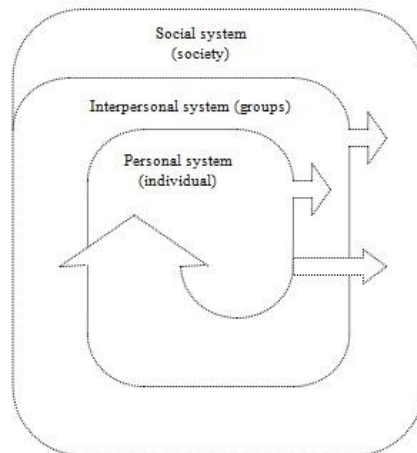
Dari hal tersebut maka King membagi kebutuhan manusia sebagai berikut :

1. Kebutuhan mendapatkan informasi kesehatan
2. Kebutuhan dalam hal pencegahan penyakit
3. Kebutuhan mendapatkan perawatan apabila dalam kondisi sakit

Menurut (Kasiati dan Rosmalawati 2016)

2.6.1 Konsep teori

Bentuk interaksi system yang dinamis



Gambar 2.2 Model konsep Imogene King

Kerangka kerja konseptual Imogene King terdiri dari tiga macam sistem yang dikenal dengan *dynamic interacting system* yaitu:

1. Sistem personal (Individual)

Individu dipandang sebagai sistem personal yang mencakup persepsi, diri pribadi, pertumbuhan dan perkembangan, citra tubuh, ruang dan waktu.

2. Sistem interpersonal

Sistem interpersonal dibentuk dari interaksi antara dua orang atau lebih. Interaksi dua orang disebut *dyad*, tiga orang disebut *triad*, dan empat orang atau lebih disebut *group*. Sistem interpersonal terdapat konsep yang saling berkaitan, yaitu interaksi, komunikasi, transaksi, peran dan stress.

3. Sistem sosial

King mendefinisikan sebagai sistem pembatas peran organisasi sosial, perilaku, dan praktik yang dikembangkan untuk memelihara nilai dan mekanisme pengaturan antara praktik dan aturan yang ada.

Menurut (Aligood, 2014) dalam (Hidayah 2019)

2.6.2 Paradigma keperawatan menurut King

1. Keperawatan

King mendefinisikan pola intervensi keperawatan merupakan proses interaksi antara klien dan perawat yang meliputi komunikasi dan persepsi yang menghasilkan suatu aksi, reaksi, dan jika gangguan, menetapkan tujuan dengan maksud tercapainya persetujuan dan akan membuat transaksi.

2. Manusia

King memandang individu merupakan makhluk spiritual yang memiliki kemampuan Bahasa, melestarikan budaya serta makhluk yang unik dan holistik yang mampu berfikir secara rasional, mampu mengambil keputusan dan memiliki tujuan yang berbeda-beda.

3. Lingkungan

King mendefinisikan lingkungan sebagai system sosial yang ada didalam masyarakat yang saling berkaitan dan saling berinteraksi dengan system lainnya secara terbuka.

4. Kesehatan

Sehat adalah suatu pengalaman hidup manusia yang dinamis, yang secara berkelanjutan melakukan penyesuaian terhadap stressor internal dan eksternal melewati rentang sehat sakit dengan menggunakan sumber-sumber yang dimiliki oleh seseorang atau individu untuk dapat hidup secara optimal.

Menurut (Friedman, 2003) dalam (Siregar et al. 2020)

2.7 Hubungan Antar Konsep Keperawatan

Literasi kesehatan merupakan keahlian seseorang dalam mencari, mengakses serta memahami informasi-informasi tentang kesehatan guna untuk

menambah pengetahuan agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Dalam hal ini terdapat berbagai macam faktor yang dapat mempengaruhi literasi kesehatan seseorang baik itu dari level individu maupun level masyarakat. Menurut King manusia merupakan makhluk sosial yang tidak terlepas dari orang lain. King memandang manusia sebagai suatu system yang dinamis yang saling berinteraksi yaitu, sistem personal, interpersonal dan sistem sosial yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya.

Literasi kesehatan secara konsep memiliki dimensi yang sejalan dengan konsep Imogene King yaitu yang pertama *Functional health literacy* merupakan suatu istilah yang digunakan sebagai gambaran keterampilan dasar health literacy yang dimiliki oleh individu untuk mendapatkan informasi kesehatan yang relevan, misalnya : mengenai risiko kesehatan, dan bagaimana individu menggunakan sistem kesehatan. Hal ini termasuk dalam system personal. Kedua adalah *Communicative health literacy* menggambarkan kemampuan literacy yang lebih maju yang memungkinkan individu untuk mengakses informasi dan memperoleh makna dari berbagai bentuk komunikasi (interpersonal, media massa, dan untuk menerapkan informasi tersebut). Hal ini termasuk dalam system interpersonal dan yang ketiga adalah *Critical health literacy* menggambarkan keterampilan kognitif yang lebih maju bersama dengan keterampilan sosial, dapat diterapkan untuk menganalisis informasi secara kritis, dan menggunakan informasi ini untuk memberikan kontrol lebih besar atas kejadian dan situasi (Nutbeam, 2015; Sorensen et al., 2012). Hal ini termasuk dalam system social. Dari berbagai macam sistem tersebut akan berinteraksi dengan lingkungan baik itu benda, energy, sehingga akan

banyak informasi yang akan memengaruhinya baik secara langsung maupun tidak langsung.

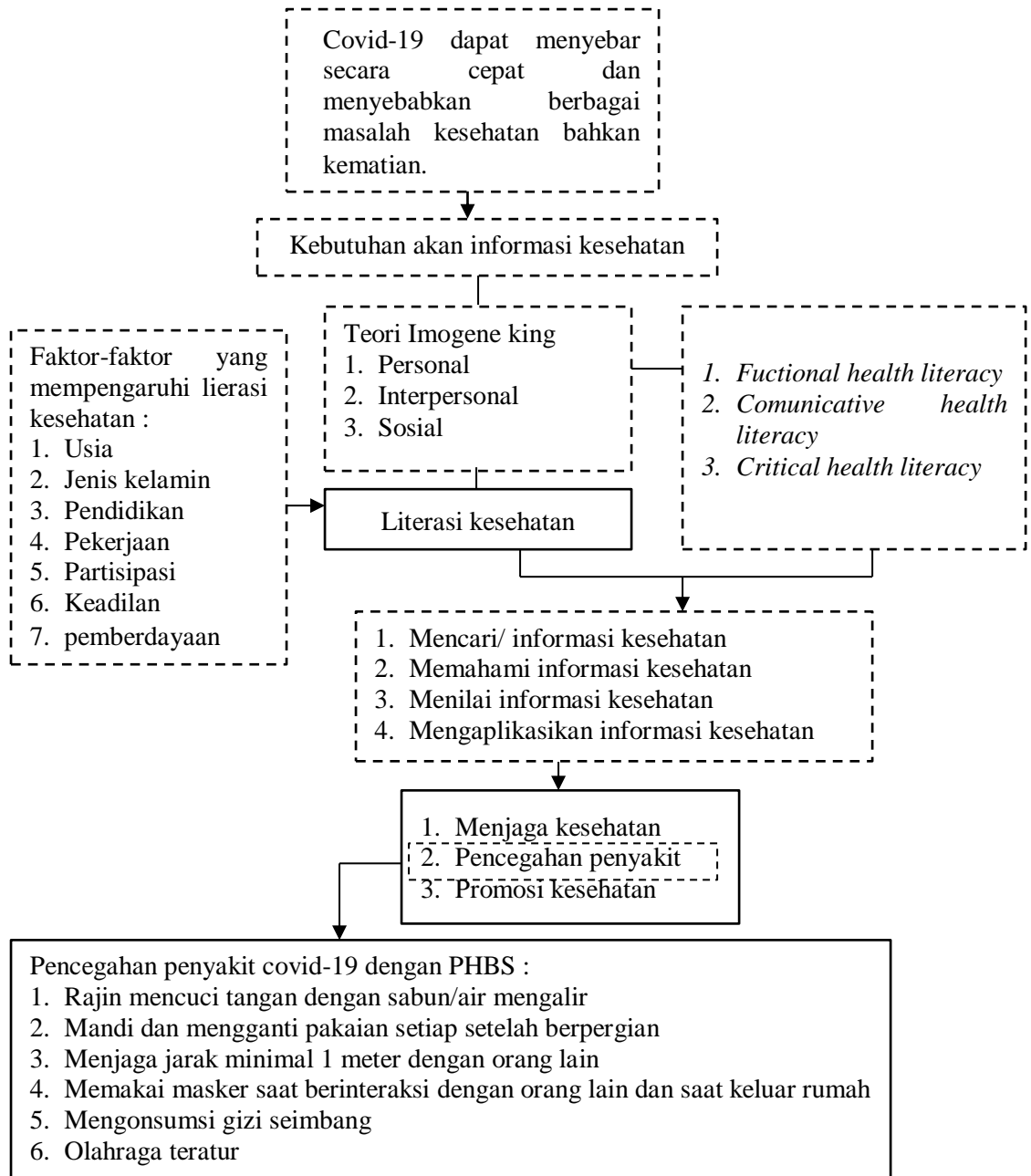
Maka dari hal tersebut setiap manusia memiliki kebutuhan dasar yaitu : kebutuhan mendapatkan informasi kesehatan, kebutuhan dalam hal pencegahan penyakit, kebutuhan mendapatkan perawatan apabila dalam kondisi sakit. Salah satu aplikasi dari teori tersebut adalah Informasi kesehatan merupakan salah satu kebutuhan untuk menjadikan individu dapat memiliki pengetahuan tentang kesehatan sehingga individu bisa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat didalam kehidupan sehari-hari agar tercapainya derajat kesehatan yang optimal.

Literasi kesehatan berperan penting untuk memberikan pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masa pandemi covid-19 guna untuk memutus rantai penyebarannya. PHBS dapat berupa mencuci tangan dengan baik dan benar, memakai masker saat berpergian keluar rumah, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, berolahraga secara rutin, makan makanan yang bergizi, dll. Apabila seseorang tidak menerapkan PHBS maka akan mudah untuk tertular oleh virus corona dan dapat menjadi agent penularan kepada orang lain. Dengan menerapkan PHBS maka individu akan mampu menciptakan lingkungan yang lebih sehat, mencegah penyebaran penyakit dan dapat meningkatkan kualitas hidup. PHBS ini tidak hanya diterapkan dilingkungan rumah saja tetapi harus menerapkannya diberbagai tempat misalnya tempat kerja, sekolah sampai dikalangan masyarakat secara luas.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Literasi Kesehatan Terhadap Pola Hidup Bersih dan Sehat pada Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa Pandemi Covid-19

Keterangan :

- | | |
|-----------------|------------------|
| | |
| : Diteliti | : Tidak diteliti |
| — : Berhubungan | → : Berpengaruh |

3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan literasi kesehatan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa pandemi covid-19

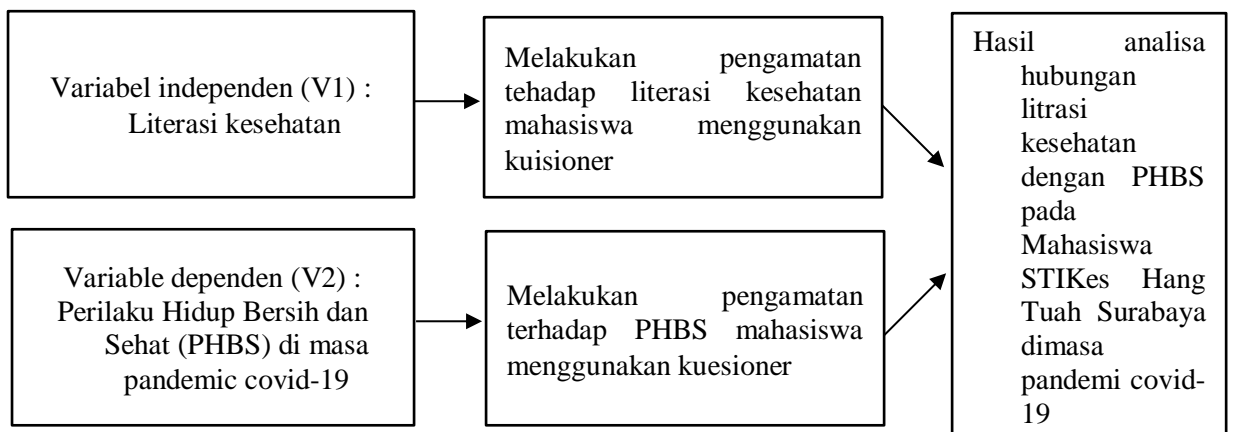
BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan mengenai : 1) desain penelitian, 2) kerangka kerja, 3) waktu dan tempat penelitian, 4) populasi, sampel dan teknik sampling, 5) identifikasi variabel, 6) definisi operasional, 7) pengumpulan, pengolahan dan analisa data dan 8) etika penelitian.

4.1 Desain penelitian

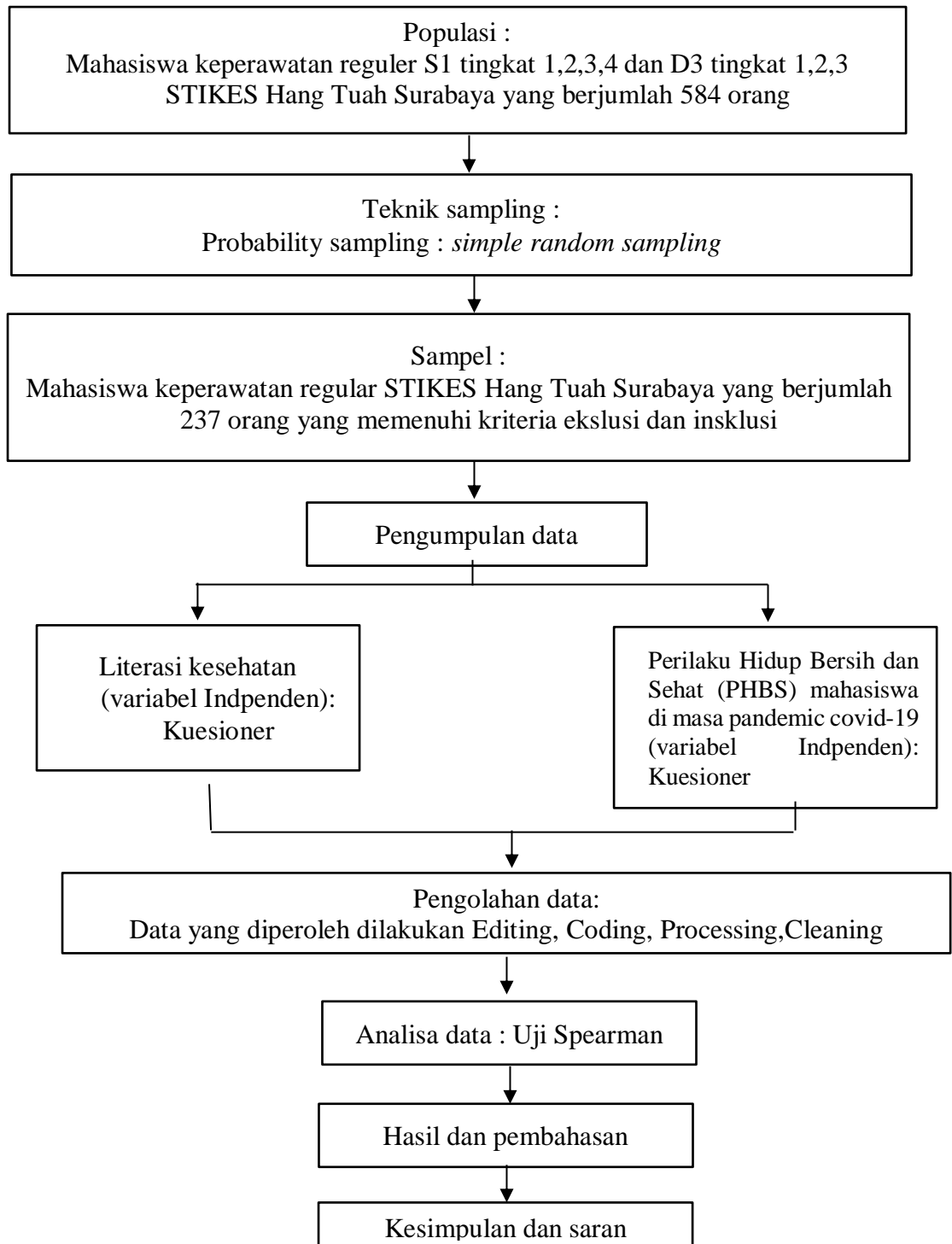
Desain penelitian yang digunakan untuk mengidentifikasi hubungan literasi kesehatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dimasa pandemi covid-19 adalah desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu dimana jenis penelitian yang pengambilan data variabel bebas dan terikat yang dilakukan dalam satu periode secara bersamaan



Gambar 4.1 Bagan Penelitian *Cross-Sectional* Hubungan literasi kesehatan dengan Pola Hidup Bersih dan Sehat pada mahasiswa STIKes Hang Tuah Surabaya dimasa Pandemi covid-19

4.2 Kerangka kerja

Langkah-langkah kerja penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 4.2 Kerangka kerja penelitian Hubungan literasi kesehatan dengan Pola Hidup Bersih dan Sehat pada mahasiswa STIKes Hang Tuah Surabaya dimasa Pandemi covid-19

4.3 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021 di STIKES Hang Tuah Surabaya.

4.4 Populasi, sampel, dan sampling desain

4.4.1 Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan reguler D3 tingkat 1,2,3 dan S1 tingkat 1,2,3,4 di STIKES Hang Tuah Surabaya tahun ajaran 2020/2021 yang berjumlah 584 orang dengan rincian sebagai berikut :

1. Prodi S1 : 441 mahasiswa
2. Prodi D3 : 143 mahasiswa

4.4.2 Sampel penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan reguler D3 tingkat 1,2,3 dan S1 tingkat 1,2,3,4 Surabaya yang memenuhi syarat sampel.

Kriteria dalam penelitian ini adalah :

1. Kriteria inklusi
 - a. Mahasiswa yang berstatus aktif sebagai mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya
 - b. Mahasiswa keperawatan reguler STIKES Hang Tuah S1 tingkat 1,2,3,4 dan D3 tingkat 1,2,3
 - c. Mahasiswa yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
 - d. Mahasiswa yang mengundurkan diri sebagai responden.

4.4.3 Besar sampel

Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus Yaman :

Rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{584}{1 + 584(0,05)^2}$$

$$n = 237,3$$

$$n = 237$$

Keterangannya :

n = Perkiraan Jumlah Sampel

N = Perkiraan Besar Populasi

d = Tingkat signifikansi (0.05)

Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 237 mahasiswa keperawatan reguler S1 tingkat 1, 2, 3, 4 dan D3 tingkat 1, 2, 3 STIKES Hang Tuah Surabaya. Dan untuk menentukan proporsi sampel pada masing-masing prodi dihitung dengan rumus :

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

Keterangan :

ni = Jumlah anggota sampel setiap prodi

n = Jumlah anggota sampel seluruhnya

Ni = Jumlah anggota populasi tiap prodi

N = Jumlah anggota populasi seluruhnya

Berikut adalah tabel porposi sampel pada masing-masing prodi :

Tabel 4.1 Porposisi sampel pada masing-masing prodi keperawatan reguler STIKES Hang Tuah Surabaya pada bulan Juli 2021

No	Prodi	Rumus proporsi	Proporsi sampel
1.	S1 Keperawatan	S1 =	179
2.	D3 Keperawatan	D3 =	58
Total			237

4.4.4 Teknik sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*. Dari populasi sejumlah 584 orang dan dilakukan perhitungan dengan rumus didapatkan jumlah responden sebanyak 237 responden yang mana setiap orang di populasi target mempunyai hak kesempatan yang sama dalam memilih antara prodi keperawatan reguler D3 Keperawatan tingkat 1,2,3 dan S1 keperawatan tingkat 1,2,3 lalu dilakukan pengundian nomor kode responden sampai sesuai dengan jumlah responden yang ditetapkan.

4.5 Identifikasi variabel

Variabel adalah atribut, sifat dan atau nilai orang, faktor, perlakuan terhadap suatu objek ataupun serangkaian kegiatan yang terdapat variasi tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya.

4.5.1 Variabel bebas (*Independen*)

Variable bebas (*independent*) adalah variabel yang memberikan pengaruh kepada variabel lain. Variable bebas dalam penelitian ini adalah literasi Kesehatan.

4.5.2 Variabel tergantung (*dependen*)

Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di masa pandemic covid-19.

4.6 Definisi operasional

Tabel 4.3 Definisi operasional penelitian Hubungan Literasi Kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa pandemic covid-19

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Variable Independen: Literasi kesehatan	Merupakan kemampuan mahasiswa untuk mengakses, memahami, menilai dan menerapkan informasi kesehatan terkait covid-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Health care</i> 2. <i>Disease prevention</i> 3. <i>Health promotion</i> 	Kuisisioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. 16 – 31 = <i>inadequate</i> (Tidak memadai) 2. 32 – 47 = <i>middle</i> (cukup memadai) 3. 48 – 64 = <i>adequate</i> (memadai)
Variabel Independen: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dimasa pandemic covid-19	Tindakan mahasiswa dalam mencegah penularan covid-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan penularan covid-19 2. Perilaku terhadap konsumsi makanan 3. Perilaku terhadap kebersihan diri 4. Perilaku terhadap kebersihan lingkungan 5. Perilaku terhadap aktivitas fisik 	Kuisisioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. 19 – 31 = Rendah 2. 32 – 43 = Cukup 3. 44 – 57 = Tinggi

4.7 Pengumpulan, pengolahan dan analisa data

4.7.1 Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner terstruktur yang dikembangkan berdasarkan kisi-kisi komponen variabel penelitian. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini ada 3 bagian yaitu demografi, literasi kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

a. Kuesioner Data Demografi

Kuesioner data demografi penelitian ini meliputi prodi, jenis kelamin, umur, akses ke pelayanan kesehatan dan akses informasi kesehatan, pengalaman mendapatkan informasi tentang covid-19, ketersediaan sarana prasarana seperti air bersih/*handsanitizer* untuk mencuci tangan dan ketersediaan masker, kepercayaan, dukungan keluarga.

4. Kuisisioner literasi kesehatan

The European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q) HLS-EU-Q merupakan instrumen penelitian yang di kembangkan oleh Konsorsium HSL-EU yang digunakan dalam mengukur literasi kesehatan. Kuesioner ini digunakan dalam pengaturan klinis, populasi dan komunitas (Sorensen, 2013). Dan instrument ini ada berbagai macam versi salah satunya adalah HLS-EU-Q16 merupakan versi yang singkat yang terdiri dari 16 item pertanyaan. Pada penelitian sebelumnya kuisisioner HLS EU-Q16. Setiap jawaban dari pertanyaan menggunakan skala Likert dengan 4 opsi diantaranya : sangat sulit, cukup sulit, cukup mudah, sangat mudah. Kuisisioner tersebut diadopsi dari penelitian

(Alfania 2019) dan telah dimodifikasi peneliti dan untuk pengisian kuisisioner menggunakan Google Form.

Tabel. 4.3 Blue print kuesioner literasi kesehatan

No.	Indikator	Karakteristik	No. Item	Jumlah item
1.	<i>Health care</i>	Kemampuan mengakses informasi kesehatan untuk perawatan kesehatan	1,2	2
		Kemampuan memahami informasi kesehatan untuk perawatan kesehatan	3,4	2
		Kemampuan menilai informasi kesehatan untuk perawatan kesehatan	5	1
		Kemampuan mengaplikasikan informasi kesehatan untuk perawatan kesehatan	6,7	2
2.	<i>Disease prevention</i>	Kemampuan mengakses informasi kesehatan mengenai resiko-resiko kesehatan	8	1
		Kemampuan memahami informasi kesehatan mengenai resiko-resiko kesehatan	9,10	2
		Kemampuan menilai informasi kesehatan mengenai resiko-resiko kesehatan	11	1
		Kemampuan mengaplikasikan informasi kesehatan mengenai resiko-resiko kesehatan	12	1
3.	<i>Health promotion</i>	Kemampuan mengakses informasi kesehatan tentang faktor-faktor penentu kesehatan di lingkungan sosial dan personal	13	1
		Kemampuan memahami informasi kesehatan tentang faktor-faktor penentu kesehatan di lingkungan sosial dan personal	14	1
		Kemampuan menilai informasi kesehatan tentang faktor-faktor penentu kesehatan di lingkungan sosial dan personal	15	1
		Kemampuan mengaplikasikan informasi kesehatan tentang faktor-faktor penentu kesehatan di lingkungan sosial dan personal	16	1
Total			16	

5. Kuisisioner Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masa pandemic

Kuisisioner Perilaku Hidup Bersih dan Sehat digunakan untuk mengukur perilaku hidup bersih seorang mahasiswa. pada penelitian ini terdapat Skala perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswa dimasa pandemic covid-19. Pada penelitian ini terdiri dari indikator-indikator perilaku hidup bersih dan sehat dimasa pandemic covid 19. Peneliti menggunakan *google form* yang akan dibagikan ke mahasiswa keperawatan reguler STIKES Hang Tuah Surabaya. Kuisisioner ini berisi 19 pernyataan yaitu 12 pernyataan *Favorable* dan 7 pernyataan *Unfavorable* dimana subjek diminta untuk memilih salah satu di antara tiga kemungkinan jawaban yang tersedia, meliputi Selalu, Jarang, Tidak Pernah.

Tabel 4.4 *Blue Print* Skala Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

No	Indikator	Karakteristik	No. Item		Jumlah item
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan penularan covid-19	Mampu menggunakan masker	1	3	2
		Mampu menjaga jarak minimal 1 meter	2	4	2
		Mampu menghindari kerumunan massa		6	1
		Mampu mencuci tangan dengan sabun/ <i>handsanitizer</i>	5		1
		Mampu menerapkan etika batuk	8		1
		Menjaga imunitas tubuh	7	9	2
2.	Perilaku terhadap makanan dan minuman	Kebiasaan sarapan pagi	10		1
		Kebiasaan makan makanan bergizi	11		1

3.	Perilaku terhadap kebersihan diri	Kebiasaan mandi	12	1
		Kebiasaan keramas	13	1
		Kebiasaan mengganti pakaian	15	1
		Kebiasaan menggosok gigi	14	
4.	Perilaku terhadap kebersihan dan kesehatan lingkungan	Kebiasaan merokok	17	1
		Kebiasaan membersihkan lingkungan rumah	16	1
		Kebiasaan membuang ludah	19	1
5.	Perilaku terhadap aktivitas fisik	Kebiasaan berolahraga	18	1
Total				19

4.7.2 Prosedur pengolahan dan pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dalam penelitian meliputi beberapa tahap sebagai berikut :

1. Prosedur Administrasi

Sebelum penelitian, peneliti mengajukan permohonan pada Komite Etik Penelitian STIKES Hang Tuah Surabaya sebagai pernyataan bebas dari masalah etik penelitian (*ethical clearance*). Hal ini sebagai syarat utama untuk penggunaan manusia sebagai subjek penelitian. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dan persetujuan dari bagian akademik program studi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah disetujui oleh Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya untuk melakukan pengambilan data di lahan penelitian yaitu di Stikes Hang Tuah Surabaya.

2. Prosedur Teknis

Langkah-langkah dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a. Peneliti mengajukan surat perijinan penelitian di institusi pendidikan program studi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.
- b. Peneliti melakukan uji etik di STIKES Hang Tuah Surabaya sebelum melakukan pengambilan data dengan laik etik nomor : PE/88/VII/2021/KEPK/SHT.
- c. Peneliti menentukan responden penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan.
- d. Peneliti menyusun kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai literasi kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- e. Peneliti menentukan sampel dan melakukan pendekatan pada masing-masing responden (mahasiswa) untuk melakukan penelitian agar tidak terjadi kesalahpahaman.
- f. Peneliti membagikan *information for concent* dan *informed concent* kepada responden yang setuju, kemudian peneliti membagikan lembar kuesioner melalui *google form* yang berkaitan dengan peneliti kepada responden untuk menjawab lembar kuesioner tersebut.
- g. Peneliti membagikan kuesioner melalui *google form* kepada responden dan menjelaskan cara pengisian serta dimintai untuk menjawab beberapa pertanyaan yang diberikan oleh peneliti, peneliti memberikan waktu \pm 20-25 menit untuk pengisian kuesioner di *google form* dimanapun responden berada, apabila ada yang tidak dimengerti tentang pertanyaan

yang diberikan, responden diperkenankan untuk bertanya kepada peneliti agar jawaban responden tetap valid.

- h. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas ketersediaannya untuk menjadi responden peneliti.

4.7.3 Analisis data

1. Pengelolaan data

Data Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang berisi tentang literasi kesehatan yang menggunakan kuisisioner HLS-EU-Q16 dimana jawaban dari pertanyaan menggunakan skala likert dimana sangat sulit = 1, cukup sulit = 2, cukup mudah = 3 dan sangat mudah = 4, lalu dijumlahkan kemudian menginterpretasikan hasil berdasarkan kategori berdasarkan rumus Azwar (2012) yaitu didapatkan kategori $16 - 31 = \textit{inadequate}$ (tidak memadai), $32 - 47 = \textit{middle}$ (cukup memadai), $48 - 64 = \textit{adequate}$ (memadai).

Kuesioner tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dimasa pandemic covid-19 dimana jawaban dari pertanyaan menggunakan skala likert 1 - 3 dengan menggunakan pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* untuk pertanyaan favorable : Selalu = 3, Jarang = 2, Tidak pernah = 1, dan untuk pertanyaan unfavorable : Tidak pernah = 3, Jarang = 2, dan Selalu = 1 kemudian menjumlahkan hasil jawaban dari responden dan menginterpretasikan hasil berdasarkan kategori yaitu, Rendah = 19 - 31, Cukup = 32 - 43, dan Tinggi = 44 - 57.

Variabel data yang terkumpul dengan metode pengumpulan data secara kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut:

- a. Memeriksa data (*Editing*)

Editing adalah kegiatan melakukan pemeriksaan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden, meliputi kelengkapan isian dan kejelasan jawaban maupun tulisan, apabila terdapat kuesioner yang tidak terisi maka kuesioner tersebut dianggap hangus.

b. Penilaian data (*Skoring*)

1) Penilaian skor literasi kesehatan

Tabel 4.5 Skoring jawaban skala literasi kesehatan yang digunakan

Pilihan jawaban	Skor
Mudah	4
Cukup mudah	3
Cukup sulit	2
Sangat sulit	1

2) Penilaian skor literasi kesehatan

Aspek penilaian dapat dihitung dengan cara :

a) Cari nilai terkecil (X_{\min}) = Skor ideal x jumlah pertanyaan

$$= 1 \times 16$$

$$= 16$$

b) Cari nilai terbesar (X_{\max}) = Skor ideal x jumlah pertanyaan

$$= 4 \times 16$$

$$= 64$$

c) Cari nilai range = $X_{\max} - X_{\min}$

$$= 64 - 16$$

$$= 48$$

d) Cari nilai mean = $(X_{\max} + X_{\min}) : 2$

$$= (64 + 16) : 2$$

$$= 80 :$$

$$= 40$$

e) Cari nilai standar deviasi (SD) = Range x 6

$$= 48 : 6$$

$$= 8$$

f) Interpretasi hasil

1. Tidak memadai = $X < \text{Mean} - \text{SD}$

$$= X < 40 - 8$$

$$= X < 32$$

2. Cukup memadai = $M - 1\text{SD} \leq X < M + 1\text{SD}$

$$= 40 - 8 \leq X < 40 + 8$$

$$= 32 \leq X < 48$$

3. Memadai = $M + 1\text{SD} \leq X$

$$= 40 + 8 \leq X$$

$$= 48 \leq X$$

Jadi interpretasi hasil literasi kesehatan adalah :

a. Tidak memadai : 16 – 31

b. Cukup memadai : 32 – 47

c. Memadai : 48 – 64

3) Penilaian skor PHBS

Tabel 4.6 Skoring jawaban skala PHBS

Pilihan jawaban	Skor
Selalu	3
Jarang	2
Tidak pernah	1

4) Penilaian skor literasi kesehatan

Aspek penilaian dapat dihitung dengan cara :

a) Cari nilai terkecil (X_{\min}) = Skor ideal x jumlah pertanyaan

$$= 1 \times 19$$

$$= 19$$

b) Cari nilai terbesar (X_{\max}) = Skor ideal x jumlah pertanyaan

$$= 3 \times 19$$

$$= 57$$

c) Cari nilai range = $X_{\max} - X_{\min}$

$$= 57 - 19$$

$$= 38$$

d) Cari nilai mean = ($X_{\max} + X_{\min}$) : 2

$$= (57 + 19) : 2$$

$$= 76 : 2$$

$$= 38$$

e) Cari nilai standar deviasi (SD) = Range x 6

$$= 38 : 6$$

$$= 6,3 = 6$$

f) Interpretasi hasil

4. Rendah $= X < \text{Mean} - \text{SD}$

$$= X < 38 - 6$$

$$= X < 32$$

5. Cukup $= M - 1\text{SD} \leq X < M + 1\text{SD}$

$$= 38 - 6 \leq X < 38 + 6$$

$$= 32 \leq X < 44$$

$$\begin{aligned}
 6. \text{ Tinggi} &= M + 1SD \leq X \\
 &= 38 + 6 \leq X \\
 &= 44 \leq X
 \end{aligned}$$

Jadi interpretasi hasil literasi kesehatan adalah :

d. Rendah : 19 – 31

e. Sedang : 32 – 43

f. Tinggi : 44 – 57

c. Pemberian tanda (*Coding*)

Coding adalah proses merubah data yang berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka. Hal utama yang harus dilakukan pada kegiatan ini adalah memberikan kode untuk jawaban yang diberikan responden penelitian. Penilaian literasi Kesehatan untuk jawaban adalah : Sangat sulit, Cukup sulit, Cukup mudah, Sangat mudah sedangkan penilaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk jawaban adalah : Selalu, Jarang, Tidak Pernah.

d. Pemrosesan data (*Processing*)

Processing pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan.

e. Pembersihan data (*Cleaning*)

Cleaning yaitu melakukan pembersihan dan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan. Kegiatan ini diperlukan untuk mengetahui apakah ada kesalahan ketika memasukkan data.

2. Analisis statistic

a. Analisa Univariat

Peneliti melakukan analisa univariat dengan analisa deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Pada penelitian ini, analisis data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi variabel bebas yaitu literasi kesehatan dan variabel terikat adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dimasa pandemic covid-19.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan terikat. Pada penelitian ini data yang telah terkumpul dianalisis dengan uji Spearman Rho dikarenakan menguji antara dua variabel dengan skala data ordinal untuk mengetahui terdapat hubungan atau tidak dan seberapa besar hubungannya. Interpretasi hasil untuk uji Spearman digunakan derajat kepercayaan (Confident interval 95%) dengan tingkat kemaknaan yang diharapkan adalah $\alpha = 0,05$ yang memiliki arti apabila $\rho \leq 0,05$ artinya, H1 diterima, yaitu ada hubungan literasi keehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa pandemic covid-19.

4.8 Etika penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat rekomendasi dan izin dari Stikes Hang Tuah Surabaya. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian mahasiswa. Peneliti memberikan lembaran surat persetujuan sebelum melakukan penelitian. Responden yang bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden. Lembar tersebut akan diberi kode tertentu.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Semua informasi yang telah terkumpul oleh peneliti akan diberikan kode pada setiap responden, dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Kelompok data tertentu saja yang hanya akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menyajikan data hasil dan pembahasan penelitian tentang Hubungan Literasi Kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa Pandemi Covid-19 dengan jumlah 237 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data ini dilakukan pada bulan 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021 dan didapatkan 237 responden. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. data umum pada penelitian ini yaitu meliputi usia, jenis kelamin, prodi, media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan, akses ke fasilitas kesehatan, ketersediaan sarana prasarana seperti air bersih/hansanitizer untuk mencuci tangan dan ketersediaan masker medis, kepercayaan terhadap keberadaan virus covid-19 dan dukungan keluarga.

5.1.1 Gambaran tempat penelitian

STIKES Hang Tuah Surabaya merupakan Lembaga pendidikan yang diselenggarakan oleh Yayasan Nala Surabaya pada 07 Juni 1995 dengan nama AKPER Hang Tuah Surabaya. Pada tanggal 19 Juni 2006 mendapatkan ijin dari Menteri Pendidikan Nasional RI nomor : 104/D/0/2006 tentang pemberian ijin penyelenggaraan program studi keperawatan (S1) dan menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.

Lokasi STIKES Hang Tuah Surabaya terletak di RS TNI AL Dr. Ramelan, Jl.

Gadung No. 1, Jagir, Kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya, Jawa Timur. Dengan

Batasan wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Jalan Gadung
- Sebelah Timur : Jalan Bendul Merisi
- Sebelah Selatan : Jalan Margorejo
- Sebelah Barat : Jalan Ahmad Yani

STIKES Hang Tuah Surabaya memiliki visi dan misi sebagai berikut :

1. Visi :

Menjadi sekolah tinggi ilmu kesehatan yang mandiri, bermartabat, kompetitif dan berwawasan kesehatan maritime dan kelautan pada tahun 2031.

2. Misi :

- a. Menciptakan pendidikan dengan budaya akademik yang kondusif dan mampu bersaing.
- b. Mengembangkan penelitian yang berorientasi pada bidang IPTEK, kesehatan maritime dan kelautan.
- c. Melaksanakan pengabdian masyarakat dimulai dari daerah wilayah pesisir.
- d. Mewujudkan pelaku Pendidikan yang memiliki integritas.
- e. Mewujudkan penguatan tata kelola organisasi yang efektif, demokratis dan terpercaya.

5.1.2 Fasilitas dan Sarana di STIKES Hang Tuah Surabaya

Adapun sarana dan prasarana penunjang STIKES Hang Tuah Surabaya yaitu :

- 1. Sarana dan prasarana akademik yang meliputi :
 - a. Ruang kuliah

- b. Ruang praktikum/*lab skill*
 - c. Laboratorium computer
 - d. Perpustakaan
 - e. Ruang serbaguna
 - f. Kegiatan pembelajaran
 - g. Seminar kesehatan
 - h. Pelatihan-pelatihan
2. Sarana dan prasarana umum yang meliputi :
- a. Mushola
 - b. Asrama putri
 - c. Koperasi mahasiswa
 - d. Lapangan apel
 - e. Lapangan olahraga
 - f. Kantin
 - g. Wastafel
 - h. Handsanitizer
 - i. Mading (Majalah dinding)
 - j. Tempat skrinning covid-19

5.1.3 Data Umum

Data umum dalam penelitian ini yaitu berisi karakteristik responden yang meliputi : usia, jenis kelamin, prodi, media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan, akses ke fasilitas kesehatan, ketersediaan sarana prasarana air bersih/handsanitizer dan masker medis, pengalaman mendapatkan penyuluhan tentang covid-19, dan kepercayaan terhadap keberadaan virus covid-19. Dalam

penelitian ini terdapat 237 responden dan disajikan secara lengkap dalam bentuk tabel berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 (n = 237) pada 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021.

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
18 – 19 tahun	49	20.7%
20 – 21 tahun	133	56.1%
22 – 23 tahun	53	22.4%
24 tahun	2	.8%
Total	237	100%

Tabel 5.1 didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia dari 237 mahasiswa adalah mahasiswa yang berumur 18 – 19 tahun sebanyak 49 orang (20.7%), 20 – 21 tahun sebanyak 133 orang (56.1%), 22 – 23 tahun sebanyak 53 orang (22.4%), 24 tahun sebanyak 2 orang (.8%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 tingkat 1,2,3 dan S1 tingkat 1,2,3,4 dari 237 responden adalah perempuan sebanyak 211 orang (89%) dan laki-laki sebanyak 26 orang (11%).

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Perempuan	211	89.0%
Laki - laki	26	11%
Total	237	100%

3. Karakteristik responden berdasarkan prodi

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan prodi pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 (n = 237) pada 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021.

Prodi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
S1 Keperawatan	179	75.5%
D3 Keperawatan	58	24.5%
Total	237	100%

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan prodi pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 237 responden adalah S1 keperawatan sebanyak 179 orang (75.5%) dan D3 keperawatan sebanyak 58 orang (24.5%).

4. Karakteristik responden berdasarkan media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 (n = 237) pada 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021.

Media	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Handphone/internet	232	97.9%
Televisi	5	2.1%
Radio	0	0%
Total	237	100%

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 dari 237 responden adalah Handphone/internet sebanyak 232 orang (97.9%) dan televisi sebanyak 5 orang (2.1%) dan radio sebanyak 0.

5. Karakteristik responden berdasarkan akses ke fasilitas kesehatan

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan akses ke fasilitas kesehatan pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 (n = 237) pada 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021.

Akses ke fasilitas kesehatan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Mudah	227	95.8%
Sulit	10	4.2%
Total	237	100%

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan akses ke fasilitas kesehatan pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 adalah mudah sebanyak 227 orang (95.8%) dan sulit sebanyak 10 orang (4.2%).

6. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman penyuluhan covid-19

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mendapatkan penyuluhan covid-19 pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 (n = 237) pada 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021.

Pengalaman penyuluhan covid-19	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pernah	237	100%
Tidak	0	0%
Total	237	100%

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mendapatkan penyuluhan covid-19 pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 adalah pernah yaitu 237 orang (100%).

7. Karakteristik responden berdasarkan kepercayaan keberadaan covid-19

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan kepercayaan terhadap keberadaan covid-19 pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 (n = 237) pada 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021.

Kepercayaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	235	99.2%
Tidak	2	.8%
Total	237	100%

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan kepercayaan keberadaan covid-19 pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 dari 237 responden adalah percaya keberadaan covid-19 sebanyak 235 orang (99.2%) dan tidak percaya keberadaan covid-19 sebanyak 2 orang (.8%).

8. Karakteristik responden terhadap ketersediaan sarana prasarana air bersih/handsanitizer untuk mencuci tangan dan masker medis

Tabel 5.8 Karakteristik responden berdasarkan ketersediaan sarana prasarana air bersih/handsanitizer untuk mencuci tangan dan masker medis pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 (n = 237) pada 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021.

Ketersediaan sarana prasarana	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	237	100%
Tidak	0	0%
Total	237	100%

Tabel 5.8 Karakteristik responden berdasarkan karakteristik responden berdasarkan ketersediaan sarana prasarana air bersih/handsanitizer untuk mencuci tangan dan masker medis pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 tingkat 1,2,3 dan S1 tingkat 1,2,3,4 dari 237 responden adalah sebanyak 237 orang (100%) dan tidak tersedia sebanyak 0.

9. Karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga

Tabel 5.9 Karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga terkait hal positif pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 (n = 237) pada 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021.

Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	235	99.7%
Tidak	2	.8%
Total	237	100%

Tabel 5.9 Karakteristik responden berdasarkan dukungan dari keluarga terkait hal positif selama pandemic covid-19 pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 adalah yang pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan sebanyak 235 orang (99.7%) dan tidak pernah mendapatkn penyuluhan tentang covid-19 sebanyak 2 orang (8%).

5.1.4 Data Khusus

1. Literasi kesehatan

Tabel 5.10 Karakteristik responden berdasarkan literasi kesehatan pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 tingkat 1,2,3 dan S1 tingkat 1,2,3,4 (n = 237) pada 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021.

Literasi kesehatan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Memadai	226	95.4%
Cukup memadai	11	4.6%
Tidak memadai	0	0%
Total	237	100%

Tabel 5.10 Karakteristik responden berdasarkan literasi kesehatan pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 adalah memadai sebanyak 211 orang (89.0%), cukup memadai sebanyak 26 orang (11.0%) dan tidak memadai sebanyak 0.

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tabel 5.11 Karakteristik responden berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan S1 tingkat (n = 237) pada 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021.

PHBS	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	162	68.4%
Sedang	75	31.6%
Rendah	0	0%
Total	237	100%

Tabel 5.11 Karakteristik responden berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa keperawatan reguler prodi D3 dan adalah tinggi sebanyak 162 orang (68.4%) dan sedang sebanyak 75 orang (31.6%) dan rendah 0.

3. Hubungan antara literasi kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa pandemic covid-19

Tabel 5.12 hubungan antara literasi kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa pandemic covid-19 (n = 237) pada 08 Juli 2021 – 10 Juli 2021.

Literasi kesehatan	PHBS				Total	
	Tinggi		Sedang		F	%
	F	%	F	%		
Memadai	152	64.1%	74	31.2%	226	100%
Cukup memadai	10	4.2%	1	0.4%	11	100%
Tidak memadai	0	0%	0	0%	0	100%
Total	162	68.4%	75	31.6%	237	100%

Uji Statistik *Spearman's Rho* 0.047 ($p = 0.05$)
 Nilai R = 0.129 (Korelasi sangat lemah)

Pada tabel 5.12 menunjukkan bahwa hubungan literasi kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dengan literasi kesehatan di masa pandemic covid-19 pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya memiliki literasi kesehatan dari 226 responden pada kategori memadai sebanyak 152 (64.1%) responden diantaranya memiliki PHBS tinggi (64.1%) dan 74 responden (31.2%) memiliki PHBS sedang. pada literasi kesehatan cukup memadai dari 11 responden diantaranya memiliki PHBS tinggi sebanyak 10 orang (4.2%) dan 1 (0.4%) responden memiliki PHBS sedang.

Berdasarkan uji statistik Spearman Rho menunjukkan nilai ($p = 0.047$), artinya secara statistic ada hubungan literasi kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya. Nilai korelasi koefisien 0.129, artinya hubungan literasi kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah lemah.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran intervensi dan mengungkap hubungan antara literasi kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa pandemi covid-19. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut:

5.2.1 Literasi Kesehatan Pada Mahasiswa

Data literasi kesehatan pada tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 237 responden didapatkan hasil literasi kesehatan memadai (*adequate*) berjumlah 266 orang (95.4%) dan kategori cukup memadai (*middle*) berjumlah 11 orang (4.6%) dan kategori tidak memadai sebanyak 0 (0%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa yang memiliki literasi kesehatan dalam kategori memadai (*adequate*) yaitu sebanyak 266 orang (95.4%). Temuan penelitian dapat dijelaskan bahwa mahasiswa sebagian besar literasi kesehatan memadai. Kondisi ini merupakan hal yang sangat baik karena mahasiswa sudah mewadahi dalam memenuhi kebutuhan pengetahuan untuk keperluan hidupnya.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan dari kuesioner literasi kesehatan yang memiliki skor yang tinggi mahasiswa rata-rata menjawab “mudah” adalah pada pertanyaan nomer 1 yaitu “Saya menemukan informasi seputar tentang gejala penyakit covid-19 yang saat ini menjadi perhatian pemerintah” dan pertanyaan nomer 9 yaitu “Saya memahami peringatan kesehatan seperti merokok, kurang olahraga, tidak memakai masker, suka bergerombol pada masa pandemi covid-19.” Pada pertanyaan nomer 1 dan nomer 9 hal ini berarti mahasiswa paling mudah mengakses informasi terkait gejala penyakit covid-19 karena mahasiswa STIKES

Hang Tuah Surabaya merupakan mahasiswa berbasis kesehatan sehingga akses informasi kesehatan mudah untuk diperoleh baik didalam kegiatan belajar mengajar, seminar, adanya poster-poster kesehatan dilingkungan kampus. Mahasiswa keperawatan adalah individu dengan tingkat pendidikan yang tinggi yang dimungkinkan akan lebih banyak terpapar informasi-informasi kesehatan, baik dari kurikulum yang dipelajari, melalui seminar ataupun pelatihan-pelatihan yang mereka ikuti (Nurjanah, et al., 2016, Uysal, et al., 2019) dalam (Ayunin et al. 2021). Kondisi ini mendukung tingkat literasi kesehatan yang memadai pada mahasiswa dan menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan adalah akses informasi kesehatan yang merupakan sebuah pencapaian, peralihan maupun perolehan informasi dengan atau tanpa melalui media yang merupakan sumber penghubung antara individu dengan informasi apabila seseorang tidak mendapatkan akses informasi maka akan berdampak pada pengetahuan akibat rendahnya literasi yang dimiliki. Untuk pertanyaan yang memiliki skor terendah yaitu pada pertanyaan nomor 7 yaitu “Saya mematuhi peraturan dari pemerintah terkait kebijakan-kebijakan selama pandemi covid-19” hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa kurang dalam mengaplikasikan informasi kesehatan yang ada terkait kebijakan pemerintah selama masa pandemi covid-19 hal ini dapat mendukung kearah tingkat literasi kesehatan yang cukup memadai (*middle*). Literasi kesehatan juga dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan seseorang berdasarkan data dari hasil penelitian ini pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa mahasiswa D3 keperawatan sebanyak 58 orang (24.5%) dan memiliki literasi kesehatan yang memadai (adequate) sebanyak 53 orang (22.4%), literasi kesehatan tengah (*middle*) sebanyak 5 orang (2.1%) dan mahasiswa S1 keperawatan sebanyak 179

orang (75.5%) dengan tingkat literasi kesehatan memadai (adequate) sebanyak 173 orang (73.0%) dan cukup memadai (middle) sebanyak 6 orang (2.5%). Kebijakan pemerintah dimasa pandemic covid-19 salah satunya adalah penerapan protokol kesehatan dan pada dasarnya penerapan protokol kesehatan seharusnya didasarkan atas kesadaran diri sendiri meskipun telah mengetahui berbagai pengetahuan terkait protokol kesehatan ataupun pandemi covid-19 namun tidak dapat melaksanakannya dalam kehidupan sehari-hari (Tentama, 2018) dalam penelitian (Anggreni dan Safitri 2020). Kesadaran diri sangat diperlukan guna untuk menerapkan kebijakan-kebijakan dari pemerintah terkait covid-19. Kondisi ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan seseorang tidak diikuti dengan pengaplikasian literasi kesehatan yang dimiliki yaitu kepatuhan terhadap kebijakan pemerintah terkait covid-19.

Data hasil penelitian pada tabel 5.1 berdasarkan karakteristik usia yang mendominasi adalah usia 18 – 19 tahun 49 orang (20.7%), usia 20 – 21 tahun 133 orang (56.1%), 22 – 23 tahun 53 orang (22.4%) dan usia 24 tahun sebanyak 2 orang (0.8%) dimana usia 18 – 24 tahun adalah termasuk dalam fase remaja akhir yang menuju dewasa awal dimana ini merupakan fase produktif dalam kehidupan manusia sehingga hal ini memungkinkan mahasiswa untuk lebih aktif mencari bantuan terutama mencari bantuan untuk kesehatannya.

Data dari akses informasi kesehatan pada penelitian ini pada tabel 5.4 adalah melalui media yang sering digunakan mahasiswa dalam mengakses informasi kesehatan yang lebih mendominasi yaitu melalui handphone/internet sebanyak 232 orang (97.9%) daripada melalui televisi yaitu sebanyak 5 orang (2.1%) hal ini dikarenakan handphone/internet menjadi tren dikalangan anak muda. Handphone/internet terdapat berbagai macam social media seperti *facebook*, *twitter*, *instaram* dll dan hal itu sudah menjadi kebutuhan utama bagi mahasiswa karena melalui media sosial mereka lebih memahami segala macam informasi termasuk informasi kesehatan (Ardina 2011).

Dan data untuk akses ke fasilitas kesehatan pada tabel 5.5 menunjukkan mudah sebanyak 227 orang (95.8%) memiliki literasi kesehatan yang memadai sebanyak 219 orang (92.4%) dan tengah sebanyak 8 orang (3.4%) sedangkan untuk mahasiswa akses pelayanan kesehatan yang sulit sebanyak 10 orang (4.2%) diantaranya tingkat literasi memadai sebanyak 7 orang (3.0%) dan cukup memadai sebanyak 3 orang (1.3%) dalam hal ini literasi kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh individu itu sendiri melainkan juga dipengaruhi oleh keberadaan petugas kesehatan/fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan-layanan informasi kesehatan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat agar literasi kesehatan meningkat (Hadisiwi dan Suminar 2016).

5.2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat mahasiswa

Hasil penelitian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mahasiswa menunjukkan bahwa sebanyak 166 orang (70.0%) sedalam kategori tinggi dan sebanyak 71 orang (30.0%) dengan kategori sedang. Temuan penelitian dapat dijelaskan bahwa mahasiswa Sebagian besar memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tinggi. Mayoritas mahasiswa memiliki perilaku hidup yang bersih dan sehat merupakan hal yang baik karena mencegah dari terpapar pandemi virus corona.

Perilaku dapat menentukan keadaan seseorang, salah satunya yaitu perilaku kesehatan yang dapat menentukan tinggi atau rendahnya status kesehatan seseorang. Lawrence Green, menjelaskan bahwa kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Faktor perilaku (*behavior causes*) dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seperti pengalaman, kepercayaan dll.

2. Faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku seperti: ketersediaan sarana prasarana
3. Faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu faktor yang menguatkan seseorang dalam berperilaku seperti : adanya dorongan dari orang tua

Berdasarkan penelitian ini didapatkan dari kuesioner Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya bahwa yang memiliki skor tertinggi adalah pada pertanyaan nomer 14 yaitu "Saya menggosok gigi secara rutin 2-3 kali sehari pada pagi dan malam hari menjelang tidur selama pandemic covid-19" hal tersebut berarti mahasiswa mampu menjaga kebersihan diri terutama untuk kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi covid-19 hal ini dapat ditunjang karena mahasiswa STIKES Hang Tuah memiliki pengetahuan tentang pentingnya personal hygiene yang bisa didapatkan melalui kegiatan pembelajaran. Virus covid-19 ditemukan pada rongga mulut dan orofaringeal sehingga kebersihan gigi dan mulut sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan tubuh secara menyeluruh (Azizah 2021). Selain itu menjaga kebersihan gigi dan mulut dimasa pandemi covid-19 untuk menghindari sakit gigi ataupun masalah gigi sehingga dapat meminimalisir penularan covid-19 dalam praktik dokter gigi. Dari data kuesioner tersebut mendukung tingkat PHBS kearah tinggi karena mahasiswa mampu menjaga kebersihan diri dalam kesehatan gigi dan mulut selama pandemic covid-19. Skor tertinggi kedua pada kuesioner PHBS adalah pada pertanyaan nomer 1 yaitu "Saya memakai masker saat bertemu dengan orang lain dan saat keluar rumah" yang artinya rata-rata mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya selalu memakai makai masker saat bertemu dengan orang lain maupun saat keluar rumah. Ketersediaan sarana prasarana seperti masker medis, kebijakan dan peraturan

pemerintah dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap protokol kesehatan terutama dalam penggunaan masker. Ketersediaan sarana prasarana dapat menunjang pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Menurut Moenir (1992-119) dalam (Nismawati dan Marhtyni 2020) mengatakan bahwa sarana prasarana merupakan segala jenis perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat untuk membantu dalam suatu pelaksanaan pekerjaan. Data hasil dari penelitian ini pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa ketersediaan sarana prasarana air bersih/handsanitizer dan masker medis pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya seluruh responden yang berjumlah 237 orang (100%) telah tersedia sarana dan prasarana seperti air bersih/handsanitizer untuk mencuci tangan serta masker medis untuk digunakan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nismawati dan Marhtyni 2020) menyatakan bahwa ada hubungan antara sarana prasarana dalam penerapan protokol kesehatan dan protokol kesehatan akan terlaksana jika tersedia sarana prasarana yang mendukung misal tersedianya air bersih untuk mencuci tangan dan masker untuk beraktivitas.

Berdasarkan data dari kuesioner PHBS yang memiliki skor terendah adalah pada pertanyaan nomer 18 yaitu "Saya suka tiduran dari pada melakukan aktivitas fisik selama *school from home*" yang artinya responden lebih banyak tiduran daripada melakukan aktivitas fisik selama *school from home* sedangkan mahasiswa saat kuliah *offline* banyak kegiatan di kampus seperti contoh di STIKES Hang Tuah Surabaya ada kegiatan apel pagi yang dilakukan setiap hari dan juga ada kegiatan olahraga/senam setiap hari selasa. Kurangnya aktivitas fisik pada mahasiswa selama *school from home* dapat mendukung kearah tingkat PHBS yang sedang hal ini sejalan dengan penelitian (Nurhadi dan Fatahillah 2020) yang mengatakan

bahwa ada penurunan aktivitas fisik pada masyarakat di kompleks pratama Medan Tembung hal ini bisa disebabkan karena khawatir tertular virus covid-19 dan selain itu berapa masyarakat melakukan *work from home* dan *school from home* atau bahkan tidak bekerja lagi selama pandemi covid-19. Kondisi ini menunjukkan bahwa kurangnya perilaku terhadap aktivitas fisik terjadi karena *school from home*.

Dari hasil penelitian ini didapatkan pengalaman mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang covid-19 tabel 5.6 pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya seluruhnya pernah yaitu sebanyak 237 orang (100%) pernah mendapatkan penyuluhan tentang covid-19 dan didapatkan kategori tinggi lebih mendominasi yaitu 162 orang (64.4%) dan kategori sedang sebanyak 75 orang (31.6%) dalam hal ini pengalaman penyuluhan sangat penting guna untuk menambah pengetahuan seseorang salah satunya penyuluhan tentang covid-19 yang bermanfaat untuk pencegahan virus covid-19.

Pengetahuan dapat membantu seseorang untuk menjalani hidup dengan baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ferryanti et al. 2021) mengatakan bahwa pengaruh penyuluhan covid-19 tentang pencegahan covid-19 dikota Bau-Bau memiliki pengetahuan yang baik terkait pencegahan covid-19. Selain pengalaman kepercayaan dapat berpengaruh terhadap perilaku seseorang terutama tentang keberadaan covid-19 data hasil penelitian ini pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa mahasiswa yang percaya terhadap keberadaan virus covid-19 pada tabel 5.9 ya sebanyak 235 orang (99.2%) dan tidak sebanyak 2 orang (.8%). Hal ini berarti sebagian besar mahasiswa percaya terhadap keberadaan covid-19. Dalam penelitian (Dewi dan Apriliani 2020) mengatakan bahwa penerapan protokol kesehatan dapat dipengaruhi oleh persepsi seseorang terhadap covid-19 sebagian

masyarakat percaya terhadap kebenaran virus covid-19 dan sebagian masyarakat juga ragu-ragu tentang covid-19 hal ini bisa dikarenakan banyaknya informasi yang tidak jelas kebenarannya dan membuat masyarakat bingung sehingga partisipan kurang mematuhi protokol kesehatan dikarenakan tidak percaya keberadaan virus covid-19.

Dan faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan selanjutnya adalah adanya dukungan dari orang terdekat termasuk keluarga. Keluarga merupakan orang yang paling terdekat didalam kehidupan sehari-hari sehingga dukungan keluarga sangat dibutuhkan karena memiliki efek terhadap kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Data yang diperoleh dari hasil penelitian pada tabel 5.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari keluarganya terkait hal-hal positif yang dilakukan selama pandemic covid-19 yaitu sebanyak 235 orang (99.7%). Apabila seseorang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam bentuk kenyamanan dan ketenangan tempat tinggal maka seseorang akan nyaman dalam menjaga kebersihan dan kesehatannya, maka semakin tinggi dukungan yang diberikan keluarga maka akan semakin baik pula dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Qirana 2020).

5.2.3 Hubungan Antara Literasi Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa nilai kemaknaan $p = 0.047$ dengan P value 0.05, artinya ada hubungan antara literasi kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dengan koefisien korelasi 0.129 yang artinya keeratan atau kekuatan hubungan sangat lemah dan bernilai positif yang

artinya hubungan serarah (jika variabel bebasnya baik maka variabel terikatnya juga tinggi).

Temuan penelitian ini dapat dijelaskan bahwa mahasiswa yang memiliki literasi yang tinggi akan dapat melakukan kegiatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Secara teori bahwa setiap manusia memiliki kebutuhan dasar, yaitu kebutuhan mendapatkan informasi kesehatan, kebutuhan dalam hal pencegahan penyakit, kebutuhan mendapatkan perawatan apabila dalam kondisi sakit. Apalagi didukung dengan adanya faktor pandemi untuk menyelamatkan nyawa mereka dan keluarganya. Selain faktor ini tenaga kesehatan dalam hal ini salah satunya adalah mahasiswa akan terdorong untuk mencari informasi informasi sebanyak banyaknya untuk keperluan profesi atau siap-siap kalau nanti ada pertanyaan dari masyarakat untuk menanyakan hal tersebut kepada mahasiswa. Informasi kesehatan merupakan salah satu kebutuhan untuk menjadikan individu dapat memiliki pengetahuan tentang kesehatan sehingga individu bisa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat didalam kehidupan sehari-hari agar tercapainya derajat kesehatan yang optimal.

Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang pada tabel 5.12 merupakan hubungan antara literasi kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya didapatkan bahwa sebanyak 237 responden yang dikategorikan literasi kesehatan memadai dengan PHBS tinggi adalah sebanyak 152 orang (64.1%), literasi kesehatan memadai dengan PHBS sedang sebanyak 74 orang (31.2%), kategori literasi kesehatan tengah dengan PHBS tinggi sebanyak 10 orang (4.2%) dan literasi kesehatan tengah dengan PHBS sedang sebanyak 1 orang (0.4%).

Literasi kesehatan merupakan adalah sebagai kapasitas individu untuk mengakses, memahami, menilai dan mengaplikasikan informasi serta pelayanan kesehatan dasar untuk meningkatkan kesehatan (*Joint Committe on National Health Education Standarts*, 1995) dalam (Muslimah AN 2017). Literasi kesehatan dinilai dengan HLS-EU-Q16 yaitu meliputi 3 domain indikator yang tersebar dalam 16 item pertanyaan yaitu *health care*, *disease prevention*, dan *health promotion* (Nurjanah, 2015) dalam (Alfania 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti literasi kesehatan dalam memadahi sebanyak 211 orang (89.0%) dan tengah sebanyak 26 orang (11.0%) memiliki pengaruh yang positif terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya. Koefisien yang positif pengaruhnya secara langsung menunjukkan bahwa literasi kesehatan yang tinggi memberikan pengaruh terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, begitupun sebaliknya jika semakin kurang literasi kesehatan maka semakin rendah tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa pandemic covid-19.

Hal ini menunjukkan bahwa yang mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dimasa pandemi covid-19 adalah karena adanya literasi kesehatan yang baik dalam menyikapi penularan covid-19, selain itu adanya pendidikan yang tinggi, akses pelayanan kesehatan, akses informasi kesehatan yang mudah dapat menjadi salah satu faktor tingginya literasi kesehatan pada mahasiswa dan juga dengan adanya pengalaman mendapatkan penyuluhan tentang covid-19, adanya sarana prasarana serta dukungan dari keluarga dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Jika tidak didukung oleh faktor-faktor tersebut maka dapat memicu tingkat literasi yang rendah dan dapat mempengaruhi

perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang rendah dan akan beresiko tertularnya virus covid-19 di masa pandemi saat ini.

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan merupakan kelemahan dan juga hambatan dalam sebuah penelitian.

Pada penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti adalah :

1. Pada saat pengambilan data dengan kuesioner *google form*, memungkinkan untuk responden tidak memahami dan tidak mengerti pertanyaan yang ada dalam kuesioner, dan memungkinkan responden untuk menjawab pertanyaan dengan terburu-buru dan bahkan tidak jujur sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif.
2. Peneliti tidak bisa wawancara secara langsung untuk pengambilan data melainkan secara online dengan *google form* sehingga mempengaruhi hasil penelitian.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil temuan penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan maka dapat diambil simpulan sebagai berikut :

1. Literasi kesehatan pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya sebagian besar dalam kategori memadai (*adequate*).
2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dimasa pandemic covid-19 pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya sebagian besar dalam kategori tinggi.
3. Literasi kesehatan memiliki hubungan yang sangat lemah dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa pandemi covid-19.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Mahasiswa

Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya hendaknya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara maksimal dan tetap perbanyak pengetahuan dengan membaca informasi yang valid sehingga terhindar dari informasi yang salah, serta tetap semangat jaga diri dan keluarga dengan mematuhi peraturan dari pemerintah terkait pencegahan covid-19.

6.2.2 Bagi Institusi

STIKES Hang Tuah diharapkan lebih meningkatkan kebijakan kesehatan terkait penanganan wabah covid-19 di lingkungan kampus lebih ditingkatkan dengan menghimbau mahasiswa untuk mematuhi protokol kesehatan dan

menerapkan PHBS karena hal ini menyangkut kesehatan masyarakat di lingkungan kampus dan sebagai upaya pencegahan penularan covid-19 serta lebih banyak menyebar luaskan informasi kesehatan kepada mahasiswa secara online baik itu berupa poster, pesan whatsapp terutama tentang covid-19.

6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya hendaknya mengembangkan penelitian kembali literasi kesehatan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada jangkauan masyarakat yang lebih luas pada masa pandemi covid-19, sehingga penelitian ini dapat disempurnakan dengan mencari jawaban yang akurat mengenai literasi kesehatan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dimasa pandemi covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, Sarah Oktaviani. 2020. "Berbagai Cara Penyebaran Virus Corona COVID-19 Menurut WHO." *https://health.detik.com*. Diambil 3 Maret 2020 (<https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5122703/berbagai-cara-penyebaran-virus-corona-covid-19-menurut-who-apa-saja>).
- Alfania, Zulfa. 2019. "Hubungan Health Literacy Dengan Self Monitoring Blood Glucose Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsd Dr. Soebandi Jember." *Jurnal Keperawatan* 6(3):85–97.
- Anggreni, Dhonna, dan Citra Adityarini Safitri. 2020. "Hubungan Pengetahuan Remaja tentang Covid-19 dengan Kepatuhan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa New Normal." *Hospital Majapahit* 12(2):134–42.
- Ardina, Mega. 2011. "Akses Informasi Kesehatan Reproduksi." *Oncology in Clinical Practice* 7(6).
- Azizah, Ajeng yumna. 2021. "Edukasi Online Terhadap Perubahan Perilaku Menjaga Kebersihan Gigi Pada Mulut Selama Masa Pandemi." *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)* 16(1):224–28. doi: 10.36911/pannmed.v16i1.1056.
- Azizati, Warda & Ulfa. 2018. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Health Literacy Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Demak." Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Bramasta, Dandy Bayu. 2021. "Update Corona di Dunia 2 Maret: 10 Negara Kasus Tertinggi, WHO Jelaskan Penyebab Peningkatan Kasus." *kompas.com*. Diambil 3 Maret 2021 (https://amp-kompas-com.cdn.ampproject.org/v/s/amp.kompas.com/tren/read/2021/03/02/083000665/update-corona-di-dunia-2-maret--10-negara-kasus-tertinggi-who-jelaskan?amp_js_v=a6&_gsa=1&usqp=mq331AQHKAFQArABIA%3D%3D#aoh=16171145963858&_ct=1617115181355&).
- Chaira, Miftahul. 2020. "Hubungan Perilaku Pemeliharaan Gigi Tiruan Sebagian Lepasan Dengan Status Gingiva Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas." *Eprints.Poltekkesjogja*.
- Dewi, Ratna, dan Irina Apriliani. 2020. "Studi Fenomenologi Persepsi Masyarakat Dalam Penerapan Protokol Covid-19." *Real in Nursing Journal* 3(3):84–94.
- Dinkes Sumatra Utara. 2020. "Virus Corona - Gejala, Penyebab, dan Mengobati." *http://dinkes.sumutprov.go.id*. Diambil 3 Maret 2021 (<http://dinkes.sumutprov.go.id/artikel/virus-corona-gejala-penyebab-dan-mengobati>).
- Ferryanti, Merry, Asriati, dan Adius Kusnan. 2021. "Pengaruh Penyuluhan Pencegahan Covid-19 Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Di

Kelurahan Wajo Kota Bau-Bau.” 000.

- Firman. 2020. “Peran Perguruan Tinggi dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Indonesia Melalui Kampus Sehat.” <https://dikti.kemdikbud.go.id>. Diambil 26 April 2021 (<https://dikti.kemdikbud.go.id/kabar-dikti/kabar/peran-perguruan-tinggi-dalam-pencegahan-dan-pengendalian-covid-19-di-indonesia-melalui-kampus-sehat/>).
- Fitriyah, Nur Fajri. 2017. “Literasi Kesehatan Pada Penderita Penyakit Kronis TB Paru Di Kabupaten Sumenep.” 180.
- Gafur, Harun. 2015. *Mahasiswa dan Dinamika Dunia Kampus*. Bandung: CV. Rasi Terbit.
- Hadisiwi, Purwanti, dan Jenny Ratna Suminar. 2016. “Literasi Kesehatan Masyarakat dalam Menopang Pembangunan Kesehatan Di Indonesia.” *Prosiding Seminar Nasional Komunikasi* 344–51.
- Hidayah, Nurul. 2019. “Pengembangan Model Struktural Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Klien Penakit Gijal Kronik (PGK) Yang Menjalani Program Hemodialisis.”
- Julianti, Ratna, M. Nasirun, dan Wembrayarli. 2018. “Pelaksanaan PHBS Di Lingkungan Sekolah.” *Ilmiah potensia* 3(2):11–17.
- Kasiati, dan Ni Wayan Dwi Rosmalawati. 2016. *Kebutuhan Dasar Manusia*. 1 ed. Jakarta Selatan: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2016. “PHBS.” promkes.kemkes.go.id. Diambil 5 Maret 2021 (<https://promkes.kemkes.go.id/phbs>).
- Kemenkes RI. 2020a. “Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus deases (Covid-19).” *Kementrian Kesehatan* 5:178.
- Kemenkes RI. 2020b. “Pertanyaan dan Jawaban Terkait COVID-19 Kementerian Kesehatan.” kemenkes.go.id. Diambil 3 Maret 2021 (<https://www.kemkes.go.id/article/view/20030400008/faq-coronavirus.html>).
- Kemenkes RI. 2021a. “FAQ - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.” www.kemkes.go.id. Diambil (<https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>).
- Kemenkes RI. 2021b. “Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 04 Maret 2021.” infeksiemerging.kemkes.go.id. Diambil 3 Maret 2021 (<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-04-maret-2021>).
- Maharani, Irma Desyilia. 2017. “Hubungan Karakteristik Dengan Health Literacy Mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro Semarang.” 0–1.

- Nurhadi, Jihan Zata Lini, dan Fatahillah. 2020. "Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Tingkat Aktivitas Fisik Pada Masyarakat Komplek Pratama, Kelurahan Medan Tembung." *Jurnal Health Sains* 1(5):294–98.
- Papilaya, Jeanete Ophilia, dan Neleke Huliselan. 2016. "Identifikasi Gaya Belajar MAHASISWA Jeanete Ophilia Papilaya, Neleke Huliselan." *Jurnal Psikologi Undip Vol.15* 15(1):56–63.
- Pariang, N. F. ..., Ellen Wijaya, Prih Sarnianto, Zullies Ikawati, Retnosari Andrajati, Ika Puspitasari, dan Lusy Noviani. 2020. "Panduan Praktis Untuk Apoteker." *Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia* 53(9):1779–91.
- Pipit, Maulidiya. 2021. "Update Virus Corona di Surabaya 3 Maret 2021 Tambah 48, Hasil PPKM Mikro 16 Daerah Zona Kuning." *Surabaya.tribunnews.com*. Diambil 3 Maret 2021 (https://surabaya-tribunnews-com.cdn.ampproject.org/v/s/surabaya.tribunnews.com/amp/2021/03/03/updat-e-virus-corona-di-surabaya-3-maret-2021-tambah-48-hasil-ppkm-mikro-16-daerah-zona-kuning?amp_js_v=a6&_gsa=1&usqp=mq331AQHKAFQArABIA%3D%3D#aoh=16171161481).
- Prabandari, Yayi Suryo, Ni Nyoman Tri Puspaningsih, Ikeu Tanziha, Ova Emilia, Bambang Agus Kironoto, Ira Nurmala, Shrimarti Rukmini Devy, Muji Sulistyowati, Oedojo Soedirham, Pulung Siswantara, Siprianus Suban Garak, Fatwa Sari Tetra Dewi, Mei Neni Sitaresmi, Dhanasari Vidiawati, Trevino A. Pakasi MS, Sjahrul M. Nasri, Ike Pujiriani, Yuni Kusminanti, Devi Partina Wardani, Eka Pradipta, Fauzie Rahman, Sunarsieh, Lita Sri Andayani, Iswanto, Anindyajati, Heni Rudiyant, Supriyati, Nurhadi, dan Nicholas Edwin Handoyo. 2020. *Buku Panduan Kampus Siaga Covid-19*. diedit oleh Marsuli, W. S. Aryani, dan D. Sibuea. Jakarta: www.promkes.go.id.
- Prihantama. 2020. "Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Cegah COVID-19." *dinkes.slemankab.go.id*. Diambil 3 Maret 2021 (<https://dinkes.slemankab.go.id/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-cegah-covid-19.html>).
- Qirana, Ria. 2020. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Lansia Di Kelurahan Gadang Tahun 2020." *Kesehatan Masyarakat*.
- Riani, Winda, dan Yuli Rozali. 2014. "Hubungan Antara Self Efficacy Dan Kecemasan Saat Presentasi Pada Mahasiswa Univeristas Esa Unggul." *Jurnal Psikologi Esa Unggul* 12(01).
- Rokom. 2021. "Kemenkes Kenalkan Istilah Probable, Suspect, Kontak Erat dan Terkonfirmasi COVID-19." <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id>. Diambil 3 Maret 2021 (<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200714/2834469/kemenkes-kenalkan-istilah-probable-suspect-kontak-erat-dan-terkonfirmasi-covid-19>).

19/).

- Sabil, Fitri A. 2018. "Hubungan Health Literacy dan Self Efficacy Terhadap Self Care Management Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kota Makassar." Universitas Hasanuddin.
- Sahroni, Dien Anshari, dan Tri Krianto. 2019. "Determinan Sosial Terhadap Tingkat Literasi Kesehatan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Cilegon." 6(3):111–17.
- Sandi, Awet. 2016. *Narkoba Dari Tapal Batas Negara*. diedit oleh Abrori. Bandung: Mujahidin Press Bandung.
- Sani, Fakhrudin Nasrul. 2011. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Sehat - Sakit Dengan Sikap Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat." *KesMaDasKa* 2(2):12–18.
- Siregar, Deborah, Riama Marlyn Sihombing, Yenni Ferawati Sitanggang, Maria Maxmila, Ni Wayan Trisnadewi, dan Jeany Rantung. 2020. *Keperawatan Keluarga*. 1 ed. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Sri, Ayu. 2017. "Health Literacy." *Kompasiana.com*. Diambil 25 Juni 2021 (<https://www.kompasiana.com/agnesayu/5a161eb63c2c756d585807c2/accesing-understanding-and-applying-health-communication-message-the-challenge-of-health-literacy?page=2>).
- Susilo, Adityo, Cleopas Martin Rumende, Ceva Wicaksono Pitoyo, Widayat Djoko Santoso, Mira Yulianti, Herikurniawan Herikurniawan, Robert Sinto, Gurmeet Singh, Leonard Nainggolan, Erni Juwita Nelwan, Lie Khie Chen, Alvina Widhani, Edwin Wijaya, Bramantya Wicaksana, Maradewi Maksun, Firda Annisa, Cynthia Olivia Maurine Jasirwan, dan Evy Yunihastuti. 2020. "Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini." *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* 7(1):45. doi: 10.7454/jpdi.v7i1.415.
- Wahjuni, Mar'i Muhammad Alfian dan Endang Sri. 2017. "Hubungan Literasi kesehatan dengan Perilaku Sehat Mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya." 133–37.
- Whardani, Thita Lusianti. 2018. "Perilaku Pencegahan Cedera Dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Pekerja Industri Mebel Di Kelurahan Patihan Wetan, Kecamatan Babadan, Kabupaten Ponorogo." Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Zukmadani, Alif Yanuar, Bhakti Karyadi, dan Kasrina. 2020. "Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan COVID-19 Kepada Anak-Anak di Panti Asuhan." *Jurnal Pengabdian Masyarakat* 3(1):68–76. doi: 10.29303/jpmppi.v3i1.440.

Lampiran 1

CURICULUM VITAE

Nama : Aliffian Sabrina Atika
NIM : 1710009
Program Studi : S-1 Keperawatan
Tempat, Tanggal Lahir : Lamongan, 21 April 1999
Alamat : Jl. Banyu Urip Lor X/06 Surabaya
Agama : Islam
No. Hp : 083839995338
Email : sabrinaaliffian214@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Flamboyan Lamongan Tamat Tahun 2005
2. SDN Balongwangi 1 Lamongan Tamat Tahun 2011
3. SMPN 1 Tikung Lamongan Tamat Tahun 2014
4. SMK Kesehatan Nur Medika Surabaya Tamat Tahun 2017

Lampiran 2

MOTO DAN PERSEMBAHAN

“Angkatlah kesedihan menjadi kekuatanmu. Tunjukkan pada dunia bahwa kamu kuat dan kamu bukan manusia yang lemah kecuali dihadapan Allah SWT”

Persembahan :

1. Ayah dan Ibu saya, Bapak Padi dan Alm. Ibu Siti Nur Asiyah yang selalu memberikan dukungan materiil, spiritual hingga memberikan nasehat dan motivasi agar selalu semangat menuntut ilmu.
2. Adik-adik saya saya Salsabilla dan M. Lutfi yang selalu menjadi penghibur dan selalu saling menguatkan dalam kondisi apapun terutama sejak ditinggal Ibu ke surga.
3. Untuk saudara-saudaraku, nenek, kakek, serta keponakan tercinta (Mbah Pik dan Mbah Wage, Tante Hanik, Zaskia, Farel, mbak Siti) yang selalu memberikan motivasi dan dukungan selama ini.
4. Untuk sahabat saya yang tersayang (Lidya Novita Sari, Ghitha Putri Immarta , Reza Meidita dan Safirah Hasnah) yang selalu memberikan dukungan dan penghibur disela-sela pengerjaan skripsi ini.
5. Untuk S1 tingkat 4 angkatan 23 terima kasih telah memberikan semangat dan berjuang bersama dalam menempuh pendidikan selama 4 tahun.

Lampiran 3

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI PENDAHULUAN/ PENGAMBILAN DATA PENELITIAN * coret salah satu
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA 2020/2021

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
Surabaya :

Nama : ALIFFIAN SABRINA ATIKA
NIM : 1710009

Mengajukan Judul Penelitian

**Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Penerapan Pola Hidup Bersih Dan Sehat Pada
Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa Pandemi Covid-19**

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ ~~PERNAH~~ * coret salah satu
(diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin

pengambilan data :

Kepada :

Alamat :

Tembusan : 1.


2.

Waktu/ Tanggal :

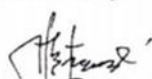
Demikian permohonan saya.

Surabaya,

Mahasiswa



Aliffian Sabrina Atika
NIM. 1710009

Pembimbing 1


DR. Setiadi, S. Kep. Ns., M. Kep
NIP. 03001



Ka Prodi S1 Keperawatan


Puji Hastuti, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 03010

Lampiran 4

SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA PENELITIAN



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
 Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id

SURAT IJIN

Nomor : SIJ / 45 / IV / 2021 / SHT

Pertimbangan : Bahwa dalam rangka penyusunan proposal skripsi bagi mahasiswa Prodi S-1 Keperawatan STIKES Hang Hang Tuah Surabaya TA. 2020/2021 perlu dikeluarkan Surat Ijin pengambilan data studi pendahuluan.

Dasar : Permohonan yang bersangkutan.

DI IJINKAN

Kepada : Aliffian Sabrina Atika NIM. 171.0009
 Mahasiswa Prodi S-1 Kep. STIKES Hang Tuah Surabaya

Untuk : 1. Melaksanakan pengambilan data studi pendahuluan di STIKES Hang Tuah Surabaya dengan judul penelitian "*Hubungan Literasi Kesehatan dengan Penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat pada Mahasiwa STIKES Hang Tuah Surabaya dimasa Pandemi Covid-19*".

2. Dalam melaksanakan pengambilan data studi pendahuluan agar memperhatikan protokol kesehatan pencegahan penyebaran Covid-19 yang berlaku (5M : Memakai masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak, Menghindari kerumunan dan Menghindari keluar rumah) Pengambilan data dapat dilakukan melalui media daring antara lain : Whatsapp, Google form, dan lain-lain.

3. Demikian Surat Ijin ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Selesai.

Dikeluarkan di : Surabaya

Pada tanggal : 12 April 2021.

A.n. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya
 Puket I



Diyah Arini S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIP. 03003

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby (Sbg Lamp.)
3. Puket II, III STIKES Hang Tuah Surabaya
4. Ka Prodi S-1 Kep. STIKES Hang Tuah Sby
5. Dosen pembimbing vbs.

Lampiran 5

**SURAT PERNYATAAN LAIK ETIK DARI STIKES HANG TUAH
SURABAYA**





PERSETUJUAN ETIK
(Ethical Approval)

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Stikes Hang Tuah Surabaya

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan

Nomor : PE/88/VII/2021/KEPK/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Aliffian Sabrina Atika

dengan judul :

Hubungan Literasi Kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
Dimasa Pandemi Covid-19

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Juli 2021 sampai dengan tanggal 21 Juli 2022



Ketua KEPK



Dwi Priyanti, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 03006



Lampiran 6**PENJELASAN MENGENAI PENELITIAN**
(Information for Consent)

Kepada Yth.

Saudara Calon Responden Penelitian

di STIKES Hang Tuah Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S-1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). penelitian ini bertujuan untuk menganalisis "Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa Pandemi Covid-19".

1. Penelitian dilakukan melalui media google form yang berisi 3 kuesioner diantaranya data demografi, literasi kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Pengisian google form membutuhkan waktu sekitar 20-25 menit.
2. Penelitian ini tidak memiliki resiko

Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan saudara akan kami hanguskan. Apabila saudara bersedia menjadi responden silahkan memilih salah satu kolom dibawah ini:

Bersedia Tidak bersedia

Yang Menjelaskan

Yang Dijelaskan

Aliffian Sabrina Atika
NIM. 1710009

Lampiran 7**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama : Aliffian Sabrina Atika

NIM : 1710009

Yang berjudul “Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa Pandemi Covid-19”.

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya Dimasa Pandemi Covid-19”

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, 2021

Peneliti

Aliffian Sabrina Atika
1710009

Lampiran 8

LEMBAR KUISIONER PENELITIAN

HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN DENGAN PERILAKU HIDUP

BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DIMASA PANDEMI COVID-19

Petunjuk pengisian :

1. Isilah kuisisioner penelitian ini sesuai dengan kondisi anda.
 2. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama.
 3. Berilah tanda (√) pada kotak jawaban yang paling sesuai dengan kondisi anda.
 4. Mohon semua pertanyaan dijawab dengan lengkap.
 5. Kejujuran anda dalam menjawab kuisisioner ini, sangat saya harapkan.
-

B. Data Demografi

1. Usia :Tahun
2. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Prodi/Kelas :
 D3 : Tk.1 Tk.2 Tk.3
 S1 : Tk.1 Tk.2 Tk.3 Tk.4
4. Informasi tentang kesehatan yang sering diakes melalui...
 Televisi Radio Handphone/Internet
5. Akses ke tempat pelayanan kesehatan/fasilitas kesehatan
 Mudah Sulit
6. Apakah pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang virus covid-19?
 Pernah Tidak pernah

7. Ketersediaan sarana dan prasarana (air bersih atau *handsanitizer* untuk mencuci tangan dan masker medis)

Tersedia Tidak tersedia

8. Apakah anda percaya keberadaan covid-19?

Ya Tidak

9. Apakah anda mendapat dukungan dari keluarga terkait kegiatan positif yang anda lakukan selama pandemi covid-19?

Ya Tidak

C. Kuisisioner Literasi Kesehatan

Petunjuk pengisian :

Bacalah pernyataan dengan cara seksama kemudian jawablah presentase dengan cara memberi tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan kemampuan anda terkait literasi kesehatan. Kejujuran anda sangat saya harapkan. Jawaban terdiri dari :

Sangat sulit : jika anda merasa sangat sulit dengan kondisi tersebut

Cukup sulit : jika anda merasa cukup sulit

Cukup mudah : jika anda merasa cukup mudah dengan kondisi tersebut

Sangat mudah : jika anda merasa sangat mudah dengan kondisi tersebut

No.	Pernyataan (pernyataan terkait literasi kesehatan yang anda miliki)	Jawaban			
		Sangat Sulit	Cukup Sulit	Cukup Mudah	Sangat Mudah
1.	Saya menemukan informasi seputar tentang gejala penyakit covid-19 yang saat ini menjadi perhatian pemerintah.				
2.	Saya mencari tahu keberadaan fasilitas/pelayanan kesehatan jika merasa sakit pada saat pandemi covid-19				
3.	Saya memahami apa tindakan yang saya lakukan jika terpapar covid-19.				
4.	Saya memahami perawatan covid-19 secara mandiri/dirumah				
5.	Saya menilai kapan saya harus pergi ke fasilitas/pelayanan				

	kesehatan dimasa pandemi covid-19				
6.	Saya menggunakan informasi yang diberikan pemerintah atau tenaga kesehatan untuk memelihara kesehatan dimasa pandemic covid-19.				
7.	Saya mematuhi peraturan dari pemerintah terkait kebijakan-kebijakan selama pandemi covid-19.				
8.	Saya menemukan informasi bagaimana mengatur stress/depresi dimasa pandemic covid-19.				
9.	Saya memahami peringatan kesehatan seperti merokok, kurang olahraga, tidak memakai masker, suka bergerombol pada masa pandemi covid-19.				
10.	Saya memahami mengapa membutuhkan deteksi dini/screening penyakit covid-19.				
11.	Saya menilai apakah informasi tentang covid-19 di media dapat dipercaya.				
12.	Saya memutuskan bagaimana saya dapat melindungi diri sendiri dari penyakit covid-19 berdasarkan informasi di media.				
13.	Saya menemukan informasi tentang aktivitas yang baik untuk kesehatan				

	dimasa pandemic covid-19.				
14.	Saya memahami nasehat tentang kesehatan dimasa pandemi covid-19 dari keluarga/teman.				
15.	Saya memahami informasi di media bagaimana menjadi lebih sehat dimasa pandemic covid-19.				
16.	Saya melakukan kegiatan sehari-hari untuk meningkatkan kesehatan saya dimasa pandemic covid-19.				

D. Kuisisioner Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Petunjuk pengisian:

Baca pernyataan dengan seksama, berilah tanda cek (√) pada kolom yang tersedia yang dengan keadaan anda, jawablah pernyataan dengan lengkap serta jujur karena kejujuran anda sanga kami harapkan.

Pilihan jawaban terdiri dari :

Selalu = Jika anda merasa selalu melakukan

Jarang = Jika anda merasa jarang melakukan

Tidak Pernah = Jika anda tidak pernah melakukan

No.	PERNYATAAN	JAWABAN		
		Selalu	Jarang	Tidak Pernah
1.	Saya memakai masker saat bertemu dengan orang lain dan saat keluar rumah.			
2.	Saya menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter.			

3.	Saya tidak suka memakai masker karena gerah.			
4.	Saya suka berpelukan, bersalaman apabila bertemu dengan teman/sahabat saya.			
5.	Saya selalu mencuci tangan dengan sabun/ <i>handsanitizer</i> setelah menyentuh benda apapun.			
6.	Saya suka kumpul-kumpul/nongkrong dengan teman-teman saya selama pandemi covid-19.			
7.	Saya bisa mengatasi stress jika saya ada masalah selama pandemi covid-19.			
8.	Saya menerapkan etika batuk dan bersin jika saya sedang batuk dan bersin.			
9.	Saya suka bergadang.			
10.	Saya sarapan pagi sebelum beraktivitas selama pandemi covid-19.			
11.	Saya suka makan buah dan sayur selama pandemi covid-19			
12.	Saya mandi setiap habis berpergian selama pandemic covid-19			
13.	Saya mencuci rambut setiap selesai beraktivitas di luar rumah selama pandemi covid-19.			
14.	Saya menggosok gigi secara rutin 2-3 kali sehari pada pagi dan malam hari menjelang tidur selama pandemic covid-19.			
15.	Saya tidak langsung mengganti pakaian setelah berpergian selama pandemi covid-19.			
16.	Saya membersihkan benda dirumah dengan menyemprotkan larutan			

	desinfektan selama pandemic covid-19.			
17	Saya suka merokok selama pandemi covid-19.			
18	Saya suka tiduran dari pada melakukan aktivitas fisik selama <i>school from home</i> .			
19	Saya suka membuang ludah sembarangan selama pandemic covid-19.			

	Sig. (2-tailed)	.006	.022	.003	.000	.071	.069	.078	.071		.008	.042
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XP1 0	Pearson	.435*	.568**	.403*	.309	.307	.424*	.357	.175	.476**	1	.329
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	.016	.001	.027	.097	.099	.019	.053	.354	.008		.076
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XP1 1	Pearson	.573**	.566**	.611**	.600**	.404*	.140	.969**	.144	.373*	.329	1
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.000	.027	.461	.000	.446	.042	.076	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XP1 2	Pearson	.337	.121	.516**	.592**	.047	.452*	.401*	.608**	.385*	.267	.330
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	.069	.524	.004	.001	.806	.012	.028	.000	.035	.155	.075
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XP1 3	Pearson	.139	.213	.236	.271	.192	.248	-.057	.192	.459*	.439*	.058
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	.465	.257	.210	.148	.309	.186	.765	.309	.011	.015	.762
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XP1 4	Pearson	.000	.187	.336	.386*	.253	.408*	.019	.253	.302	.433*	-.019
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	1.000	.322	.069	.035	.177	.025	.922	.177	.105	.017	.921
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XP1 5	Pearson	.038	.185	.396*	.455*	.334	.336	.142	.209	.321	.190	.185
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	.844	.327	.030	.012	.071	.069	.455	.269	.083	.314	.328
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XP1 6	Pearson	.954**	.574**	.400*	.335	.000	.057	.579**	.106	.448*	.362*	.564**
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.028	.070	1.000	.765	.001	.578	.013	.049	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson	.673**	.681**	.754**	.800**	.508**	.500**	.741**	.396*	.712**	.660**	.749**
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.004	.005	.000	.030	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Correlations

		XP12	XP13	XP14	XP15	XP16	Total
XP01	Pearson Correlation	.337	.139	.000	.038	.954**	.673**
	Sig. (2-tailed)	.069	.465	1.000	.844	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30

XP02	Pearson Correlation	.121	.213	.187	.185	.574**	.681**
	Sig. (2-tailed)	.524	.257	.322	.327	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30
XP03	Pearson Correlation	.516**	.236	.336	.396*	.400*	.754**
	Sig. (2-tailed)	.004	.210	.069	.030	.028	.000
	N	30	30	30	30	30	30
XP04	Pearson Correlation	.592**	.271	.386*	.455*	.335	.800**
	Sig. (2-tailed)	.001	.148	.035	.012	.070	.000
	N	30	30	30	30	30	30
XP05	Pearson Correlation	.047	.192	.253	.334	.000	.508**
	Sig. (2-tailed)	.806	.309	.177	.071	1.000	.004
	N	30	30	30	30	30	30
XP06	Pearson Correlation	.452*	.248	.408*	.336	.057	.500**
	Sig. (2-tailed)	.012	.186	.025	.069	.765	.005
	N	30	30	30	30	30	30
XP07	Pearson Correlation	.401*	-.057	.019	.142	.579**	.741**
	Sig. (2-tailed)	.028	.765	.922	.455	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30
XP08	Pearson Correlation	.608**	.192	.253	.209	.106	.396*
	Sig. (2-tailed)	.000	.309	.177	.269	.578	.030
	N	30	30	30	30	30	30
XP09	Pearson Correlation	.385*	.459*	.302	.321	.448*	.712**
	Sig. (2-tailed)	.035	.011	.105	.083	.013	.000
	N	30	30	30	30	30	30
XP10	Pearson Correlation	.267	.439*	.433*	.190	.362*	.660**
	Sig. (2-tailed)	.155	.015	.017	.314	.049	.000
	N	30	30	30	30	30	30
XP11	Pearson Correlation	.330	.058	-.019	.185	.564**	.749**
	Sig. (2-tailed)	.075	.762	.921	.328	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30
XP12	Pearson Correlation	1	.187	.492**	.233	.309	.605**
	Sig. (2-tailed)		.322	.006	.215	.097	.000
	N	30	30	30	30	30	30
XP13	Pearson Correlation	.187	1	.380*	.209	.106	.407*
	Sig. (2-tailed)	.322		.038	.269	.578	.026
	N	30	30	30	30	30	30
XP14	Pearson Correlation	.492**	.380*	1	.577**	-.070	.452*
	Sig. (2-tailed)	.006	.038		.001	.714	.012
	N	30	30	30	30	30	30

XP15	Pearson Correlation	.233	.209	.577**	1	-.011	.457*
	Sig. (2-tailed)	.215	.269	.001		.952	.011
	N	30	30	30	30	30	30
XP16	Pearson Correlation	.309	.106	-.070	-.011	1	.628**
	Sig. (2-tailed)	.097	.578	.714	.952		.000
	N	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.605**	.407*	.452*	.457*	.628**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.026	.012	.011	.000	
	N	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).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.884	16

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
XP01	50.90	27.472	.607	.874
XP02	51.37	25.689	.582	.878
XP03	51.27	27.444	.709	.870
XP04	51.27	27.720	.767	.870
XP05	51.23	28.875	.430	.881
XP06	51.07	29.099	.427	.881

XP07	51.30	26.079	.672	.871
XP08	51.23	29.564	.309	.885
XP09	51.13	27.913	.664	.873
XP10	50.90	28.369	.608	.875
XP11	51.33	26.092	.683	.870
XP12	51.30	28.838	.551	.877
XP13	51.23	29.495	.321	.885
XP14	50.97	29.413	.378	.883
XP15	51.13	29.361	.382	.882
XP16	50.87	27.844	.557	.876

YP1 6	Pearson	.349	.456*	.152	.203	.344	.336	.619**	.190	.298	.078	.466**	.279	.355	.224
	Correlation														
	Sig. (2-tailed)	.058	.011	.421	.282	.063	.070	.000	.314	.110	.684	.010	.135	.054	.235
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
YP1 7	Pearson	.517**	.477**	.292	.297	.424*	.413*	.139	.538**	.226	.043	-.170	.397*	.248	.123
	Correlation														
	Sig. (2-tailed)	.003	.008	.117	.112	.020	.023	.465	.002	.231	.824	.369	.030	.186	.519
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
YP1 8	Pearson	.019	.116	-.149	.193	-.222	.244	.135	-.186	.421*	.166	.476**	.190	.424*	.080
	Correlation														
	Sig. (2-tailed)	.922	.541	.432	.308	.239	.195	.476	.325	.020	.382	.008	.315	.019	.676
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
YP1 9	Pearson	.288	-.064	.681**	-.023	.207	-.038	.000	.523**	-.283	.080	.480**	.026	.298	1.000**
	Correlation														
	Sig. (2-tailed)	.122	.736	.000	.903	.272	.840	1.000	.003	.129	.674	.007	.891	.109	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOT AL	Pearson	.488**	.654**	.454*	.664**	.562**	.696**	.607**	.484**	.489**	.375*	.552**	.807**	.677**	.375*
	Correlation														
	Sig. (2-tailed)	.006	.000	.012	.000	.001	.000	.000	.007	.006	.041	.002	.000	.000	.041
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Correlations

		YP15	YP16	YP17	YP18	YP19	TOTAL
YP01	Pearson Correlation	.101	.349	.517**	.019	.288	.488**
	Sig. (2-tailed)	.594	.058	.003	.922	.122	.006
	N	30	30	30	30	30	30
YP02	Pearson Correlation	.325	.456*	.477**	.116	-.064	.654**
	Sig. (2-tailed)	.080	.011	.008	.541	.736	.000
	N	30	30	30	30	30	30
YP03	Pearson Correlation	.162	.152	.292	-.149	.681**	.454*
	Sig. (2-tailed)	.392	.421	.117	.432	.000	.012
	N	30	30	30	30	30	30
YP04	Pearson Correlation	.379*	.203	.297	.193	-.023	.664**
	Sig. (2-tailed)	.039	.282	.112	.308	.903	.000
	N	30	30	30	30	30	30

YP05	Pearson Correlation	.241	.344	.424*	-.222	.207	.562**
	Sig. (2-tailed)	.199	.063	.020	.239	.272	.001
	N	30	30	30	30	30	30
YP06	Pearson Correlation	.546**	.336	.413*	.244	-.038	.696**
	Sig. (2-tailed)	.002	.070	.023	.195	.840	.000
	N	30	30	30	30	30	30
YP07	Pearson Correlation	.147	.619**	.139	.135	.000	.607**
	Sig. (2-tailed)	.438	.000	.465	.476	1.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
YP08	Pearson Correlation	.202	.190	.538**	-.186	.523**	.484**
	Sig. (2-tailed)	.284	.314	.002	.325	.003	.007
	N	30	30	30	30	30	30
YP09	Pearson Correlation	.338	.298	.226	.421*	-.283	.489**
	Sig. (2-tailed)	.067	.110	.231	.020	.129	.006
	N	30	30	30	30	30	30
YP10	Pearson Correlation	.045	.078	.043	.166	.080	.375*
	Sig. (2-tailed)	.813	.684	.824	.382	.674	.041
	N	30	30	30	30	30	30
YP11	Pearson Correlation	.495**	.466**	-.170	.476**	.480**	.552**
	Sig. (2-tailed)	.005	.010	.369	.008	.007	.002
	N	30	30	30	30	30	30
YP12	Pearson Correlation	.567**	.279	.397*	.190	.026	.807**
	Sig. (2-tailed)	.001	.135	.030	.315	.891	.000
	N	30	30	30	30	30	30
YP13	Pearson Correlation	.568**	.355	.248	.424*	.298	.677**
	Sig. (2-tailed)	.001	.054	.186	.019	.109	.000
	N	30	30	30	30	30	30
YP14	Pearson Correlation	.562**	.224	.123	.080	1.000**	.375*
	Sig. (2-tailed)	.001	.235	.519	.676	.000	.041
	N	30	30	30	30	30	30
YP15	Pearson Correlation	1	.388*	.198	.422*	.562**	.693**
	Sig. (2-tailed)		.034	.294	.020	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30
YP16	Pearson Correlation	.388*	1	.267	.414*	.224	.647**
	Sig. (2-tailed)	.034		.153	.023	.235	.000
	N	30	30	30	30	30	30
YP17	Pearson Correlation	.198	.267	1	-.182	.123	.506**
	Sig. (2-tailed)	.294	.153		.335	.519	.004
	N	30	30	30	30	30	30

YP18	Pearson Correlation	.422*	.414*	-.182	1	.080	.401*
	Sig. (2-tailed)	.020	.023	.335		.676	.028
	N	30	30	30	30	30	30
YP19	Pearson Correlation	.562**	.224	.123	.080	1	.375*
	Sig. (2-tailed)	.001	.235	.519	.676		.041
	N	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.693**	.647**	.506**	.401*	.375*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.004	.028	.041	
	N	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).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.872	19

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
YP01	44.30	27.597	.420	.868
YP02	44.73	25.789	.581	.862
YP03	44.20	28.648	.416	.870

YP04	44.67	26.023	.599	.861
YP05	44.40	27.283	.502	.866
YP06	45.20	25.062	.622	.860
YP07	44.63	26.378	.534	.864
YP08	44.23	28.323	.440	.869
YP09	45.53	27.154	.404	.869
YP10	44.53	28.051	.293	.873
YP11	44.53	27.085	.484	.866
YP12	44.60	25.628	.771	.856
YP13	44.77	26.461	.623	.861
YP14	44.27	28.547	.319	.871
YP15	44.77	25.564	.627	.860
YP16	44.83	26.351	.584	.862
YP17	44.43	26.668	.409	.870
YP18	45.50	27.362	.291	.876
YP19	44.27	28.547	.319	.871

Lampiran 11

Tabulasi Data Umum dan Data Khusus

Data Umum

No.	Usia	Jenis Kelamin	Prodi/kelas	Media akses informasi	Akses ke pelayanan kesehatan	Pengalaman mendapatkan penyuluhan covid-19	Ketersediaan Sarana Prasarana	Percaya keberadaan covid-19	Dukungan keluarga
1	3	1	1	1	2	1	1	1	1
2	3	1	1	1	1	1	1	1	1
3	3	1	1	1	1	1	1	1	1
4	3	1	1	1	1	1	1	1	1
5	2	1	1	1	1	1	1	1	1
6	2	2	2	2	1	1	1	2	1
7	3	1	1	1	1	1	1	1	1
8	3	1	1	1	2	1	1	1	1
9	2	2	2	1	1	1	1	1	1
10	3	1	1	1	1	1	1	1	1
11	3	1	1	1	1	1	1	1	1
12	3	1	1	1	1	1	1	1	1
13	2	1	1	2	1	1	1	1	1
14	3	1	1	1	1	1	1	1	1
15	3	1	1	1	1	1	1	1	1
16	2	1	1	1	1	1	1	1	1
17	3	1	1	1	1	1	1	1	1
18	2	1	2	2	1	1	1	1	1
19	2	1	1	1	1	1	1	1	1

20	2	1	1	1	1	1	1	1	1
21	2	1	1	1	1	1	1	1	1
22	2	1	1	1	1	1	1	1	1
23	3	1	1	1	1	1	1	1	1
24	2	1	2	1	1	1	1	1	1
25	2	1	2	1	1	1	1	1	1
26	2	2	2	1	1	1	1	1	1
27	2	2	2	1	1	1	1	1	1
28	3	1	1	1	1	1	1	1	1
29	2	1	1	1	1	1	1	1	1
30	2	1	2	1	1	1	1	1	1
31	2	1	2	1	1	1	1	1	1
32	2	1	2	1	1	1	1	1	1
33	3	1	1	1	1	1	1	1	1
34	2	1	2	1	1	1	1	1	1
35	2	1	1	1	1	1	1	1	1
36	2	1	1	1	1	1	1	1	1
37	2	1	1	1	1	1	1	1	1
38	2	1	2	1	1	1	1	1	1
39	2	1	1	1	1	1	1	1	1
40	2	1	1	1	1	1	1	1	1
41	2	1	1	1	1	1	1	1	1
42	2	1	1	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	3	2	1	1	1	1	1	1	1
45	2	1	1	1	2	1	1	1	1
46	2	1	2	1	1	1	1	1	1

47	2	1	1	1	1	1	1	1	1
48	2	1	1	1	1	1	1	1	1
49	2	1	1	1	1	1	1	1	1
50	2	1	1	1	1	1	1	1	1
51	2	1	1	1	2	1	1	1	1
52	2	1	1	1	1	1	1	1	1
53	2	1	1	1	1	1	1	1	1
54	3	1	1	1	1	1	1	1	1
55	3	1	1	1	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	2	1	1	2	1	1	1	1	1
58	2	1	1	1	1	1	1	1	1
59	2	1	1	1	1	1	1	1	1
60	2	1	1	1	1	1	1	1	1
61	2	1	1	1	1	1	1	1	1
62	2	1	1	1	1	1	1	1	1
63	1	1	2	1	1	1	1	1	1
64	2	1	1	1	1	1	1	1	1
65	2	2	2	1	2	1	1	1	1
66	1	1	2	1	2	1	1	1	1
67	1	1	2	1	1	1	1	1	1
68	2	1	1	1	1	1	1	1	1
69	1	1	2	1	1	1	1	1	2
70	1	1	2	1	1	1	1	1	1
71	1	1	2	1	1	1	1	1	1
72	2	1	1	1	1	1	1	1	1
73	2	1	1	1	1	1	1	1	1

74	2	1	1	1	1	1	1	1	1
75	2	1	1	1	1	1	1	1	1
76	2	1	1	1	1	1	1	1	1
77	2	1	1	1	1	1	1	1	1
78	2	1	1	1	1	1	1	1	1
79	2	1	1	1	1	1	1	1	1
80	2	1	1	1	1	1	1	1	1
81	2	1	1	1	1	1	1	1	1
82	4	2	1	1	1	1	1	1	1
83	2	1	1	1	1	1	1	1	1
84	2	1	1	1	1	1	1	1	1
85	3	2	1	1	1	1	1	1	1
86	1	1	2	1	1	1	1	1	1
87	3	2	1	1	1	1	1	1	1
88	3	2	1	1	1	1	1	1	1
89	1	1	2	1	2	1	1	1	1
90	2	1	1	1	1	1	1	1	1
91	3	1	1	1	1	1	1	1	1
92	2	1	1	1	1	1	1	1	1
93	2	2	2	1	1	1	1	1	1
94	2	1	1	1	1	1	1	1	1
95	1	1	2	1	1	1	1	1	1
96	1	1	2	1	1	1	1	1	1
97	2	1	1	1	1	1	1	1	1
98	3	1	1	1	1	1	1	1	1
99	3	1	1	1	1	1	1	1	1
100	3	1	1	1	1	1	1	1	1

101	3	1	1	1	1	1	1	1	1
102	4	1	1	1	1	1	1	1	1
103	3	1	1	1	1	1	1	1	1
104	3	1	1	1	1	1	1	1	1
105	3	1	1	1	1	1	1	1	1
106	3	1	1	1	1	1	1	1	1
107	3	1	1	1	1	1	1	1	1
108	3	1	1	1	1	1	1	1	1
109	2	2	2	1	1	1	1	1	1
110	3	1	1	1	1	1	1	1	1
111	3	1	1	1	1	1	1	1	1
112	2	1	2	1	1	1	1	1	1
113	3	1	1	1	1	1	1	1	1
114	2	1	1	1	1	1	1	1	1
115	2	1	1	1	1	1	1	1	1
116	3	1	1	1	1	1	1	1	1
117	3	1	1	1	1	1	1	1	1
118	3	1	1	1	1	1	1	1	1
119	3	1	1	1	1	1	1	1	1
120	3	1	1	1	1	1	1	1	1
121	2	1	1	1	1	1	1	1	1
122	3	1	1	1	1	1	1	1	1
123	3	1	1	1	1	1	1	1	1
124	2	1	1	1	1	1	1	1	1
125	2	1	1	1	1	1	1	1	1
126	1	2	1	1	1	1	1	2	2
127	3	1	1	1	1	1	1	1	1

128	2	1	1	1	1	1	1	1	1
129	2	1	1	1	1	1	1	1	1
130	2	1	1	1	1	1	1	1	1
131	2	1	1	1	1	1	1	1	1
132	2	2	1	1	1	1	1	1	1
133	2	1	1	1	1	1	1	1	1
134	2	2	1	1	1	1	1	1	1
135	2	1	1	1	1	1	1	1	1
136	2	1	1	1	1	1	1	1	1
137	2	1	1	1	1	1	1	1	1
138	2	1	1	1	1	1	1	1	1
139	2	1	1	1	1	1	1	1	1
140	2	1	1	1	1	1	1	1	1
141	2	1	1	1	1	1	1	1	1
142	2	1	1	1	1	1	1	1	1
143	2	1	1	1	1	1	1	1	1
144	2	1	1	1	1	1	1	1	1
145	2	1	1	1	1	1	1	1	1
146	2	1	1	1	1	1	1	1	1
147	2	1	1	1	1	1	1	1	1
148	2	1	1	1	1	1	1	1	1
149	2	1	1	1	1	1	1	1	1
150	2	1	1	1	1	1	1	1	1
151	2	1	1	1	1	1	1	1	1
152	2	1	1	1	2	1	1	1	1
153	3	1	1	1	1	1	1	1	1
154	1	2	1	1	1	1	1	1	1

182	1	1	1	1	1	1	1	1	1
183	2	1	1	1	1	1	1	1	1
184	3	1	1	1	1	1	1	1	1
185	2	1	1	1	1	1	1	1	1
186	1	1	1	1	1	1	1	1	1
187	1	2	1	1	1	1	1	1	1
188	2	1	2	1	1	1	1	1	1
189	1	1	1	1	1	1	1	1	1
190	2	1	2	1	1	1	1	1	1
191	2	1	2	1	1	1	1	1	1
192	2	1	2	1	1	1	1	1	1
193	3	1	1	1	1	1	1	1	1
194	3	1	2	1	1	1	1	1	1
195	2	1	2	1	1	1	1	1	1
196	1	1	1	1	1	1	1	1	1
197	2	1	2	1	1	1	1	1	1
198	2	1	2	1	1	1	1	1	1
199	1	1	1	1	1	1	1	1	1
200	3	1	2	1	1	1	1	1	1
201	2	1	2	1	1	1	1	1	1
202	2	2	2	1	1	1	1	1	1
203	2	1	1	1	2	1	1	1	1
204	1	1	1	1	1	1	1	1	1
205	1	1	1	1	1	1	1	1	1
206	1	1	1	1	1	1	1	1	1
207	2	1	2	1	1	1	1	1	1
208	2	1	2	1	1	1	1	1	1

209	2	1	1	1	1	1	1	1	1
210	2	1	2	1	1	1	1	1	1
211	2	1	2	1	1	1	1	1	1
212	3	1	2	1	1	1	1	1	1
213	2	1	2	1	1	1	1	1	1
214	2	1	1	1	2	1	1	1	1
215	2	2	1	1	1	1	1	1	1
216	1	1	1	1	1	1	1	1	1
217	1	2	2	1	1	1	1	1	1
218	1	1	2	1	1	1	1	1	1
219	1	1	1	1	1	1	1	1	1
220	1	1	1	1	1	1	1	1	1
221	1	1	2	1	1	1	1	1	1
222	1	1	2	1	1	1	1	1	1
223	2	1	2	1	1	1	1	1	1
224	1	1	2	1	1	1	1	1	1
225	2	1	1	1	1	1	1	1	1
226	1	1	1	1	1	1	1	1	1
227	1	1	1	1	1	1	1	1	1
228	1	1	1	2	1	1	1	1	1
229	1	1	1	1	1	1	1	1	1
230	1	1	1	1	1	1	1	1	1
231	2	1	2	1	1	1	1	1	1
232	1	1	1	1	1	1	1	1	1
233	1	1	1	1	1	1	1	1	1
234	2	1	2	1	1	1	1	1	1
235	1	2	1	1	1	1	1	1	1

236	1	1	1	1	1	1	1	1	1
237	2	1	2	1	1	1	1	1	1

79	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	52	1
80	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	56	1
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	63	1
82	4	4	2	2	3	2	2	3	4	4	4	4	3	3	4	3	51	1
83	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63	1
84	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	49	1
85	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	60	1
86	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	49	1
87	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	55	1
88	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	54	1
89	4	2	2	2	2	3	4	2	4	4	2	3	3	3	3	3	46	2
90	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63	1
91	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	49	1
92	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	62	1
93	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	62	1
94	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	50	1
95	4	1	4	4	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	51	1
96	4	2	2	3	2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	2	52	1
97	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	49	1
98	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	52	1
99	3	3	3	3	4	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	51	1
100	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	55	1
101	4	3	3	3	3	2	2	2	4	3	3	3	4	4	3	3	49	1
102	4	4	3	3	4	3	2	2	4	4	3	3	3	4	4	3	53	1
103	4	3	4	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	4	4	4	55	1
104	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	55	1
105	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	54	1

106	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	4	4	2	52	1
107	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	63	1
108	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	53	1
109	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	48	1
110	4	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	56	1
111	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	54	1
112	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	56	1
113	3	3	3	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	54	1
114	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	59	1
115	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	60	1
116	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	60	1
117	4	3	4	4	4	3	2	3	4	4	3	3	4	3	3	3	54	1
118	4	3	3	4	4	3	2	3	4	2	3	4	4	3	4	4	54	1
119	4	3	4	3	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	53	1
120	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	53	1
121	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	53	1
122	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	50	1
123	4	3	3	3	3	4	2	3	4	4	4	3	4	3	4	4	55	1
124	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	61	1
125	4	4	3	4	4	4	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4	58	1
126	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	1
127	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	58	1
128	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	3	60	1
129	3	3	3	3	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	3	54	1
130	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	63	1
131	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	3	3	3	4	3	4	54	1
132	4	3	4	3	3	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	4	55	1

133	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	52	1
134	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	55	1
135	3	3	4	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	4	55	1
136	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	56	1
137	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	57	1
138	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	4	56	1
139	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	55	1
140	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	59	1
141	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	60	1
142	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	61	1
143	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	3	3	4	3	4	3	56	1
144	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	4	56	1
145	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	56	1
146	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	55	1
147	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61	1
148	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63	1
149	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	62	1
150	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	62	1
151	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	61	1
152	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	52	1
153	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	61	1
154	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	56	1
155	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	4	4	3	3	48	1
156	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	59	1
157	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	53	1
158	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	4	3	3	3	44	2
159	4	3	3	2	3	2	3	4	1	3	2	3	4	3	4	4	48	1

187	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	49	1
188	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	50	1
189	4	4	3	3	4	4	3	2	4	4	2	3	4	4	4	3	55	1
190	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	48	1
191	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	55	1
192	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	53	1
193	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	58	1
194	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	53	1
195	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	59	1
196	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	61	1
197	4	3	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	4	3	4	4	53	1
198	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	3	3	4	3	3	4	55	1
199	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	52	1
200	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	54	1
201	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	2	4	51	1
202	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	60	1
203	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	62	1
204	4	4	4	3	3	4	2	3	3	4	3	3	4	4	3	3	54	1
205	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	4	56	1
206	4	3	4	3	4	4	2	3	3	4	3	3	4	4	3	3	54	1
207	3	3	4	3	4	4	2	3	3	4	3	3	4	4	3	4	54	1
208	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	58	1
209	4	4	3	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	4	4	4	58	1
210	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	1
211	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	52	1
212	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61	1
213	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	4	4	53	1

214	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	60	1
215	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	60	1
216	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	2	44	2
217	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	59	1
218	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	48	1
219	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	55	1
220	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	3	4	3	3	3	55	1
221	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	62	1
222	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	63	1
223	4	3	3	3	4	2	2	2	3	3	3	3	4	4	3	3	49	1
224	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	46	2
225	3	3	4	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	49	1
226	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	50	1
227	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	62	1
228	4	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	59	1
229	3	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	59	1
230	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	59	1
231	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	59	1
232	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	60	1
233	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	62	1
234	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59	1
235	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	58	1
236	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61	1
237	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61	1
Total	892	799	823	801	834	836	751	788	889	855	774	810	878	847	822	820		

23	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	1	3	45	1
24	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	50	1
25	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	1	3	45	1
26	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	3	48	1	
27	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	1	3	42	2	
28	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	3	3	2	3	41	2	
29	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	2	3	42	2	
30	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	47	1	
31	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	1	3	43	2	
32	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	1	3	45	1	
33	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	2	1	3	1	3	46	1	
34	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	47	1	
35	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	2	3	1	3	42	2	
36	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	46	1	
37	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	1	3	46	1	
38	3	3	3	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	1	3	43	2	
39	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	1	3	44	1	
40	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	3	1	3	43	2	
41	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	3	3	1	3	43	2	
42	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	47	1	
43	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	46	1	
44	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	1	3	43	2	
45	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	52	1
46	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	51	1	
47	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	48	1	
48	3	2	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	42	2	
49	3	2	3	2	3	1	3	3	1	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	45	1	

50	3	3	2	2	3	1	2	3	1	1	2	3	1	3	2	1	3	1	3	40	2
51	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	48	1
52	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	50	1
53	3	3	3	2	2	3	2	3	1	1	2	3	1	3	3	2	3	1	3	44	1
54	3	3	3	3	2	1	2	2	1	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	47	1
55	3	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	2	2	3	1	1	3	2	3	45	1
56	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	3	1	3	3	3	3	1	3	48	1
57	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	1
58	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	3	3	1	3	1	3	43	2
59	3	3	3	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	45	1
60	3	2	2	1	2	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	2	1	2	38	2
61	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	3	43	2
62	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	1	3	42	2
63	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	1	3	44	1
64	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	54	1
65	3	2	2	3	2	1	3	3	1	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	45	1
66	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	3	3	1	3	1	3	42	2
67	3	3	2	2	2	2	3	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	46	1
68	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	40	2
69	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	1	2	42	2
70	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	3	1	3	43	2
71	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	1	3	1	3	41	2
72	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	1	3	51	1
73	3	3	3	3	3	1	1	3	2	2	2	3	2	3	3	1	3	1	3	45	1
74	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	3	2	3	42	2
75	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	1	3	42	2
76	3	3	3	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	1	3	45	1

77	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	49	1
78	3	3	3	2	3	1	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	48	1
79	3	3	3	1	2	1	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	1	3	44	1
80	3	3	3	1	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	1	3	3	2	3	44	1
81	3	3	2	1	2	1	1	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	1	3	41	2
82	2	2	2	1	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	1	1	1	2	36	2
83	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	3	1	3	3	1	3	1	3	46	1
84	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	50	1
85	3	2	2	1	2	1	2	3	1	1	2	2	2	3	1	1	1	3	2	35	2
86	3	3	2	3	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	44	1
87	3	2	3	2	3	1	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	42	2
88	3	2	3	1	3	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	1	1	1	2	39	2
89	3	2	2	1	3	1	3	2	3	1	2	2	2	2	1	1	3	1	3	38	2
90	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	51	1
91	3	3	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	1	3	1	3	3	2	3	46	1
92	3	3	3	2	2	1	3	3	2	3	2	3	1	3	2	1	3	1	3	44	1
93	3	3	3	3	2	1	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	48	1
94	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	1	2	3	1	3	47	1
95	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	1	1	3	2	2	43	2
96	3	3	3	3	2	1	1	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	45	1
97	3	3	3	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	49	1
98	3	2	3	1	2	1	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	39	2
99	2	2	3	1	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	37	2
100	3	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	3	42	2
101	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	40	2
102	3	3	3	2	2	1	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	45	1
103	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	43	2

104	3	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	3	1	2	3	1	3	39	2
105	3	2	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	3	1	2	3	1	3	43	2
106	3	2	3	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	1	3	1	3	40	2
107	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	45	1
108	3	1	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	1	3	2	1	3	2	3	41	2
109	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	35	2
110	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	46	1
111	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	42	2
112	3	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	1	3	1	2	3	1	3	40	2
113	3	2	2	2	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	44	1
114	3	2	3	2	3	1	1	3	2	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	46	1
115	3	3	1	1	3	2	3	3	3	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	45	1
116	3	2	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	41	2
117	3	2	2	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	3	43	2
118	3	2	3	2	3	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	45	1
119	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	3	1	1	3	1	3	44	1
120	3	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	2	3	1	2	3	2	3	46	1
121	3	2	3	3	3	1	1	3	2	3	3	3	1	3	3	1	3	2	3	46	1
122	3	3	3	2	2	1	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	1	3	44	1
123	3	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	41	2
124	3	3	2	2	2	1	2	3	1	1	3	2	3	3	3	2	3	2	3	44	1
125	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	49	1
126	3	2	2	2	3	1	1	3	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	3	36	2
127	3	1	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	1	3	43	2
128	3	2	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	3	1	3	43	2
129	3	2	3	2	3	1	1	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3	1	3	44	1
130	2	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	3	1	3	2	2	3	2	3	45	1

131	3	2	3	2	2	1	3	3	2	1	3	2	2	3	2	1	3	1	3	42	2
132	3	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	1	2	41	2
133	3	2	3	2	3	1	3	3	3	1	2	3	3	3	1	2	3	1	2	44	1
134	3	2	3	2	2	3	1	3	2	1	3	2	3	3	2	1	3	1	2	42	2
135	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	2	1	3	2	2	3	1	3	45	1
136	3	3	3	2	3	1	3	3	2	1	3	2	3	3	2	3	3	1	3	47	1
137	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	1	3	49	1
138	3	2	3	1	3	1	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	3	43	2
139	3	2	3	2	3	1	1	3	3	2	3	2	1	3	1	3	3	2	2	43	2
140	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	45	1
141	3	2	3	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	3	1	3	3	1	3	41	2
142	3	1	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	1	3	1	3	42	2
143	3	2	3	2	3	1	3	3	2	1	2	2	2	3	3	2	3	1	3	44	1
144	3	2	3	2	2	1	2	2	1	3	2	3	1	3	3	1	3	1	3	41	2
145	3	2	3	2	2	2	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	3	1	3	45	1
146	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	50	1
147	3	2	3	2	2	1	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2	3	46	1
148	3	2	3	1	2	1	1	3	2	1	2	2	1	3	3	1	3	2	3	39	2
149	3	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	1	3	2	3	44	1
150	3	2	3	1	2	1	2	3	3	1	2	3	2	3	2	1	3	1	3	41	2
151	3	2	3	2	2	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	47	1
152	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	1	2	3	1	3	46	1
153	3	2	3	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	1	3	46	1
154	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1	2	1	3	42	2
155	3	2	3	3	2	2	1	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	1	3	45	1
156	3	2	3	2	3	1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3	47	1
157	3	2	3	1	3	1	2	3	2	3	2	2	1	3	2	3	3	2	3	44	1

158	3	2	3	2	2	1	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	1	3	46	1
159	3	2	3	2	2	2	3	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	3	43	2
160	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	3	44	1
161	3	3	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	3	43	2
162	3	3	2	2	3	1	3	3	3	1	2	2	1	3	3	1	3	1	3	43	2
163	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	50	1
164	3	2	2	3	3	2	1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	3	1	3	46	1
165	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	1	3	3	3	46	1
166	3	1	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	1	3	42	2
167	3	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	2	1	3	2	2	3	1	3	43	2
168	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	46	1
169	3	2	2	2	3	3	1	3	2	3	2	2	3	3	2	1	3	1	3	44	1
170	3	2	2	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	44	1
171	3	2	3	3	2	1	3	3	3	1	2	2	1	3	3	2	3	1	3	44	1
172	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	48	1
173	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	1	3	1	3	43	2
174	3	2	3	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	3	3	3	41	2
175	3	2	2	1	2	3	2	3	2	1	2	2	1	3	3	2	3	1	3	41	2
176	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	47	1
177	3	2	3	2	3	1	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	45	1
178	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2	3	49	1
179	3	2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	1	3	45	1
180	3	2	3	3	2	1	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	47	1
181	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	2	3	46	1
182	3	2	3	1	3	1	1	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3	1	3	42	2
183	3	2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	44	1
184	3	2	3	3	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	3	3	47	1

185	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	1	3	1	3	46	1
186	3	3	2	3	2	2	1	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	1	3	45	1
187	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	1	3	49	1
188	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	2	3	1	3	48	1
189	3	3	3	2	2	1	1	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	1	3	44	1
190	3	3	3	1	2	3	2	3	3	1	2	2	3	3	2	3	3	1	3	46	1
191	3	3	3	1	2	1	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	44	1
192	3	3	3	1	3	3	1	3	2	3	3	3	1	3	3	1	3	1	3	46	1
193	3	3	2	1	3	1	3	3	2	1	2	3	1	3	1	2	3	3	3	43	2
194	3	2	3	1	2	1	3	3	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	44	1
195	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	47	1
196	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	2	3	48	1
197	3	2	2	2	2	1	1	3	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	3	43	2
198	3	2	3	1	2	3	1	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	46	1
199	3	2	3	1	3	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	1	3	46	1
200	3	2	3	3	3	1	1	3	3	1	3	2	3	3	1	2	3	1	3	44	1
201	3	2	2	1	3	1	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	3	1	3	43	2
202	3	2	3	1	3	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	45	1
203	3	2	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	3	45	1
204	3	2	3	3	2	1	1	3	3	1	2	3	1	3	3	2	3	2	3	44	1
205	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	3	46	1
206	3	2	3	1	2	3	1	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	45	1
207	3	2	3	1	3	1	3	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	1	3	43	2
208	3	2	3	1	3	1	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	46	1
209	3	2	2	1	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	1	3	46	1
210	3	2	3	1	2	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	47	1
211	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	1	3	45	1

212	3	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	1	3	45	1
213	3	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3	47	1
214	3	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	2	3	2	2	3	1	3	44	1
215	3	2	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	1	3	1	2	3	1	3	44	1
216	3	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	1	3	44	1
217	3	2	3	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	43	2
218	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	1
219	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	54	1
220	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	1	3	48	1
221	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	55	1
222	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	56	1
223	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	1	1	3	1	3	46	1
224	3	2	3	2	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	1	3	45	1
225	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	55	1
226	2	2	3	1	3	3	1	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	46	1
227	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	3	52	1
228	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	1
229	3	2	3	1	2	1	1	3	3	2	2	3	1	3	3	2	3	1	3	42	2
230	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	1
231	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	3	52	1
232	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	1	3	45	1
233	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	55	1
234	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	45	1
235	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	3	52	1
236	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	53	1
237	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	1	3	42	2
Total	701	582	649	507	580	430	535	667	534	532	562	590	503	704	528	498	690	367	685		

Keterangan :

Usia

7. 18 – 19 tahun
8. 20 – 21 tahun
9. 22 – 23 tahun
10. ≥ 24 tahun

Jenis kelamin

1. Perempuan
2. Laki-laki

Prodi

1. S1 Keperawatan
2. D3 Keperawatan

Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan

1. Handphone/internet
2. Televisi
3. Lainnya

Akses ke tempat pelayanan kesehatan

1. Mudah
2. Sulit

Pengalaman mendapatkan penyuluhan tentang covid-19

1. Pernah

Ketersediaan air bersih/handsanitizer untuk mencuci tangan dan masker medis

1. Tersedia

Dukungan keluarga terkait hal positif selama masa pandemic covid-19

1. Ya
2. Tidak

Kategori Literasi Kesehatan

1. Memadahi (adequate)
2. Tengah (middle)

Kategori PHBS

1. Tinggi
2. Sedang

Lampiran 12

Hasil Frekuensi Data Umum

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 - 19	49	20.7	20.7	20.7
	20-21	133	56.1	56.1	76.8
	22 - 23	53	22.4	22.4	99.2
	24	2	.8	.8	100.0
	Total	237	100.0	100.0	

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	211	89.0	89.0	89.0
	Laki-laki	26	11.0	11.0	100.0
	Total	237	100.0	100.0	

Prodi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1 Keperawatan	179	75.5	75.5	75.5
	D3 Keperawatan	58	24.5	24.5	100.0
	Total	237	100.0	100.0	

Media Yang Sering Digunakan Untuk Akses Informasi Kesehatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Handphone/internet	232	97.9	97.9	97.9
	Televisi	5	2.1	2.1	100.0
	Total	237	100.0	100.0	

Akses Ke Fasilitas Kesehatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mudah	227	95.8	95.8	95.8
	Sulit	10	4.2	4.2	100.0
	Total	237	100.0	100.0	

Pengalaman Penyuluhan Tentang Covid-19					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	237	100.0	100.0	100.0

Ketersediaan Sarana Prasarana					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tersedia	237	100.0	100.0	100.0

Percaya Keberadaan Covid-19					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	235	99.2	99.2	99.2
	Tidak	2	.8	.8	100.0
	Total	237	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga Terkait Hal Positif					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	235	99.2	99.2	99.2
	Tidak	2	.8	.8	100.0
	Total	237	100.0	100.0	

Lampiran 13

Hasil frekuensi data khusus

Literasi Kesehatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memadai	226	95.4	95.4	95.4
	Tengah	11	4.6	4.6	100.0
	Total	237	100.0	100.0	

PHBS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	166	70.0	70.0	70.0
	Sedang	71	30.0	30.0	100.0
	Total	237	100.0	100.0	

Lampiran 14

Hasil Crosstabulation

Crosstabulation Literasi Kesehatan dengan PHBS

Literasi Kesehatan * PHBS Crosstabulation

		PHBS			
		Tinggi	Sedang	Total	
Literasi Kesehatan	Memadai	Count	152	74	226
		Expected Count	154.5	71.5	226.0
		% within Literasi Kesehatan	67.3%	32.7%	100.0%
		% within PHBS	93.8%	98.7%	95.4%
		% of Total	64.1%	31.2%	95.4%
		Cukup memadai	Count	10	1
	Expected Count	7.5	3.5	11.0	
	% within Literasi Kesehatan	90.9%	9.1%	100.0%	
	% within PHBS	6.2%	1.3%	4.6%	
	% of Total	4.2%	0.4%	4.6%	
Total	Count	162	75	237	
	Expected Count	162.0	75.0	237.0	
	% within Literasi Kesehatan	68.4%	31.6%	100.0%	
	% within PHBS	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	68.4%	31.6%	100.0%	

Crosstabulation Literasi Kesehatan dengan Data Demografi

Literasi Kesehatan * Usia Crosstabulation

		Usia		
		18 - 19 tahun	20 - 21 tahun	
Literasi Kesehatan	Memadai	Count	44	128
		Expected Count	46.7	126.8
		% within Literasi Kesehatan	19.5%	56.6%
		% within Usia	89.8%	96.2%
		% of Total	18.6%	54.0%

	Cukup memadai	Count	5	5
		Expected Count	2.3	6.2
		% within Literasi Kesehatan	45.5%	45.5%
		% within Usia	10.2%	3.8%
		% of Total	2.1%	2.1%
Total		Count	49	133
		Expected Count	49.0	133.0
		% within Literasi Kesehatan	20.7%	56.1%
		% within Usia	100.0%	100.0%
		% of Total	20.7%	56.1%

		Usia			
		22 - 23 tahun	24 tahun		
Literasi Kesehatan	Memadai	Count	52	2	226
		Expected Count	50.5	1.9	226.0
		% within Literasi Kesehatan	23.0%	0.9%	100.0%
		% within Usia	98.1%	100.0%	95.4%
		% of Total	21.9%	0.8%	95.4%
	Cukup memadai	Count	1	0	11
		Expected Count	2.5	.1	11.0
		% within Literasi Kesehatan	9.1%	0.0%	100.0%
		% within Usia	1.9%	0.0%	4.6%
		% of Total	0.4%	0.0%	4.6%
Total		Count	53	2	237
		Expected Count	53.0	2.0	237.0
		% within Literasi Kesehatan	22.4%	0.8%	100.0%
		% within Usia	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	22.4%	0.8%	100.0%

Literasi Kesehatan * Jenis Kelamin Crosstabulation

		Jenis Kelamin			
		Perempuan	Laki-laki	Total	
Literasi Kesehatan	Memadai	Count	202	24	226

	Expected Count	201.2	24.8	226.0
	% within Literasi Kesehatan	89.4%	10.6%	100.0%
	% within Jenis Kelamin	95.7%	92.3%	95.4%
	% of Total	85.2%	10.1%	95.4%
Tengah	Count	9	2	11
	Expected Count	9.8	1.2	11.0
	% within Literasi Kesehatan	81.8%	18.2%	100.0%
	% within Jenis Kelamin	4.3%	7.7%	4.6%
	% of Total	3.8%	0.8%	4.6%
Total	Count	211	26	237
	Expected Count	211.0	26.0	237.0
	% within Literasi Kesehatan	89.0%	11.0%	100.0%
	% within Jenis Kelamin	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	89.0%	11.0%	100.0%

Literasi Kesehatan * Prodi Crosstabulation

		Prodi		
		S1	D3	
		Keperawatan	Keperawatan	
Literasi Kesehatan	Memadai	Count	173	53
		Expected Count	170.7	55.3
		% within Literasi Kesehatan	76.5%	23.5%
		% within Prodi	96.6%	91.4%
		% of Total	73.0%	22.4%
Cukup memadai		Count	6	5
		Expected Count	8.3	2.7
		% within Literasi Kesehatan	54.5%	45.5%
		% within Prodi	3.4%	8.6%
		% of Total	2.5%	2.1%

Total	Count	179	58
	Expected Count	179.0	58.0
	% within Literasi Kesehatan	75.5%	24.5%
	% within Prodi	100.0%	100.0%
	% of Total	75.5%	24.5%

Literasi Kesehatan * Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan
Crosstabulation

		Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan		
		Handphone/internet	Televisi	
Literasi Kesehatan	Memadai	Count	221	5
		Expected Count	221.2	4.8
		% within Literasi Kesehatan	97.8%	2.2%
		% within Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan	95.3%	100.0%
		% of Total	93.2%	2.1%
	Cukup memadai	Count	11	0
		Expected Count	10.8	.2
		% within Literasi Kesehatan	100.0%	0.0%
		% within Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan	4.7%	0.0%
		% of Total	4.6%	0.0%
Total	Count	232	5	
	Expected Count	232.0	5.0	
	% within Literasi Kesehatan	97.9%	2.1%	
	% within Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan	100.0%	100.0%	
	% of Total	97.9%	2.1%	

**Literasi Kesehatan * Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan
Crosstabulation**

		Total	
Literasi Kesehatan	Memadahi	Count	226
		Expected Count	226.0
		% within Literasi Kesehatan	100.0%
		% within Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan	95.4%
		% of Total	95.4%
	Cukup memadai	Count	11
		Expected Count	11.0
		% within Literasi Kesehatan	100.0%
		% within Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan	4.6%
		% of Total	4.6%
Total	Count	237	
	Expected Count	237.0	
	% within Literasi Kesehatan	100.0%	
	% within Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan	100.0%	
	% of Total	100.0%	

Literasi Kesehatan * Akses ke pelayanan kesehatan Crosstabulation

		Akses ke pelayanan kesehatan		
		Mudah	Sulit	
Literasi Kesehatan	Memadai	Count	219	7
		Expected Count	216.5	9.5
		% within Literasi Kesehatan	96.9%	3.1%
		% within Akses ke pelayanan kesehatan	96.5%	70.0%
		% of Total	92.4%	3.0%
	Cukup memadai	Count	8	3
		Expected Count	10.5	.5

	% within Literasi Kesehatan	72.7%	27.3%
	% within Akses ke pelayanan kesehatan	3.5%	30.0%
	% of Total	3.4%	1.3%
Total	Count	227	10
	Expected Count	227.0	10.0
	% within Literasi Kesehatan	95.8%	4.2%
	% within Akses ke pelayanan kesehatan	100.0%	100.0%
	% of Total	95.8%	4.2%

Literasi Kesehatan * Akses ke pelayanan kesehatan Crosstabulation

		Total	
Literasi Kesehatan	Memadai	Count	226
		Expected Count	226.0
		% within Literasi Kesehatan	100.0%
		% within Akses ke pelayanan kesehatan	95.4%
		% of Total	95.4%
		Cukup memadai	Cukup memadai
Expected Count	11.0		
% within Literasi Kesehatan	100.0%		
% within Akses ke pelayanan kesehatan	4.6%		
% of Total	4.6%		
Total			
		Expected Count	237.0
		% within Literasi Kesehatan	100.0%
		% within Akses ke pelayanan kesehatan	100.0%
		% of Total	100.0%

Literasi Kesehatan * Pengalaman penyuluhan terkait covid-19 Crosstabulation

			Pengalaman penyuluhan terkait covid-19	Total
			Ya	
Literasi Kesehatan	Memadai	Count	226	226
		Expected Count	226.0	226.0
		% within Literasi Kesehatan	100.0%	100.0%
		% within Pengalaman penyuluhan terkait covid-19	95.4%	95.4%
		% of Total	95.4%	95.4%
	Cukup memadai	Count	11	11
		Expected Count	11.0	11.0
		% within Literasi Kesehatan	100.0%	100.0%
		% within Pengalaman penyuluhan terkait covid-19	4.6%	4.6%
		% of Total	4.6%	4.6%
Total	Count	237	237	
	Expected Count	237.0	237.0	
	% within Literasi Kesehatan	100.0%	100.0%	
	% within Pengalaman penyuluhan terkait covid-19	100.0%	100.0%	
	% of Total	100.0%	100.0%	

Literasi Kesehatan * Ketersediaan sarana prasarana Crosstabulation

			Ketersediaan sarana prasarana Tersedia	Total
Literasi Kesehatan	Memadai	Count	226	226
		Expected Count	226.0	226.0

	% within Literasi Kesehatan	100.0%	100.0%
	% within Ketersediaan sarana prasarana	95.4%	95.4%
	% of Total	95.4%	95.4%
Cukup memadai	Count	11	11
	Expected Count	11.0	11.0
	% within Literasi Kesehatan	100.0%	100.0%
	% within Ketersediaan sarana prasarana	4.6%	4.6%
	% of Total	4.6%	4.6%
Total	Count	237	237
	Expected Count	237.0	237.0
	% within Literasi Kesehatan	100.0%	100.0%
	% within Ketersediaan sarana prasarana	100.0%	100.0%
	% of Total	100.0%	100.0%

Literasi Kesehatan * Kepercayaan keberadaan covid-19 Crosstabulation

		Kepercayaan keberadaan covid-19		
		Ya	Tidak	
Literasi Kesehatan	Memadahi	Count	224	2
		Expected Count	224.1	1.9
		% within Literasi Kesehatan	99.1%	0.9%
		% within Kepercayaan keberadaan covid-19	95.3%	100.0%
		% of Total	94.5%	0.8%
Tengah		Count	11	0
		Expected Count	10.9	.1
		% within Literasi Kesehatan	100.0%	0.0%
		% within Kepercayaan keberadaan covid-19	4.7%	0.0%
		% of Total	4.6%	0.0%

Total	Count	235	2
	Expected Count	235.0	2.0
	% within Literasi Kesehatan	99.2%	0.8%
	% within Kepercayaan keberadaan covid-19	100.0%	100.0%
	% of Total	99.2%	0.8%

Literasi Kesehatan * Kepercayaan keberadaan covid-19 Crosstabulation

		Total	
Literasi Kesehatan	Memadai	Count	226
		Expected Count	226.0
		% within Literasi Kesehatan	100.0%
		% within Kepercayaan keberadaan covid-19	95.4%
		% of Total	95.4%
Cukup memadai		Count	11
		Expected Count	11.0
		% within Literasi Kesehatan	100.0%
		% within Kepercayaan keberadaan covid-19	4.6%
		% of Total	4.6%
Total		Count	237
		Expected Count	237.0
		% within Literasi Kesehatan	100.0%
		% within Kepercayaan keberadaan covid-19	100.0%
		% of Total	100.0%

Literasi Kesehatan * Dukungan keluarga terkait hal positif selama pandemi covid-19 Crosstabulation

		Dukungan keluarga terkait hal positif selama pandemi covid-19	
		Ya	Tidak
Literasi Kesehatan	Memadai	Count	224
		Expected Count	224.1

	% within Literasi Kesehatan	99.1%	0.9%
	% within Dukungan keluarga terkait hal positif selama pandemi covid-19	95.3%	100.0%
	% of Total	94.5%	0.8%
Cukup memadai	Count	11	0
	Expected Count	10.9	.1
	% within Literasi Kesehatan	100.0%	0.0%
	% within Dukungan keluarga terkait hal positif selama pandemi covid-19	4.7%	0.0%
	% of Total	4.6%	0.0%
Total	Count	235	2
	Expected Count	235.0	2.0
	% within Literasi Kesehatan	99.2%	0.8%
	% within Dukungan keluarga terkait hal positif selama pandemi covid-19	100.0%	100.0%
	% of Total	99.2%	0.8%

Crosstabulation PHBS dengan Data Umum

PHBS * Usia Crosstabulation

		Usia				
		18 - 19 tahun	20 - 21 tahun	22 - 23 tahun	24 tahun	
PHBS	Tinggi	Count	37	92	32	1
		Expected Count	33.5	90.9	36.2	1.4
		% within PHBS	22.8%	56.8%	19.8%	0.6%
		% within Usia	75.5%	69.2%	60.4%	50.0%
		% of Total	15.6%	38.8%	13.5%	0.4%
Sedang		Count	12	41	21	1
		Expected Count	15.5	42.1	16.8	.6
		% within PHBS	16.0%	54.7%	28.0%	1.3%
		% within Usia	24.5%	30.8%	39.6%	50.0%
		% of Total	5.1%	17.3%	8.9%	0.4%

Total	Count	49	133	53	2
	Expected Count	49.0	133.0	53.0	2.0
	% within PHBS	20.7%	56.1%	22.4%	0.8%
	% within Usia	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	20.7%	56.1%	22.4%	0.8%

PHBS * Jenis Kelamin Crosstabulation

		Jenis Kelamin			
		Perempuan	Laki-laki	Total	
PHBS	Tinggi	Count	149	13	162
		Expected Count	144.2	17.8	162.0
		% within PHBS	92.0%	8.0%	100.0%
		% within Jenis Kelamin	70.6%	50.0%	68.4%
		% of Total	62.9%	5.5%	68.4%
Sedang		Count	62	13	75
		Expected Count	66.8	8.2	75.0
		% within PHBS	82.7%	17.3%	100.0%
		% within Jenis Kelamin	29.4%	50.0%	31.6%
		% of Total	26.2%	5.5%	31.6%
Total		Count	211	26	237
		Expected Count	211.0	26.0	237.0
		% within PHBS	89.0%	11.0%	100.0%
		% within Jenis Kelamin	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	89.0%	11.0%	100.0%

PHBS * Prodi Crosstabulation

		Prodi		Total	
		S1 Keperawatan	D3 Keperawatan		
PHBS	Tinggi	Count	124	38	162
		Expected Count	122.4	39.6	162.0
		% within PHBS	76.5%	23.5%	100.0%
		% within Prodi	69.3%	65.5%	68.4%
		% of Total	52.3%	16.0%	68.4%
Sedang		Count	55	20	75
		Expected Count	56.6	18.4	75.0
		% within PHBS	73.3%	26.7%	100.0%
		% within Prodi	30.7%	34.5%	31.6%
		% of Total	23.2%	8.4%	31.6%

Total	Count	179	58	237
	Expected Count	179.0	58.0	237.0
	% within PHBS	75.5%	24.5%	100.0%
	% within Prodi	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	75.5%	24.5%	100.0%

PHBS * Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan

Crosstabulation

		Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan			
		Handphone/int ernet	Televisi	Total	
PHBS	Tinggi	Count	158	4	162
		Expected Count	158.6	3.4	162.0
		% within PHBS	97.5%	2.5%	100.0%
		% within Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan	68.1%	80.0%	68.4%
		% of Total	66.7%	1.7%	68.4%
	Sedang	Count	74	1	75
		Expected Count	73.4	1.6	75.0
		% within PHBS	98.7%	1.3%	100.0%
		% within Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan	31.9%	20.0%	31.6%
		% of Total	31.2%	0.4%	31.6%
Total	Count	232	5	237	
	Expected Count	232.0	5.0	237.0	
	% within PHBS	97.9%	2.1%	100.0%	
	% within Media yang sering digunakan untuk akses informasi kesehatan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	97.9%	2.1%	100.0%	

PHBS * Akses ke pelayanan kesehatan Crosstabulation

		Akses ke pelayanan kesehatan		Total
		Mudah	Sulit	

PHBS	Tinggi	Count	154	8	162
		Expected Count	155.2	6.8	162.0
		% within PHBS	95.1%	4.9%	100.0%
		% within Akses ke pelayanan kesehatan	67.8%	80.0%	68.4%
		% of Total	65.0%	3.4%	68.4%
Sedang		Count	73	2	75
		Expected Count	71.8	3.2	75.0
		% within PHBS	97.3%	2.7%	100.0%
		% within Akses ke pelayanan kesehatan	32.2%	20.0%	31.6%
		% of Total	30.8%	0.8%	31.6%
Total		Count	227	10	237
		Expected Count	227.0	10.0	237.0
		% within PHBS	95.8%	4.2%	100.0%
		% within Akses ke pelayanan kesehatan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	95.8%	4.2%	100.0%

PHBS * Pengalaman penyuluhan terkait covid-19 Crosstabulation

		Pengalaman penyuluhan terkait covid-19		
		Ya	Total	
PHBS	Tinggi	Count	162	162
		Expected Count	162.0	162.0
		% within PHBS	100.0%	100.0%
		% within Pengalaman penyuluhan terkait covid-19	68.4%	68.4%
		% of Total	68.4%	68.4%
Sedang		Count	75	75
		Expected Count	75.0	75.0
		% within PHBS	100.0%	100.0%
		% within Pengalaman penyuluhan terkait covid-19	31.6%	31.6%
		% of Total		

	% of Total	31.6%	31.6%
Total	Count	237	237
	Expected Count	237.0	237.0
	% within PHBS	100.0%	100.0%
	% within Pengalaman penyuluhan terkait covid-19	100.0%	100.0%
	% of Total	100.0%	100.0%

PHBS * Ketersediaan sarana prasarana Crosstabulation

		Ketersediaan sarana prasarana Tersedia	Total	
PHBS	Tinggi	Count	162	162
		Expected Count	162.0	162.0
		% within PHBS	100.0%	100.0%
		% within Ketersediaan sarana prasarana	68.4%	68.4%
		% of Total	68.4%	68.4%
Sedang		Count	75	75
		Expected Count	75.0	75.0
		% within PHBS	100.0%	100.0%
		% within Ketersediaan sarana prasarana	31.6%	31.6%
		% of Total	31.6%	31.6%
Total		Count	237	237
		Expected Count	237.0	237.0
		% within PHBS	100.0%	100.0%
		% within Ketersediaan sarana prasarana	100.0%	100.0%
		% of Total	100.0%	100.0%

PHBS * Kepercayaan keberadaan covid-19 Crosstabulation

		Kepercayaan keberadaan covid-19		Total	
		Ya	2		
PHBS	Tinggi	Count	161	1	162

	Expected Count	160.6	1.4	162.0
	% within PHBS	99.4%	0.6%	100.0%
	% within Kepercayaan keberadaan covid-19	68.5%	50.0%	68.4%
	% of Total	67.9%	0.4%	68.4%
Sedang	Count	74	1	75
	Expected Count	74.4	.6	75.0
	% within PHBS	98.7%	1.3%	100.0%
	% within Kepercayaan keberadaan covid-19	31.5%	50.0%	31.6%
	% of Total	31.2%	0.4%	31.6%
Total	Count	235	2	237
	Expected Count	235.0	2.0	237.0
	% within PHBS	99.2%	0.8%	100.0%
	% within Kepercayaan keberadaan covid-19	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	99.2%	0.8%	100.0%

PHBS * Dukungan keluarga terkait hal positif selama pandemi covid-19

Crosstabulation

		Dukungan keluarga terkait hal positif selama pandemi covid- 19			
		Ya	Tidak	Total	
PHBS	Tinggi	Count	162	0	162
		Expected Count	160.6	1.4	162.0
		% within PHBS	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Dukungan keluarga terkait hal positif selama pandemi covid-19	68.9%	0.0%	68.4%
		% of Total	68.4%	0.0%	68.4%
Sedang		Count	73	2	75
		Expected Count	74.4	.6	75.0
		% within PHBS	97.3%	2.7%	100.0%
		% within Dukungan keluarga terkait hal positif selama pandemi covid-19	31.1%	100.0%	31.6%
		% of Total	30.8%	0.8%	31.6%

Total	Count	235	2	237
	Expected Count	235.0	2.0	237.0
	% within PHBS	99.2%	0.8%	100.0%
	% within Dukungan keluarga terkait hal positif selama pandemi covid-19	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	99.2%	0.8%	100.0%

Lampiran 15

Uji Spearman Rho

		Correlations		
			Literasi kesehatan	PHBS
Spearman's rho	X	Correlation Coefficient	1.000	.129*
		Sig. (2-tailed)	.	.047
		N	237	237
	Y	Correlation Coefficient	.129*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.047	.
		N	237	237

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