

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ETIKA  
BATUK DENGAN PERILAKU PENERAPANNYA DALAM  
PENCEGAHAN PENULARAN DROPLET  
COVID-19 PADA MAHASISWA**

**SKRIPSI**



**ANNISA AWALIYAH NURSANTY  
031811009**

**PRODI D.IV KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS BINAWAN**

**JAKARTA**

**2022**



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ETIKA  
BATUK DENGAN PERILAKU PENERAPANNYA DALAM  
PENCEGAHAN PENULARAN DROPLET  
COVID-19 PADA MAHASISWA**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana  
Terapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

**Oleh :**

**ANNISA AWALIYAH NURSANTY**

**NIM. 031811009**

**PRODI D.IV KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNOLOGI**

**UNIVERSITAS BINAWAN**

**JAKARTA**

**2022**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Annisa Awaliyah Nursanty

NIM : 031811009

Prodi : Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Dengan ini menyatakan bahawa skripsi yang saya susun dengan judul :

### **HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ETIKA BATUK DENGAN PERILAKU PENERAPANNYA DALAM PENCEGAHAN PENULARAN DROPLET COVID-19 PADA MAHASISWA**

Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari skripsi orang lain. Apabila pada kemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (cabut predikat kelulusan dengan gelar sarjana).



## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Binawan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Annisa Awaliyah Nursanty  
NIM : 031811009  
Prodi : Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Binawan **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ETIKA BATUK DENGAN PERILAKU PENERAPANNYA DALAM PENCEGAHAN PENULARAN DROPLET COVID-19 PADA MAHASISWA.**

Beserta perangkat yang ada (apabila diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Universitas Binawan berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggung jawab saya pribadi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta

Pada tanggal 12 Agustus 2022

Yang menyatakan

Annisa Awaliyah Nursanty

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Annisa Awaliyah Nursanty  
NIM : 031811009  
Prodi : Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
Judul Skripsi : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Etika Batuk Dengan Perilaku Penerapannya Dalam Pencegahan Penularan Droplet Pada Mahasiswa Tahun 2022.

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Universitas Binawan Jakarta pada tanggal 28 Juni 2022 dan telah diperbaiki sesuai masukan Dewan Penguji.

Jakarta, 12 Agustus 2022



U N I V E R S I T A S  
B I N A W A N

Penguji 1

(Lulus Suci Hendrawati, S.Kom.,M.Si)

Penguji 2

(Uci Sulandari, S.Si.,M.Si)

Pembimbing



(Dr. Anna Suraya, MKK, Ph.D)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### Data Pribadi

Nama : Annisa Awaliyah Nursanty  
Tempat/Tanggal Lahir : Cilacap, 31 Agustus 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Anak Ke- : Satu dari tiga bersaudara  
Status Perkawinan : Belum Kawin  
Alamat : Kp. Nyencle RT 002 RW 001,  
Kelurahan Cilangkap, Kecamatan Tapos,  
Kota Depok, Jawa Barat  
Email : [annisaawaliyahnursanty@gmail.com](mailto:annisaawaliyahnursanty@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan Formal

2005 - 2011 : SDN Cilangkap 04  
2011 - 2014 : SMPN 12 Depok  
2014 - 2017 : SMK Kesehatan Annisa  
2018 - 2022 : Universitas Binawan

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, dimana atas keridhaanNya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Etika Batuk Dengan Perilaku Penerapannya Dalam Pencegahan Penularan Droplet COVID-19 Pada Mahasiswa”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan perkuliahan Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Universitas Binawan.

Perwujudan skripsi ini adalah berkat bantuan dari berbagai pihak sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini perkenankanlah penulis untuk mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua saya Bapak Nurul Akhmadin dan Mama Santi Maryam yang telah mendukung secara finansial, kasih sayang dan mendoakan kesuksesan.
2. Ibu Mia Srimati S.Gz.,M.Si selaku dekan FIKT Universitas Binawan
3. Ibu Yunita Sari Purba, SST.K3., M.A, selaku Ketua Prodi Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
4. Dr. Anna Suraya, MKK, SpOk (K), Ph.D, selaku dosen pembimbing skripsi.
5. Ibu Lulus Suci Hendrawati, S.Kom., M.Si, selaku dosen pembimbing akademik dan dosen penguji.
6. Ibu Uci Sulandari,S.Si.,M.Si, selaku dosen penguji.
7. Adik Tercinta Felisa Sufiyani dan Amanda Natasya Putri, yang telah memberikan semangat dan dukungannya.
8. Teman terdekat saya yang terkadang meyemangati, akan tetapi sering kali mengajak bermalas-malasan, saya mendoakan kesuksesan kalian dan mohon maaf tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

9. Teman Karang Taruna yang selalu menghibur dikala suka maupun duka dan selalu mengajak saya main ditengah-tengah penyusunan skripsi ini.
10. Teman-teman K3 2018 Universitas Binawan yang telah berjuang bersama-sama dalam proses penyusunan penelitian ini, dan selalu memberikan semangat satu sama lain.
11. And the last, terimakasih kepada diri saya sendiri sudah berusaha berpikir positif, terima kasih sudah berani di beberapa kesempatan ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu. Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dan banyak kekurangan. Sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dan mudah-mudahan skripsi ini dapat menjadi bahan masukan dalam dunia pendidikan di kemudian hari.

Jakarta, 28 Juli 2022

Penulis

## ABSTRAK

Nama : Annisa Awaliyah Nursanty  
Program Studi : Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
Judul : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Etika Batuk Dengan Perilaku Penerapannya Dalam Pencegahan Penularan Droplet Pada Mahasiswa Tahun 2022.

**Latar Belakang** : Pengetahuan etika batuk dan perilaku penerapannya dalam mencegah penularan droplet pada pelajar harus diperhatikan dengan perencanaan yang efektif untuk mengatasi pandemi COVID-19. Batuk merupakan gejala penyakit yang paling sering terjadi baik pada anak-anak maupun orang dewasa, batuk merupakan salah satu gejala penyakit saluran pernafasan. Etika batuk dapat mengurangi penyebaran droplet yang mengandung kuman atau virus. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan etika batuk dengan perilaku penerapannya dalam mencegah penularan droplet COVID-19 pada mahasiswa. **Metode** : Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Sampel dalam penelitian ini adalah 285 mahasiswa Indonesia Tahun 2022 dengan random sampling yaitu dengan menggunakan teknik purposive sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan menetapkan kriteria khusus sesuai dengan tujuan penelitian. **Kesimpulan** : Tingkat pengetahuan mahasiswa Tahun 2022 tentang etika batuk dalam kategori tingkat pengetahuan baik adalah 71,9%, cukup 24,6%, dan kurang 3,5%, tingkat perilaku patuh 95,4% dan ketidakpatuhan 4,6%. Hasil analisis menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan etika batuk dengan perilaku penerapannya dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 dengan nilai sig = 0,000 ( $p < 0,005$ ).

**Kata Kunci** : Pengetahuan, etika batuk, COVID-19.

## ABSTRACT

Name : Annisa Awaliyah Nursanty

Study Program : Safety and Health Occupational

Title : *The Relationship Between Knowledge Level Of Cough Ethics And Its Application Behavior In The Prevention Of Droplet COVID-19 In Students 2022.*

**Background** : Knowledge of cough etiquette and its application behavior in preventing droplet transmission in students must be considered with effective planning to overcome the COVID-19 pandemic. Cough is the most common symptom of disease in both children and adults, cough is one of the symptoms of respiratory disease. Cough etiquette can reduce the spread of droplets containing germs or viruses. The purpose of the study was to know the relationship between the level of knowledge of cough ethics and its application behavior in preventing the transmission of COVID-19 droplets in students. **Methods** : The research method used is descriptive with a cross sectional research design. Data collection was carried out using a questionnaire. The sample in this study was 285 Indonesian students in 2022 with random sampling, namely by using a purposive sampling technique where the researcher determined the sampling by setting special criteria according to the research objectives. **Conclusion** : The level of knowledge of students in 2022 on cough etiquette in the category of good knowledge level is 71.9%, 24.6% sufficient, and 3.5% less, the level of obedient behavior is 95.4% and non-compliance is 4.6%. The analysis stated that there was a significant relationship between the level of knowledge of cough ethics and its application behavior in preventing COVID-19 droplet transmission with a value of sig = 0.000 ( $p < 0.005$ ).

**Keyword** : Knowledge, cough etiquette, COVID-19

## DAFTAR ISI

Halaman Cover	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT .....	x
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	3
1.3. Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus .....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti .....	4
1.4.2. Manfaat Bagi Universitas Binawan.....	4
1.4.3. Manfaat Bagi Mahasiswa.....	5
1.5. Ruang Lingkup.....	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA .....	6
2.1. Kesehatan Kerja .....	6
2.2. Covid 19.....	6
2.2.1. Pengertian COVID-19 .....	6

2.2.2.	Gejala COVID-19.....	7
2.2.3.	Penularan COVID-19 .....	8
2.2.4.	Pencegahan COVID-19 .....	8
2.3.	Etika Batuk / Hygiene Respirasi / Etika Respirasi .....	12
2.4.	Pengetahuan .....	14
2.4.1.	Pengertian Pengetahuan .....	14
2.4.2.	Tingkat Pengetahuan .....	15
2.4.3.	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	16
2.4.4.	Pengukuran Pengetahuan.....	18
2.5.	Perilaku .....	18
2.5.1.	Pengertian Perilaku .....	18
2.5.2.	Perilaku Kesehatan .....	19
2.5.3.	Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku.....	20
2.5.4.	Pengukuran Perilaku .....	21
2.6.	Kerangka Teori .....	22
BAB III.....		23
METODOLOGI PENELITIAN .....		23
3.1.	Kerangka Konsep .....	23
3.2.	Hipotesis .....	23
3.3.	Jenis dan Rancangan Penelitian .....	23
3.4.	Populasi dan Sampel Penelitian .....	24
3.4.1.	Populasi .....	24
3.4.2.	Sampel.....	24
3.4.3.	Definisi Oprasional .....	26
3.5.	Sumber Data Penelitian.....	26
3.5.1.	Data Primer.....	26
3.5.2.	Data Sekunder .....	27
3.6.	Instrumen Penelitian.....	27
3.6.1.	Uji Validitas dan Reliabilitas .....	27
3.7.	Pengumpulan Data.....	29
3.8.	Pengolahan dan Analisis Data.....	31
3.8.1.	Pengolahan Data .....	31
3.8.2.	Analisis Data.....	31

BAB IV .....	33
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
4.1.    Gambaran Umum Pendidikan Tinggi Indonesia.....	33
4.2.    Hasil Penelitian .....	34
4.2.1.    Hasil Analisis Univariat.....	34
4.2.2.    Hasil Analisis Bivariat.....	44
4.3.    Pembahasan .....	45
4.3.1.    Karakteristik Responden.....	45
4.3.2.    Tingkat Pengetahuan Responden Mahasiswa Indonesia .....	47
4.3.3.    Tingkat Perilaku Responden Mahasiswa Indonesia .....	48
4.3.4.    Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Etika Batuk Dengan Perilaku Penerapannya Dalam Pencegahan Penularan Droplet COVID-19 Pada Mahasiswa .....	49
BAB V .....	52
KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
5.1.    Kesimpulan.....	52
5.2.    Saran.....	52
5.2.1.    Bagi Universitas .....	52
5.2.2.    Bagi Mahasiswa .....	53
5.2.3.    Bagi Peneliti Selanjutnya .....	53
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN.....	58

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.3 Uji Validitas .....	28
Tabel 3.4 Uji Reliabilitas .....	29
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Mahasiswa Indonesia Tahun 2022 .....	35
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswa Indonesia Tahun 2022 .....	35
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Letak Perguruan Tinggi Mahasiswa Indonesia Tahun 2022 .....	36
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Fakultas Mahasiswa Indonesia Tahun 2022 .....	37
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kuesioner Pengetahuan Responden Mahasiswa Indonesia Tahun 2022 .....	37
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Mahasiswa Indonesia Tahun 2022 .....	40
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kuesioner Perilaku Responden Mahasiswa Indonesia Tahun 2022 .....	41
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Tingkat Perilaku Responden Mahasiswa Indonesia Tahun 2022 .....	44
Tabel 4.11 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Etika Batuk Dan Perilaku Penerapannya Dalam Pencegahan Penularan Droplet Pada Mahasiswa Tahun 2022 .....	45

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori .....	22
Bagan 3. 1 Kerangka Konsep .....	23

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan (Informed Consent) Responden .....	58
Lampiran 2 Kuesioner Pengukuran Tingkat Pengetahuan Etika Batuk ....	59
Lampiran 3 Kuesioner Pengukuran Tingkat Perilaku Etika Batuk.....	61
Lampiran 4 Dokumentasi Penyebaran Kuesioner .....	63
Lampiran 5 Lampiran Output SPSS.....	64



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

*World Health Organization* telah menyatakan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) sebagai penyakit pandemi. Penyebaran COVID-19 di Indonesia saat ini semakin meluas dengan bertambahnya jumlah kasus dan jumlah kematian. Virus yang menyebabkan COVID-19 menyebar melalui pernapasan yang dihasilkan ketika orang yang terinfeksi mengalami batuk atau bersin. Situasi tersebut berdampak pada beberapa aspek seperti aspek politik, ekonomi, pendidikan, keamanan, serta kesejahteraan masyarakat Indonesia, sehingga diperlukan strategi dan upaya yang komprehensif dalam percepatan penanganan kasus COVID-19 tersebut.<sup>1</sup>

Secara global jumlah kasus COVID-19 terkonfirmasi pada tanggal 31 Januari 2022 ada 373.229.380 kasus yang terkonfirmasi, termasuk 5.658.702 kematian yang dilaporkan ke WHO. Sedangkan data dari kementerian Kesehatan Indonesia, gugus tugas percepatan penanganan COVID-19 di Indonesia terdapat 4.353.370 kasus terkonfirmasi, termasuk 144.3290 kasus kematian.<sup>2</sup>

Pemerintah sudah melakukan berbagai cara untuk memutuskan mata rantai penyebaran COVID-19 seperti Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) yang dilaksanakan di beberapa daerah di Indonesia. Penyesuaian aturan PPKM yang diberlakukan seperti pembelajaran secara *on-line*, bekerja dari rumah, jam operasional fasilitas umum dibatasi, diberlakukannya jaga jarak di fasilitas umum, pelaku perjalanan domestik jarak jauh wajib menunjukkan sertifikat vaksin atau antigen, dan menerapkan pola hidup bersih dan sehat.<sup>3</sup> Penularan

COVID-19 di Indonesia dapat dicegah dengan pengetahuan yang baik, khususnya pada mahasiswa yang turut berpartisipasi aktif dalam mengikuti trend dan *issue* masalah kesehatan yang terjadi. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu tingkat pendidikan, informasi, pengalaman, dan faktor sosial budaya. Pengetahuan dapat mempengaruhi perubahan perilaku, dan seseorang dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan dari proses belajar. Perilaku adalah hasil dari segala jenis pengalaman serta interaksi seseorang dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan.<sup>4</sup> Maka dari itu pengetahuan dan perilaku penerapan yang baik mengenai pencegahan COVID-19 dapat mencegah lajunya penularan droplet virus COVID-19. Strategi pencegahan penularan COVID-19 dapat juga dilakukan dengan skrining dini, diagnosis, isolasi dan pengobatan lebih lanjut, untuk mengurangi risiko penularan di masyarakat, individu harus disarankan untuk rajin cuci tangan, menghindari keramaian serta menghindari kontak langsung dengan orang sekitar, dan menjaga kebersihan pernafasan (menutup ketika batuk dan bersin) untuk mencegah penularan akibat droplet.

Etika batuk merupakan salah satu cara pengendalian infeksi yang penting di lingkungan universitas. Infeksi penyakit melalui batuk sering disebabkan oleh droplet. Penyakit COVID-19 memiliki risiko tinggi terhadap infeksi serta penularan yang kuat, khususnya pada saat batuk atau bersin, air liur atau hidung yang mengeluarkan cairan, dikarenakan penyebaran yang sangat luas dengan jumlah kasus yang meningkat, maka perlu dikendalikan dengan metode yang tepat.<sup>5</sup> Bentuk cara pencegahan penularan etika batuk yaitu dengan tindakan memalingkan kepala dan menutup mulut atau hidung dengan lengan atas bagian dalam, atau

dengan menggunakan tisu ketika sedang batuk dan bersin kemudian membuang tisu bekas ke tempat sampah yang tertutup dan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Penularan droplet sangat berpengaruh pada populasi yang berada dalam kelompok dimana dapat terjadi kontak timbal balik yang tidak dapat dihindari seperti lingkungan Universitas tempat para civitas dosen bekerja atau mengajar dan para mahasiswa belajar. Etika batuk juga merupakan salah satu komponen perilaku pencegahan penularan COVID-19 yang belum banyak dikenal oleh masyarakat luas. Sering kali pada saat batuk kita mengabaikan etika batuk sehingga menyebabkan virus yang dikeluarkan saat batuk dapat menyebar dan terhirup oleh orang lain. Dengan demikian infeksi droplet pada populasi mahasiswa dalam pencegahan dan penanganan COVID-19 merupakan isu yang penting. Pengetahuan mahasiswa mengenai etika batuk dapat menunjukkan perubahan perilaku kesehatan.<sup>5</sup>

Referensi penelitian terkait tingkat pengetahuan *hygiene* respirasi atau etika batuk terhadap perilaku penerapannya dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 masih sangat terbatas. Penelitian mengenai etika batuk pada mahasiswa di lingkungan universitas dapat menjadi bahan evaluasi untuk menciptakan lingkungan kerja dan pembelajaran di universitas yang aman dan sehat.

Berdasarkan uraian di atas terkait pengetahuan etika batuk dan perilaku penerapannya dalam pencegahan COVID-19 dan terus meningkatnya jumlah kasus COVID-19, maka dilakukannya penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan etika batuk dan perilaku penerapannya dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 pada mahasiswa.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah adakah hubungan

antara tingkat pengetahuan etika batuk dengan perilaku penerapannya dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 pada mahasiswa.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan etika batuk dengan perilaku penerapannya dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 pada mahasiswa.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1) Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mengenai etika batuk dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 pada mahasiswa.
- 2) Untuk mengetahui perilaku penerapan etika batuk dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 pada mahasiswa.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa untuk mengetahui tingkat pengetahuan etika batuk terhadap perilaku penerapannya dalam pencegahan penularan droplet COVID-19.

#### **1.4.2. Manfaat Bagi Universitas Binawan**

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penambahan ilmu pengetahuan dan referensi sebagai bahan penelitian lanjutan lebih mendalam di masa yang akan datang.
- 2) Hasil penelitian ini nantinya dapat diharapkan menjadi rujukan bagi pengambil keputusan dalam menyiapkan kampus sebagai tempat yang aman dari penularan

COVID-19 bagi mahasiswa, dosen, civitas akademika dan tenaga kerja pendukung lainnya.

- 3) Memberikan data mengenai kesiapan mahasiswa sebagai calon pekerja untuk menerapkan tindakan pencegahan COVID-19 dalam kehidupan sehari-hari, di kampus dan di dunia kerja.

#### **1.4.3. Manfaat Bagi Mahasiswa**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan tersedianya data tentang pengetahuan dan perilaku mahasiswa mengenai pengetahuan etika batuk dalam pencegahan penularan droplet COVID-19, sehingga dapat digunakan untuk dasar program pencegahan selanjutnya.

#### **1.5. Ruang Lingkup**

Penelitian ini merupakan salah satu bentuk penelitian yang berfokus pada kesehatan kerja terkait dengan penyakit menular. Penelitian ini dilaksanakan pada mahasiswa umum dengan menyebarkan kuesioner secara *online*. Penelitian ini dimulai sejak Maret 2022 hingga Juni 2022. Sasaran dari penelitian ini merupakan mahasiswa Diploma, dan S1 perguruan tinggi di Indonesia.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Kesehatan Kerja

Menurut *International Labour Organization* (ILO) dan *World Health Organization* (WHO) Kesehatan kerja merupakan upaya mempertahankan dan memelihara kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan sosial dari para pekerja di segala bidang dengan mencegah gangguan kesehatan, mengontrol risiko, serta penyesuaian pekerjaan kepada setiap orang dan setiap orang kepada pekerjaannya.<sup>6</sup>

Kesehatan kerja di lingkungan universitas merupakan segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi kesehatan mahasiswa, dosen, civitas akademik, dan semua pekerja dari berbagai macam penularan penyakit, khususnya COVID-19 yang penularannya sangat cepat melalui percikan batuk / droplet.

#### 2.2. Covid 19

##### 2.2.1. Pengertian COVID-19

Coronavirus merupakan suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Beberapa jenis coronavirus diketahui menyebabkan infeksi saluran pernapasan pada manusia mulai dari batuk hingga yang lebih serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit COVID-19.

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus yang baru ditemukan. Hal tersebut merupakan virus dan penyakit baru yang sebelumnya tidak dikenal dan pertama kali terjadi wabah di Wuhan, Tiongkok pada bulan Desember 2019.<sup>7</sup> COVID-19 pertama kali dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret

2020 dengan jumlah 2 kasus. Pada data yang didapat tanggal 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian, tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebanyak 8,9% angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara.<sup>8</sup> Virus penyebab COVID-19, Sars-CoV-2 terus mengalami mutasi yang membentuk varian baru, yang paling terbaru dan sudah terdeteksi di banyak negara adalah varian omicron atau juga dikenal sebagai varian B.1.1.529. Varian ini pertama kali dilaporkan di Afrika selatan pada 24 November 2021 dan kini WHO sudah mengklasifikasikannya sebagai varian yang diwaspadai (*varian of concern*). Varian ini telah terdeteksi pada tingkat yang lebih cepat penularannya serta kematian dan bahkan dapat mempengaruhi efektivitas vaksin. Sebelum Omicron, WHO telah menetapkan varian Alpha, Beta, Gamma, dan Delta sebagai VOC (*varian virus corona*).<sup>9</sup>

### **2.2.2. Gejala COVID-19**

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 yaitu gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi virus rata-rata 5 – 6 hari sejak virus masuk dalam tubuh dan dengan masa inkubasi virus terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia (peradangan paru-paru yang disebabkan infeksi), sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan menyebabkan kematian. Tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada beberapa kasus yaitu mengalami demam, disertai mengalami kesulitan bernapas dan hasil rontgen menunjukkan *infiltrat pneumonia* luas.<sup>10</sup>

### **2.2.3. Penularan COVID-19**

COVID-19 dapat menyebar antar orang secara langsung atau tidak langsung melalui benda atau permukaan yang terkontaminasi, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi virus melalui sekresi mulut dan hidung. Sekresi ini meliputi air liur, sekresi pernapasan, dan percikan (droplet). Sekresi ini dikeluarkan melalui mulut atau hidung ketika seseorang sedang berbicara, batuk atau bersin. Orang yang berada dalam jarak dekat 1 meter dengan orang yang terinfeksi dapat terpapar virus COVID-19 ketika percikan tersebut masuk ke mulut, hidung atau mata orang yang sehat sehingga jadi terpapar. Orang dengan virus di hidung dan tenggorokan dapat meninggalkan droplet yang dapat menginfeksi pada benda dan permukaan ketika mereka bersin dan batuk kemudian menyentuh permukaan, seperti gagang pintu, meja, dan pegangan. Dengan menyentuh benda atau permukaan tersebut lalu menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum membersihkan tangan maka dapat terinfeksi virus COVID-19.<sup>11</sup>

### **2.2.4. Pencegahan COVID-19**

#### **2.2.4.1. Pencegahan Komunitas / Masyarakat**

COVID-19 merupakan penyakit yang tingkat penularannya cukup tinggi, sehingga perlu dilakukan upaya perlindungan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penularan dalam skala luas yang dapat berdampak pada fasilitas pelayanan kesehatan. Tingkat penularan COVID-19 di masyarakat dipengaruhi oleh adanya interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Pencegahan penularan COVID-19 pada komunitas/masyarakat dilakukan dengan beberapa cara yaitu : <sup>12</sup>

1. Upaya pencegahan (*prevent*)

- a. Melakukan promosi kesehatan (*promote*) melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pemahaman dan penjelasan kepada masyarakat.
- b. Melakukan perlindungan (*protect*) dengan menyediakan fasilitas sarana cuci tangan dengan menggunakan sabun atau dengan penyediaan handsanitizer, melakukan sterilisasi ruangan kerja secara berkala menggunakan desinfektan, serta melakukan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan COVID-19 seperti berkerumun, tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum atau lain sebagainya.

2. Upaya penemuan kasus (*detect*)

- a. Melakukan *skrining* awal untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19 dengan cara melakukan koordinasi melalui dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, serta sesak napas) terhadap semua orang yang berada di lokasi kegiatan tertentu seperti tempat



kerja, tempat pendidikan, dan fasilitas umum lainnya,

3. Penanganan secara cepat dan efektif (*respond*)

a. Melakukan pembatasan sosial

Pada suatu wilayah jika terjadi penularan COVID-19 di masyarakat / komunitas, perlu dilakukannya tindakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) untuk mencegah kemungkinan penyebaran virus COVID-19 dengan tetap memperhatikan pembatasan fisik. PPKM diberlakukan berdasarkan pada pertimbangan epidemiologis, besar ancaman, efektifitas, dukungan sumber daya, operasional, pertimbangan politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan. PPKM meliputi melibatkan sekolah dan tempat kerja atau mengurangi kapasitas, pembatasan kegiatan di tempat umum atau fasilitas umum.

b. Isolasi mandiri / perawatan di rumah

Isolasi mandiri atau perawatan di rumah dilakukan terhadap orang yang bergejala ringan dan tanpa kondisi penyakit komorbid (penyakit paru, jantung, ginjal, dan kondisi *immunocompromise*). Tindakan ini dapat dilakukan pada pasien dalam



U N I V E R S I T A S  
B I N A N U S A N T A R A

pengawasan, orang dalam pemantauan dan kontak erat yang bergejala ringan.

c. Pelaksanaan tindakan karantina terhadap populasi berisiko

Tindakan karantina dilakukan untuk mengurangi risiko penularan dan identifikasi dini COVID-19 melalui upaya memisahkan individu yang sehat atau tidak memiliki gejala COVID-19, tetapi memiliki riwayat kontak erat dengan pasien COVID-19 atau memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang sudah terjadi transmisi lokal. Lokasi karantina dapat dilakukan di rumah, fasilitas kesehatan.



**2.2.4.2. Pencegahan Individu**

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa cara yaitu :<sup>12</sup>

1. Membersihkan tangan secara teratur dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir selama 40 – 60 detik atau menggunakan cairan antiseptic berbasis alcohol (*hand sanitizer*) minimal 20 – 20 detik. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
2. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status

kesehatannya mungkin dapat menularkan virus COVID-19.

3. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
4. Menerapkan etika batuk atau *hygiene* respirasi dengan cara tutup mulut dan hidung dengan lengan atas bagian dalam dan jika menggunakan tisu untuk menutup batuk dan pilek, buang tisu bekas ke tempat sampah yang tertutup dan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelahnya.
5. Membatasi diri terhadap interaksi/kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
6. Saat tiba dirumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
7. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup.

### **2.3. Etika Batuk / Hygiene Respirasi / Etika Respirasi**

Etika batuk merupakan suatu tindakan pengendalian sumber infeksi dengan cara menahan *secret* keluar dari saluran pernapasan untuk mencegah terjadinya penularan patogen pernapasan yang disebabkan melalui droplet atau jalur udara, terutama selama wabah musim infeksi COVID-19 di lingkungan

universitas.<sup>13</sup> Tata cara etika batuk yang baik dan benar dengan cara menutup hidung dan mulut dengan tisu atau lengan baju, sehingga bakteri tidak menyebar ke udara dan tidak menular ke orang lain. Dalam mendukung penerapan etika batuk di lingkungan universitas diperlukannya penyediaan fasilitas seperti *tissue*, tempat sampah yang tidak menggunakan tangan untuk membukanya, wastafel, sabun cuci tangan, hand sanitizer, dan masker.<sup>14</sup> Etika batuk dan bersin diperuntukan bagi orang yang sedang mengalami batuk atau bersin, ketika sedang batuk maka dapat menyebarkan kuman dalam jumlah ribuan hingga jutaan ke udara dan disaat yang sama orang yang berbeda disekitar kita menghirup udara yang sudah mengandung kuman akibat dari batuk atau bersin. Maka dari itu untuk menghindari hal tersebut, etika batuk dan bersin merupakan hal yang harus ditetapkan pada kehidupan sehari-hari.<sup>7</sup>

Tujuan dari menerapkan perilaku etika batuk yaitu untuk mencegah penyebaran virus COVID-19 secara luas melalui udara bebas (droplet) dan membuat kenyamanan pada orang di sekitarnya. Droplet tersebut dapat mengandung virus / kuman yang berpotensi menular ke orang yang disekitarnya melalui udara pernapasan.

Kebiasaan batuk dan bersin yang salah yaitu orang biasanya tidak menutup mulut saat batuk dan bersin di tempat umum, tidak mencuci tangan setelah digunakan untuk menutup mulut atau hidung ketika batuk dan bersin, membuang air liur atau dahak di sembarang tempat, membuang dan meletakan *tissue* yang sudah dipakai disembarang tempat, dan tidak menggunakan masker saat batuk dan bersin.<sup>15</sup>

## 2.4. Pengetahuan

### 2.4.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hasil rasa ingin tahu melalui proses sensori, melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba terhadap objek tertentu. Pada proses pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek pengetahuan merupakan hasil yang paling berpengaruh dalam terbentuknya perilaku.<sup>16</sup>

Pengetahuan seseorang mengenai suatu objek terdapat dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif, kedua aspek tersebut yang dapat menentukan perilaku seseorang. Semakin banyak perilaku positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan perilaku yang semakin positif terhadap objek tertentu. Salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijelaskan oleh pengetahuan yang didapat dari pengalaman sendiri seseorang.<sup>17</sup>

Pengetahuan mengenai penyakit COVID-19 merupakan hal yang penting agar tidak dapat menimbulkan jumlah peningkatan kasus yang terinfeksi. Pengetahuan seseorang mengenai etika batuk dan bersin terhadap perilaku penerapannya dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 memiliki peranan penting dalam mengantisipasi kejadian berulang. Seseorang harus mengenal, mempelajari dan memahami segala aspek dari penyakit COVID-19 termasuk tanda dan gejala, penyebab dan pencegahannya.

## 2.4.2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki intensitas atau tingkatan yang berbeda. Tingkatan pengetahuan dapat dibagi menjadi beberapa tingkatan yaitu:<sup>17</sup>

### 1. Tahu (*Know*)

Pengetahuan yang dimiliki hanya sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan.

### 2. Memahami (*Comprehention*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini merupakan suatu kemampuan menjelaskan mengenai objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah mengerti mengenai pengetahuan pembelajaran atau materi yang sudah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

### 3. Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan yang telah dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang dalam menjelaskan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang sudah diketahui. Indikasi pengetahuan seseorang sudah sampai pada tahap ini yaitu jika seseorang tersebut



dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram terhadap pengetahuan objek tersebut.

#### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang dalam menyimpulkan atau memposisikan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang telah dimilikinya. Dengan kata lain yaitu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

### 2.4.3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu : <sup>18</sup>

#### 1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif dan negatif. Pendidikan mempengaruhi proses dalam pembelajaran, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang untuk dapat menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh juga melalui pendidikan non formal.

## 2. Informasi

Informasi yang diperoleh seseorang dapat memberikan pengetahuan yang baik sehingga dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan seseorang. Sarana komunikasi seperti televisi, media sosial, majalah, surat kabar, dan lain sebagainya yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

## 3. Pengalaman

Pengalaman merupakan sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan mengenai sesuatu informasi.

## 4. Budaya

Tradisi atau kebiasaan dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

## 5. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar kita, yang meliputi lingkungan fisik, biologis, dan sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam diri seseorang yang berada di dalam lingkungannya. Hal ini terjadi karena adanya timbal balik berkesinambungan atau sering berkomunikasi sehingga mempengaruhi pengetahuan seseorang.

## 6. Usia

Usia dapat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang tersebut, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.



#### 2.4.4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara mengenai materi yang akan diukur melalui subjek penelitian atau responden. Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu :<sup>18</sup>

1. Pengetahuan baik apabila responden dapat menjawab 75 – 100 % dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
2. Pengetahuan cukup apabila responden dapat menjawab 56 – 74 % dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
3. Pengetahuan kurang apabila responden dapat menjawab 40 – 55 % dari total jawaban pertanyaan.

#### 2.5. Perilaku

##### 2.5.1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah respon dari segala jenis pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan bentuk respon seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar atau dari dalam dirinya sendiri. Perilaku yang baik akan diterima jika didasarkan oleh pengetahuan, sedangkan perilaku tersebut tidak bertahan lama jika tidak didasarkan oleh pengetahuan. Perilaku baik menjadi upaya yang penting dalam pencegahan terhadap penularan virus COVID-19.<sup>19</sup>

Bentuk-bentuk perilaku yang dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus dapat dibedakan menjadi dua yaitu :<sup>20</sup>

1. Perilaku tertutup/pasif (*covert behavior*), adalah respon terhadap stimulus belum dapat diamati oleh orang lain dari luar secara jelas, dan masih terbatas pada bentuk pikiran, perasaan, persepsi,

pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang berhubungan.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*), adalah respon terhadap stimulus yang sudah dapat diamati oleh orang lain.

### 2.5.2. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan. Respon seseorang baik dapat bersifat pasif (pengetahuan, sikap, dan persepsi) dan bersigat aktif (perilaku/tindakan). Perilaku sehat merupakan pengetahuan, dan tindakan untuk memelihara dan mencegah risiko terjadinya penyakit. Perilaku kesehatan dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu :<sup>20</sup>

1. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (*Health Maintenance*)

Perilaku pemeliharaan kesehatan merupakan perilaku atau usaha seseorang untuk menjaga dan memelihara kesehatan supaya tidak sakit dan berupaya untuk sembuh jika sakit.

2. Perilaku Pencarian dan Penggunaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (*Health Seeking Behaviour*)

Perilaku pencarian dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu perilaku yang dilakukan pada saat seseorang mengalami sakit/kecelakaan.

3. Perilaku Kesehatan Lingkungan

Perilaku kesehatan lingkungan merupakan perilaku seseorang yang merespon lingkungannya

dengan baik sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya.

### **2.5.3. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku**

Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi tingkat perilaku yaitu :<sup>18</sup>

#### **a. Faktor Predisposisi**

Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mempermudah dan mendasari terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat, seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi.

#### **b. Faktor Pendukung**

Faktor pendukung sebagai faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi terjadinya perilaku dan tindakan. Faktor pendukung merupakan keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Seperti ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan atau fasilitas kesehatan.

#### **c. Faktor Penguat**

Faktor penguat merupakan faktor yang dapat memperkuat atau terkadang justru memperlunak untuk terjadinya perilaku. Faktor penguat akan memperkuat apabila diberikan pengarahannya secara berkala pada perilaku, seperti dukungan dari keluarga. Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia terkadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang.



UNIVERSITAS  
BINAWAN

#### 2.5.4. Pengukuran Perilaku

Pengukuran perilaku berisi mengenai pertanyaan-pertanyaan yang terpilih dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk dapat mengungkapkan perilaku kelompok responden, dengan kriteria pengukuran sebagai berikut :<sup>20</sup>

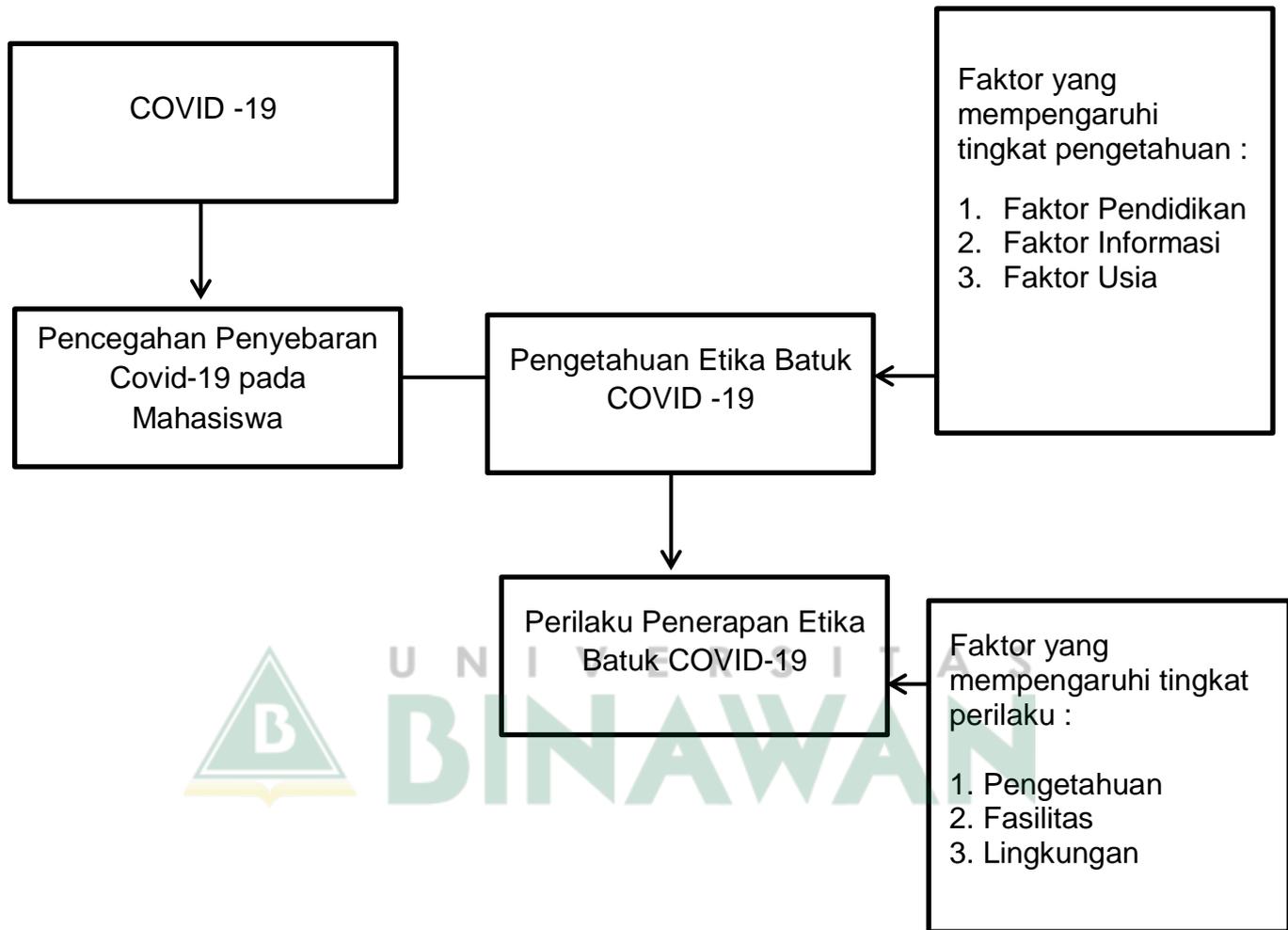
1. Perilaku positif jika nilai  $> 50\%$
2. Perilaku negatif jika nilai  $\leq 50\%$

Subyek memberi responden dengan ketentuan 3 kategori yaitu selalu, kadang-kadang, dan tidak. Dengan skor jawaban sebagai berikut :

1. Jawaban dari item pertanyaan perilaku positif
  - a. Selalu, jika responden setuju dengan pertanyaan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2.
  - b. Kadang-kadang, jika responden ragu-ragu dengan pertanyaan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1.
  - c. Tidak, jika responden tidak setuju dengan pertanyaan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner 0.
2. Jawaban dari item pertanyaan perilaku negatif
  - a. Selalu, jika responden setuju dengan pertanyaan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner skor 0.
  - b. Kadang-kadang, jika responden ragu-ragu dengan pertanyaan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1.
  - c. Tidak, jika responden tidak setuju dengan pertanyaan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner 2.



## 2.6. Kerangka Teori

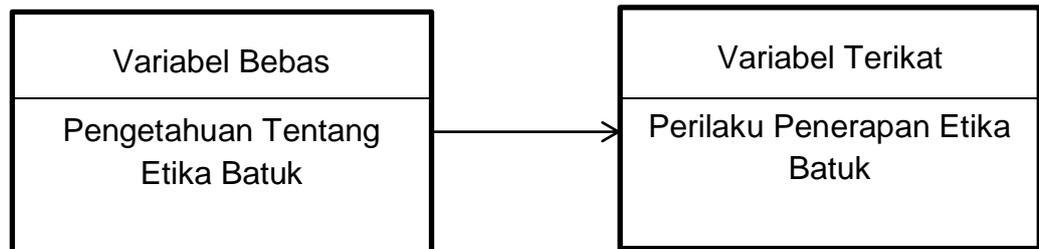


**Bagan 2. 1 Kerangka Teori**

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1. Kerangka Konsep



Bagan 3. 1 Kerangka Konsep

#### 3.2. Hipotesis

- a) Ha: Ada hubungan tingkat pengetahuan etika batuk terhadap perilaku penerapannya dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 pada mahasiswa.
- b) Ho: Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan etika batuk terhadap perilaku penerapannya dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 pada mahasiswa.

#### 3.3. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional* (potong lintang) dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau dalam satu waktu, yang bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (Tingkat Pengetahuan Etika Batuk) dengan variabel terikat (Tingkat Perilaku Penerapan Etika Batuk Dalam Pencegahan Penularan Droplet). Data yang diperoleh diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

### 3.4. Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.4.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya.<sup>17</sup>

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif perguruan tinggi di Indonesia tingkat Diploma, dan S1 yang berjumlah 7.998.989 orang.<sup>21</sup>

#### 3.4.2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulannya.<sup>17</sup>

Sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling* dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan menetapkan kriteria khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian dengan pengisian kuesioner yang diberikan secara *on-line*<sup>22</sup>, dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi :
  - a. Mahasiswa aktif Diploma atau S1 di Perguruan Tinggi
  - b. Bersedia mengisi kuesioner
2. Kriteria Eksklusi :
  - a. Mahasiswa S2 dan S3

Jumlah sampel didapatkan dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

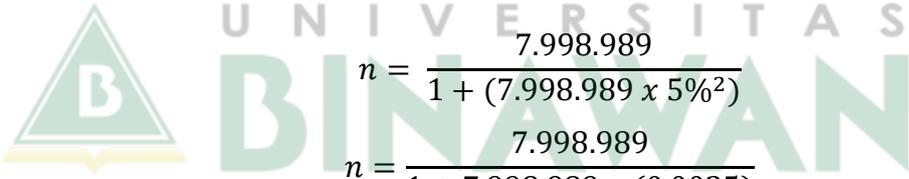
Keterangan :

n : Ukuran Sampel

N : Ukuran Populasi (jumlah mahasiswa terdaftar)

e : persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan (error 5% atau 0,05)

Populasi yang terdapat dalam penelitian ini berjumlah 7.998.989 orang. Maka besarnya sampel pada penelitian ini yaitu :



$$n = \frac{7.998.989}{1 + (7.998.989 \times 5\%^2)}$$

$$n = \frac{7.998.989}{1 + 7.998.989 \times (0,0025)}$$

$$n = \frac{7.998.989}{1 + 19.997}$$

$$n = \frac{7.998.989}{19.998}$$

$$n = 399,9 \text{ (digenapkan menjadi 400)}$$

Berdasarkan dengan hasil perhitungan sampel diatas, maka didapatkan jumlah sampel pada penelitian ini yaitu sebesar 400 responden. Akan tetapi dikarenakan keterbatasan waktu penelitian sehingga responden yang terkumpul hanya 285 responden. Namun kurangnya jumlah responden ini tidak berpengaruh besar karena hanya mengubah nilai error menjadi 5,6%.

### 3.4.3. Definisi Oprasional

**Tabel 3 1 Definisi Operasional**

Variabel Bebas					
No	Variabel Oprasional	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Tingkat Pengetahuan Tentang Etika Batuk	Tingkat pengetahuan mengenai etika batuk	Kuesioner 6 pertanyaan, pilihan jawaban : a. Benar : skor 1 b. Salah : skor 0	Pengetahuan dikategorikan menjadi : 75 -100% : baik 56 – 74% : cukup 40 – 55% : kurang <sup>18</sup>	Ordinal
Variabel Terikat					
1.	Tingkat Perilaku	Perilaku atau kepatuhan dalam melakukan etika batuk.	Kuesioner 6 pertanyaan pilihan jawaban : a. Iya : skor 2 b. Kadang-kadang : skor 1 c. Tidak : skor 0	Perilaku dikategorikan menjadi : a. > 50% : Patuh b. ≤50% :Tidak Patuh <sup>20</sup>	Ordinal

### 3.5. Sumber Data Penelitian

#### 3.5.1. Data Primer

Data Primer merupakan data yang langsung diperoleh dari responden dengan bantuan instrumen penelitian

kuesioner menggunakan *google form* yang disebar secara *online* melalui sosial media seperti Whatsapp, Instagram, Twitter, dan Telegram serta dokumentasi hasil penyebaran kuesioner.

### **3.5.2. Data Sekunder**

Data Sekunder merupakan sumber data yang diperoleh melalui media perantara atau tidak langsung yang berupa referensi yang mendukung penelitian seperti jurnal, buku, artikel dan penelitian terdahulu mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan etika batuk dan perilaku penerapannya dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 pada mahasiswa.

## **3.6. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah instrumen yang digunakan untuk memudahkan dalam mengumpulkan data. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu menggunakan kuesioner yang disebar secara *on-line*, mengenai pengukuran tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku etika batuk pada mahasiswa. Sebelum kuesioner disebar secara meluas dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 30 responden sebagai sampel, dengan tujuan agar kuesioner yang digunakan sudah valid dan reliabel dapat digunakan sebagai alat pengukuran yang akurat.

### **3.6.1. Uji Validitas dan Reliabilitas**

Uji validitas merupakan pengujian terhadap suatu instrumen yang valid akan mempunyai validitas yang tinggi, sebaliknya instrument (kuesioner) yang kurang valid memiliki validitas yang rendah. Sedangkan uji reliabilitas merupakan pengujian terhadap suatu instrumen yang dapat dipercaya, apabila instrument tersebut dipergunakan berulang-ulang hasil yang diperoleh akan tetap sama.<sup>25</sup>

Sebelum menganalisis data hasil penelitian lebih lanjut, data harus terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan

reliabilitasnya untuk mengukur ketepatan dan konsistensi alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini.

Kuesioner disebarakan kepada 30 responden yang terdiri dari 7 pertanyaan tingkat pengetahuan mengenai etika batuk dan 6 pertanyaan mengenai tingkat perilaku penerapan etika batuk pada mahasiswa Indonesia.

#### 1. Uji Validitas

Pengujian validitas ini digunakan dengan tujuan untuk mengetahui validitas atau ketepatan alat ukur. Kuesioner dapat dikatakan valid apabila pertanyaan mempunyai nilai  $r$  hitung yang melebihi  $r$  tabel. Pada penelitian kali ini terdapat jumlah sampel ( $n$ ) = 30 responden dan didapat  $r$  table sebesar = 0,3610. Jadi item pertanyaan yang valid mempunyai  $r$  hitung lebih besar dari 0,3610, adapun hasil uji validitas data dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3 2 Uji Validitas**

Variabel	Item Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Pengetahuan (X)	X.1	0.637	0,3610	Valid
	X.2	0,382	0,3610	Valid
	X.3	0,751	0,3610	Valid
	X.4	0,751	0,3610	Valid
	X.5	0,571	0,3610	Valid
	X.6	0,780	0,3610	Valid
	X.7	0,587	0,3610	Valid
Perilaku (Y)	Y.1	0,656	0,3610	Valid
	Y.2	0,612	0,3610	Valid
	Y.3	0,619	0,3610	Valid
	Y.4	0,583	0,3610	Valid

Y.5	0,604	0,3610	Valid
Y.6	0,524	0,3610	Valid

Tabel tersebut memperlihatkan bahwa seluruh item pertanyaan kuesioner memiliki nilai koefisien korelasi positif dan lebih besar dari R tabel. Hal tersebut menunjukkan bahwa data yang diperoleh sudah valid dan dapat dilakukan pengujian data lebih lanjut.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel tersebut. Sebuah kuesioner dapat dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas data dilakukan dengan menggunakan metode Cronchbach's Alpha yaitu suatu instrumen dikatakan reliabel jika memiliki nilai koefisien reliabilitas sebesar  $> 0,05$ . Hasil pengujian reliabilitas data dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3 3 Uji Reliabilitas**

No	Variabel	Cronchbach's Alpha	Keterangan
1.	Pengetahuan (X)	0,758	Reliabel
2.	Perilaku (Y)	0,597	Reliabel

### 3.7. Pengumpulan Data

Mekanisme pada penelitian ini pengambilan sampel yang didapatkan menggunakan kuesioner yang diisi langsung secara *on-line* oleh responden. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner

terkait pengetahuan etika batuk dan perilaku penerapan etika batuk dalam mencegah penularan droplet COVID-19 pada mahasiswa yang dibuat sendiri oleh peneliti yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. *Google Forms* merupakan platform administrasi survei, yang digunakan untuk mengumpulkan data responden pada penelitian ini. Metode pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap yaitu :

### 1. Tahap Persiapan

Pembuatan kuesioner dengan membuat daftar pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan dan perilaku etika batuk pada mahasiswa. Kuesioner tersebut di input kedalam platform *Google From* untuk disebar kepada 30 responden sebagai sampel untuk dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap pertanyaan-pertanyaan tersebut.

### 2. Tahap Pelaksanaan

Setelah kuesioner semuanya valid dan reliabel kemudian kuesioner disebarluaskan kepada seluruh mahasiswa diploma dan S1 di Indonesia. Pada penelitian ini kuesioner tidak dibagikan secara langsung kepada responden, tetapi responden dihubungi langsung melalui sosial media seperti WhatsApp, Line, Telegram, Twitter, dan Instagram dengan membagikan *google form*. Pengisian *informed consent* oleh responden dengan tujuan sebagai lembar persetujuan untuk menjadi responden dan mengisi kuesioner tersebut. Responden diminta untuk mengisi semua petunjuk yang telah diberikan dalam format pertanyaan sesuai petunjuk yang telah diberikan dalam format pertanyaan kuesioner.

### 3. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan proses input data awal dari hasil penyebaran kuesioner dengan menggunakan SPSS dengan metode *cross sectional*.

### 3.8. Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.8.1. Pengolahan Data

Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan diolah dengan menggunakan fasilitas komputer SPSS melalui prosedur sebagai berikut :

a. Penyunting Data (*Editing*)

Data yang diperoleh dan dikumpulkan melalui pengisian kuesioner disunting (edit) terlebih dahulu untuk mengecek kelengkapan data, keseragaman data, serta kesinambungan data untuk menjamin validitas data.

b. Memberikan Kode (*Coding*)

Memberikan kode merupakan kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf yang diubah menjadi bilangan atau angka, dengan pemberian kode yang berguna pada saat memasukkan data (*data entry*) dan analisis data.

c. *Entry Data*

Data yang sudah diberikan kode sebelumnya kemudian dimasukkan kedalam program SPSS untuk pengolahan data berdasarkan variabel-variabel yang sudah ditentukan.

#### 3.8.2. Analisis Data

Data akan dianalisis menggunakan perangkat lunak komputer. Data akan dianalisis menggunakan dua metode, yaitu analisis univariat dan bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi guna mendeskripsikan variabel independen dan dependen yang diteliti. Hasil analisis ini disajikan dalam bentuk table dan narasi singkat.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen yang diteliti. Analisis menggunakan uji *statistic Chi Square*.

*Interpretasi :*

- a. Jika nilai  $p \geq 0,05$  maka  $H_0$  diterima jadi tidak terdapat hubungan yang signifikan.
- b. Jika nilai  $p \leq 0,05$  maka  $H_a$  ditolak jadi terdapat hubungan yang signifikan.



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Gambaran Umum Pendidikan Tinggi Indonesia

Pendidikan Tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program diploma, program sarjana, program magister, program doctor, dan program profesi, serta program spesialis, yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi berdasarkan kebudayaan bangsa Indonesia.<sup>24</sup>

Perkembangan pendidikan tinggi di Indonesia terus mengalami peningkatan. Melalui laman [pddikti.kemdikbud.go.id](http://pddikti.kemdikbud.go.id), masyarakat dapat memantau dan mengetahui setiap data yang berhubungan dengan pendidikan tinggi mulai dari daftar perguruan tinggi di Indonesia hingga data dosen dan mahasiswa.<sup>21</sup>

*Pandemic Coronavirus Disease (COVID-19)* yang menimpa dunia sejak awal tahun 2020 telah berdampak signifikan pada segala aspek kehidupan, termasuk dunia pendidikan tinggi. Penularan virus corona yang sangat mudah dapat berdampak kematian bagi penderitanya. Instruksi pemerintah untuk melaksanakan *physical distancing*, dan melakukan pola hidup dan sehat (PHBS) salah satunya yaitu menerapkan etika batuk bagi semua sektor. Berdasarkan hal tersebut telah mengubah pembelajaran tatap muka yang semula mendominasi, dihentikan sementara dan didesak untuk bermigrasi ke pembelajaran berbasis jaringan internet.

## 4.2. Hasil Penelitian

### 4.2.1. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini untuk melihat distribusi frekuensi variabel penelitian yang meliputi karakteristik responden, distribusi frekuensi kuesioner pengetahuan, distribusi frekuensi kuesioner perilaku, tingkat pengetahuan mahasiswa Indonesia, dan tingkat perilaku mahasiswa Indonesia Tahun 2022 yang dapat dilihat dalam uraian berikut :

#### 4.2.1.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

##### 1. Usia Responden

Responden yang digunakan adalah mahasiswa tingkat diploma dan sarjana (S1) di Indonesia, penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat usia 18 tahun sebanyak 4 orang (1,4%), usia 19 tahun sebanyak 19 orang (6,7%), usia 20 tahun sebanyak 37 orang (13%), usia 21 tahun sebanyak 93 orang (32,6%), usia 22 tahun sebanyak 94 orang (33%), usia 23 tahun sebanyak 23 orang (8.1%), usia 24 tahun sebanyak 5 orang (1,8%), usia 25 tahun sebanyak 6 orang (2,1%), usia 26 tahun sebanyak 1 orang (0,4%), usia 27 tahun sebanyak 2 orang (0,7%), dan usia 28 tahun sebanyak 1 orang (0,4%). Tingkat populasi usia yang paling dominan yaitu 22 tahun sebanyak 94 orang (33%), dan tingkat populasi terendah yaitu usia 26 tahun dan 28 tahun masing-masing sebanyak 1 orang (0,4%). Dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut :



U N I V E R S I T A S  
B I N A N U S A N T A R A

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Mahasiswa Indonesia Tahun 2022**

Usia	Frekuensi	Persentase
18	4	1,4%
19	19	6,7%
20	37	13%
21	93	32,6%
22	94	33%
23	23	8,1%
24	5	1,8%
25	6	2,1%
26	1	0,4%
27	2	0,7%
28	1	0,4%
Total	285	100%



U N I V E R S I T A S  
**BINAWAN**

## 2. Jenis Kelamin

Distribusi responden jenis kelamin pada mahasiswa tingkat diploma dan sarjana (S1) di Indonesia yaitu laki-laki sebanyak 72 orang (25,3%), dan perempuan sebanyak 213 orang (74,7%). Dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut :

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswa Indonesia Tahun 2022**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki – Laki	72	25,3%
Perempuan	213	74,7%
Total	285	100%

### 3. Letak Perguruan Tinggi

Distribusi responden letak perguruan tinggi pada mahasiswa tingkat diploma dan sarjana (S1) di Indonesia yaitu wilayah pulau Bali sebanyak 7 orang (2,5%), wilayah pulau Maluku, Nusa Tenggara dan Papua masing-masing sebanyak 1 orang (0,4%), wilayah pulau Jawa sebanyak 253 orang (88,8%), wilayah pulau Kalimantan sebanyak 7 orang (2,5%), wilayah pulau Sulawesi sebanyak 6 orang (2,1%), wilayah pulau Sumatera sebanyak 9 orang (3,2%). Populasi wilayah letak perguruan tinggi yang paling dominan yaitu pulau Jawa sebanyak 253 orang (88,8%). Dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut :



UNIVERSITAS  
BINAWAN

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Letak Perguruan Tinggi Mahasiswa Indonesia Tahun 2022**

Letak Perguruan Tinggi	Frekuensi	Persentase
Bali	7	2,5%
Maluku	1	0,4%
Nusa Tenggara	1	0,4%
Papua	1	0,4%
Pulau Jawa	253	88,8%
Pulau Kalimantan	7	2,5%
Pulau Sulawesi	6	2,1%
Pulau Sumatera	9	3,2%
Total	285	100%

#### 4. Jenis Fakultas Universitas

Distribusi responden jenis fakultas universitas pada mahasiswa tingkat diploma dan sarjana (S1) di Indonesia yaitu fakultas sosial sebanyak 125 orang (43,9%), fakultas kesehatan sebanyak 77 orang (27%), fakultas MIPA sebanyak 64 orang (22,5%), dan fakultas pendidikan sebanyak 19 orang (6,7%). Dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut :

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Fakultas Mahasiswa Indonesia Tahun 2022**

Fakultas Universitas	Frekuensi	Persentase
Sosial	125	43,9%
Kesehatan	77	27%
MIPA	64	22,5%
Pendidikan	19	6,7%
Total	285	100%



#### 4.2.1.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Kuesioner tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai etika batuk yang terdiri dari 7 pertanyaan, dengan hasil ukur pengetahuan dikategorikan menjadi 75 -100% pengetahuan baik, 56 – 74% pengetahuan cukup, dan 40 – 55% pengetahuan kurang. (Arikunto,2006). Distribusi frekuensi pengetahuan responden mengenai etika batuk setiap pertanyaannya dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kuesioner Pengetahuan Responden Mahasiswa Indonesia Tahun 2022**

No	Item Pertanyaan	Frekuensi					
		Benar	Persentase	Salah	Persentase	Total	Persentase
1.	X.1	270	94,7%	15	5,3%	285	100%
2.	X.2	259	90,9%	26	9,1%	285	100%
3.	X.3	260	91,2%	25	8,8%	285	100%
4.	X.4	185	64,9%	100	35,1%	285	100%
5.	X.5	253	90,2%	32	11,2%	285	100%
6.	X.6	257	90,2%	28	9,8%	285	100%
7.	X.7	185	64,9%	100	35,1%	285	100%

Pada pertanyaan X.1 dapat dilihat bahwa responden yang menjawab pertanyaan benar berjumlah 270 orang (94,7%), dan yang menjawab pertanyaan salah berjumlah 15 orang (5,3%). Hasil tersebut menyatakan bahwa mahasiswa Indonesia sudah mengetahui hasil dari jawaban pertanyaan yang diberikan yaitu protokol kesehatan.

Pada pertanyaan X.2 dapat dilihat bahwa responden yang menjawab pertanyaan benar berjumlah 259 orang (90,9%), dan yang menjawab pertanyaan salah berjumlah 26 orang (9,1%). Hasil tersebut menyatakan bahwa mahasiswa Indonesia sudah mengetahui hasil dari jawaban pertanyaan yang diberikan yaitu COVID-19 merupakan penyakit yang berbahaya.

Pada pertanyaan X.3 dapat dilihat bahwa responden yang menjawab pertanyaan benar berjumlah 260 orang (91,2%), dan yang menjawab pertanyaan salah berjumlah 25 orang (8,8%). Hasil tersebut menyatakan bahwa mahasiswa Indonesia sudah mengetahui hasil dari jawaban pertanyaan yang diberikan yaitu COVID-19 dapat menular melalui

percikan batuk/droplet. Sedangkan mahasiswa yang menjawab salah sebagian dari mereka menjawab bahwa COVID-19 dapat menular melalui makanan atau benda sekitar.

Pada pertanyaan X.4 dapat dilihat bahwa responden yang menjawab pertanyaan benar berjumlah 185 orang (64,9%), dan yang menjawab pertanyaan salah berjumlah 100 orang (35,1%). Hasil tersebut menyatakan bahwa sebagian mahasiswa Indonesia sudah mengetahui hasil dari jawaban pertanyaan yang diberikan yaitu ketika batuk atau bersin kita harus menutup mulut dengan tisu atau lengan tangan. Sedangkan mahasiswa yang menjawab pertanyaan dengan salah mereka menjawabnya dengan berpaling ke arah samping atau menutup mulut dengan telapak tangan.

Pada pertanyaan X.5 dapat dilihat bahwa responden yang menjawab pertanyaan benar berjumlah 253 orang (88,8%), dan yang menjawab pertanyaan salah berjumlah 32 orang (11,2%). Hasil tersebut menyatakan bahwa sebagian mahasiswa Indonesia sudah mengetahui jawaban dari pertanyaan bakteri atau virus atau kuman tidak akan menyebar ke udara ketika sedang batuk asalkan kita menerapkan etika respirasi/etika batuk. Sedangkan mahasiswa yang menjawab pertanyaan salah mereka menjawabnya dengan menerapkan etika kebersihan dan sikap batuk.

Pada pertanyaan 6 dapat dilihat bahwa responden yang menjawab pertanyaan benar berjumlah 257 orang (90,8%), dan yang menjawab

pertanyaan salah berjumlah 28 orang (9,8%). Hasil tersebut menyatakan bahwa sebagian mahasiswa Indonesia sudah mengetahui jawaban dari pertanyaan tujuan utama dari menerapkan etika batuk yaitu mencegah penyebaran virus penyebab COVID-19. Sedangkan mahasiswa yang menjawab pertanyaan salah mereka menjawabnya dengan menjaga etika sopan dan santun.

Pada pertanyaan X.7 dapat dilihat bahwa responden yang menjawab pertanyaan benar berjumlah 185 orang (64,9%), dan yang menjawab pertanyaan salah berjumlah 100 orang (35,1%). Hasil tersebut menyatakan bahwa sebagian mahasiswa Indonesia sudah mengetahui jawaban dari pertanyaan langkah etika batuk yang terakhir yaitu mencuci tangan dengan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer*. Sedangkan dari mahasiswa yang menjawab salah mereka menjawabnya dengan membuang tisu setelah digunakan atau menutup mulut.

#### **4.2.1.3. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan**

Distribusi frekuensi responden tingkat pengetahuan pada mahasiswa Indonesia program diploma dan sarjana (S1) yang memiliki tingkat pengetahuan baik berjumlah 205 orang (71,9%), yang memiliki tingkat pengetahuan cukup berjumlah 70 orang (24,6%), dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang berjumlah 10 orang (3,5%). Dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut :

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Mahasiswa Indonesia Tahun 2022**

Tingkat Pengetahuan Mahasiswa	Frekuensi	Persentase
Baik	205	71,9%
Cukup	70	24,6%
Kurang	10	3,5%
Total	285	100%

#### 4.2.1.4. Distribusi Frekuensi Perilaku Responden

Kuesioner tingkat perilaku mahasiswa Indonesia mengenai etika batuk yang terdiri dari 6 pertanyaan, dengan hasil ukur tingkat perilaku dikategorikan menjadi > 50% memiliki tingkat perilaku patuh, dan  $\leq$  50% memiliki tingkat perilaku tidak patuh (Azwar, 2008). Berikut merupakan penjelasan lebih lanjut mengenai tingkat pengetahuan mengenai etika batuk dari setiap pertanyaannya :

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kuesioner Perilaku Responden Mahasiswa Indonesia Tahun 2022**

NO	Item Pertanyaan	Frekuensi					
		Iya	Persentase	Kadang-Kadang	Persentase	Tidak	Persentase
Pertanyaan Positif							
1.	Y.1	243	85,3%	39	13,7%	3	1,1%
2.	Y.2	243	85,3%	39	13,7%	3	1,1%
3.	Y.3	212	74,4%	62	21,8%	11	3,9%
4.	Y.4	252	88,4%	25	8,8%	8	2,8%
Pertanyaan Negatif							
5.	Y.5	28	9,8%	36	12,6%	221	77,5%
6.	Y.6	35	12,3%	46	16,1%	204	71,6%

Pada pertanyaan perilaku Y.1 dapat dilihat bahwa responden yang selalu taat melakukan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 berjumlah 243 orang (85,3%), yang kadang-kadang melaksanakan prokes berjumlah 39 orang (13,7%), dan yang tidak menaati prokes berjumlah 3 orang (1,1%). Hasil tersebut menyatakan mahasiswa Indonesia hampir seluruhnya sudah menaati protokol kesehatan COVID-19.

Pada pertanyaan perilaku Y.2 dapat dilihat bahwa responden yang selalu menutup hidung dan mulut ketika sedang batuk/bersin menggunakan atau lengan tangan berjumlah 243 orang (85,3%), dan yang kadang-kadang melakukan hal tersebut berjumlah 39 orang (13,7%), sedangkan yang tidak sama sekali melakukan hal tersebut berjumlah 3 orang (1,1%). Hal tersebut menyatakan hampir seluruhnya mahasiswa sudah melakukan hal tersebut, akan tetapi masih ada beberapa mahasiswa yang kadang-kadang menerapkan hal tersebut.

Pada pertanyaan perilaku Y.3 dapat dilihat bahwa responden yang selalu mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan *handsanitizer* berjumlah 212 orang (74,4%), dan yang kadang-kadang melakukan hal tersebut berjumlah 62 orang (21,8%), sedangkan yang tidak sama sekali melakukan hal tersebut berjumlah 11 orang (3,9%). Hal tersebut menyatakan hampir seluruhnya mahasiswa sudah melakukan hal tersebut, akan tetapi masih ada beberapa mahasiswa yang kadang-kadang menerapkan hal tersebut.

Pada pertanyaan perilaku Y.4 dapat dilihat bahwa responden yang selalu membuang *tissue* yang telah terkontaminasi batuk/bersin ke tempat sampah tertutup berjumlah 252 orang (88,4%), dan yang kadang-kadang melakukan hal tersebut berjumlah 25 orang (8,8%), sedangkan yang tidak sama sekali melakukan hal tersebut berjumlah 8 orang (2,8%). Hal tersebut menyatakan hampir seluruhnya mahasiswa sudah melakukan hal tersebut, akan tetapi masih ada beberapa mahasiswa yang kadang-kadang menerapkan hal tersebut

Pada pertanyaan perilaku Y.5 merupakan pertanyaan yang berbentuk negatif, maka dari itu pertanyaan ini memiliki jawaban yang negatif. Dari 285 responden yang selalu menutup mulut dan hidung ketika sedang batuk atau bersin berjumlah 221 orang (77,5), dan yang kadang-kadang menerapkan hal tersebut berjumlah 25 orang (8,8%), sedangkan responden yang tidak menerapkan hal tersebut dan terpengaruh oleh teman di sekitarnya berjumlah 28 orang (8,4%).

Pada pertanyaan perilaku Y.6 merupakan pertanyaan yang berbentuk negatif, maka dari itu pertanyaan ini memiliki jawaban yang negatif. Dari 285 responden yang selalu mencuci tangan dengan air mengalir atau handsanitizer berjumlah 204 orang (71,6), dan yang kadang-kadang menerapkan hal tersebut berjumlah 46 orang (8,8%), sedangkan responden yang tidak menerapkan hal tersebut dan tidak adanya fasilitas yang tersedia berjumlah 35 orang (12,3%).

#### 4.2.1.5. Distribusi Frekuensi Menurut Tingkat Perilaku

Distribusi frekuensi responden perilaku pada mahasiswa Indonesia program diploma dan sarjana (S1) yang memiliki perilaku patuh berjumlah 272 orang (95,4%), dan yang tidak patuh berjumlah 13 orang (4,6). Dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut :

**Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Tingkat Perilaku Responden Mahasiswa Indonesia Tahun 2022**

Perilaku Mahasiswa	Frekuensi	Persentase
Patuh	272	95,4%
Tidak Patuh	13	4,6%
Total	285	100%

#### 4.2.2. Hasil Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari 285 orang responden mahasiswa tingkat diploma dan sarjana (S1) di Indonesia, selanjutnya dilakukan uji *chi-square* untuk melihat apakah ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pada mahasiswa di Indonesia pada tahun 2022. Hasil yang didapatkan dilihat bahwa tingkat pengetahuan baik ditemukan pada responden dengan tingkat perilaku patuh sebanyak 202 orang (98,5%), sedangkan tingkat pengetahuan baik dengan tingkat perilaku tidak patuh sebanyak 3 orang (9,4%). Tingkat pengetahuan cukup ditemukan pada responden dengan tingkat perilaku patuh sebanyak 65 orang (92,9%), sedangkan tingkat pengetahuan cukup dengan tingkat perilaku tidak patuh berjumlah 5 orang (7,1%). Tingkat pengetahuan kurang ditemukan pada responden dengan tingkat perilaku patuh sebanyak 5 orang (50%), sedangkan tingkat pengetahuan

kurang dengan tingkat perilaku tidak patuh sebanyak 5 orang (50%).

Pada hasil uji *chi-square* antara tingkat pengetahuan dengan tingkat perilaku etika batuk pada mahasiswa Indonesia dapat diketahui dengan hasil nilai  $p = 0,000$  dimana ( $p < 0,05$ ), artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat perilaku etika batuk pada mahasiswa Indonesia Tahun 2022. Dapat dilihat pada tabel hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat perilaku etika batuk dibawah ini:

**Tabel 4.9 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Etika Batuk Dengan Perilaku Penerapannya Dalam Pencegahan Penularan Droplet Pada Mahasiswa Tahun 2022**

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Perilaku				Total		Nilai $p$ (Chi-Square)
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	202	98,5%	3	1,5%	205	100%	0,000
Cukup	65	92,9%	5	7,1%	70	100%	
Kurang	5	50%	5	50%	10	100%	
Total	272	95,4%	13	4,6%%	285	100%	

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 46.

### 4.3. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku etika batuk mahasiswa Indonesia Tahun 2022. Adapun dari hasil analisis dan variabel-variabel penelitian sebagai berikut:

#### 4.3.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dapat dilihat meliputi umur, jenis kelamin, letak perguruan tinggi, dan jenis fakultas mahasiswa Indonesia. Dari hasil penelitian dapat dilihat

bahwa umur responden yang paling dominan yaitu berumur 22 tahun berjumlah 94 orang (33%) dan berumur 21 tahun berjumlah 93 orang (32,6%), usia responden tertinggi yaitu berusia 28 tahun dan usia responden terendah yaitu berusia 18 tahun. Hal tersebut menunjukkan responden masih berada dalam umur yang produktif.

Berdasarkan jenis kelamin dari total responden yang berjumlah 285 orang dapat diketahui responden perempuan sebanyak 213 orang (74,7%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 72 orang (25,3%). Hal ini menunjukkan responden perempuan lebih dominan jumlahnya dari responden laki-laki.

Berdasarkan letak perguruan tinggi mahasiswa Indonesia dari total responden yang berjumlah 285 dapat diketahui universitas yang terletak di Pulau Bali berjumlah 7 orang (2,5%), yang berada di Pulau Maluku, Nusa Tenggara dan Papua masing-masing Pulau berjumlah 1 orang (0,4%). Responden yang universitasnya berada di wilayah Pulau Jawa berjumlah 253 orang (88,8%), Pulau Kalimantan berjumlah 7 orang (2,5%), Pulau Sulawesi berjumlah 6 orang (2,1%), dan Pulau Sumatera berjumlah 9 orang (3,2%). Hal ini menunjukkan responden populasi wilayah letak perguruan tinggi yang paling dominan yaitu pulau jawa sebanyak 253 orang (88,8%) dari beberapa letak perguruan tinggi yang berada di wilayah Indonesia.

Berdasarkan program studi atau fakultas mahasiswa Indonesia dari total 285 responden dapat diketahui bawah fakultas sosial berjumlah 125 orang (43,9%), fakultas kesehatan berjumlah 77 orang (27%), fakultas MIPA berjumlah 64 orang (22,5%), fakultas, dan pendidikan berjumlah 19 orang (6,7%). Hal tersebut menunjukkan

populasi fakultas mahasiswa yang paling dominan yaitu fakultas sosial sebanyak 125 orang (43,9%), dan fakultas yang terendah populasinya yaitu fakultas pendidikan sebanyak 19 orang (6,7%).

#### **4.3.2. Tingkat Pengetahuan Responden Mahasiswa Indonesia**

Berdasarkan hasil dari 285 responden, bahwa tingkat pengetahuan responden terhadap penerapan etika batuk dalam pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa Indonesia, didapat responden pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 205 orang (71,9%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 70 orang (24,6%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (3,5%). Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responden dalam hal mahasiswa Indonesia Tahun 2022 pada umumnya sebagian besar dari responden sudah mengetahui dan memahami mengenai pengetahuan etika batuk dalam pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa, karena hasil penelitian ini juga menunjukkan tingkat pengetahuan responden pada tingkat pengetahuan cukup sebesar 24,6%, dan ada pula responden yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 3,5%, sehingga responden sudah mempunyai pengetahuan yang baik mengenai etika batuk dalam pencegahan penularan COVID-19.

Hasil penelitian ini, sesuai dengan hasil penelitian Deby H Butar butar dkk (2021) dalam *personal hygiene practice associated with preventing COVID-19 in Semarang City* yaitu sebanyak 29 (60,4%) responden memiliki pengetahuan baik, dan 19 (39,6) responden memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai *personal hygiene*.<sup>26</sup> Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Elsa Aulia, dkk (2021) dalam gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan Universitas Riau

dalam pencegahan COVID-19, yaitu sebanyak 119 mahasiswa (89,5%) memiliki pengetahuan baik, dan 14 mahasiswa (10,5%) memiliki pengetahuan cukup (10,5%) tentang pencegahan COVID-19.<sup>27</sup>

Hasil penelitian ini, diperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2019) bahwa pengetahuan merupakan suatu hasil rasa ingin tahu dan pengalaman seseorang melalui proses sensori indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba terhadap objek tertentu, pengetahuan sangat penting dan paling berpengaruh dalam terbentuknya perilaku.<sup>16</sup> Pengetahuan mahasiswa mengenai etika batuk atau *hygiene respirasi* merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemic guna terciptanya tempat kerja dan belajar yang aman serta nyaman dari penularan COVID-19.

#### **4.3.3. Tingkat Perilaku Responden Mahasiswa Indonesia**

Berdasarkan hasil dari 285 responden, bahwa tingkat perilaku responden terhadap penerapan etika batuk dalam pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa Indonesia, didapat responden pada tingkat perilaku patuh sebanyak 272 orang (95,4%), dan tingkat perilaku tidak patuh sebanyak 13 orang (4,6%). Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responden dalam hal mahasiswa Indonesia Tahun 2022 pada umumnya sebagian besar dari responden mempunyai perilaku yang patuh terhadap penerapan etika batuk untuk mencegah penularan droplet COVID-19 daripada perilaku yang tidak patuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Deby H Butarbutar dkk (2021) dalam *personal hygiene practice associated with preventing COVID-19 in Semarang City* yaitu sebanyak 26 orang (54,2%) memiliki tingkat perilaku baik

atau patuh dalam penerapan *personal hygiene*, dan sebanyak 22 orang (45,8%) memiliki tingkat perilaku kurang baik atau tidak patuh terhadap penerapan *personal hygiene*.<sup>26</sup> Selain itu, penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini yaitu hasil penelitian Umi Qona'ah (2022) pada determinan praktik *personal hygiene* dalam pengendalian COVID-19 pada siswa SMA Kecamatan Kalidoni Palembang didapatkan hasil tingkat perilaku patuh sebanyak 52,6% dan tingkat perilaku tidak patuh sebanyak 47,4%.<sup>28</sup>

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka perilaku seseorang dapat menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan untuk mencegah dan menangani kasus COVID-19. Hasil penelitian ini memperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), bahwa perilaku merupakan hasil dari segala jenis pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya. Menurut Reza Mulia (2021), perilaku yang baik dapat menjadi upaya pencegahan terhadap penularan COVID-19, dan begitu pula sebaliknya perilaku yang tidak baik akan meningkatkan jumlah kasus dan angka kematian penularan COVID-19. Kemudian pendidikan yang berkelanjutan secara profesional diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap tidak patuh serta meningkatkan perilaku pencegahan COVID-19.

20

#### **4.3.4. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Etika Batuk Dengan Perilaku Penerapannya Dalam Pencegahan Penularan Droplet COVID-19 Pada Mahasiswa**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa dari 285 responden dengan yang memiliki tingkat pengetahuan baik ditemukan pada responden dengan tingkat perilaku patuh sebanyak 202 orang (98,5%), sedangkan tingkat pengetahuan baik dengan tingkat perilaku

tidak patuh sebanyak 3 orang (9,4%). Tingkat pengetahuan cukup ditemukan pada responden dengan tingkat perilaku patuh sebanyak 65 orang (92,9%), sedangkan tingkat pengetahuan cukup dengan tingkat perilaku tidak patuh berjumlah 5 orang (7,1%). Tingkat pengetahuan kurang ditemukan pada responden dengan tingkat perilaku patuh sebanyak 5 orang (50%), sedangkan tingkat pengetahuan kurang dengan tingkat perilaku tidak patuh sebanyak 5 orang (50%). Pengetahuan mahasiswa dalam penelitian ini dilihat dari pemahaman mahasiswa mengenai penerapan etika batuk seperti menutup mulut dan hidung dengan lengan atas bagian dalam, menggunakan masker bila batuk, serta mencuci tangan dengan hand sanitizer atau air mengalir dan sabun. Perilaku mahasiswa dalam penelitian ini dilihat dari kepatuhan mahasiswa dalam menerapkan etika batuk saat beraktivitas di lingkungan kampus dan tempat umum.

Berdasarkan hasil uji *statistic bivariate* dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil *p value* = 0,000 dengan nilai *p value* < 0,005, maka menunjukkan bahwa secara *statistic* terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan etika batuk dan perilaku penerapannya dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 pada mahasiswa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Deby H Butar butar dkk (2021) dalam *personal hygiene practice associated with preventing COVID-19 in Semarang City* hasil yang diperoleh nilai *p value* = 0,001 dimana *p* = < 0,005, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku *personal hygiene* pada petugas kesehatan.<sup>26</sup> Selain itu hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosa, dkk (2020) dengan hasil *p value* = 0,024 yang berarti terdapat hubungan

yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyebaran virus COVID-19.<sup>29</sup>

Pengetahuan merupakan hal yang sangat berpengaruh dalam terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan yang baik akan menimbulkan perilaku yang sesuai dengan pengetahuan yang di milikinya. Akan tetapi perilaku tidak selamanya dapat sejalan dengan pengetahuan, karena sangat mungkin perilaku seseorang dapat diperlihatkan bukan didasari oleh kesadaran diri sendiri melainkan dari adanya aturan dan tekanan yang mengharuskan seseorang untuk berperilaku baik.<sup>20</sup>



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Etika Batuk Dengan Perilaku Penerapannya Dalam Pencegahan Penularan Droplet COVID-19 Pada Mahasiswa”, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 1) Tingkat pengetahuan mahasiswa Indonesia terhadap etika batuk Tahun 2022, pada kategori pengetahuan baik berjumlah 205 orang (71,9%), kategori pengetahuan cukup berjumlah 70 orang (24,6%), dan kategori pengetahuan kurang berjumlah 10 orang (3,5%).
- 2) Tingkat perilaku mahasiswa Indonesia terhadap perilaku penerapan etika batuk Tahun 2022, pada kategori tingkat perilaku patuh berjumlah 272 orang (95,4%), dan kategori tingkat perilaku tidak patuh berjumlah 13 orang (4,6%).
- 3) Hasil uji *statistic Chi-Square* menunjukkan  $p = 0,000$  ( $p = < 0,005$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna atau signifikan antara tingkat pengetahuan etika batuk dan perilaku dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 pada mahasiswa di Indonesia Tahun 2022.

#### 5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut :

##### 5.2.1. Bagi Universitas

1. Insitusi pendidikan agar melakukan sosialisasi lebih lanjut dan pemantauan mengenai etika batuk untuk mencegah terjadinya penularan COVID-19 melalui droplet.

2. Insitusi pendidikan diharapkan dapat bekerja sama dengan pihak kesehatan dalam pemerataan informasi mengenai COVID-19.
3. Insitusi pendidikan diharapkan menyediakan fasilitas umum seperti tempat cuci tangan atau hand sanitizer guna terciptanya lingkungan kampus yang aman dan nyaman dari penularan COVID-19.
4. Peneliti selalu menginginkan kesempurnaan dalam penyusunan laporan penelitian ini, akan tetapi pada kenyataan masih banyak kendala dan kekurangan dalam penyusunan dan penelitian yang harus diperbaiki. Oleh karena ini kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan dari para dosen-dosen Universitas Binawan sebagai bahan evaluasi untuk kedepannya.

#### **5.2.2. Bagi Mahasiswa**

1. Mahasiswa agar lebih meningkatkan pengetahuannya mengenai etika batuk serta dapat mengimplementasikan perilaku penerapan dalam pencegahan penularan droplet COVID-19 pada kehidupan sehari-hari.
2. Mahasiswa diharapkan saling mengingatkan ke sesama rekan mahasiswa untuk menerapkan etika batuk.
3. Mahasiswa diharapkan menjadi agen perubahan perilaku di lingkungan sekitar.

#### **5.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

1. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan infeksi COVID-19 dengan menggunakan metode lain dalam meneliti mengenai tingkat pengetahuan etika batuk dan perilaku penerapannya dalam pencegahan penularan

droplet, sehingga informasi yang diperoleh dapat lebih bervariasi mengenai infeksi COVID-19.

2. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat merencanakan penelitian yang lebih matang dengan melakukan perubahan atau menambahkan variabel lain dan jangkauan populasi penelitian yang lebih luas lagi.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Sulastien Herni, Astiti Irni Dwi, Pahmi Khairirl, Siti Aisyah, Diny Kusumawardani, I. H. View of Pendidikan Kesehatan Pemberdayaan Masyarakat terhadap Pencegahan Penularan Covid 19.  
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/635/490>.
2. Kemenkes. Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI.  
<https://covid19.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>.
3. Penyesuaian Aturan PPKM | Covid19.go.id.  
<https://covid19.go.id/artikel/2022/02/08/penyesuaian-aturan-ppkm-level-3-jawa-bali>.
4. Primanadini, A., Torizellia, C. & Setia, L. Pengaruh Pengetahuan dan Perilaku Gerakan 3M terhadap Angka Kejadian Covid-19. *Syntax Lit. ; J. Ilm. Indones.* **6**, 6073 (2021).
5. Jin, B.-Y. & Kim, S. University Students' Cough Etiquette Knowledge and Practice to Protect Droplet Infection. *J. Korean Biol. Nurs. Sci.* **17**, 348–355 (2015).
6. L. Meily Kurniawidjaja. KESEHATAN & KESELAMATAN KERJA.
7. Nugraha, D. P., Alhakim, M. F., Handayani, E. yusticia & Taufik, R. *Buku modul Pencegahan Covid-19. Fakultas Kedokteran Universitas Riau* (2020).
8. Susilo, A. *et al.* Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *J. Penyakit Dalam Indones.* **7**, 45–67 (2020).
9. Varian Baru Omicron Penyebab COVID-19 - Masyarakat Umum | Covid19.go.id.
10. Ruminem, Sari, R. P., Nopriyanto, D., Aminuddin, M. & Ramadhan, S. The Relationship of Student Knowledge and Attitude with Covid-19 Prevention Measures in The D3 Nursing Study Program Fk Unmul Samarinda. *Angew. Chemie Int. Ed.* **6(11)**, 951–952. 5–24 (1967).
11. penularan COVID-19 menurut WHO.  
<https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-how-is-covid-19-transmitted>.
12. Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor hk.01.07/menkes/413/2020 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian. **2019**, (2020).

13. Scotland, A. Standard Infection Precautions Literature Review Cough Etiquette Cough Etiquette. (2021).
14. Saminan. Etika Batuk Pada Masa Pandemic COVID-19. *J. Kedokt. Syiah Kuala* **21**, 96–100 (2021).
15. H, S. F. T. PENGARUH MEDIA VIDEO ETIKA BATUK DAN BERSIN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR NEGERI 11 KOTA BENGKULU. **3**, 54–67 (2020).
16. Fadhila, U. C. I. & Nasution, I. *Karya Tulis Ilmiah Literature Review : Gambaran Pengetahuan Dengan Motivasi Pasien OTG (Orang Tanpa Gejala) Covid-19*. (2021).
17. Masturoh Imas, SKM., M. K. (Epid) & Nauri Anggita T, SKM., M. K. *Bahan Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. 2018.
18. Rachmawati, Winda Chusniah. S.KM, .M.KES. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. (2007).
19. Panjaitan, K. W. M. & Siagian, E. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Remaja. *Angew. Chemie Int. Ed.* **6(11)**, 951–952. **3**, 2013–2015 (2021).
20. Maulana, R. R. Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2020 Terhadap Infeksi Covid-19. (2021).
21. PDDikti. *Higher Education Statistics 2020*. (2020).
22. Linawati, H., Helmina, S. N., Intan, V. A., Oktavia, W. S. & Fauzia, H. Pengetahuan , Sikap , dan Perilaku Pencegahan COVID-19 Mahasiswa. 125–132 (2021).
23. Ministry of Health of the Republic of Indonesia. Guidelines to Balanced Nutrition During the Covid-19 Period. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* **31** (2020).
24. Kementrian Hukum dan HAM. Undang-Undang Republik Indonesia No. 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi. in *Undang Undang Republik Indonesia* **18** (2012).
25. Lestari, P. W. & Binawan, U. Materi Uji Validitas dan Reliabilitas. in *Epidemiologi Statistik* (2021).
26. Butarbutar, D. H., Nurjazuli, N. & Dewanti, N. A. Y. Personal Hygiene Practices Associated with Preventing Covid-19 in Semarang City. *Al-Sihah Public Heal. Sci. J.* **13**, 150 (2021).
27. rizal aulia elsa, karim darwin, woferst rismadefi. Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Universitas Riau Tentang

Pencegahan Covid-19. 27–35.

28. Qona'ah Sani Umi. Determinan Praktik Personal Hygiene Dalam Pengendalian COVID-19 pada siswa SMA Kecamatan Kalidoni Palembang. 2022.
29. Susanti, R. & Sri, N. Hubungan Pengetahuan Mahasiswa Dengan Perilaku Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19. *Promot. J. Kesehat. Masy.* **10**, 160–166 (2020).



## LAMPIRAN

### Lampiran 1 PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT) MENJADI RESPONDEN

#### PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT) MENJADI RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb.

Kepada Yth

Mahasiswa Diploma dan S1 di Indonesia

Perkenalkan saya Annisa Awaliyah Nursanty mahasiswi program studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Universitas Binawan angkatan 2018 yang sedang menyelesaikan penelitian skripsi yang berjudul “HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ETIKA BATUK DENGAN PERILAKU PENERAPANNYA DALAM PENCEGAHAN PENULARAN DROPLET COVID-19 PADA MAHASISWA”

Dalam rangka penelitian tersebut, saya meminta kesediaan teman-teman mahasiswa untuk mengisi kuesioner ini, sebelum teman-teman mahasiswa mengisi kuesioner, silahkan dengan sekasama membaca petunjuk pengisian, jawablah setiap pertanyaan berdasarkan kondisi yang teman-teman ketahui, jawaban yang teman-teman isi sangatlah membantu saya dalam melakukan penelitian ini. Semua data dalam kuesioner ini akan dirahasiakan, dan hanya digunakan untuk penelitian,

Setelah mendapat penjelasan oleh peneliti tentang penelitian “HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ETIKA BATUK DENGAN PERILAKU PENERAPANNYA DALAM PENCEGAHAN PENULARAN DROPLET COVID-19 PADA MAHASISWA”, maka dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Saya akan menjawab seluruh pertanyaan yang diberikan oleh peneliti dengan jujur dan apa adanya. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebaik-baiknya.

Responden

## Lampiran 2 Kuesioner Pengukuran Tingkat Pengetahuan Etika Batuk

### A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Responden :

Pendidikan :

Usia :

Jenis Kelamin :

### B. KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN ETIKA BATUK

#### Petunjuk Pengisian :

Anda diminta untuk memberikan tanggapan atau pernyataan yang terdapat pada kuesioner berikut, sesuai dengan kondisi, keadaan, pendapat serta perasaan anda, bukan berdasarkan pendapat umum atau pendapat orang lain dengan memilih salah satu jawaban yang telah disediakan.

1. Aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh semua pihak agar dapat beraktivitas secara aman dari penularan COVID-19 pada saat pandemi dikenal dengan sebutan
  - a. Prosedur Kesehatan
  - b. Promosi Kesehatan
  - c. Protokol Kesehatan**
2. Menurut Pendapat anda penyakit COVID-19 merupakan penyakit yang
  - a. Penyakit yang berbahaya**
  - b. Penyakit yang tidak berbahaya
  - c. Tidak Tahu
3. Virus SARS-CoV-2 sebagai penyebab infeksi COVID-19 dapat menular melalui
  - a. Minuman
  - b. Percikan batuk/droplet**
  - c. Benda Sekitar
4. Tujuan dari menerapkan etika batuk yaitu :
  - a. Mengobati penyebaran virus COVID-19
  - b. Mencegah penyebaran virus COVID-19**

- c. Menjaga sopan santun
- 5. Agar bakteri/virus/kuman tidak menyebar ke udara ketika seseorang sedang batuk, maka harus menerapkan
  - a. Etika Respirasi/etika batuk**
  - b. Etika Sehat
  - c. Sikap Batuk
- 6. Ketika batuk/bersin, kita harus
  - a. Menutup mulut dengan telapak tangan
  - b. Berpaling kearah samping
  - c. Menutup mulut dengan tisu atau lengan**
- 7. Langkah etika batuk yang terakhir adalah
  - a. Menutup mulut
  - b. Membuang tisu ketika setelah digunakan
  - c. Mencuci tangan dengan air megalir/menggunakan hand sanitizer**



U N I V E R S I T A S  
**BINAWAN**

### Lampiran 3 Kuesioner Pengukuran Tingkat Perilaku Etika Batuk

#### A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Responden :

Pendidikan :

Usia :

Jenis Kelamin :

#### B. KUESIONER TINGKAT PERILAKU ETIKA BATUK

##### Petunjuk Pengisian :

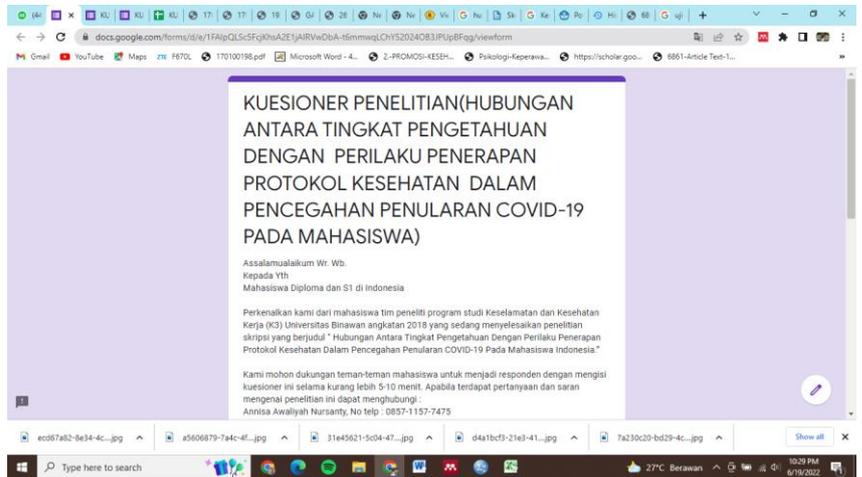
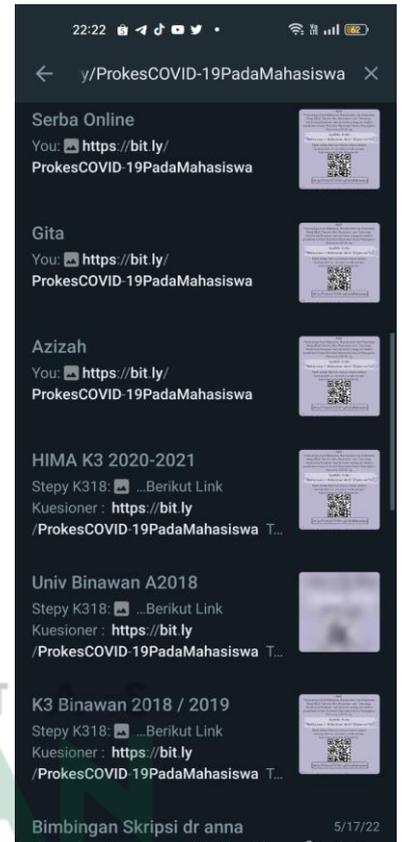
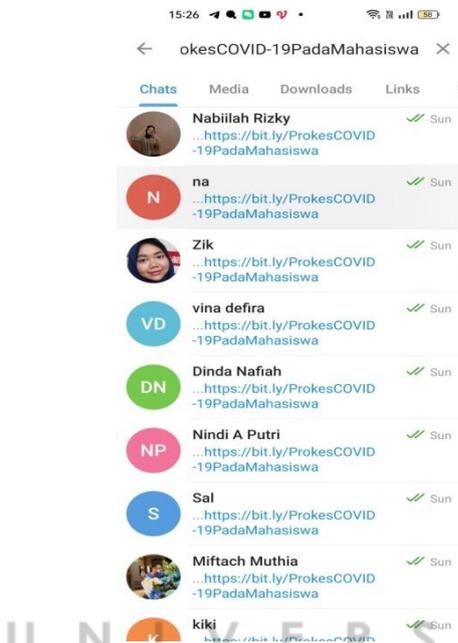
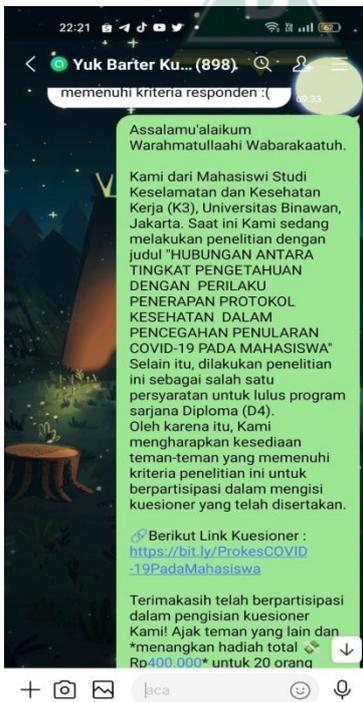
Anda diminta untuk memberikan tanggapan atau pernyataan yang terdapat pada kuesioner berikut, sesuai dengan kondisi, keadaan, pendapat serta perasaan anda, bukan berdasarkan pendapat umum atau pendapat orang lain dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang disediakan .

No	Pertanyaan	Ya	Kadang-Kadang	Tidak
1.	Saya selalu taat melakukan promkes untuk pencegahan COVID-19 dimanapun berada			
2.	Saya menutup hidung dan mulut ketika sedang batuk/bersin dengan tisu atau lengan tangan			
3.	Saya cuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah batuk atau bersin			
4.	Saya tidak menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin bila teman atau orang disekitar saya tidak menerapkan etika			

	tersebut			
5.	Saya tidak mencuci tangan dengan air mengalir atau dengan hand sanitizer bila tidak ada fasilitas yang tersedia			
6.	Saya selalu membuang tisu yang telah terkontaminasi batuk.bersin ke tempat sampah tertutup.			



## Lampiran 4 Dokumentasi Penyebaran Kuesioner



## Lampiran 5 Lampiran Output SPSS

### Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan

#### Correlations

		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	Total
X1	Pearson Correlation	1	.149	.337	.337	.176	.614**	.253	.637**
	Sig. (2-tailed)		.432	.069	.069	.352	.000	.177	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X2	Pearson Correlation	.149	1	.302	.050	.342	.523**	.236	.382*
	Sig. (2-tailed)	.432		.105	.792	.065	.003	.210	.037
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X3	Pearson Correlation	.337	.302	1	.659**	.202	.429*	.373*	.751**
	Sig. (2-tailed)	.069	.105		.000	.284	.018	.042	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X4	Pearson Correlation	.337	.050	.659**	1	.380*	.429*	.213	.751**
	Sig. (2-tailed)	.069	.792	.000		.038	.018	.258	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X5	Pearson Correlation	.176	.342	.202	.380*	1	.479**	.111	.571**
	Sig. (2-tailed)	.352	.065	.284	.038		.007	.558	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X6	Pearson Correlation	.614**	.523**	.429*	.429*	.479**	1	.347	.780**
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.018	.018	.007		.061	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X7	Pearson Correlation	.253	.236	.373*	.213	.111	.347	1	.587**
	Sig. (2-tailed)	.177	.210	.042	.258	.558	.061		.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.637**	.382*	.751**	.751**	.571**	.780**	.587**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.037	.000	.000	.001	.000	.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

### Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan

#### Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.758	6

## Uji Validitas Kuesioner Tingkat Perilaku

		Correlations						
		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	TOTAL
Y1	Pearson Correlation	1	.437*	.291	-.047	.456*	.574**	.656**
	Sig. (2-tailed)		.016	.119	.807	.011	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
Y2	Pearson Correlation	.437*	1	.212	.249	.305	.052	.612**
	Sig. (2-tailed)	.016		.261	.185	.101	.784	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
Y3	Pearson Correlation	.291	.212	1	.454*	.079	.011	.619**
	Sig. (2-tailed)	.119	.261		.012	.680	.954	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
Y4	Pearson Correlation	-.047	.249	.454*	1	.081	.089	.583**
	Sig. (2-tailed)	.807	.185	.012		.669	.640	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
Y5	Pearson Correlation	.456*	.305	.079	.081	1	.345	.604**
	Sig. (2-tailed)	.011	.101	.680	.669		.062	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
Y6	Pearson Correlation	.574**	.052	.011	.089	.345	1	.524**
	Sig. (2-tailed)	.001	.784	.954	.640	.062		.003
	N	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.656**	.612**	.619**	.583**	.604**	.524**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.001	.000	.003	
	N	30	30	30	30	30	30	30

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

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

## Uji Reliabilitas Kuesioner Perilaku

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.597	6

## Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	18	4	1.4	1.4	1.4
	19	19	6.7	6.7	8.1
	20	37	13.0	13.0	21.1
	21	93	32.6	32.6	53.7
	22	94	33.0	33.0	86.7
	23	23	8.1	8.1	94.7
	24	5	1.8	1.8	96.5
	25	6	2.1	2.1	98.6
	26	1	.4	.4	98.9
	27	2	.7	.7	99.6
	28	1	.4	.4	100.0
Total		285	100.0	100.0	

## Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

		Jenis Kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Laki-Laki	72	25.3	25.3	25.3
	Perempuan	213	74.7	74.7	100.0
Total		285	100.0	100.0	

## Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Letak Perguruan Tinggi

		Letak Perguruan Tinggi			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Bali	7	2.5	2.5	2.5
	Maluku	1	.4	.4	2.8
	Nusa Tenggara	1	.4	.4	3.2
	Papua	1	.4	.4	3.5
	Pulau Jawa	253	88.8	88.8	92.3
	Pulau Kalimantan	7	2.5	2.5	94.7
	Pulau Sulawesi	6	2.1	2.1	96.8

Pulau Sumatera	9	3.2	3.2	100.0
Total	285	100.0	100.0	

## Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Fakultas Universitas

### Fakultas Universitas Mahasiswa Indonesia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sosial	125	43.9	43.9	43.9
	Kesehatan	77	27.0	27.0	70.9
	MIPA	64	22.5	22.5	93.3
	Pendidikan	19	6.7	6.7	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

## Distribusi Frekuensi Kuesioner Tingkat Pengetahuan

### Kodding X1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	5.3	5.3	5.3
	Benar	270	94.7	94.7	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

### Kodding X2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	26	9.1	9.1	9.1
	Benar	259	90.9	90.9	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

### Kodding X3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	25	8.8	8.8	8.8
	Benar	260	91.2	91.2	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

#### Kodding X4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	100	35.1	35.1	35.1
	Benar	185	64.9	64.9	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

#### Kodding X5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	32	11.2	11.2	11.2
	Benar	253	88.8	88.8	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

#### Kodding X6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	9.8	9.8	9.8
	Benar	257	90.2	90.2	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

#### Kodding X7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	100	35.1	35.1	35.1
	Benar	185	64.9	64.9	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

## Distribusi Frekuensi Kuesioner Perilaku

### Kodding Y1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	3	1.1	1.1	1.1
	Kadang-Kadang	39	13.7	13.7	14.7
	Iya	243	85.3	85.3	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

### Kodding Y2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	4.6	4.6	4.6
	Kadang-Kadang	29	10.2	10.2	14.7
	Iya	243	85.3	85.3	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

### Kodding Y3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	3.9	3.9	3.9
	Kadang-Kadang	62	21.8	21.8	25.6
	Iya	212	74.4	74.4	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

### Kodding Y4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	2.8	2.8	2.8
	Kadang-Kadang	25	8.8	8.8	11.6
	Iya	252	88.4	88.4	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

### Kodding Y5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	28	9.8	9.8	9.8
	Kadang-kadang	36	12.6	12.6	22.5
	Tidak	221	77.5	77.5	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

### Kodding Y6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	35	12.3	12.3	12.3
	Kadang-Kadang	46	16.1	16.1	28.4
	Tidak	204	71.6	71.6	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

### Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan



#### Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Indonesia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	205	71.9	71.9	71.9
	Cukup	70	24.6	24.6	96.5
	Kurang	10	3.5	3.5	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

### Distribusi Frekuensi Perilaku

#### Tingkat Perilaku Mahasiswa Indonesia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	272	95.4	95.4	95.4
	Tidak Patuh	13	4.6	4.6	100.0
	Total	285	100.0	100.0	

## Tabel Chi-Square

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Indonesia * Tingkat Perilaku Mahasiswa Indonesia	285	100.0%	0	0.0%	285	100.0%

### Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Indonesia \* Tingkat Perilaku Mahasiswa Indonesia Crosstabulation

		Tingkat Perilaku Mahasiswa Indonesia		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Indonesia	Baik	Count	202	3	205
		Expected Count	195.6	9.4	205.0
		% within Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Indonesia	98.5%	1.5%	100.0%
		% within Tingkat Perilaku Mahasiswa Indonesia	74.3%	23.1%	71.9%
	Cukup	Count	65	5	70
		Expected Count	66.8	3.2	70.0
		% within Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Indonesia	92.9%	7.1%	100.0%
		% within Tingkat Perilaku Mahasiswa Indonesia	23.9%	38.5%	24.6%
	Kurang	Count	5	5	10
		Expected Count	9.5	.5	10.0
		% within Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Indonesia	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Tingkat Perilaku Mahasiswa Indonesia	1.8%	38.5%	3.5%
Total	Count	272	13	285	
	Expected Count	272.0	13.0	285.0	
	% within Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Indonesia	95.4%	4.6%	100.0%	
	% within Tingkat Perilaku Mahasiswa Indonesia	100.0%	100.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	53.018 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	24.484	2	.000
Linear-by-Linear Association	33.305	1	.000
N of Valid Cases	285		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .46.

