

fkuwks

by Angga Putra

Submission date: 03-Jan-2022 12:49PM (UTC+0700)

Submission ID: 1737020429

File name: ngga_Putra_Surya_Rahmadhani_Revisi_Skripsi_15_Desember_2021.docx (345.4K)

Word count: 10910

Character count: 67678

**HUBUNGAN ¹ PENGETAHUAN DAN SIKAP POLA HIDUP
SEHAT DENGAN POLA PERILAKU HIDUP SEHAT
PADA MAHASISWA FK-UWKS ANGKATAN 2018**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh:

Angga Putra Surya Rahmadhani

NPM: 18700017

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA**

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN ¹ PENGETAHUAN DAN SIKAP POLA HIDUP
SEHAT DENGAN POLA PERILAKU HIDUP SEHAT
PADA MAHASISWA FK-UWKS ANGKATAN 2018**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**

**Oleh:
ANGGA PUTRA SURYA RAHMADHANI
NPM : 18700017**

Menyetujui untuk diuji

Pada tanggal :

Pembimbing,

Dr. Dorta Simamora, M.Si.
NIK. 11543-ET

Penguji,

Dr. dr. Sukma Sahadewa, SH.,MH.,M.Sos.,M.Kes,CLA.
NIK. 10434-ET

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP POLA HIDUP
SEHAT DENGAN POLA PERILAKU HIDUP SEHAT
PADA MAHASISWA FK-UWKS ANGKATAN 2018**

Oleh:
ANGGA PUTRA SURYA RAHMADHANI
NPM : 18700017

Telah diuji pada

Hari : :.....

Tanggal :.....

dan dinyatakan lulus oleh:

Pembimbing,

Dr. Dorta Simamora, M.Si.
NIK. 11543-ET

Penguji,

Dr. dr. Sukma Sahadewa, SH.,MH.,M.Sos.,M.Kes,CLA.
NIK. 10434-ET

⁴ KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berbagai kemudahan peneliti untuk menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pola Hidup Sehat dengan Pola Perilaku Hidup Sehat pada Mahasiswa FK–UWKS Angkatan 2018”. Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran, di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.

⁴
Dalam penyusunan Skripsi ini penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak, Tidak lupa penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada berbagai pihak yang membantu terwujudnya laporan ini di antaranya :

1. Tuhan Yang Maha Esa Allah swt. yang telah memberikan petunjuk dan kesempatan untuk menyelesaikan Skripsi ini hingga selesai.
2. Prof. Dr. Sri Harmadji, dr., Sp.THT - KL (K), selaku Rektor Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
3. Prof. Dr. Suhartati, dr., MS. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
4. Dr. Dorta Simamora, M.Si. selaku Pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, dorongan, serta nasihat kepada penulis demi kelancaran dalam menyelesaikan Skripsi.
5. Dr. dr. Sukma Sahadewa, SH.,MH.,M.Sos.,M.Kes,CLA. selaku Penguji Skripsi.
6. Suryono Susilo dan Sri Yuliani Dwi Purwati selaku kedua orang tua saya, serta Talitha Nava Emiliana selaku adik saya yang selalu memberikan dukungan doa dan perhatian kepada saya.
7. Kepada semua teman dan sahabat saya yang telah mendukung dan membantu saya selama pengerjaan skripsi serta bersedia mendengarkan keluh kesah saya selama ini.
8. Semua pihak yang tidak mungkin disebutkan satu per satu yang telah membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu peneliti mengharapkan segala masukan demi sempurnanya tulisan ini sehingga dapat diterima

Surabaya,.....2021

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	vi
Daftar Tabel	ix
Daftar Gambar.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan umum.....	4
2. Tujuan khusus.....	4
D. Manfaat Hasil Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep ² Pola Perilaku Hidup Sehat	6
1. Pengertian Pola Perilaku Hidup Sehat.....	6
2. Faktor penyebab Pola Perilaku Hidup Sehat	7
3. Cara Mengukur Pola Perilaku Hidup Sehat.....	7
B. Konsep Pengetahuan Hidup Sehat	8
C. Konsep Sikap Hidup Sehat.....	10
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	13
A. Kerangka Konsep	13
B. Hipotesis Penelitian	14
BAB IV METODE PENELITIAN	16

A. Rancangan Penelitian	16
B. Populasi dan Sampel	16
1. Populasi	16
2. Sampel	16
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	17
D. Variabel Penelitian	17
E. Definisi Operasional	17
F. Instrumen dan Prosedur Penelitian	18
1. Instrumen Penelitian	18
2. Prosedur Pengumpulan Data	22
G. Pengolahan Data	23
H. Analisis Data	23
I. Alur Penelitian	24
BAB V HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA	26
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	26
B. Hasil Penelitian	26
1. Distribusi Frekuensi Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018	26
2. Distribusi Pengetahuan Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018	28
3. Distribusi Sikap Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018	28
4. Distribusi Pola Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018	29
C. Analisis Data	30
1. Hubungan Pengetahuan Hidup Sehat dengan Pola Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018	30
2. Hubungan Sikap Hidup Sehat dengan Pola Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018	31
BAB VI PEMBAHASAN	34

1. Hubungan Pengetahuan Hidup Sehat dengan Pola Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018.....	34
2. Hubungan Sikap Hidup Sehat dengan Pola Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018	38
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	42
A. Simpulan	42
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	46

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel. IV.1 Definisi Operasional Variabel	17
Tabel. IV.2 Kisi-kisi kuesioner Pengetahuan pola hidup sehat	18
Tabel. IV.3 Kisi-kisi kuesioner Sikap pola hidup sehat	19
Tabel. IV.4 Kisi-kisi kuesioner pola perilaku hidup sehat.....	21
Tabel V.1 Distribusi Karakteristik Responden	26
Tabel V.2 Distribusi Pengetahuan Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018	28
Tabel V.3 Distribusi Sikap Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018	28
Tabel V.4 Distribusi Pola Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018.....	29
Tabel V.5 Hubungan Pengetahuan Hidup Sehat dengan Pola Perilaku Hidup Sehat	30
Tabel V.6 Sikap ⁶ Hidup Sehat dengan Pola Perilaku Hidup Sehat	31

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar III.1. Kerangka konseptual	13
Gambar IV.1 Alur Penelitian	25
Gambar V.1 Distribusi Jenis Kelamin Responden	27
Gambar V.2 Distribusi Status Tempat Tinggal Responden	27
Gambar V.3 Distribusi Pengetahuan Hidup Sehat	28
Gambar V.4 Distribusi Sikap Hidup Sehat	29
Gambar V.5 Distribusi Pola Perilaku Hidup Sehat	29
Gambar V.6 Hubungan Pengetahuan dengan Pola Perilaku Hidup Sehat	31
Gambar V.7 Hubungan Sikap dengan Pola Perilaku Hidup Sehat	32

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola kematian dan penyakit telah berubah selama abad ke-21, bergeser dari penyakit menular ke penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup. Diperkirakan bahwa, setengah dari semua kematian dapat terjadi karena perilaku gaya hidup, diantaranya mahasiswa kedokteran. Sebagai mahasiswa kedokteran perlu memikirkan, merencanakan dan meninjau kembali tentang perilaku kesehatannya. Hal ini penting untuk mempersiapkan dirinya agar senantiasa bugar hingga masa studinya berakhir dan dilanjutkan untuk berkarir sebagai seorang profesional di masa depan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa kedokteran tidak berperilaku layak dan sehat (Askarian dkk., 2013).

Mahasiswa kedokteran, berperan vital dalam promosi kesehatan karena merupakan calon dekat sebagai dokter (Alzahrani dkk., 2019). Gaya hidup yang mempromosikan kesehatan merupakan penentu penting dari status kesehatan dan diakui sebagai faktor utama untuk pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pada umumnya, mahasiswa kedokteran dianggap sebagai mahasiswa yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang memadai tentang pola hidup sehat, serta memiliki sikap positif mengenai kesehatan, sehingga kerap kali menjadi '*role model*' berhubungan dengan kesehatan. Kenyataannya, terdapat mahasiswa kedokteran yang banyak tidak menerapkan pola hidup sehat. Mayoritas mahasiswa memiliki kebiasaan makan cepat saji dan jarang melakukan aktivitas fisik (Almutairi dkk., 2018).

Gaya hidup sehat merupakan salah satu cara untuk menurunkan angka kematian akibat penyakit tidak menular dan menular. Gaya hidup sehat merupakan kebiasaan hidup dengan makan makanan yang bergizi dan aktif melakukan olahraga. Gaya hidup ini menghindari kebiasaan minum-minuman beralkohol, merokok, pola tidur larut malam, dan lain-lain (Sinaga dan Eko,

2019). Selama ini mahasiswa masih kurang memiliki perilaku gaya hidup sehat. Perilaku seperti sering tidur larut malam, makan asal-asalan, kurang olahraga dan berbagai macam aktivitas buruk lainnya (Soekanto, 2017). Mahasiswa juga cenderung memilih untuk bertahan duduk berlama-lama didepan komputer atau laptop untuk berselancar di dunia maya dengan alasan untuk mencari bahan rujukan studi ataupun hanya untuk hiburan. Aktivitas ini menyebabkan anggota tubuh kurang bergerak. Akibatnya terjadi kelelahan fisik, yang pada akhirnya keehatannya terganggu (Istiningtyas, 2010).

Pengalaman pendidikan mempengaruhi aspek-aspek tertentu dari kepribadian dan gaya hidup mahasiswa. Dengan demikian mereka tidak hanya memperoleh lebih banyak pengetahuan dan informasi setelah lulus dari universitas tetapi juga menjadi lebih bertransformasi secara sosial, berpengalaman dan efisien. Gaya hidup mahasiswa 22,88% dinilai buruk (Heidari dkk., 2017), melaporkan dalam penelitiannya, bahwa 93 mahasiswa ilmu kesehatan dari tujuh perguruan tinggi yang berbeda dalam sebuah universitas hibah tanah publik besar di Midwest Amerika Serikat. Mahasiswa memiliki gaya hidup tidak sehat sehingga berisiko tinggi mengalami depresi, kecemasan, dan berperilaku tidak sehat. Hal tersebut dapat dilihat melalui skrining dan intervensi berbasis bukti awal (Melnyk dkk., 2020). Hasil penelitian Sihombing & Pratama (2018) pada mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan di Universitas di bagian Barat Indonesia menunjukkan lebih dari setengah (59,8%) mahasiswa mempunyai pola perilaku hidup tidak sehat. Hasil serupa ditunjukkan Sitorus (2020) mengenai gaya hidup sehat mahasiswa sekolah tinggi ilmu kesehatan di Bandung menunjukkan gaya hidup sehat yang kurang baik sebesar 57%.

Faktor yang dapat memengaruhi perubahan perilaku gaya hidup sehat adalah pengetahuan yang rendah para mahasiswa kedokteran tentang gaya hidup sehat serta sikap kurang pemahaman tentang penerapan gaya hidup sehat (Istiningtyas, 2010). Pengetahuan mengenai pola perilaku hidup sehat penting bagi mahasiswa kedokteran untuk mendapatkan informasi mengenai ara dan metode hidup sehat sehingga memberikan efek perubahan pada pola perilaku

kesehatannya (Sihombing dan Pratama, 2018). Hasil penelitian Istiningtyas (2010) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan tentang gaya hidup sehat dengan perilaku gaya hidup sehat mahasiswa di PSIK Undip Semarang. Penelitian Askarian dkk. (2013), ada korelasi yang signifikan antara pengetahuan mahasiswa kedokteran dengan perilaku gaya hidup sehat ($P < 0,05$).

1 Sikap hidup sehat juga dapat berhubungan perilaku pola hidup sehat. Sikap yang positif menghasilkan perilaku hidup yang sehat karena seseorang akan mudah menyerap informasi, saran dan nasehat serta mengetahui baik, buruk, dampak dan manfaatnya dari sebuah perilaku itu. Sikap yang negatif menimbulkan perilaku yang tidak sehat karena dengan pemahaman yang kurang, maka seseorang akan cenderung berpikir dan beranggapan untuk coba-coba melakukan sesuatu yang belum diketahuinya. Perilaku dimaksud seperti minum-minuman keras, merokok dan narkotik yang jelas membahayakan bagi kesehatannya sendiri (Istiningtyas, 2010). Hasil penelitian Sitorus (2020) pada mahasiswa STIK Immanuel menunjukkan sikap negatif mahasiswa terhadap gaya hidup sehat cukup tinggi yaitu 57%. Hasil penelitian Sulastriningsih dkk. (2020) menunjukkan ada hubungan sikap dengan perilaku gaya hidup sehat. Sikap positif memiliki peluang 4.2 kali mempunyai gaya hidup sehat dibandingkan dengan responden dengan sikap negatif.

Universitas adalah tempat yang ideal untuk melaksanakan program promosi kesehatan. Oleh karena itu, menilai perilaku gaya hidup sehat mahasiswa profesional ilmu kesehatan sangat penting sehingga intervensi ini dapat diterapkan untuk meningkatkan hasil. Hal ini dilatarbelakangi mahasiswa cenderung menjalani kehidupan yang tidak sehat, karena mayoritas dari mereka memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat dan tingkat aktivitas fisik yang buruk. Perilaku pola hidup sehat pada mahasiswa kesehatan ternyata masih kurang. Hal ini dapat disebabkan cara pandang yang sempit atas informasi yang diterima mengenai gaya hidup sehat. Sehingga diperlukan penelitian untuk mengkaji faktor yang berhubungan dengan pola perilaku hidup sehat mahasiswa. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk meneliti

hubungan pengetahuan dan sikap pola hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK–UWKS angkatan 2018. Alasan pemilihan angkatan 2018 FK UWKS karena pelaksanaa penelitian ini masih masa pandemi Covid-19, akses yang sangat terbatas, dan adanya fenomena mengenai pola prilaku hidup tidak sehat pada angkatan 2018 FK UWKS.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan pengetahuan dan sikap hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK UWKS angkatan 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK–UWKS angkatan 2018.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi dan menganalisis hubungan pengetahuan hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK–UWKS angkatan 2018.
- b. Mengidentifikasi dan menganalisis hubungan sikap hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK–UWKS angkatan 2018.

D. Manfaat Hasil Penelitian

1. Manfaat bagi Universitas.

Sebagai dasar untuk melaksanakan program promosi kesehatan mengenai pentingnya pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa

2. Manfaat Bagi Mahasiswa.

1 Menambah pengetahuan tentang hidup sehat sehingga dapat menerapkannya dalam kehidupan

3. Manfaat bagi peneliti.

Berguna dalam menambah pengalaman dan meningkatkan wawasan peneliti mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pola perilaku hidup sehat.

4. Manfaat bagi pengembangan ilmu.

Untuk menambah referensi pada perpustakaan serta informasi dalam mengambil langkah yang tepat untuk intervensi dini pola perilaku tidak sehat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pola Perilaku Hidup Sehat

1. Pengertian Pola Perilaku Hidup Sehat

Konsep gaya hidup sehat merupakan kampanye aspirasi pemerintah untuk mewujudkan hidup sehat, cerdas, bugar, sejahtera dan bebas dari penyakit akibat gaya hidup menetap. Pola hidup sehat meliputi kebiasaan hidup yang optimal dalam kehidupan sehari-hari, seperti aktivitas fisik yang sesuai dan memadai, mempraktikkan kebiasaan makan yang benar, istirahat yang cukup dan memiliki sikap yang positif terhadap situasi kehidupan (Ahmad dkk., 2011).

Pola hidup adalah cara atau kebiasaan atau gaya hidup yang dapat dianggap sehat atau tidak sehat tergantung pada pilihan perilaku pribadi (Almutairi dkk., 2018). 12 Gaya hidup sehat adalah gaya hidup yang peduli terhadap hal-hal yang dapat mempengaruhi kesehatan, misalnya makanan dan olahraga (Sinaga dan Eko, 2019). Pola hidup sehat dapat berkontribusi pada kesehatan mental yang lebih baik (Maenhout dkk., 2020). Perilaku gaya hidup sehat juga diartikan sebagai semua perilaku yang diyakini dan diterapkan oleh individu untuk sehat, menjaga kesehatan dan terhindar dari penyakit (Çelebi dkk., 2017).

Pola Perilaku hidup sehat merupakan tindakan yang dilakukan individu untuk hidup sehat termasuk konsumsi buah dan sayur, aktivitas fisik, dan memiliki berat badan yang sehat, melindungi dari berbagai kondisi kronis, termasuk kanker, penyakit kardiovaskular, diabetes, dan stroke (Bailey dkk., 2019). Pola perilaku hidup sehat, yaitu tidur dan aktivitas fisik yang cukup, asupan sarapan setiap hari, rendahnya konsumsi alkohol atau merokok (Maenhout dkk., 2020). Perilaku gaya hidup sehat bertujuan tidak hanya untuk mencegah suatu penyakit atau penyakit tetapi juga untuk membawa kesehatan umum seseorang ke tingkat yang lebih baik (Bozlar dan Arslanoğlu, 2016).

2. Faktor penyebab Pola Perilaku Hidup Sehat

Teori perilaku menurut Lawrence Green, 1991 dalam Notoatmodjo (2014) mengklasifikasi beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku:

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yakni faktor pendorong untuk berperilaku. Faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan.
- b. Faktor pemungkin (*enabling factor*), yakni faktor dukungan yang memfasilitasi perilaku. Faktor ini terwujud dalam sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.
- c. Faktor penguat (*reinforcing factor*), yakni faktor-faktor yang memperkuat terjadinya perilaku. Faktor ini terwujud dalam sikap keluarga, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

Menurut Çelebi dkk. (2017) determinan perilaku gaya hidup sehat meliputi: jenis kelamin, jenis sekolah, kelas, pendapatan keluarga, status pendidikan ayah. Menurut Ceylantekin dan Ocalan (2018) variabel sosiodemografi seperti jenis kelamin, departemen lisensi, tempat tinggal mempengaruhi perilaku gaya hidup sehat. Selain itu, beberapa ciri kesehatan seperti persepsi kesehatan, status penyakit, kontrol berobat ke dokter dan status merokok juga mempengaruhi perilaku gaya hidup mahasiswa.

3. Cara Mengukur Pola Perilaku Hidup Sehat

Skala gaya hidup sehat yang dikembangkan juga meliputi tanggung jawab kesehatan, aktivitas fisik, nutrisi, pemenuhan diri/ aktualisasi diri (perkembangan spiritual), dukungan interpersonal, dan manajemen stres (Bozlar dan Arslanoğlu, 2016; Alkan dkk., 2017). Tanggung jawab kesehatan adalah seseorang yang secara aktif bertanggung jawab atas kesehatan pribadinya. Aktivitas fisik diartikan sebagai melakukan latihan di setiap tingkatan secara teratur. Nutrisi

didefinisikan sebagai pilihan dan pengelolaan individu atas makanannya dan nilai makanannya. Pengembangan moral/spiritual berfokus pada pengembangan sumber daya batin. Hubungan interpersonal adalah hubungan dengan orang lain dan membutuhkan penggunaan komunikasi. Manajemen stres adalah untuk menentukan dan mengaktifkan sumber daya fisiologis dan psikologis individu untuk mengurangi dan mengontrol intensitas (Bozlar dan Arslanoğlu, 2016).

Skala ukur yang biasa digunakan skala perilaku gaya hidup sehat yaitu *Promoting-Lifestyle Profile II* (HPLP II). Walker dkk, mengembangkan skala perilaku gaya hidup sehat untuk menguji Model Peningkatan Kesehatan yang diperkenalkan oleh Pender pada tahun 1987. Skala ini mengukur perilaku yang meningkatkan kesehatan individu terkait gaya hidup sehat. Validitas dan reliabilitas skala ini dilakukan oleh Damayanti & Karin (2016) dan skala ini digunakan dalam banyak penelitian.

B. Konsep Pengetahuan Hidup Sehat

Pengetahuan kesehatan bergantung pada literasi kesehatan. Literasi kesehatan, didefinisikan sebagai kapasitas individu untuk memperoleh, memproses dan memahami informasi dan layanan kesehatan dasar yang diperlukan untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat (Ahmadi dan Roosta, 2015). Pengetahuan hidup sehat merupakan hasil tahu individu melakukan penginderaan terhadap pola hidup sehat, seperti pola makan, pola waktu istirahat, aktivitas fisik, tidak merokok dan minum-minuman keras (Askarian dkk., 2013). Pengetahuan hidup sehat adalah informasi yang diperoleh individu dari berbagai sumber dan mengerti serta memahami dengan benar pola hidup sehat (Istiningtyas, 2010).

Pengetahuan kesehatan dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan adalah menginformasikan dan memotivasi individu untuk secara aktif merawat kesehatannya sendiri. Program pendidikan kesehatan memungkinkan individu memperoleh

pengetahuan, membentuk sudut pandang dan pola perilaku untuk gaya hidup sehat (Ahmadi dan Roosta, 2015). Hoffmann dan Lutz (2019) juga berpendapat bahwa pendidikan sangat terkait dengan tingkat pengetahuan kesehatan, yang pada gilirannya berhubungan positif dengan gaya hidup sehat. Pengetahuan juga memiliki pengaruh positif untuk beberapa perilaku kesehatan yang tampaknya tidak dipermasalahkan oleh pendidikan, menunjukkan bahwa variabel juga dapat menjadi penting terlepas dari tingkat pendidikan seseorang.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2014), yaitu: pendidikan, pengalaman, umur, dan sumber informasi. Menurut Jensen (2000) terdapat empat dimensi pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan:

1. Pengetahuan tentang efek (“*what*”)

Dimensi pertama berkaitan dengan pengetahuan tentang keberadaan dan penyebaran masalah kesehatan; misalnya, tentang pengaruh kondisi lingkungan yang berhubungan dengan kesehatan, gaya hidup pribadi, dan hubungan sosial. Jenis pengetahuan ini dapat berhubungan tentang konsekuensi dari perilaku tertentu (seperti penyalahgunaan obat atau terlalu banyak lemak dalam makanan), atau konsekuensi dari hujan asam atau kualitas udara yang buruk di daerah kota atau tempat kerja. Atau bisa juga tentang bagaimana perilaku *bullying* di sekolah memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan seseorang.

Jenis pengetahuan ini penting, karena merupakan jenis yang membangkitkan perhatian dan menciptakan titik awal untuk bertindak. Sehingga jenis pengetahuan ini dapat menjadi salah satu prasyarat untuk mengembangkan kompetensi tindakan. Namun, bentuk pengetahuan ini bersifat ilmiah, sehingga tidak memberikan penjelasan mengapa memiliki masalah ini, atau bahkan bagaimana dapat berkontribusi untuk menyelesaikannya.

2. Pengetahuan tentang akar penyebab (“*Why*”)

Pengetahuan ini terutama dimiliki dalam bidang sosiologis, budaya dan ekonomi. Penjelasan tentang meningkatnya ketimpangan dalam kesehatan dapat ditemukan di area ini. Aspek ini berkaitan dengan dimensi penyebab dari masalah kesehatan individu, seperti: "Mengapa dan dalam kondisi apa kita jatuh sakit?", "Faktor apa yang mengancam kualitas hidup kita?". Penyebab tersebut termasuk faktor sosial yang terkait. Ada juga di balik perilaku individu, mencakup pertanyaan seperti berikut ini. Mengapa merokok lebih umum terjadi pada kelompok sosial tertentu?

3. Pengetahuan tentang strategi perubahan ("*How*")

Dimensi ini berkaitan dengan pengetahuan tentang bagaimana mengontrol kehidupan seseorang dan tentang bagaimana berkontribusi pada perubahan kondisi kehidupan di masyarakat. Jenis pengetahuan ini juga termasuk mengetahui bagaimana mendorong kerjasama, bagaimana menganalisis relasi kuasa, dan sebagainya.

4. Pengetahuan tentang alternatif dan visi ("*Where*")

Dimensi keempat berkaitan dengan perlunya mengembangkan visi sendiri untuk bertindak dan berubah. Individu melihat kemungkinan nyata untuk membentuk dan mengembangkan impian dan gagasan sendiri untuk masa depan dalam kaitannya dengan kehidupan, pekerjaan, keluarga, dan masyarakat. Dimensi ini mencakup mengetahui tentang bagaimana orang melakukan sesuatu dalam budaya lain dan tempat lain, baik yang dekat maupun yang jauh, karena pengetahuan tentang kemungkinan lain dapat menjadi sumber inspirasi yang kuat untuk mengembangkan visi seseorang.

C. Konsep Sikap Hidup Sehat

Menurut *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang dikembangkan Ajzen menyatakan bahwa sikap adalah keyakinan mengenai konsekuensi dari menampilkan suatu perilaku (Ajzen, 2012). Thurstone mendefinisikan "sikap sebagai derajat afek positif atau afek negatif terhadap suatu objek psikologis"

(Azwar, 2010). Sikap adalah juga dimaknai sebagai disposisi untuk menanggapi dengan positif atau negatif suatu objek, orang, lembaga, atau peristiwa (Ajzen, 2005). Sikap juga merupakan “kecenderungan individu untuk memahami, merasakan, bereaksi, dan berperilaku yang merupakan hasil dari interaksi komponen kognitif, afektif, dan konatif terhadap suatu objek” (Azwar, 2010).

Menurut Azwar (2010) sikap terdiri dari tiga komponen yang utama yaitu:

- 1) Komponen kognitif, berisi kepercayaan, ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Komponen afektif, merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional terhadap suatu objek.
- 3) Komponen konatif, merupakan aspek kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang.

Sikap merupakan dorongan untuk berespon atau bertindak secara positif atau negatif terhadap suatu objek atau orang disertai emosi positif atau negatif. Semakin baik sikap dan perilakunya maka semakin sadar individu untuk perilaku gaya hidup sehat (Sulastriningsih dkk., 2020).

Petrash dkk. (2019), berpendapat bahwa konsep pengobatan Myasishchev didasarkan pada gagasan tiga komponen sikap: emosional (mencerminkan seluruh spektrum perasaan dan pengalaman emosional yang berhubungan dengan penyakit); behavioral (pengembangan strategi perilaku dalam konteks penyakit) dan kognitif (kesadaran dan pemahaman tentang peran penyakit, serta pengaruhnya terhadap fungsi vital). Dalam hal karakterisasi pribadi, jenis sikap terhadap penyakit penting dalam mempelajari gaya hidup sehat. Jenis sikap terhadap penyakit menentukan perilaku seseorang dalam situasi gangguan kesehatan, oleh karena itu lebih mengutamakan gaya hidup sehat.

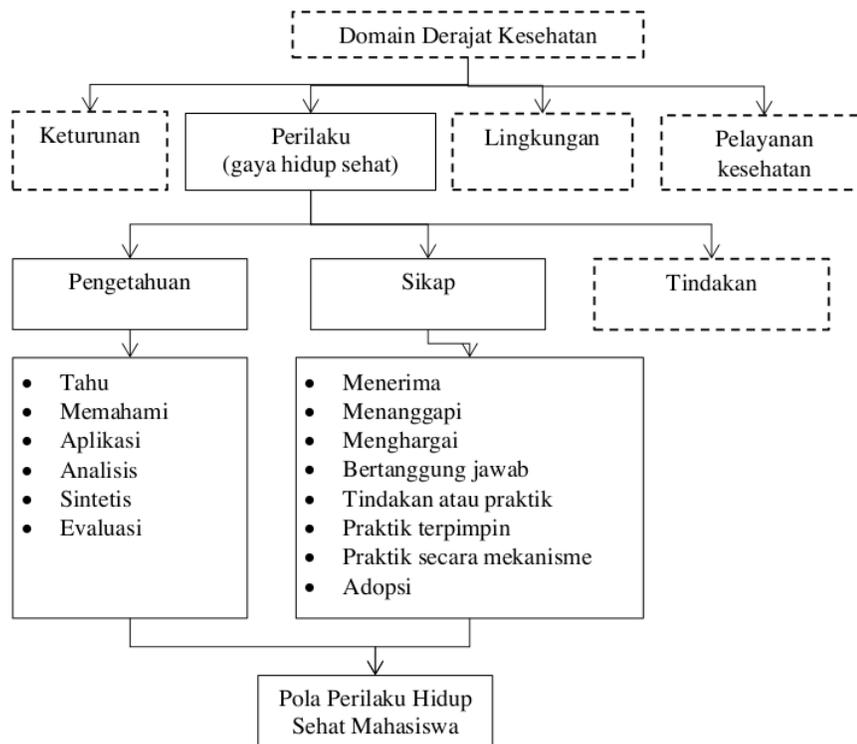
Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap diantaranya (Azwar, 2010):

- 1) Pengalaman pribadi, yaitu kejadian atau peristiwa yang dialami berulang-ulang akan diserap seseorang yang akan memengaruhi sikapnya.
- 2) Kebudayaan, yaitu kebiasaan hidup di masyarakat yang melekat dapat membentuk kepribadian individu yang pada akhirnya memengaruhi sikapnya.
- 3) Individu lain yang dianggap penting, yaitu pengaruh tokoh masyarakat atau individu yang dijadikan panutan akan memengaruhi sikap seseorang.
- 4) Media massa, yaitu sarana informasi yang dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap. Pesan-pesan sugestif yang cukup kuat akan memberikan dasar afektif dalam mempersepsikan dan menilai sesuatu hal sehingga terbentuk arah sikap tertentu.
- 5) Institusi pendidikan dan agama, berpengaruh kuat dalam pembentukan sikap karena ada ajaran pondasi moral yang ditanamkan dalam individu.

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep

Menurut Hendrik L. Blum, derajat kesehatan dipengaruhi 4 faktor: keturunan, lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Faktor Perilaku berhubungan dengan perilaku individu atau masyarakat (Notoatmodjo, 2014). Menurut Benyamin Bloom (1908), membagi perilaku manusia dalam tiga domain, yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan).



Keterangan:

- : Diteliti
- : Tidak diteliti

Gambar III.1. Kerangka konseptual

Kerangka konseptual di atas menerangkan bahwa pola perilaku hidup sehat mahasiswa dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya: faktor pengetahuan dan sikap. Pengetahuan merupakan salah satu faktor untuk mempermudah terbentuknya perilaku. Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yakni: tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), evaluasi (Notoatmodjo, 2014). Tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhinya untuk memiliki gaya hidup sehat.

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang – tidak senang, setuju – tidak setuju, baik – tidak baik, dan sebagainya). Sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut: menerima (*receiving*), menanggapi (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggung jawab (*responsible*), tindakan atau praktik (*practice*), praktik terpimpin (*guided response*), praktik secara mekanisme (*mechanism*), dan adopsi (*adoption*) (Notoatmodjo, 2014). Sikap hidup sehat juga dapat berhubungan perilaku pola hidup sehat. Perilaku dapat bertahan lebih lama (*long lasting*) apabila didasari oleh sikap positif, dibandingkan dengan perilaku yang didasari oleh sikap negatif. Oleh karena itu sikap positif individu terhadap kesehatan akan mempengaruhi perilaku individu tersebut untuk memiliki gaya hidup sehat.

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang akan dibuktikan kebenarannya melalui kajian empiris. Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

- H1 : Ada hubungan pengetahuan ¹hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa
- H2 : Ada hubungan sikap hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif observasional dengan desain *cross-sectional* studi, yaitu suatu pendekatan suatu penelitian dimana data yang menyangkut variabel bebas atau risiko dan variabel yang terikat akibat, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan yang sifatnya sesaat pada waktu dan tidak diikuti secara terus-menerus dalam kurun waktu tertentu (Notoatmodjo, 2012).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh jumlah anggota yang akan diteliti sesuai dengan kriteria penelitian (Sugiyono, 2018). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa FK–UWKS angkatan 2018 sebanyak 150 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian tertentu yang dipilih dari populasi atau tiap bagian dari populasi, yang dipilih berdasarkan apakah itu representatif atau tidak (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah “*total sampling*” dimana sampel yang diteliti adalah seluruh mahasiswa FK–UWKS angkatan 2018 sebanyak 150 orang yang memenuhi kriteria penelitian. Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden yang bersedia
- 2) Responden mahasiswa FK–UWKS angkatan 2018

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden dalam keadaan sakit 1 bulan terakhir.

- 2) Responden memiliki penyakit bawaan (jantung, immune compromised, ginjal, dll)
- 3) Responden berusia ≤ 25 tahun dan ≥ 20 tahun
- 4) Responden yang tidak hadir/bersedia pada saat penelitian.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, yang direncanakan mulai pada bulan April 2021. Waktu pengambilan data kuesioner dilakukan dalam 1 hari pada tanggal yang sudah ditentukan.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan hidup sehat dan sikap hidup sehat
2. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah pola perilaku hidup sehat

E. Definisi Operasional

Tabel. IV.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kategori/Skor
Independen					
Pengetahuan Pola hidup sehat	Hasil tahu setelah mahasiswa melakukan penginderaan terhadap pola hidup sehat.	pola makan, pola waktu istirahat, aktivitas fisik, Tidak merokok dan minum-minuman keras	Kuesioner	Ordinal	1. Rendah: skor $X < \text{Mean/median}$ 2. Tinggi : skor $X \geq \text{Mean/median}$
Sikap pola hidup sehat	Sikap mahasiswa dalam menanggapi pernyataan tentang segala aspek yang mencakup pola hidup sehat	Keyakinan mahasiswa mengenai pola hidup sehat, evaluasi terhadap pola hidup sehat, Kecenderungan untuk bertindak	Kuesioner	Ordinal	1. Negatif: skor $X < \text{Mean/median}$ 2. Positif : skor $X \geq \text{Mean/median}$

Lanjutan Tabel IV.1

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kategori/Skor
Dependen					
Pola Perilaku hidup sehat	Sekumpulan perilaku yang dilakukan mahasiswa atas dasar kesadaran dalam meningkatkan kesehatan	Tanggungjawab pemeliharaan kesehatan, aktivitas fisik, dan pertumbuhan spiritual	Kuesioner	Ordinal	1. tidak sehat jika mean: < 2,50 2. sehat jika mean: $\geq 2,50$

F. Instrumen dan Prosedur Penelitian

1. Instrumen Penelitian

a. Pengetahuan pola hidup sehat

Tabel. IV.2 Kisi-kisi kuesioner Pengetahuan pola hidup sehat

Faktor	Indikator	Item
Pola makan	a. Menu makanan seimbang	1. Makan dengan menu gizi seimbang meliputi: nasi, lauk, sayur, dan buah
		2. Porsi seimbang dengan berbagai nutrisi dalam menu makan
		3. Sarapan setiap pagi baik untuk kesehatan
	b. Pola makan dan minum	4. Makan-makanan yang instant (cepat saji) merupakan pola hidup sehat
		5. Setiap hari minum susu merupakan pola hidup sehat
	c. Waktu makan	6. Makan 3 kali sehari bagian dari pola hidup sehat
	d. Waktu minum	7. Minum air putih 2 gelas perhari bagian dari pola hidup sehat
Pola waktu istirahat	a. Mengetahui waktu istirahat dan manfaatnya	8. Pengaturan tidur yang sehat dalam sehari adalah kurang lebih 8 jam sehari
		9. Istirahat siang dengan tidur siang merupakan pola hidup sehat
	b. Pengaturan waktu antara kegiatan dan istirahat	10. Bangun tidur yang baik adalah jam 4.30 pagi

Lanjutan Tabel IV.2

Faktor	Indikator	Item
Aktivitas fisik	a. Pentingnya aktivitas olah raga dan aktivitas fisik lainnya	11. Melakukan aktivitas olah raga di luar kuliah dapat dikatakan sebagai aktivitas fisik
		12. Kurangnya aktivitas fisik dapat menjadi salah satu faktor penyebab timbulnya penyakit
		13. Kebiasaan berolah raga berjam-jam, seperti futsal merupakan pola hidup sehat
Tidak merokok, minum-minuman keras, dan narkoba	a. Mengetahui keburukan dari merokok, miras serta narkoba	14. Merokok dapat menyebabkan penyakit paru-paru
		15. Miras dapat menyebabkan penurunan konsentrasi dan kehilangan kendali diri, dan penyakit kornis, bahkan kematian
		16. Narkoba dapat menyebabkan Gangguan Hati (liver) dan Ginjal.

Pemberian skor untuk masing-masing jawaban : salah = 0 dan benar = 1. Setelah itu dicari mean/median. Kemudian pengetahuan dikategorikan menjadi :

- 1) Rendah: skor $X < \text{Mean/median}$
- 2) Tinggi : skor $X \geq \text{Mean/median}$

(Sitorus, 2020)

b. Sikap pola hidup sehat

Tabel. IV.3 Kisi-kisi kuesioner Sikap pola hidup sehat

Faktor	Indikator	Item
Pendapat atau keyakinan mengenai pola hidup sehat	a. Pola makan	1. Saya rasa sarapan pagi tidak penting 2. Saya rasa makan jika dirasa lapar
	b. Pola istirahat	3. Saya rasa tidur yang baik diatas jam 9 malam
	c. Aktivitas olah raga	4. Saya rasa olah raga perlu dilakukan 3-4 kali dalam seminggu
Evaluasi terhadap pola hidup sehat	a. Pola makan	5. Saya lebih suka mengonsumsi makanan berserat seperti buah dan sayuran daripada mengonsumsi berbagai jenis makanan siap saji
		6. Saya tidak merasa khawatir untuk mengonsumsi makanan yang manis-manis setiap hari
	b. Pola istirahat	7. Saya lebih suka tidur siangmeskipun hanya 15 menit
c. Aktivitas olah raga	8. Saya lebih memilih hobi seperti menonton dan membaca buku daripada berolahraga	

Lanjutan Tabel IV.3

Faktor	Indikator	Item
Kecenderungan untuk bertindak	a. Pola makan	9. Saya lebih cenderung menghabiskan uang saku dengan membeli makanan seperti gorengan atau makanan siap saji
		10. Saya tidak merasa khawatir untuk mengonsumsi makanan yang manis-manis setiap hari
	b. Pola istirahat	11. Saya lebih memilih menyelesaikan tugas/pekerjaan daripada harus tidur meskipun sudah larut malam
	c. Aktivitas olah raga	12. Saya lebih memilih bermain game/gadget didalam rumah daripada beraktivitas di luar rumah

Pemberian skor untuk masing-masing jawaban : Sangat tidak setuju (STS) : 1, Tidak Setuju (TS) : 2, Setuju (S) : 3, Sangat Setuju (SS) : 4. Setelah itu dicari mean/median. Kemudian sikap dikategorikan menjadi :

- 1) Negatif: skor $X < \text{Mean/median}$
- 2) Positif : skor $X \geq \text{Mean/median}$

(Sitorus, 2020)

c. Pola Perilaku hidup sehat

Kuesioner Pola Perilaku hidup sehat menggunakan skala HPLP-II telah diadaptasi ke bahasa Indonesia, dengan hasil uji psikometri yang cukup memuaskan (koefisien alpha untuk total skala adalah 0.928, dan 0,683 hingga 0,830 untuk tiap-tiap sub-skala) (Damayanti dan Karin, 2016). Skala HPLP-II mengacu pendapat Sihombing dan Pratama (2018) yang telah diadaptasi dalam bahasa Indonesia terdiri dari 22 item pertanyaan. Skala in terdiri tiga dimensi yaitu tanggung jawab pemeliharaan kesehatan (7 item), aktivitas fisik (7 item) dan pertumbuhan spiritual (8 item).

Tabel. IV.4 Kisi-kisi kuesioner **2** pola perilaku hidup sehat

Faktor	Indikator	2	Item
Tanggung jawab kesehatan	Memperhatikan kesehatan diri dan melibatkan rasa aktif terhadap kesehatan	1.	Apakah Anda pernah memeriksakan tanda atau gejala tubuh yang tidak wajar kepada dokter atau tenaga kesehatan?
		2.	Apakah Anda pernah membaca atau menonton program televisi tentang cara meningkatkan kesehatan?
		3.	Apakah Anda pernah bertanya jawab dengan tenaga profesional kesehatan misalnya dokter untuk memahami petunjuk edukasi kesehatan saat berobat atau tanya jawab melalui online web kesehatan?
		4.	Apakah Anda pernah menanyakan opsi kedua (second opinion) ketika mendapat anjuran tenaga kesehatan?
		5.	Apakah Anda pernah mendiskusikan kesehatan dengan tenaga kesehatan?
		6.	Apakah Anda pernah memeriksakan diri setidaknya setiap bulan terhadap perubahan fisik atau gejala buruk?
		7.	Apakah Anda pernah mengikuti program edukasi tentang menjaga kesehatan?
Aktivitas fisik	Melibatkan diri dalam kegiatan atau program yang selalu dimonitor untuk mendukung kepentingan kesehatan sebagai aktivitas diwaktu luang.	8.	Apakah Anda pernah mengikuti program olahraga?
		9.	Apakah Anda pernah sangat bersemangat berolahraga selama 20 menit atau lebih setidaknya tiga kali dalam seminggu?
		10.	Apakah Anda pernah beraktivitas fisik ringan hingga sedang, seperti berjalan kaki jauh 30-40 menit lima kali atau lebih setiap minggu?
		11.	Apakah Anda pernah memiliki waktu rekreasi untuk melakukan aktivitas fisik? seperti berenang, menari, atau bersepeda?
		12.	Apakah Anda pernah melakukan peregangan (<i>stretching</i>) setidaknya tiga kali dalam seminggu?
		13.	Apakah Anda pernah berusaha latihan fisik selama menjalani aktivitas sehari-hari? (seperti berjalan saat jam makan siang, menggunakan tangga meskipun ada lift, memarkirkan mobil jauh dari tempat tujuan kemudian berjalan ke tempat tujuan)
		14.	Apakah Anda pernah mengecek denyut nadi saat berolahraga?

Lanjutan Tabel IV.3

Faktor	Indikator	Item
Pertumbuhan secara spiritual	Kemampuan menemukan dan mengungkapkan tujuan dasar hidup seseorang, untuk mencapai potensi penuh dirinya	15. Apakah Anda pernah merasa diri Anda tumbuh dan berubah menjadi pribadi yang lebih positif?
		16. Apakah Anda pernah percaya hidup ada tujuannya?
		17. Apakah Anda pernah berfokus ke masa depan?
		18. Apakah Anda pernah merasa nyaman dan damai dengan diri sendiri?
		19. Apakah Anda pernah berjuang untuk tujuan jangka panjang?
		20. Apakah Anda pernah menemukan tiap hari hal yang menarik dan menantang?
		21. Apakah Anda pernah peduli atas segala sesuatu yang penting di dalam hidup Anda?
		22. Apakah Anda pernah membuka diri terhadap pengalaman dan tantangan baru?

Jawaban dari setiap sub skala menggunakan 4 titik skala Likert dengan angka 1 mencerminkan jawaban 'tidak pernah', 2 berarti 'kadang-kadang', 3 mewakili jawaban 'sering' dan 4 berarti 'rutin'. Skor total akan diperoleh dengan menghitung rata-rata dari jawaban responden terhadap 22 pertanyaan yang diberikan. Begitu pula skor dari ketiga subskala diperoleh dengan mengkalulasi rata-rata nilai responden pada tiap domain HPLP-II. Responden dikatakan memiliki respon positif atau pola hidup yang baik bila rata-rata skornya $\geq 2,50$. Kemudian pola perilaku hidup sehat dikategorikan menjadi :

- 1) tidak sehat jika mean: $< 2,50$
- 2) sehat jika mean: $\geq 2,50$

2. Prosedur Pengumpulan Data

Setelah mendapatkan persetujuan penelitian dari Ketua Program Studi Fakultas Kedokteran dan mendapat surat pengantar untuk melakukan penelitian di FK-UWKS setelah mendapat izin untuk melakukan penelitian, maka peneliti mulai mengumpulkan data. Pengambilan data dilakukan oleh peneliti dengan terlebih dahulu meminta persetujuan tanda tangan *inform*

consent melalui *online*. Setelah bersedia menjadi responden, peneliti kuesioner pada responden secara *online* melalui *google form* karena aktivitas tatap muka perkuliahan ditiadakan.

G. Pengolahan Data

1. *Coding*. Yaitu proses pemberian kode pada jawaban kuisisioner untuk memudahkan data ketika dimasukkan ke dalam komputer (komputerisasi). *Coding* dalam penelitian ini adalah menginput ke dalam excel hasil jawaban responden dalam berbentuk angka/bilangan.
2. *Editing*, yaitu penyuntingan data yang akan dimasukkan dan mengidentifikasi kembali variabel pertanyaan yang belum di *coding* serta melihat kelengkapan, kejelasan, relevan, dan konsistensi, jawaban sebelum di *entry*.
3. *Entry Data*, yaitu proses memasukkan data dari kuisisioner ke dalam komputer dengan menggunakan bantuan program SPSS setelah semua jawaban kuisisioner terisi penuh dan benar.
4. *Cleaning*, yaitu proses pengecekan kembali data yang sudah di *entry* untuk memastikan tidak terdapat kesalahan pada data tersebut.

H. Analisis Data

Teknik statistik yang akan digunakan dalam pengujian hipotesis ini adalah statistik nonparametrik karena sangat cocok dengan data-data yang berbentuk ordinal. Tes statistik yang digunakan adalah *Spearman Rank*. Menurut Sugiyono (2018): "Korelasi *Spearman Rank* digunakan mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing-masing variabel yang dihubungkan berbentuk ordinal, dan sumber data antar variabel tidak harus sama".

Untuk mempermudah analisa, penelitian ini menggunakan bantuan software program SPSS v25. Tingkat signifikansi atau kemaknaan Korelasi *Spearman Rank* dalam penelitian ini adalah ($\alpha=0,01$). Pengambilan keputusan, sebagai berikut:

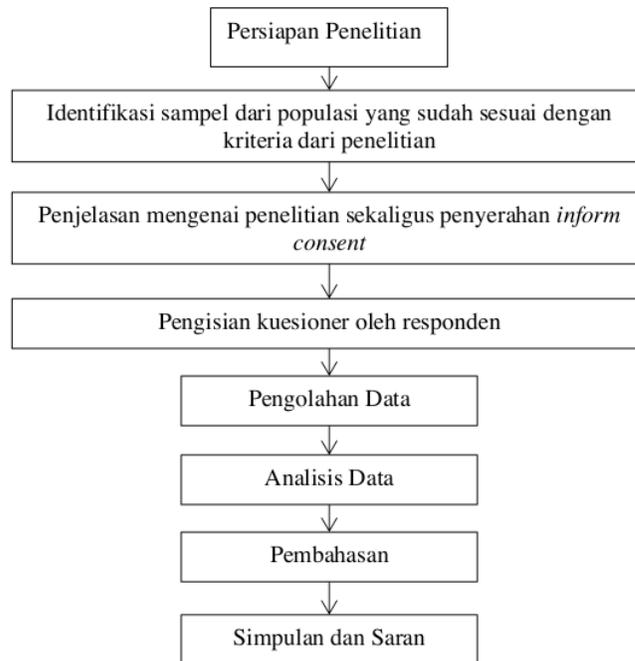
Hipotesis diterima jika nilai $P < \alpha = 0,01$ maka ada hubungan variabel independen dengan variabel dependen, sebaliknya Hipotesis ditolak jika nilai

$P > \alpha = 0,01$ maka tidak ada hubungan hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi (r) sebagai berikut (Sugiyono, 2018):

- a. 0,00 s.d. 0,199 = sangat lemah
- b. 0,20 s.d. 0,399 = lemah
- c. 0,40 s.d. 0,599 = sedang
- d. 0,60 s.d. 0,799 = kuat
- e. 0,80 s.d. 1,000 = sangat kuat

Arah korelasi ditentukan oleh tanda koefisien korelasi (r) yaitu: apabila (+) maka arah hubungannya adalah positif yaitu semakin tinggi pengetahuan dan sikap semakin baik pola perilaku hidup sehat atau sebaliknya. Apabila (-) maka arah hubungannya adalah negatif yaitu semakin rendah pengetahuan dan sikap semakin baik pola perilaku hidup sehat atau sebaliknya.

I. Alur Penelitian



Gambar IV.1 Alur Penelitian

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya (FK-UWKS) Angkatan 2018 sebanyak 150 orang yang memenuhi kriteria penelitian. Pengambilan data dilakukan pada responden secara *online* melalui *google form* karena aktivitas tatap muka perkuliahan ditiadakan.

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh data 128 responden dari 150 responden. Hal ini terdapat 22 responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, diantaranya sebanyak 13 responden tidak bersedia dan sebanyak 6 responden yang dalam keadaan sakit 1 bulan terakhir, dan sebanyak 3 responden yang memiliki penyakit bawaan (jantung, *immune compromised*, ginjal, dll). Dengan demikian, besaran sampel yang digunakan dalam penelitian ini sejumlah 128 sampel yang memenuhi kriteria penelitian. Menurut Mahmud (2011), penelitian dengan metode *deskriptif korelasional* minimal 30 subjek.

Berdasarkan pendapat tersebut penelitian ini memenuhi kriteria sampel, yaitu 128 responden sehingga dapat digunakan untuk selanjutnya dapat dilakukan pengolahan data untuk dicari hubungan antara pengetahuan hidup sehat dan sikap hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menjelaskan karakteristik responden, distribusi data pengetahuan hidup sehat, sikap hidup sehat, dan pola perilaku hidup sehat.

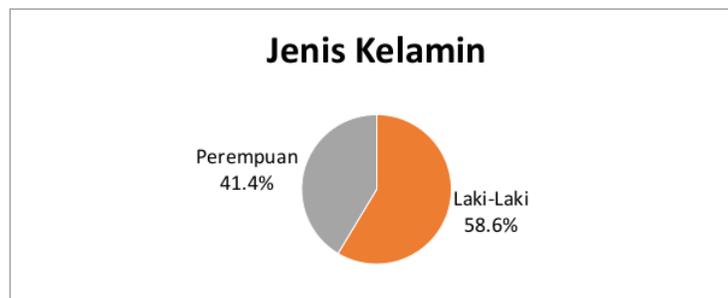
1. Distribusi Frekuensi Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berdasarkan karakteristik jenis kelamin dan status tempat tinggal.

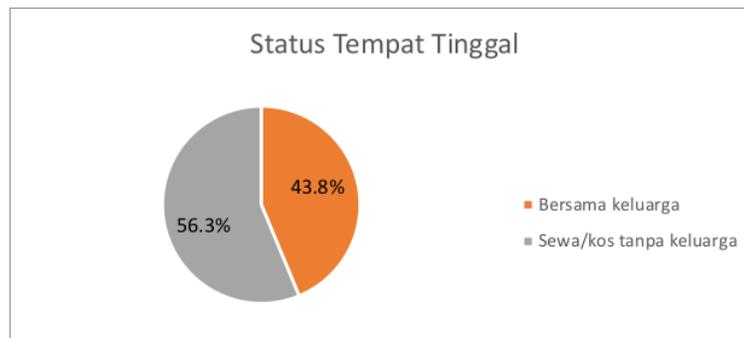
Tabel V.1 Distribusi Karakteristik Responden

Gambaran Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	75	58,6%
Perempuan	53	41,4%
Total	128	100%
Status Tempat Tinggal		
Bersama Keluarga	56	43,8%
Sewa/Kos tanpa Keluarga	72	56,3%
Total	128	100%

Sumber : Hasil Kuesioner Diolah 2021



Gambar V.1 Distribusi Jenis Kelamin Responden



Gambar V.2 Distribusi Status Tempat Tinggal Responden

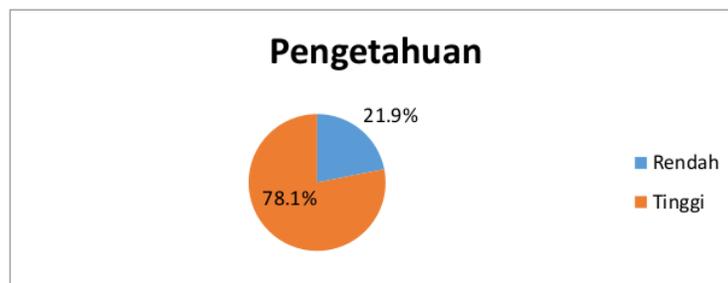
Tabel V.1 menunjukkan bahwa mayoritas (58,6%) responden laki-laki berjumlah 75 responden dan sebagian besar (56,3%) responden berstatus Sewa/Kos tanpa Keluarga berjumlah 72 responden dari total 128 responden.

2. Distribusi Pengetahuan Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018

Tabel V.2 Distribusi Pengetahuan Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Rendah	28	21,9%
Tinggi	100	78,1%
Total	128	100 %

Sumber : Hasil Kuesioner Diolah 2021



Gambar V.3 Distribusi Pengetahuan Hidup Sehat

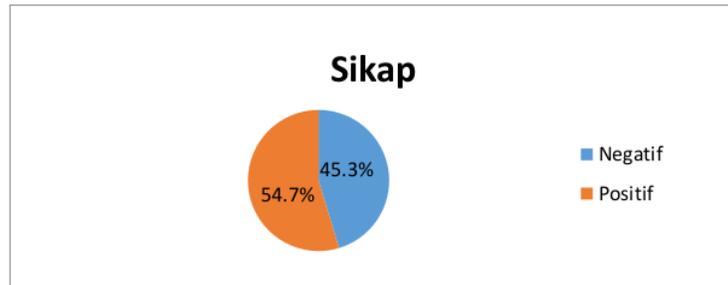
Berdasarkan tabel V.2 dan Gambar V.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tinggi yaitu 100 (78,1%) dari 128 responden.

3. Distribusi Sikap Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018

Tabel V.3 Distribusi Sikap Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018

Sikap	Jumlah (n)	Persentase (%)
Negatif	58	45,3%
Positif	70	54,7%
Total	128	100 %

Sumber : Hasil Kuesioner Diolah 2021



Gambar V.4 Distribusi Sikap Hidup Sehat

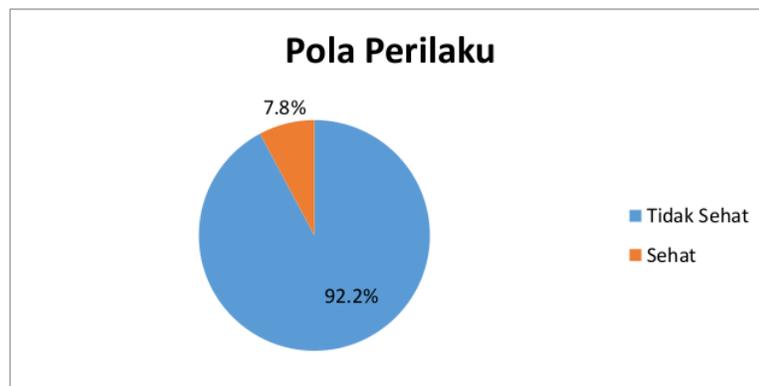
Berdasarkan tabel V.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden bersikap positif yaitu sebanyak 70 orang (54,7%).

4. Distribusi Pola Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018

Tabel V.4 Distribusi Pola Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018

Pola Perilaku	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Sehat	118	92,2%
Sehat	10	7,8%
Total	128	100 %

Sumber : Hasil Kuesioner Diolah 2021



Gambar V.5 Distribusi Pola Perilaku Hidup Sehat

Berdasarkan tabel V.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pola perilaku tidak sehat yaitu sebanyak 118 orang (92,2%).

C. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis bivariat, bertujuan melihat dan menganalisis hubungan antara variabel independen (pengetahuan dan sikap hidup sehat) dengan variabel dependen (pola perilaku hidup sehat). Analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Hal ini karena antara data dan skala data tidak harus sama.

1. Hubungan Pengetahuan Hidup Sehat dengan Pola Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018

Tabel V.5 Hubungan Pengetahuan Hidup Sehat dengan Pola Perilaku Hidup Sehat

Pengetahuan	Pola Perilaku				Total		Spearman Rank
	Tidak Sehat		Sehat		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	28	100	0	0	28	100	Value = 0,605 Sig. = 0,000
Tinggi	90	90	10	10	100	100	
Total	118	92,2	10	7,8	128	100	

Sumber : Hasil Kuesioner Diolah 2021

Negatif	58	100	0	0	58	100	Value = 0,547 Sig. = 0,000
Positif	60	85,7	10	14,3	70	100	
Total	118	92,2	10	7,8	128	100	

Sumber : Hasil Kuesioner Diolah 2021



Gambar V.7 Hubungan Sikap dengan Pola Perilaku Hidup Sehat

Berdasarkan tabel V.6 diketahui bahwa mahasiswa dengan sikap negatif memiliki pola perilaku yang tidak sehat sebesar 100% (58 mahasiswa), sedangkan pada mahasiswa dengan sikap positif yang memiliki pola perilaku tidak sehat sebesar 85,7% (60 mahasiswa).

Hasil uji *spearman rank* menunjukkan adanya sikap hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK-UWKS Angkatan 2018. Hal ini terbukti dengan nilai sig pada saat uji *Spearman rank* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,547 masuk pada kategori sedang (cukup erat). Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sedang (cukup erat) antara sikap hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK-UWKS Angkatan 2018.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pembahasan ini akan menguraikan makna hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan antara hubungan pengetahuan dan sikap **hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK-UWKS** angkatan 2018. Pembahasan ini mencakup hasil penelitian dengan konsep teoritis dari penelitian sebelumnya.

1. Hubungan Pengetahuan Hidup Sehat dengan Pola Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018

Hasil deskripsi diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa mempunyai pengetahuan tinggi mengenai hidup sehat 78,1%, sedangkan mahasiswa dengan pengetahuan rendah hidup sehat sebesar 21,9 dari total 128 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ahmad dkk. (2011) bahwa secara umum, penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa di UniMAP, UUM dan UiTM memiliki tingkat pengetahuan yang memadai tentang pola hidup sehat.

Menurut Nursalam (2014), pengetahuan berhubungan dengan tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki. hubungan dengan kesehatan, menurut Ahmadi dan Roosta (2015), pengetahuan kesehatan dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan adalah menginformasikan dan memotivasi individu untuk secara aktif merawat kesehatannya sendiri. Program pendidikan kesehatan memungkinkan individu memperoleh pengetahuan, membentuk sudut pandang dan pola perilaku untuk gaya hidup sehat. Hoffmann dan Lutz (2019) juga berpendapat bahwa pendidikan sangat terkait dengan tingkat pengetahuan kesehatan, yang pada gilirannya berhubungan positif dengan gaya hidup sehat.

Pengetahuan hidup sehat merupakan hasil tahu individu melakukan penginderaan terhadap pola hidup sehat, seperti pola makan, pola waktu istirahat, aktivitas fisik, tidak merokok dan minum-minuman keras (Askarian dkk., 2013). Responden yang berpendidikan tinggi (mahasiswa) akan mudah

menyerap informasi, sehingga ilmu pengetahuan yang dimiliki lebih tinggi, sebaliknya responden yang berpendidikan rendah akan mengalami hambatan dalam penyerapan informasi sehingga ilmu yang dimiliki juga lebih rendah yang berdampak dalam kehidupannya.

Pengetahuan mengenai pola perilaku hidup sehat penting bagi mahasiswa kedokteran untuk mendapatkan informasi mengenai sarat dan metode hidup sehat sehingga memberikan efek perubahan pada pola perilaku kesehatannya (Sihombing dan Pratama, 2018). Hasil analisis diketahui bahwa mahasiswa kelompok pengetahuan tinggi yang memiliki pola perilaku tidak sehat lebih besar 90% (90 mahasiswa) dibandingkan mahasiswa yang memiliki pengetahuan tinggi dengan pola perilaku hidup sehat yaitu 10% (10 mahasiswa). Data pola perilaku hidup sehat menunjukkan responden tidak banyak melakukan pola hidup sehat dengan baik sebagaimana pengetahuan yang dimilikinya.

Hal ini menunjukkan responden dalam penelitian ini yang memiliki tingkat pengetahuan rendah ada beberapa yang mampu menjawab pertanyaan dengan benar dan memiliki pola perilaku hidup sehat, ini membuktikan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah tidak selalu menjamin memiliki pola perilaku hidup tidak sehat, sebaliknya responden dengan tingkat pengetahuan tinggi tidak menjamin memiliki pola perilaku hidup sehat. Faktanya, hasil sub-skala menunjukkan nilai HPLP-II untuk seluruh kategori berada pada rentang 1,89 hingga 2,10. Mahasiswa angkatan 2018 mempunyai skor tertinggi dalam subskala aktivitas fisik dengan rata-rata adalah 2,10 dan standar deviasi 0,382 sedangkan skor terendah pada subskala tanggung jawab kesehatan dengan rata-rata 1,89 dan standar deviasi 0,386. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Sihombing dan Pratama (2018) menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki pola perilaku hidup sehat sejumlah 72 orang (40,2%) sedangkan sisanya 107 orang (59,8%) memiliki pola perilaku hidup yang tidak sehat. Artinya, lebih dari setengah (59,8%) mahasiswa memiliki pola perilaku hidup tidak sehat. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan temuan Istiningtyas (2010) bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gaya hidup sehat

yang rendah dengan perilaku yang tidak sehat lebih besar yaitu 63,8% (37 responden) daripada yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gaya hidup sehat yang rendah dengan perilaku yang sehat yaitu sebesar 36,2% (21 responden). Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi tentang gaya hidup sehat dengan perilaku yang sehat yaitu 60,2% (71 responden) lebih besar daripada responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi tentang gaya hidup sehat dengan perilaku yang tidak sehat yaitu sebesar 39,8% (47 responden).

Hasil ini kemungkinan disebabkan mahasiswa memiliki tanggung jawab kesehatan yang rendah, sehingga kurangnya perhatian terhadap kesehatan diri sendiri. Hal ini tercermin dalam item kuesioner terendah yaitu pertanyaan yang menanyakan seberapa sering responden menanyakan opsi kedua (*second opinion*) ketika mendapat anjuran tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan meskipun mahasiswa memiliki pengetahuan tinggi mengenai hidup sehat. Namun mahasiswa belum mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh tentang pola perilaku hidup sehat tersebut. Hasil ini sama dengan penelitian Almutairi dkk. (2018), bahwa mahasiswa menjalani kehidupan yang tidak sehat, di mana sebagian besar darinya memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat dan tingkat aktivitas fisik yang buruk. Perguruan tinggi merupakan tempat yang ideal untuk melaksanakan program promosi kesehatan. Oleh karena itu, perencanaan dan pelaksanaan program untuk memotivasi siswa agar lebih bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri, lebih banyak terlibat dalam aktivitas fisik, dan mempraktikkan kebiasaan makan yang sehat dan bentuk-bentuk kesehatan lainnya adalah sangat penting.

Hal ini didukung hasil deskripsi karakteristik responden yang didominasi laki-laki. Diketahui mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 58,6% dan perempuan sebanyak 41,4%. Hasil tabulasi silang memperkuat bahwa terdapat 93,3% laki-laki yang memiliki pola perilaku hidup tidak sehat, sedangkan 6,7% yang memiliki pola perilaku hidup sehat. Sementara perempuan 90,6% yang memiliki pola perilaku hidup tidak sehat

dan 9,4% yang ³ memiliki pola perilaku hidup sehat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eko dan Sinaga (2018) laki-laki cenderung lebih ³ memiliki pola hidup tidak sehat ⁶ daripada perempuan. Hal ini karena laki-laki lebih cenderung menekankan terhadap keadaan tidak sakit sedangkan perempuan lebih menekankan pada relaksasi, perasaan sehat, istirahat dan nutrisi. Hal tersebut yang membuat perempuan lebih berhati-hati dalam menjaga kesehatannya. Oleh karena itu dapat dilihat bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi seseorang dalam memiliki gaya hidup sehat.

Berdasarkan hasil uji *spearman rank* menunjukkan adanya hubungan pengetahuan hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK-UWKS Angkatan 2018. ⁴ Hal ini terbukti dengan nilai sig pada saat uji *Spearman rank* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,605 masuk pada kategori kuat (erat). Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang kuat antara pengetahuan hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK-UWKS Angkatan 2018. Sejalan dengan pendapat Hoffmann dan Lutz (2019) juga berpendapat bahwa tingkat pengetahuan kesehatan yang tinggi pada gilirannya berhubungan positif dengan gaya hidup sehat. Menurut Askarian dkk. (2013) pengetahuan secara otomatis menciptakan perubahan perilaku yang diinginkan. Profesional kesehatan dan program pendidikan kesehatan harus meningkatkan kesadaran perilaku gaya hidup sehat yang memungkinkan orang untuk menerapkan pengetahuan ini dalam kehidupan sehari-harinya. Oleh karena itu, tujuan kebijakan kesehatan harus mempromosikan pengetahuan kesehatan pada mahasiswa. Hasil penelitiannya menunjukkan ada korelasi yang signifikan ⁵ antara pengetahuan dengan perilaku pola hidup sehat partisipan.

Hasil ini sama dengan penelitian Ahmadi dan Roosta (2015) menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan dengan Gaya Hidup Sehat (HPLS). Istiningtyas (2010) juga menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan tentang gaya hidup sehat dengan perilaku gaya hidup sehat mahasiswa di PSIK Undip Semarang. Didukung penelitian Askarian dkk. (2013), ada korelasi yang signifikan antara pengetahuan

mahasiswa kedokteran dengan perilaku gaya hidup sehat ($P < 0,05$). Hasil ini tidak sama dengan penelitian Sinaga dan Eko (2019, Sulastriningsih dkk. (2020) bahwa pengetahuan hidup sehat tidak berpengaruh terhadap pola perilaku hidup sehat.

2. Hubungan Sikap Hidup Sehat dengan Pola Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa FK-UWKS angkatan 2018

Hasil deskripsi diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa mempunyai sikap positif mengenai hidup sehat 54,7%, sedangkan mahasiswa dengan sikap negatif mengenai hidup sehat sebesar 45,3% dari total 128 responden. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Sulastriningsih dkk. (2020) bahwa terdapat 90,7% (49 responden) dengan sikap positif memiliki gaya hidup sehat, dan 69,3% (27 responden) yang memiliki sikap negatif juga memiliki gaya hidup sehat. Ahmad dkk. (2011) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki sikap positif terhadap praktik pola hidup sehat.

Menurut Ajzen (2005) Sikap adalah juga dimaknai sebagai disposisi untuk menanggapi dengan positif atau negatif suatu objek, orang, lembaga, atau peristiwa. Menurut Azwar (2010) terdapat beberapa faktor yang memengaruhi sikap individu: pengalaman pribadi, yaitu kejadian atau peristiwa yang dialami berulang-ulang akan diserap seseorang yang akan memengaruhi sikapnya. Kebudayaan, yaitu kebiasaan hidup di masyarakat yang melekat dapat membentuk kepribadian individu yang pada akhirnya memengaruhi sikapnya. Individu lain yang dianggap penting, yaitu pengaruh tokoh masyarakat atau individu yang dijadikan panutan akan memengaruhi sikap seseorang. Media massa, yaitu sarana informasi yang dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap. Pesan-pesan sugestif yang cukup kuat akan memberikan dasar afektif dalam mempersepsikan dan menilai sesuatu hal sehingga terbentuk arah sikap tertentu. Institusi pendidikan dan agama, berpengaruh kuat dalam pembentukan sikap karena ada ajaran pondasi moral yang ditanamkan dalam individu.

1 Faktor yang mempengaruhi sikap positif mahasiswa ini bisa dikarenakan pengalaman yang diperoleh dari praktik di berbagai pusat pelayanan kesehatan, media massa / fasilitas yang menunjang seperti perpustakaan dan internet di area kampus serta lembaga pendidikan dan lembaga agama. Untuk lembaga pendidikan tidak perlu dipertanyakan lagi karena PSIK merupakan salah satu institusi kesehatan yang memberikan ilmu serta mengajarkan bagaimana bisa bersikap hidup yang sehat, sedangkan lembaga agama memberikan sikap positif karena mengajarkan untuk menghindari hal-hal yang buruk seperti alkohol dan narkotik yang sesuai dengan prinsip hidup sehat.

Sebaliknya, masih ada beberapa mahasiswa bersikap negatif terhadap gaya hidup sehat. Hal ini bisa dikarenakan faktor pengaruh orang yang dianggap penting dan faktor emosional. Dari penelitian ini didapatkan data 1 sebagian besar mahasiswa berada jauh dari orang tua (56,3%). Hal ini sangat mempengaruhi mahasiswa dalam bersikap dan menanggapi suatu respon karena pendidikan sikap yang paling pertama dan utama adalah dari keluarga (termasuk orang tua), sehingga mahasiswa merasa terbebas dan tidak diawasi oleh orang tua. Selain itu, kadang sikap merupakan pelepasan 1 emosi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Kemungkinan saat pengisian kuesioner, responden yang memiliki nilai mean kecil mengenai kecenderungan untuk bertindak adalah 2 lebih memilih bermain game/gadget di dalam rumah daripada beraktivitas di luar rumah sehingga mempengaruhi sikapnya. 5 Menurut pakar psikologi sosial, seperti Morgan dan King (1975), Horward dan Kindler (1974), serta Krech dkk (1963) mengatakan bahwa perilaku dan sikap merupakan suatu hal yang konsisten, namun bisa menjadi tidak konsisten ketika ada banyak factor yang mempengaruhi seperti norma di masyarakat, media, pergaulan dan sebagainya (Sulastriningsih dkk., 2020).

Hal ini didukung pola perilaku hidup sehat yang rendah karena sebagian besar mahasiswa FK–UWKS angkatan 2018 adalah anak kos dimana 1 kehidupannya jauh dari keluarga dan terbebas dari pengawasan orang tua

sehingga kebiasaan untuk makan, istirahat dan beraktivitas pun menjadi kurang terkontrol, selain itu teman dan lingkungannya yang sama-sama anak kos menjadi faktor yang mendukung pula untuk berperilaku tidak sehat karena kecenderungan untuk melakukan hobi yang sama dan monoton serta menjaga gengsi antar teman seperti merokok. Selain itu sifat kepribadian masing-masing individu seperti malas, juga mempengaruhi perilakunya yang tidak sehat. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang bersikap positif terhadap gaya hidup sehat dengan pola perilaku tidak sehat yaitu 85,7% (60 responden) lebih besar daripada responden yang bersikap positif terhadap gaya hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat yaitu sebesar 14,3% (10 responden).

Hasil ini tidak sama dengan penelitian Sitorus (2020) pada mahasiswa STIK Immanuel menunjukkan sikap negatif mahasiswa terhadap gaya hidup sehat cukup tinggi yaitu 57%. Hasil ini juga tidak mendukung penelitian Istiningtyas (2010), Sulastriningsih dkk. (2020) bahwa sikap dengan perilaku gaya hidup sehat menunjukkan bahwa sikap positif memiliki gaya hidup sehat lebih tinggi dibandingkan dengan sikap negatif.

Berdasarkan hasil uji *spearman rank* menunjukkan adanya hubungan sikap hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK-UWKS Angkatan 2018. Hal ini terbukti dengan nilai sig pada saat uji *Spearman rank* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,547 masuk pada kategori sedang (cukup erat). Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sedang (cukup erat) antara sikap hidup sehat dengan pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK-UWKS Angkatan 2018.

Hasil ini sama dengan penelitian Petrash dkk. (2019) menunjukkan sikap dapat memengaruhi gaya hidup sehat. Serupa dengan penelitian Sulastriningsih dkk. (2020) menunjukkan ada hubungan sikap dengan perilaku gaya hidup sehat. Sikap yang positif menghasilkan perilaku hidup yang sehat karena seseorang akan mudah menyerap informasi, saran dan nasehat serta mengetahui baik, buruk, dampak dan manfaatnya dari sebuah perilaku itu. Serupa dengan penelitian Askarian dkk. (2013) bahwa sikap mahasiswa

kedokteran memiliki pengaruh terhadap perilaku gaya hidup sehatnya. Sikap¹ yang negatif menimbulkan perilaku yang tidak sehat karena dengan pemahaman yang kurang, maka seseorang akan cenderung berpikir dan beranggapan untuk coba-coba melakukan sesuatu yang belum diketahuinya. Perilaku dimaksud seperti minum-minuman keras, merokok dan narkotik yang jelas membahayakan bagi kesehatannya sendiri.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan pada analisis dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan pengetahuan ¹hidup sehat dengan ⁴pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK-UWKS Angkatan 2018. Hal ini terbukti dengan nilai sig pada saat uji *Spearman rank* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,605 masuk pada kategori kuat (erat).
2. Terdapat hubungan sikap ¹hidup sehat dengan ⁴pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa FK-UWKS Angkatan 2018. Hal ini terbukti dengan nilai sig pada saat uji *Spearman rank* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,547 masuk pada kategori sedang (cukup erat).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang disampaikan maka terdapat beberapa saran bagi para pihak, yaitu:

1. Bagi mahasiswa FK-UWKS meskipun memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai hidup sehat namun diharapkan meningkatkan ³pola perilaku hidup sehat, terutama mengenai tanggung jawab kesehatan, sehingga lebih memperhatikan terhadap kesehatan diri sendiri.
2. Bagi institusi diharapkan program pendidikan kesehatan harus meningkatkan kesadaran perilaku gaya hidup sehat yang memungkinkan orang untuk menerapkan pengetahuan ini dalam kehidupan sehari-harinya. Oleh karena itu, tujuan kebijakan kesehatan harus mempromosikan pengetahuan kesehatan pada mahasiswa.
3. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan menambah variabel lain yang dapat mempengaruhi pola perilaku hidup sehat, misalnya peran orang tua, lingkungan, usia, dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, N., M. R. Hamzah, dan S. H. Ayub. 2011. The level of knowledge, attitude and practice of healthy lifestyle among the university students in kedah/perlis. *International Journal of Business and Technopreneurship*. 1(3):423–433.
- Ahmadi, A. dan F. Roosta. 2015. Health knowledge and health promoting lifestyle among women of childbearing age in shiraz. *Women's Health Bulletin*. 2(3):27–30.
- Ajzen, I. 2005. *Attitudes, Personality and Behavior*. Edisi 2. New York: Open University Press.
- Ajzen, I. 2012. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 50(2):179–211.
- Alkan, S. B., N. Ersoy, G. Eskici, dan G. Ersoy. 2017. Assessment of eating attitudes and healthy lifestyle behaviors of female students studying nutrition and dietetics. *The Indian Journal of Nutrition and Dietetics*. 54(1):13–28.
- ¹³ Almutairi, K. M., W. B. Alonazi, J. M. Vinluan, T. H. Almigbal, M. A. Batais, A. A. Alodhayani, N. Alsadhan, R. B. Tumala, M. Moussa, A. E. Aboshaiqah, dan R. I. Alhoqail. 2018. Health promoting lifestyle of university students in saudi arabia: a cross-sectional assessment. *BMC Public Health*. 18(1):1–10.
- Alzahrani, S. H., A. A. Malik, J. Bashawri, S. A. Shaheen, M. M. Shaheen, A. A. Alsaib, M. A. Mubarak, Y. S. Adam, dan H. K. Abdulwassi. 2019. Health-promoting lifestyle profile and associated factors among medical students in a saudi university. *SAGE Open Medicine*. 7:205031211983842.
- Askarian, M., Z. Dehghani, M. Danaei, dan V. Vakili. 2013. Knowledge and practice of medical students on healthy lifestyle: a cross-sectional study in shiraz. *Journal of health sciences and surveillance system*. 1(2):77–82.
- Azwar, A. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Bailey, R. R., A. Phad, R. Mcgrath, R. Tabak, dan D. Haire-joshu. 2019. Prevalence of 3 healthy lifestyle behaviors among us adults with and without history of stroke. *Prev Chronic Dis*. 16(1):1–9.
- Bozlar, V. dan C. Arslanoğlu. 2016. Healthy life style behaviors of university students of school of physical education and sports in terms of body mass index and other variables. *Universal Journal of Educational Research*. 4(5):1189–1195.
- ¹³ Çelebi, E., C. Gündoğdu, dan A. Kızılkaya. 2017. Determination of healthy lifestyle behaviors of high school students. *Universal Journal of Educational Research*. 5(8):1279–1287.

- Ceylantekin, Y. dan D. Ocalan. 2018. Evaluation of university students' healthy lifestyle behaviors: afyon example. *Clinical and Experimental Medical Sciences*. 6(1):1–12.
- Damayanti, M. R. S. dan P. A. E. S. Karin. 2016. Gambaran pola perilaku hidup sehat pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran universitas udayana. *community of publishoing in Nursing (COPING) NERS*. 295(April):28–35.
- Eko, S. dan N. Sinaga. 2018. Antara jenis kelamin dan sikap dalam gaya hidup sehat mahasiswa. *Jurnal Buletin Media Informasi*. 14(1):1–4.
- Heidari, M., M. B. Borujeni, M. G. Borujeni, dan M. Shirvani. 2017. Relationship of lifestyle with academic achievement in nursing students. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 11(3):JC01–JC03.
- Hoffmann, R. dan S. U. Lutz. 2019. The health knowledge mechanism: evidence on the link between education and health lifestyle in the philippines. *European Journal of Health Economics*. 20(1):27–43.
- Istiningtyas, A. 2010. Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang gaya hidup sehat dengan perilaku gaya hidup sehat mahasiswa di psik undip semarang. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. 1(1):18–25.
- Jensen, B. B. 2000. Health knowledge and health education in the democratic health-promoting school. *Health Education*. 100(4):146–154.
- Maenhout, L., C. Peuters, G. Cardon, S. Compernelle, G. Crombez, dan A. Desmet. 2020. The association of healthy lifestyle behaviors with mental health indicators among adolescents of different family affluence in belgium. *BMC Public Health*. 20:1–13.
- Mahmud. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Melnyk, B. M., C. Slevin, L. Militello, J. Hoying, A. Teall, dan C. Mcgovern. 2020. Physical health, lifestyle beliefs and behaviors, and mental health of entering graduate health professional students: evidence to support screening and early intervention. *J Am Assoc Nurse Pract*. 28(4):204–211.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Petrash, M. D., O. Y. Strizhitskaya, dan I. R. Murtazina. 2019. Healthy lifestyle and attitude to the illness of healthy people. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences*. 171–177.

- Sihombing, R. M. dan E. R. Pratama. 2018. ³ Correlation between healthy lifestyle with the academic performance of nursing students. *Nursing Current*. 6(1):50–59.
- Sinaga, N. dan S. Eko. 2019. ¹² Analisis karakteristik, pengetahuan, sikap terhadap gaya hidup sehat mahasiswa akper. *Mahakam Nursing Journal*. 2(6):237–243.
- Sitorus, N. 2020. Gaya hidup sehat mahasiswa sekolah tinggi ilmu kesehatan di bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*. 14(2):55.
- Soekanto, S. 2017. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastriningsih, K., E. Nurlelawati, dan R. Umami. 2020. Hubungan antara pengetahuan, sikap dengan perilaku gaya hidup sehat mahasiswi tingkat tiga prodi d-3 kebidanan universitas mh. thamrin jakarta timur. *Journal Educational of Nursing (JEN)*. 3(1):11–16.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Ijin Permintaan Penelitian



YAYASAN WIJAYA KUSUMA
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
 UNIT PENELITIAN, PENGABDIAN MASYARAKAT DAN PUBLIKASI
 Sekretariat : Jln. Dukuh Kupang XXV/54, Surabaya Telp. (031) 5686531-5614001 Fax. (031) 5686531
 Website : <http://www.uwks.ac.id> E-mail : fk@fk.uwks.ac.id

Surabaya, 6 Desember 2021

No : 195/UP3/FK/UWKS/XII/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Ijin permintaan data untuk penelitian

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya
 Jl. Dukuh Kupang XXV No.54, Dukuh Kupang, Kec.
 Dukuhpakis, Kota SBY, Jawa Timur 60225

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan skripsi Tugas Akhir (TA) di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, maka dengan ini mohon bagi mahasiswa kami yaitu:

Nama : Angga Putra Surya Rahmadhani
 NPM : 18700017
 Tempat/Tanggal Lahir: Lumajang, 04 Januari 2000
 Judul Proposal : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pola Hidup Sehat Dengan Pola Perilaku Hidup Sehat Pada Mahasiswa Fk-Uwks Angkatan 2018.
 Waktu Penelitian : Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, yang direncanakan mulai pada bulan April 2021. Waktu pengambilan data kuesioner dilakukan dalam 1 hari pada tanggal yang sudah ditentukan.

Dijinkan untuk mendapatkan data di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya Gresik, untuk menunjang kegiatan skripsi tugas akhir tersebut.

Demikian permohonan kami, dan atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
 a.n. Dekan,
 Wakil Dekan Bidang Akademik



dr. Inawati, M.Kes

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian**KUESIONER PENELITIAN****Responden yang terhormat,**

Dalam rangka penelitian yang tengah kami lakukan, kami memohon Anda dapat meluangkan waktu sejenak untuk mengisi kuesioner ini. Jawaban yang jujur yang Anda berikan sangat berguna bagi penelitian yang sedang dilakukan. Pengisian kuisioner ini tidak berpengaruh terhadap nilai akademik apapun, serta identitas anda kami rahasiakan. Atas perhatian Anda yang telah berkenan mengisi kuesioner ini kami ucapkan terima kasih.

**Bagian 1
Informasi Umum**

Catatan : informasi ini akan digunakan secara khusus untuk tujuan penelitian sesuai dengan judul yang saya teliti dan tidak akan disebarluaskan kepada siapapun.

Jenis Kelamin : Pria Wanita

Tanggal/Bulan/Tahun lahir :

Status Tempat Tinggal : Bersama keluarga
 Sewa/kos tanpa keluarga

Apakah Anda mengalami sakit selama 1 bulan ini? Ya* Tidak

Apakah Anda memiliki riwayat penyakit bawaan, seperti jantung, immune compromised, ginjal, dll? Ya* Tidak

*jika menjawab Ya, maka Saudara tidak diperkenankan melanjutkan Bagian 2

Bagian 2**PENGETAHUAN POLA HIDUP SEHAT****Petunjuk Pengisian,**

Untuk bagian 2, berilah tanda ✓ tepat pada kolom yang tersedia sesuai dengan penilaian Anda pada setiap pernyataan yang diajukan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Salah
2. Benar

NO	PERNYATAAN	Salah	Benar
		1	2
1	Makan dengan menu gizi seimbang meliputi: nasi, lauk, sayur, dan buah		
2	Porsi seimbang dengan berbagai nutrisi dalam menu makan		
3	Sarapan setiap pagi baik untuk kesehatan		
4	Makan-makanan yang instant (cepat saji) merupakan pola hidup sehat		
5	Setiap hari minum susu merupakan pola hidup sehat		
6	Makan 3 kali sehari bagian dari pola hidup sehat		
7	Minum air putih 2 gelas perhari bagian dari pola hidup sehat		
8	Pengaturan tidur yang sehat dalam sehari adalah kurang lebih 8 jam sehari		
9	Istirahat siang dengan tidur siang merupakan pola hidup sehat		
10	Bangun tidur yang baik adalah jam 4.30 pagi		
11	Melakukan aktivitas olah raga di luar kuliah dapat dikatakan sebagai aktivitas fisik		
12	Kurangnya aktivitas fisik dapat menjadi salah satu faktor penyebab timbulnya penyakit		
13	Kebiasaan berolah raga berjam-jam, seperti futsal merupakan pola hidup sehat		
14	Merokok dapat menyebabkan penyakit paru-paru		
15	Miras dapat menyebabkan penurunan konsentrasi dan kehilangan kendali diri, dan penyakit kornis, bahkan kematian		
16	Narkoba dapat menyebabkan Gangguan Hati (liver) dan Ginjal.		

SIKAP POLA HIDUP SEHAT

Petunjuk Pengisian,

Untuk bagian 2, berilah tanda \checkmark tepat pada kolom yang tersedia sesuai dengan penilaian Anda pada setiap pernyataan yang diajukan dengan ketentuan sebagai berikut:

3. Sangat tidak setuju (STS)
4. Tidak Setuju (TS)
5. Setuju (S)
6. Sangat Setuju (SS)

NO	PERNYATAAN	STS	TS	S	SS
		1	2	3	4
1	Saya rasa sarapan pagi tidak penting				
2	Saya rasa makan jika dirasa lapar				
3	Saya rasa tidur yang baik diatas jam 9 malam				
4	Saya rasa olah raga perlu dilakukan 3-4 kali dalam 2 minggu				
5	Saya lebih suka mengonsumsi makanan berserat seperti buah dan sayuran daripada mengonsumsi berbagai jenis makanan siap saji				
6	Saya tidak merasa khawatir untuk mengonsumsi makanan yang manis-manis setiap hari				
7	Saya lebih suka tidur siangmeskipun hanya 15 menit				
8	Saya lebih memilih hobi seperti menonton dan membaca buku daripada berolahraga				
9	Saya lebih cenderung menghabiskan uang saku dengan membeli makanan seperti gorengan atau makanan siap saji				
10	Saya tidak merasa khawatir untuk mengonsumsi makanan yang manis-manis setiap hari				
11	Saya lebih memilih menyelesaikan tugas/pekerjaan daripada harus tidur meskipun sudah larut malam				
12	Saya lebih memilih bermain game/gadget didalam rumah daripada beraktivitas di luar rumah				

PERILAKU POLA HIDUP SEHAT

Petunjuk Pengisian,

Untuk bagian 2, berilah tanda \surd tepat pada kolom yang tersedia sesuai dengan penilaian Anda pada setiap pernyataan yang diajukan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak Pernah (TP) = 0 kali
2. Kadang-Kadang (KK) = 1-2 kali
3. Sering (S) = 3-4 kali
4. Rutin (R) > 5 kali

NO	PERNYATAAN	TP	KK	S	R
		1	2	3	4
1	Apakah Anda pernah memeriksakan tanda atau gejala tubuh yang tidak wajar kepada dokter atau tenaga kesehatan?				
2	Apakah Anda pernah membaca atau menonton program televisi tentang cara meningkatkan kesehatan?				
3	Apakah Anda pernah bertanya jawab dengan tenaga profesional kesehatan misalnya dokter untuk memahami petunjuk edukasi kesehatan saat berobat atau tanya jawab melalui online web kesehatan?				
4	Apakah Anda pernah menanyakan opsi kedua (<i>second opinion</i>) ketika mendapat anjuran tenaga kesehatan?				
5	Apakah Anda pernah mendiskusikan kesehatan dengan tenaga kesehatan?				
6	Apakah Anda pernah memeriksakan diri setidaknya setiap bulan terhadap perubahan fisik atau gejala buruk?				
7	Apakah Anda pernah mengikuti program edukasi tentang menjaga kesehatan?				
8	Apakah Anda pernah mengikuti program olahraga?				
9	Apakah Anda pernah sangat bersemangat berolahraga selama 20 menit atau lebih setidaknya tiga kali dalam seminggu?				
10	Apakah Anda pernah beraktivitas fisik ringan hingga sedang, seperti berjalan kaki jauh 30-40 menit lima kali atau lebih setiap minggu?				
11	Apakah Anda pernah memiliki waktu rekreasi untuk melakukan aktivitas fisik? (seperti berenang, senam, atau bersepeda)				
12	Apakah Anda pernah melakukan peregangan (<i>stretching</i>) setidaknya tiga kali dalam seminggu?				

NO	PERNYATAAN	TP	KK	S	R
		1	2	3	4
13	Apakah Anda pernah berusaha latihan fisik selama menjalani aktivitas sehari-hari? (seperti berjalan saat jam makan siang, menggunakan tangga meskipun ada lift, memarkirkan mobil jauh dari tempat tujuan kemudian berjalan ke tempat tujuan)				
14	Apakah Anda pernah mengecek denyut nadi saat berolahraga?				
15	Apakah Anda pernah merasa diri Anda tumbuh dan berubah menjadi pribadi yang lebih positif?				
16	Apakah Anda pernah percaya hidup ada tujuannya?				
17	Apakah Anda pernah berfokus ke masa depan?				
18	Apakah Anda pernah merasa nyaman dan damai dengan diri sendiri?				
19	Apakah Anda pernah berjuang untuk tujuan jangka panjang?				
20	Apakah Anda pernah menemukan tiap hari adalah menarik dan menantang?				
21	Apakah Anda pernah peduli atas segala sesuatu yang penting di dalam hidup Anda?				
22	Apakah Anda pernah membuka diri terhadap pengalaman dan tantangan baru?				

==TERIMA KASIH==

Lampiran 3. Hasil Uji Statistik

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	75	58,6	58,6	58,6
	Perempuan	53	41,4	41,4	100,0
Total		128	100,0	100,0	

Status Tempat Tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bersama keluarga	56	43,8	43,8	43,8
	Sewa/kos tanpa keluarga	72	56,3	56,3	100,0
Total		128	100,0	100,0	

Statistics

		Pengetahuan	Sikap	Perilaku	AV_Y
N	Valid	128	128	128	128
	Missing	0	0	0	0
Mean		14,38	24,95	44,70	2,0322
Median		16,00	25,00	45,00	2,0500
Std. Deviation		3,212	4,826	7,576	,34433
Minimum		5	12	26	1,18
Maximum		16	40	66	3,00

Kat_X1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	28	21,9	21,9	21,9
	Tinggi	100	78,1	78,1	100,0

Total	128	100,0	100,0
-------	-----	-------	-------

Kat_X2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	58	45,3	45,3	45,3
	Positif	70	54,7	54,7	100,0
Total		128	100,0	100,0	

Kat_Y

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sehat	118	92,2	92,2	92,2
	Sehat	10	7,8	7,8	100,0
Total		128	100,0	100,0	

Kat_X1 * Kat_Y Crosstabulation

		Kat_Y		Total	
		Tidak Sehat	Sehat		
Kat_X1	Rendah	Count	28	0	28
		Expected Count	25,8	2,2	28,0
		% within Kat_X1	100,0%	0,0%	100,0%
Tinggi	Tinggi	Count	90	10	100
		Expected Count	92,2	7,8	100,0
		% within Kat_X1	90,0%	10,0%	100,0%
Total	Total	Count	118	10	128
		Expected Count	118,0	10,0	128,0
		% within Kat_X1	92,2%	7,8%	100,0%

Kat_X2 * Kat_Y Crosstabulation

		Kat_Y		Total
		Tidak Sehat	Sehat	

Kat_X2	Negatif	Count	58	0	58
		Expected Count	53,5	4,5	58,0
		% within Kat_X2	100,0%	0,0%	100,0%
	Positif	Count	60	10	70
		Expected Count	64,5	5,5	70,0
		% within Kat_X2	85,7%	14,3%	100,0%
Total	Count	118	10	128	
	Expected Count	118,0	10,0	128,0	
	% within Kat_X2	92,2%	7,8%	100,0%	

Correlations

			Pengetahuan	Sikap	Perilaku
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	,218*	,605**
		Sig. (2-tailed)	.	,014	,000
		N	128	128	128
	Sikap	Correlation Coefficient	,218*	1,000	,547**
		Sig. (2-tailed)	,014	.	,000
		N	128	128	128
	Perilaku	Correlation Coefficient	,605**	,547**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	,000	.
		N	128	128	128

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

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

ORIGINALITY REPORT

23%
SIMILARITY INDEX

23%
INTERNET SOURCES

5%
PUBLICATIONS

3%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 jurnal.stikeskusumahusada.ac.id 6%
Internet Source

2 repositori.usu.ac.id 6%
Internet Source

3 www.researchgate.net 3%
Internet Source

4 erepository.uwks.ac.id 2%
Internet Source

5 ejurnal.akperbinainsan.ac.id 1%
Internet Source

6 ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id 1%
Internet Source

7 text-id.123dok.com 1%
Internet Source

8 ecampus.poltekkes-medan.ac.id 1%
Internet Source

9 es.scribd.com 1%
Internet Source

10 Submitted to Universitas Muhammadiyah Purwokerto 1 %
Student Paper

11 Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta 1 %
Student Paper

12 ejournalperawat.poltekkes-kaltim.ac.id 1 %
Internet Source

13 files.eric.ed.gov 1 %
Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off