

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Universitas jenderal achmad yani yogyakarta merupakan perguruan tinggi yang dilebur oleh Stikes achmad yani dan Stimik kartika yani berdasarkan surat menteri riset, teknologi, dan pendidikan tinggi No. 166/KPP/I/2018 pada 2 Februari 2018. Penggabungan Stikes dan Stimik jenderal achmad yani yogyakarta pada 26 maret 2018. Salah satu universitas jenderal achmad yani yogyakarta terdiri dari fakultas ilmu kesehatan (FKES). Pada tanggal 15 Juni 2006, fakultas kesehatan universitas jenderal achmad yani yogyakarta yang dulu dikenal sekolah tinggi ilmu kesehatan (STIKES) berdiri. FKES Universitas jenderal achmad yani yogyakarta (Unjaya) terdiri dari penelitian (Prodi): Keperawatan, Kebidanan, Keperawatan (S1), Kebidanan (S1 dan D3), Teknologi Perbankan Darah (D3) Profesional), Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3), Farmasi (S1). Survei dilakukan di FKES dan pengumpulan data dilakukan di semua program studi.

Lembaga pendidikan merupakan sarana dan prasarana untuk menyelenggarakan kegiatan pendidikan. Terpadu di atas lahan seluas 12.000 m², FKES Unjani Yogyakarta memiliki auditorium yang luas, berbagai fasilitas dan laboratorium berstandar internasional, seperti lab. Keperawatan, lab. Kebidanan, lab. Farmasi, lab. Bank darah dan lab. Komputer. Ruang ujian, asrama, masjid, tempat olahraga, *hotspot area*, klinik *home practice* RS.DKT dr. Soedjono di Magelang.

2. Analisis Hasil Penelitian

Subjek penelitian adalah Mahasiswa atau Mahasiswi FKES Unjani Yogyakarta yang berjumlah 78 Mahasiswa atau Mahasiswi. Berikut gambaran tentang karakteristik subjek penelitian yang dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dalam variabel penelitian.

a. Karakteristik responden

Berdasarkan penelitian hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh hasil karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Mahasiswa FKES Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Program Studi dan Angkatan.

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jensi Kelamin		
Laki-laki	15	19,2
Perempuan	63	80,8
Usia		
19 tahun	12	15,4
20 tahun	18	23,1
21 tahun	22	28,2
22 tahun	17	21,8
23 tahun	7	9,0
24 tahun	2	2,6
Program Studi		
Profesi Ners	8	10,3
S1 Keperawatan	17	21,8
S1 Kebidanan	11	14,1
S1 Farmasi	18	23,1
D3 Kebidanan	4	5,1
D3 RMIK	14	17,9
D3 TBD	6	7,7
Angkatan		
2018	16	20,5
2019	21	26,9
2020	26	33,3
2021	15	19,2
Total	78	100,0

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan yaitu 63 responden (80,8%). Sebagian besar responden berusia 21-22 tahun yaitu 40 responden

(51,3%). Apabila dilihat dari program studi, terdapat program studi dari S1-Farmasi yang paling banyak menjadi responden yaitu 18 responden (23,1%). Sebagian besar responden dari angkatan 2020 yaitu sebanyak 26 responden (33,3%).

b. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mahasiswa

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Mahasiswa di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada Era Pandemi COVID-19

PHBS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Tinggi	5	6,4
Tinggi	22	28,2
Sedang	27	34,6
Rendah	20	25,6
Sangat Rendah	4	5,1
Total	78	100,0

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 78 jumlah mahasiswa yang mempunyai PHBS sangat tinggi yaitu sebanyak 5 mahasiswa (6,4%). PHBS tinggi yaitu sebanyak 22 mahasiswa (28,2%). PHBS sedang yaitu sebanyak 27 mahasiswa (34,6%). PHBS rendah yaitu sebanyak 20 mahasiswa (25,6%). PHBS sangat rendah 4 Mahasiswa (5,1%).

c. Gambaran PHBS Tentang Makanan dan Minuman di masa Pandemi COVID-19

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Gambaran PHBS Tentang Makanan dan Minuman di masa Pandemi COVID-19

PHBS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Tinggi	6	7,7
Tinggi	22	28,2
Sedang	23	29,5
Rendah	23	29,5
Sangat Rendah	4	5,1
Total	78	100,0

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 78 mahasiswa yang mempunyai PHBS makan dan minum pada masa pandemi

COVID-19 sangat tinggi sebanyak 6 mahasiswa (7,7%). PHBS tinggi yaitu 22 mahasiswa (28,2%). PHBS sedang yaitu 23 mahasiswa (29,5%). PHBS rendah yaitu 23 mahasiswa (29,5%), dan PHBS sangat rendah yaitu 4 mahasiswa (5,1%)

- d. Gambaran PHBS Tentang Kebersihan Diri di Masa Pandemi COVID-19

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Gambaran PHBS Tentang Kebersihan Diri di Masa Pandemi COVID-19

PHBS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Tinggi	8	10,3
Tinggi	17	21,8
Sedang	30	38,5
Rendah	18	23,1
Sangat Rendah	5	6,4
Total	78	100,0

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 78 mahasiswa yang mempunyai PHBS kebersihan diri pada masa pandemi COVID-19 sangat tinggi sebanyak 8 mahasiswa (10,3%). PHBS tinggi yaitu 17 mahasiswa (21,8%). PHBS sedang yaitu 30 mahasiswa (38,5%). PHBS rendah yaitu 18 mahasiswa (23,1%), dan PHBS sangat rendah yaitu 5 mahasiswa (6,4%).

- e. Gambaran PHBS Tentang Kebersihan Lingkungan di Masa Pandemi COVID-19

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Gambaran PHBS Tentang Kebersihan Lingkungan di Masa Pandemi COVID-19

PHBS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Tinggi	3	3,8
Tinggi	23	29,5
Sedang	28	35,9
Rendah	20	25,6
Sangat Rendah	4	5,1
Total	78	100,0

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 78 mahasiswa yang mempunyai PHBS kebersihan lingkungan pada masa pandemi

COVID-19 sangat tinggi sebanyak 3 mahasiswa (3,8%). PHBS tinggi yaitu 23 mahasiswa (29,5%). PHBS sedang yaitu 28 mahasiswa (35,9%). PHBS rendah yaitu 20 mahasiswa (25,6%), dan PHBS sangat rendah yaitu 4 mahasiswa (5,1%).

- f. Gambaran PHBS Tentang Sakit dan Penyakit di Masa Pandemi COVID-19

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Gambaran PHBS Tentang Sakit dan Penyakit di Masa Pandemi COVID-19

PHBS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Tinggi	4	5,1
Tinggi	20	25,6
Sedang	36	46,2
Rendah	13	16,7
Sangat Rendah	5	6,4
Total	78	100,0

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 78 mahasiswa yang mempunyai PHBS terhadap sakit dan penyakit pada masa pandemi COVID-19 sangat tinggi sebanyak 4 mahasiswa (5,1%). PHBS tinggi yaitu 20 mahasiswa (25,6%). PHBS sedang yaitu 36 mahasiswa (46,2%). PHBS rendah yaitu 13 mahasiswa (16,7%), dan PHBS sangat rendah yaitu 5 mahasiswa (6,4%).

- g. Gambaran PHBS Kebiasaan Merusak Kesehatan di Masa Pandemi COVID-19

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Gambaran PHBS Tentang Kebiasaan Merusak Diri di Masa Pandemi COVID-19

PHBS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Tinggi	4	5,1
Tinggi	24	30,8
Sedang	29	37,2
Rendah	16	20,5
Sangat Rendah	5	6,4
Total	78	100,0

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 78 mahasiswa yang mempunyai PHBS terhadap kebiasaan merusak diri pada masa

pandemi COVID-19 sangat tinggi sebanyak 4 mahasiswa (5,1%). PHBS tinggi yaitu 24 mahasiswa (30,8%). PHBS sedang yaitu 29 mahasiswa (37,2%). PHBS rendah yaitu 16 mahasiswa (20,5%), dan PHBS sangat rendah yaitu 5 mahasiswa (6,4%).

B. Pembahasan Penelitian

1. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, terdapat 5,1% mahasiswa yang mempunyai PHBS sangat rendah. Hasil dari penelitian tersebut menandakan bahwa dari total responden yang diteliti lebih banyak mahasiswa yang mempunyai PHBS sangat tinggi yaitu 6,4%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mulyono, 2022) yaitu dari 32 responden yang diambil datanya ada 6,2% yang mempunyai PHBS sangat tinggi.

PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu atau keluarga atau kelompok dapat menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat (Swarjana, 2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik dari penerapan PHBS, mahasiswa yang memiliki penerapan PHBS lebih banyak adalah mahasiswa dengan PHBS Sedang 27 mahasiswa (34,6%) pada masa pandemi ini. Menurut teori Saputra (2018), PHBS dipengaruhi oleh beberapa faktor yang di antaranya yaitu pendidikan. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi cara berfikir seseorang dalam berperilaku. Perilaku diabdikan oleh pendidikan yang diterima seseorang. Belajar membantu

seseorang berpikir tentang penerapan PHBS dengan baik (Devhy, Dewi, & dkk, 2021).

Dari penelitian ini juga ditemukan bahwa mayoritas penerapan PHBS dilakukan pada usia 21 tahun sebanyak 22 mahasiswa (28,2%). Usia 18 sampai 25 tahun merupakan masa dewasa awal. Masa dewasa adalah masa menyesuaikan diri dengan gaya hidup baru dan harapan sosial yang baru. Pada titik ini, individu memiliki stamina dan tingkat kebugaran yang sangat baik yang membuatnya tampak aktif, kreatif, energik, cepat, dan aktif (Putri A. F., 2019).

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa penerapan PHBS paling banyak dilakukan oleh mahasiswa farmasi yaitu 18 mahasiswa (23,1%). Penerapan PHBS tidak bergantung pada pilihan studi seseorang, melainkan tergantung kemauan dan kehendak seseorang. Kemauan merupakan salah satu faktor yang memotivasi seseorang untuk melakukan sesuatu dalam kehidupan nyata.

Mayoritas Penerapan PHBS dilakukan oleh mahasiswa angkatan 2020 yaitu sebanyak 26 mahasiswa (33,3%). Setiap tahun angkatan kuliah memiliki karakteristik dan beban belajar yang berbeda sehingga dapat membuat mahasiswa memiliki perilaku yang berbeda juga.

2. Gambaran PHBS tentang makanan dan minuman di masa pandemi COVID-19

Hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, sebanyak 5.1% mahasiswa memiliki penerapan PHBS sangat rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Khoirullah, 2021) bahwa dari 83 sampel yang di ambil PHBS terhadap makanan dan minuman sangat rendah yaitu 7.2%.

Pola makan yang sehat merupakan faktor pendukung yang paling terlihat dampaknya bagi kesehatan kita. Makan sehat akan membuat tubuh Anda sehat. Tubuh Anda membutuhkan pola makan yang sehat agar organ-

organ Anda dapat berfungsi secara efisien dan terus berfungsi. Makan berbagai jenis makanan dapat memberikan nutrisi yang berbeda, sehingga Anda dapat memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh Anda.

Pada masa pandemi, penting untuk mengonsumsi makanan dan minuman yang bersih melalui pola makan yang seimbang. Ini karena makan makanan dan minuman bersih dalam diet seimbang dapat membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh dan mengurangi resiko terkena penyakit kronis dan penyakit infeksi (Kemenkes RI, 2020).

Penyebab belum maksimalnya hidup bersih dan sehat dikarenakan masih banyak masyarakat yang belum bisa mengatur pola makannya dengan baik. Orang dengan kesibukan dan aktivitas mungkin tidak punya waktu untuk sarapan. Sebagian besar alasan pribadi untuk melewatkan sarapan adalah kurangnya waktu untuk menyiapkan dan makan makanan dan kekhawatiran tentang kelebihan berat badan. Sarapan adalah cara yang bagus untuk mempersiapkan energi untuk beraktivitas. Selain itu, makanan dengan menu seimbang masih sering diabaikan karena menganggap penting untuk kenyang. Padahal, memakannya tidak hanya membuat kenyang, tetapi masih banyak manfaat yang bisadidapatkan dari memakannya. Keseimbangan yang dimaksud adalah bahwa masukan energi harus sama dengan keluaran energi (Kriswanto, Prasetyawati, Ranintya Meikahani, & Suharjana, 2018).

Memperkaya diet dapat membantu Anda mencapai kondisi tubuh yang sehat. Jenis makanan juga berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan serta meningkatkan nafsu makan. Tidak harus mahal. Kandungan gizi makanan yang dikonsumsi tubuh dapat meningkatkan kekebalan tubuh (Tabi'in, 2020).

3. Gambaran PHBS tentang kebersihan diri di masa pandemi COVID-19

Hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, sebanyak 6.4% mahasiswa memiliki

PHBS kebersihan diri yang sangat rendah. penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sunardi & Kriswanto, 2020) bahwa dari 227 responden yang di ambil datanya sebanyak 2.8% memiliki penerapan PHBS tentang kebersihan diri sangat rendah.

Kebersihan pribadi adalah upaya yang dapat dilakukan individu untuk mempertahankan kesehatan. Personal hygiene harus diterapkan pada Anda dan keluarga untuk mencegah berbagai macam penyakit dan meningkatkan produktivitas diri. Salah satu faktor penyebab penularan COVID-19 adalah kurangnya personal hygiene untuk mencegah penularan COVID-19. *Grooming* berarti kebersihan pakaian, kebersihan bagian tubuh, dll (Hidayat, Gasong, & dkk, 2022)

Kebersihan pribadi dipengaruhi oleh nilai dan kebiasaan pribadi. Beberapa yang paling berpengaruh antara lain persepsi budaya, masalah sosial, keluarga, pendidikan, dan kesehatan pribadi. Responden penelitian ini hanya memiliki skor personal hygiene yang menunjukkan belum sampai pada level implementasi. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam survei ini adalah usia dewasa awal. Masa dewasa awal merupakan masa bagi seseorang untuk berpikir matang dan hidup dengan cara baru, namun responden masih kurang berminat terhadap kebersihan (Kusmiyati, 2019).

Kebersihan diri merupakan kebutuhan dasar bagi individu untuk menghindari masalah kesehatan fisik dan mental. Sebaliknya, kurangnya perilaku kebersihan diri dapat memberikan dampak negatif bagi kondisi kesehatan fisik dan psikis individu apalagi dalam kondisi dan situasi yang tidak sehat seperti masa pandemi COVID-19. Individu yang sadar akan manfaat kebersihan diri berperilaku berbeda dengan mereka yang kurang pengetahuan (Afriliani, 2021).

4. Gambaran PHBS tentang kebersihan lingkungan di masa pandemi COVID-19

Dari hasil penelitian pada 78 responden di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, sebanyak 5.1% memiliki PHBS kebersihan lingkungan sangat rendah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Khoirullah, 2021) dari 83 responden yang di ambil datanya ada sebanyak 9,6% mempunyai PHBS kebersihan lingkungan yang sangat rendah.

Menjaga lingkungan agar tetap bersih dan sehat sangat penting untuk mencegah penyebaran COVID-19. Rumah, sekolah, dan lingkungan yang bersih dan sehat penting untuk mendukung gaya hidup bersih sehat (Pusat Studi Lingkungan Hidup UGM, 2020).

Responden dalam penelitian ini masih memiliki PHBS yang rendah terhadap kebersihan lingkungan. Perilaku merupakan gabungan dari banyak faktor, baik dari dalam subjek atau pun luar subjek. Faktor tersebut antara lain faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai dan tradisi. Faktor pendukung yaitu lingkungan sekolah, keluarga, sarana dan prasarana yang disediakan oleh lingkungan tempat tinggal. Faktor penguat yaitu dorongan atau contoh dari lingkungan sosial, seperti guru, teman, dan keluarga (Notoatmodjo, 2014).

Kesehatan lingkungan adalah bagian integral dari kehidupan manusia dan merupakan elemen mendasar dari ilmu kesehatan dan pencegahan. Kesehatan lingkungan dimulai dari lingkungan terkecil, seperti lingkungan rumah, dan meluas ke lingkungan. Harapannya jika lingkungan bersih dan sehat, penyakit yang disebabkan oleh bakteri dan virus dapat dihindari (Tabi'in, 2020).

5. Gambaran PHBS tentang sakit dan penyakit di masa pandemi COVID-19

Hasil penelitian pada 78 responden di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, sebanyak 5.1% mahasiswa memiliki PHBS tentang sakit dan penyakit sangat tinggi. Berbeda dengan hasil penelitian

(Mulyono, 2022) dari 32 reponden yang di ambil datanya memiliki PHBS tentang sakit dan penyakit sangat tinggi yaitu 12.5%.

Sakit dan perilaku sakit adalah respon seseorang terhadap rasa sakit dan penyakit. Penyakit dan perilaku terkait penyakit diklasifikasikan menurut derajat pencegahannya menjadi perilaku promosi atau Pemeliharaan kesehatan, perilaku preventif, perilaku pengobatan, perilaku pemulihan kesehatan (Notoatmodjo, 2015).

Perilaku orang sehat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku tersebut disebut perilaku kesehatan, meliputi perilaku yang mencegah penyakit, penyebab penyakit, atau gangguan kesehatan (overt behavior/hidden behavior), dan perilaku yang berupaya meningkatkan kesehatan (promoting behavior). Perilaku mencari kesehatan merupakan tindakan seseorang yang sakit dalam rangka mendapatkan kesehatan atau mencari solusi dari keadaan sakit tersebut agar menjadi sehat. Tindakan ini antara lain tindakan yang dilakukan ketika seseorang memiliki penyakit atau masalah kesehatan untuk menyembuhkan penyakit dan menghilangkan masalah kesehatan. (Kadiyono & Harding, 2019)

6. Gambaran PHBS tentang kebiasaan merusak kesehatan di masa pandemi COVID-19

Dari hasil penelitian pada 78 responden di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, sebanyak 5.1% mahasiswa memiliki PHBS tentang kebiasaan merusak kesehatan sangat tinggi. Berbeda dengan hasil penelitian (Mulyono, 2022) dari 32 reponden yang di ambil datanya memiliki PHBS tentang kebiasaan merusak kesehatan sangat tinggi yaitu 12.5%.

Kebiasaan adalah tindakan sehari-hari yang berulang dengan cara yang sama berulang-ulang, sehingga menjadi kebiasaan dan diikuti oleh individu. Orang dapat mempelajari sesuatu yang baru dari fakta bahwa

kebiasaan dapat bersifat pribadi karena hanya dilakukan oleh individu (Dewi, 2018)

Kesehatan sangat penting untuk kualitas hidup manusia, antara lain kesehatan fisik, kesehatan mental dan kesejahteraan sosial yang memungkinkan seseorang menjadi produktif di bidang sosial dan ekonomi. Upaya pencegahan dan pengendalian yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan memerlukan pelayanan kesehatan (Setyawan, 2018).

Responden dalam penelitian ini memiliki PHBS kebiasaan yang merusak kesehatan sangat tinggi yaitu 5,1%. Semakin tinggi pengetahuan yang di miliki individu tentang kesehatan, akan semakin baik juga individu tersebut dalam berperilaku. Perilaku manusia tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik akan tetapi juga berpengaruh pada kesehatan mental. Rutinitas harian yang tidak teratur akan berdampak buruk bagi kesehatan. Maka dari itu, perlu melakukan PHBS secara teratur agar tubuh tetpa sehat (Kadiyono & Harding. 2019).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Hambatan penelitian

Penelitian dilakukan pada masa pandemi COVID-19 dan responden penelitian ini adalah mahasiswa, proses belajar mengajar mahasiswa tetap berjalan dan pasti ada perubahan jadwal di setiap jadwalnya, sehingga peneliti harus menyesuaikan dengan jadwal mahasiswa pada saat pengambilan data

2. Keterbatasan penelitian

Penelitian dilakukan dengan cara menyebar link kuesioner ke setiap mahasiswa yang di tentukan menjadi responden, disini peneliti memiliki koneksi yang kurang dengan mahasiswa dari setiap prodi dan dari setiap

kelas untuk membantu menyebarkan link kuesioner penelitian yang menyebabkan pengambilan data membutuhkan waktu beberapa hari.

Penelitian ini hanya menggunakan satu variabel yaitu PHBS, kemungkinan masih banyak faktor yang dapat dilakukan untuk mengurangi peningkatan angka positif penularan COVID-19. Selain itu, subjek penelitian hanya terbatas pada mahasiswa fakultas kesehatan UNJAYA, yang dimana UNJAYA memiliki tiga fakultas, sehingga hasil penelitian tidak dapat di generalisasikan bahwa semua mahasiswa UNJAYA memiliki PHBS yang baik.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANING
YOGYAKARTA