

***THE CORELATION BETWEEN KNOWLEDGE AND THE
HABIT OF WASHING HANDS WITH SOAP IN THE
COMMUNITY OF LOMPO RIAJA URBAN VILLAGE***

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU
KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN
PADA MASYARAKAT KELURAHAN LOMPO RIAJA**



Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN
CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA MASYARAKAT
KELURAHAN LOMPO RIAJA**

WAHYUNI

105421110717

**Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
Makassar, 24 Februari 2021**

Menyetujui pembimbing,



dr. Zulfikar Tahir, M. Kes, Sp. An

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Judul Skripsi :

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN
CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA MASYARAKAT
KELURAHAN LOMPO RIAJA

MAKASSAR, 09 MARET 2021

Pembimbing,



dr. Zulfikar Tahir, M.Kes, Sp.An

PANITIA SIDANG UJIAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA MASYARAKAT KELURAHAN LOMPO RIAJA”** Telah diperiksa, disetujui, serta dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, pada :

Hari/Tanggal : Rabu, 24 Februari 2021

Waktu : 09.00 WITA – Selesai

Tempat : Via Zoom Meeting

Ketua Tim Penguji :

dr. Zulfikar Tahir, M. Kes. Sp. An

Anggota Tim Penguji :



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D



Dahlan Lambawa, S.Ag, M.Ag

PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI

UJIAN SKRIPSI PENELITIAN

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap : Wahyuni
Tempat, Tanggal Lahir : Jalanru, 23 Januari 1999
Tahun Masuk : 2017
Peminatan : Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik : dr. Wahyudi, Sp. Bs
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Zulfikar Tahir, M. Kes, Sp. An

JUDUL PENELITIAN:

“Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Masyarakat Kelurahan Lompo Riaja”

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan tahap ujian usulan skripsi, penelitian skripsi dan ujian akhir skripsi untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 24 Februari 2021

Mengesahkan,


Juhani Ibrahim, M.Sc., Ph.D
Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Lengkap : Wahyuni

Tempat, Tanggal Lahir : Jalanru, 23 Januari 1999

Tahun Masuk : 2017

Peminatan : Kedokteran Komunitas

Nama Pembimbing Akademik : dr. Wahyudi, Sp. Bs

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Zulfikar Tahir, M. Kes, Sp. An

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**“HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU
KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA MASYARAKAT
KELURAHAN LOMPO RIAJA”**

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 24 Februari 2021



Wahyuni

NIM. 105421110717

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Wahyuni
Ayah : Abd. Razak, SP
Ibu : Hj. Sitti Rosmini, S.Pd
Tempat, Tanggal Lahir : Jalanru, 23 Januari 1999
Agama : Islam
Alamat : Jl. Sultan Alauddin
Nomor Telepon/HP : 082293741721
Email : wahyunirazak1439@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

- TK Dharma Wanita Ralla (2004-2006)
- SD Inpres Ralla (2006-2011)
- SMP Negeri 1 Tanete Riaja (2011-2014)
- SMA Negeri 5 Barru (2014-2017)

FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR

Skripsi, 24 February 2021

Wahyuni¹, Zulfikar Tahir²

¹Student of the Faculty of Medicine and Health Sciences at the University of Muhammadiyah Makassar in 2017/ email wahyunirazak1439@gmail.com

²Advisor

THE CORELATION BETWEEN KNOWLEDGE AND THE HABIT OF WASHING HANDS WITH SOAP IN THE COMMUNITY OF LOMPO RIAJA URBAN VILLAGE

(ix + 45 Pages+ 6 Tables + 3 Pictures + 11 Attachments)

ABSTRACT

Background: Washing hands with soap (CTPS) is a sanitary action by cleaning hands and fingers using water and soap until they are clean. Washing hands with soap is a way to remove dirt and dust mechanically from both hands with water and soap, washing hands using soap is a very simple, easy, and very useful way to prevent various diseases that cause death, for example diarrhea and ISPA which are very frequent causes of death in children. Some diseases such as Hepatitis, Typhus and Avian Influenza.

Research Objectives: This study aims to determine the relationship between knowledge and the habit of washing hands with soap in the Lompo Riaja Urban Village.

Methods: This study used a cross sectional method, and was included in a quantitative descriptive study. The sampling technique used in this study was purposive sampling technique, where the researcher selects respondents based on the criteria that have been determined by the researcher. The data analysis technique used the Chi-square test using the SPSS program.

Result: The analysis results were obtained from the Chi-square test with p-value = 0.000 ($p < 0.05$).

Conclusion: There is a significant relationship between knowledge and the habit of washing hands with soap in the community of Lompo Riaja Urban Village.

Keywords: Knowledge, Behavior, Wash hands with soap.

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi, 24 Febuari 2021

Wahyuni¹, Zulfikar Tahir²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2017/ email wahyunirazak1439@gmail.com

²Pembimbing

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA MASYARAKAT KELURAHAN LOMPO RIAJA

(ix + 45 Halaman + 6 Tabel + 3 Gambar + 11 Lampiran)

ABSTRAK

Latar Belakang : Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan suatu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari dengan menggunakan air dan sabun hingga bersih. Cuci tangan pakai sabun merupakan cara untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari kedua tangan dengan air dan sabun, mencuci tangan menggunakan sabun adalah cara yang sangat sederhana, mudah, dan sangat berguna untuk mencegah berbagai penyakit penyebab kematian, misalnya Diare dan ISPA yang sangat sering menjadi penyebab kematian pada anak-anak. Beberapa juga penyakit seperti Hepatitis, Thypus dan Flu Burung.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada masyarakat Kelurahan Lompo Riaja.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*, dan termasuk ke dalam penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik purposive sampling, yaitu dimana peneliti memilih responden berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti. Teknik analisis data menggunakan uji *Chi-square* dengan menggunakan program SPSS.

Hasil : Hasil analisis didapatkan dari hasil uji *Chi-square* dengan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada masyarakat Kelurahan Lompo Riaja.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku, Cuci tangan pakai sabun

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan Karunia-Nya. Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta semua umatnya hingga kini. Dan semoga kita termasuk dari golongan yang kelak mendapatkan syafaatnya. Alhamdulillah berkat hidayah dan pertolongan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA MASYARAKAT KELURAHAN LOMPO RIAJA”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penghargaan dan terima kasih yang tak terhingga kepada orang tua penulis, Ayahanda Abd. Razak, SP dan Ibunda Hj. Sitti Rosmini, S.Pd yang senantiasa memberikan kasih sayang dan senantiasa sabar serta selalu memberikan motivasi dan tidak henti-hentinya memanjatkan doa sehingga penulis mampu menyelesaikan Skripsi ini. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan Rahmat, Karunia, Kesehatan serta keberkahan di dunia dan di akhirat atas budi baik yang telah diberikan kepada penulis.

Dalam penulisan skripsi ini, Penulis selalu mendapatkan bimbingan dan dorongan, serta semangat dari banyak pihak. Oleh karena itu Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pembimbing yang terhormat, yakni Yth. dr. Zulfikar Tahir, M.Kes, Sp.An, selaku Dosen

Pembimbing, yang telah meluangkan waktunya, tenaga dan pikirannya untuk membimbing Penulis dalam penulisan Skripsi ini, selain pembimbing Penulis juga ingin mengucapkan banyak rasa terima kasih kepada :

1. Yth. dr. H Mahmud Ghaznawie, Sp.PA(K), Ph.D, selaku dekan Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Yth. dr. Wahyudi, Sp. Bs selaku pembimbing akademik saya yang telah memberikan semangat dan motivasi selama proses perkuliahan dan dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Yth. Ibu Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D, selaku dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Seluruh dosen dan staf di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Yth. Bapak Drs. H. Syarifuddin, T selaku Lurah Lompo Riaja.
6. Seluruh masyarakat Kelurahan Lompo Riaja yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu yang telah membantu saya selama penelitian ini berlangsung.
7. Kakak saya Muh. Irfan Razak yang telah memberikan semangat dan banyak membantu serta memberikan arahan kepada penulis.
8. Teman-teman seperjuanganku angkatan 2017 (Argentaffin), dan khususnya juga teman terdekat saya Adibah, Nuna, Widya dan sekaligus teman kelompok bimbingan saya (Andi Ade Winarni) yang selalu memberikan semangat kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman kelompok bimbingan skripsi (Ade, Amma, Jihan, Wardha) yang senantiasa memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

10. Sahabat saya Elma Gustina yang telah membantu saya selama penelitian ini berlangsung.

11. Terima kasih juga kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Karena itu dengan segala kerendahan hati penulis akan senang dalam menerima kritik dan saran demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini. Namun penulis berharap semoga tetap dapat memberikan manfaat kepada pembaca, masyarakat dan penulis lain. Akhir kata, semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Makassar, 24 Februari 2021

Penulis



Wahyuni

NIM. 105421110717

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	
PERNYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI	
PERNYATAAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
RIWAYAT HIDUP	
ABSTRACT	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Bagi Peneliti.....	6
2. Bagi Institusi Pendidikan.....	6
3. Bagi Masyarakat.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8

A. Pengetahuan.....	8
1. Defenisi pengetahuan.....	8
2. Tingkat pengetahuan.....	8
3. Cara memperoleh pengetahuan.....	10
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	12
B. Perilaku.....	14
1. Definisi perilaku.....	14
2. Definisi perilaku kesehatan.....	14
3. Konsep perilaku.....	15
4. Bentuk perilaku.....	15
C. Cuci Tangan.....	16
1. Definisi cuci tangan.....	16
2. Waktu harus cuci tangan.....	17
3. Manfaat cuci tangan.....	18
4. Tujuan CTPS.....	18
5. Langkah-langkah CTPS.....	19
6. Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan CTPS.....	19
D. Kajian Integrasi Keislaman.....	21
1. Konsep menurut Al-Qur'an.....	21
2. Konsep menurut Hadits.....	22
E. Kerangka Teori.....	22
BAB III KERANGKA KONSEP.....	24
A. Kerangka konsep.....	24
B. Definisi operasional.....	24
C. Hipotesis.....	25
BAB IV METODE PENELITIAN.....	26
A. Desain Penelitian.....	26
B. Lokasi dan Waktu penelitian.....	26
C. Populasi dan Sampel.....	26

1. Populasi.....	26
2. Sampel.....	26
a. Kriteria inklusi.....	26
b. Kriteria eksklusi.....	27
D. Besar sampel dan Rumus besar sampel.....	27
E. Teknik pengambilan sampel.....	27
F. Pengumpulan data.....	28
1. Jenis data.....	28
2. Sumber data.....	28
3. Instrumen pengumpulan data.....	28
4. Prosedur pengumpulan data.....	28
5. Alur penelitian.....	29
6. Teknik analisis data.....	29
7. Etika Penelitian.....	30
BAB V HASIL PENELITIAN.....	31
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	31
B. Analisis Univariat.....	31
C. Analisis Bivariat.....	34
BAB VI PEMBAHASAN.....	36
A. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Lompo Riaja Tentang Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun.....	36
B. Gambaran Perilaku Masyarakat Kelurahan Lompo Riaja Tentang Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun.....	37
C. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun.....	38
D. Keterbatasan Dalam Penelitian.....	40
BAB VII PENUTUP.....	41
A. Kesimpulan.....	41

B. Saran..... 41

DAFTAR PUSTAKA.....42

LAMPIRAN



DAFTAR SINGKATAN

PHBS : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

CTPS : Cuci Tangan Pakai Sabun

WHO : *World Health Organization*

ISPA : Infeksi Saluran Pernapasan Atas

SPSS : *Statistical Package for Social Sciences*



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	24
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	29



DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	32
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia	33
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	34
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun.....	34
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun.....	35
Tabel 5.6 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun.....	35



DAFTAR LAMPIRAN

1. Persetujuan Menjadi Responden
2. Kuesioner Penelitian
3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
4. Rekapitulasi Data Hasil Penelitian Pada Masyarakat Kelurahan Lompo Riaja
5. Tabel Pengetahuan Responden
6. Tabel Perilaku Responden
7. Hasil Analisis Univariat
8. Hasil Analisis Bivariat
9. Surat Permohonan Izin Penelitian
10. Surat Telah Melakukan Penelitian
11. Hasil Uji Turnitin



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hand hygiene adalah tindakan dan upaya untuk membersihkan tangan, baik dengan menggunakan sabun antiseptik di bawah air mengalir dan dengan menggunakan handrub berbasis alkohol sesuai dengan urutan dan langkah yang sistematis, sehingga dapat mengurangi jumlah bakteri di tangan.¹

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang diterapkan berdasarkan kesadaran masyarakat sebagai hasil pembelajaran, yang dapat menjadikan seseorang, keluarga, kelompok maupun masyarakat dapat menolong dirinya dalam bidang kesehatan serta berperan aktif sehingga terwujudlah masyarakat yang sehat. Dengan ini, PHBS dapat mencakup beratus-ratus hingga mungkin beribu-ribu perilaku yang harus dipraktikkan ketika ingin mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Di bidang pencegahan serta penanggulangan penyakit dan pencetakan lingkungan harus mempraktikkan perilaku mencuci tangan dengan baik dan benar yaitu dengan menggunakan sabun dibawah air yang mengalir, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air yang bersih, mengelola limbah cair sesuai syarat, menggunakan jamban yang sehat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok dalam ruangan dan lain-lain.²

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) termasuk dalam semua perilaku kesehatan yang dilakukan berdasarkan pemahaman seseorang sehingga mereka dapat menangani dirinya sendiri dalam perihal kesehatan, sehingga mereka bisa

memainkan peran aktif dalam aktivitas kesehatan untuk dirinya sendiri maupun orang lain. Tetapi tidak semua orang mengerti apa makna hidup sehat, ini dibuktikan oleh banyak orang yang melakukan berbagai kegiatan terlepas dari kesehatan mereka, salah satu contohnya adalah ketika seseorang anak selesai melakukan pekerjaan di luar rumah, orang tua tidak terbiasa dengan anak untuk cuci tangan beserta kakinya ketika mereka memasuki rumah serta anak dibiarkan melaksanakan aktivitas baru, contoh lain adalah ketika kebersihan kamar mandi tidak diperhatikan dan dibiarkan begitu saja, termasuk juga kebersihan bak mandi. Perilaku ini tampak sepele tetapi dapat memiliki dampak besar ketika telah menjadi kebiasaan.³

Gerakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah ujung tombak untuk mengembangkan kesehatan dalam meningkatkan perilaku hidup sehat masyarakat. Program PHBS di rumah tangga termasuk upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga untuk mengetahui, mau dan dapat mempraktikkan perilaku hidup yang bersih dan sehat dan memainkan peran aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS dalam rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga yang berperilaku bersih dan sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat seseorang berkaitan dengan peningkatan kesehatan individu, keluarga, komunitas dan lingkungannya.⁴

Berdasarkan data dari Riskesdas pada tahun 2018 proporsi mencuci tangan yang dimaksudkan dengan benar yaitu mencuci tangan berdasarkan lima waktu efektif untuk mencuci tangan meningkat dari tahun ke tahun, mulai tahun 2007 sebanyak 23,3%, 2013 sebesar 47% dan 2018 sebesar 49,8%. Dari data ini dapat

dilihat bahwa belum setengah dari penduduk Indonesia yang melakukan cuci tangan dengan benar.⁵

Mencuci tangan menggunakan air saja lebih sering dilakukan, tetapi ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun. Menggunakan sabun pada saat mencuci tangan sebenarnya menyebabkan orang menggunakan lebih banyak waktu ketika mencuci tangan, tetapi dengan menggunakan sabun bisa lebih efektif karena lemak dan kotoran yang menempel akan terlepas ketika tangan digosok dan bergesek dalam upaya untuk melepaskannya. Dalam lemak dan kotoran yang melekat inilah kuman penyakit hidup.⁶

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2019) tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Masyarakat Kelurahan Pegirian diperoleh hasil bahwa kebanyakan responden mempunyai pengetahuan yang kurang yaitu sebesar 70,2%, sedangkan pada variabel tindakan, kebanyakan responden mempunyai tindakan yang baik yaitu sebesar 58,3%. Hal ini menunjukkan kenyataan bahwa masyarakat masih belum memahami perilaku cuci tangan dengan sabun yang termasuk salah satu upaya dalam kebersihan diri. Perilaku dan praktiknya masih belum banyak diterapkan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari, sementara itu tindakan mencuci tangan dengan benar termasuk perilaku yang memiliki dampak positif pada kesehatan.⁷

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan suatu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air dan sabun hingga bersih.⁸ Cuci tangan pakai sabun merupakan cara untuk menghilangkan kotoran

dan debu secara mekanis dari kedua tangan dengan air dan sabun, mencuci tangan menggunakan sabun adalah cara yang sangat sederhana, mudah, dan sangat berguna untuk mencegah berbagai penyakit penyebab kematian, misalnya Diare dan ISPA yang sangat sering menjadi penyebab kematian pada anak-anak. Beberapa juga penyakit seperti Hepatitis, Thypus dan Flu Burung.⁴ Masyarakat menganggap CTPS itu tidak penting, sehingga mereka hanya mencuci tangannya dengan menggunakan sabun ketika tangannya berbau, berminyak dan kotor.⁹

Dalam Ajaran Islam, sangat memperhatikan tentang masalah kebersihan yang termasuk sebagai salah satu aspek yang penting dalam ilmu kedokteran.¹⁰ Contoh ayat yang menjelaskan tentang kebersihan, Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Baqarah ayat 151:

كَمَا أَرْسَلْنَا فِيكُمْ رَسُولًا مِّنكُمْ يَتْلُوا عَلَيْكُمْ آيَاتِنَا وَيُزَكِّيكُمْ وَيُعَلِّمُكُمُ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَيُعَلِّمُكُم مَّا لَمْ تَكُونُوا تَعْلَمُونَ . (١٥١)

Terjemahnya :

"Sebagaimana (Kami telah menyempurnakan nikmat Kami kepadamu) Kami telah mengutus kepadamu Rasul diantara kamu yang membacakan ayat-ayat Kami kepada kamu dan mensucikan kamu dan mengajarkan kepadamu Al Kitab dan Al-Hikmah, serta mengajarkan kepada kamu apa yang belum kamu ketahui." (QS. Al-Baqarah: 151)

Maksud dari ayat di atas bahwa Allah SWT memberitahukan kepada kita kalau Islam itu ada untuk mensucikan diri kita. Oleh karena itu, kita perlu untuk terus mengingat untuk mensucikan diri yang berarti kita itu perlu untuk selalu menjaga kebersihan.

Tubuh, di dalam Islam di perintahkan untuk mandi bagi umatnya untuk membersihkan tubuhnya dari najis dan hadas.¹⁰ Tangan, Nabi Muhammad SAW bersabda:

“cucilah kedua tanganmu sebelum dan sesudah makan dan cucilah kedua tanganmu setelah bangun tidur. Tidak seorang pun tahu di mana tangannya berada di saat tidur.”

Menerapkan perilaku hidup sehat sebenarnya sangat mudah dan murah, dibanding dengan harus membayar untuk pengobatan ketika mengalami masalah kesehatan. Hidup sehat adalah sesuatu yang harus diterapkan oleh semua orang sebab manfaat yang diperoleh sangat banyak, mulai dari kefokuskan dalam melakukan sesuatu, hingga pada kesejahteraan hidup anggota keluarga.³

Pentingnya membudayakan mencuci tangan dengan menggunakan sabun secara baik serta benar juga didukung oleh World Health Organization (WHO) perihal ini dapat dilihat dengan diperingatinya hari cuci tangan dengan sabun sedunia setiap tanggal 15 Oktober. Pemicu utama diare disebabkan karena minimnya sikap hidup bersih serta sehat dimasyarakat, salah satunya minimnya pemahaman tentang cara mencuci tangan menggunakan sabun secara baik serta benar dengan menggunakan air bersih yang mengalir.¹¹ Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Masyarakat Kelurahan Lompo Riaja”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu **“Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada masyarakat Kelurahan Lompo Riaja?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada masyarakat Kelurahan Lompo Riaja.

2. Tujuan Khusus :

- a. Untuk mengetahui pengetahuan cuci tangan pakai sabun pada masyarakat Kelurahan Lompo Riaja.
- b. Untuk mengetahui perilaku cuci tangan pakai sabun pada masyarakat Kelurahan Lompo Riaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan informasi agar dapat mengaplikasikan cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan bahan bacaan bagi mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar pada khususnya agar dapat

meningkatkan lagi kesadaran bagi mahasiswa/i tentang pentingnya untuk mencuci tangan menggunakan sabun dan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Dengan dilakukannya penelitian ini masyarakat dapat mengetahui cara cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar dan dapat menjadi salah satu informasi dalam upaya untuk mencegah dan mengurangi risiko terjadinya penyakit di masyarakat akibat kurang pedulinya terhadap cuci tangan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui dan diperoleh dari sentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pada dasarnya pengetahuan merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berpikir yang menjadi dasar manusia dalam bersikap dan bertindak.¹²

Menurut Drs. Sidi Gazalba, pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal sadar, insaf, mengerti dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran. Dengan demikian, pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu.¹³

Dalam kamus filsafat dijelaskan bahwa pengetahuan (*knowledge*) adalah proses kehidupan yang diketahui manusia secara langsung dari kesadarannya sendiri.¹³

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) yang dikutip dalam buku Masturoh dan Nauri A (2018) bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan setiap orang akan bervariasi tergantung pada bagaimana masing-masing indranya terhadap benda atau sesuatu.¹⁴ Ada 6 tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

a. Tahu (know)

Pengetahuan yang hanya terbatas untuk mengingat apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkat pengetahuan pada tahap ini adalah level terendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkat ini seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh pada tahapan ini ialah: menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.¹⁴

b. Memahami (comprehension)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan yang dapat menjelaskan mengenai objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang mengerti tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya. Contohnya dapat menjelaskan mengenai pentingnya dokumen rekam medis.¹⁴

c. Aplikasi (application)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah untuk dapat menerapkan materi yang sudah dipelajarinya pada situasi kondisi yang nyata atau sebenarnya. Contohnya melakukan assembling (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan layanan pendaftaran.¹⁴

d. Analisis (analysis)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen yang berkaitan dengan satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki misalnya dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan

mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contohnya menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis sesuai dengan metode Huffman dan metode Hatta.¹⁴

e. Sintesis (synthesis)

Pengetahuan yang dimiliki yaitu kemampuan seseorang dalam mengasosiasikan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada ke dalam pola baru yang lebih komprehensif. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain formulir rekam medis dan menyusun alur rawat jalan maupun rawat inap.¹⁴

f. Evaluasi (evaluation)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini merupakan kemampuan untuk melakukan pembenaran atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan alternatif.¹⁴

Tahapan pengetahuan ini dapat menggambarkan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau bahkan berdasarkan pengalaman.¹⁴

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Kerlinger dalam Wibowo (2014) yang dikutip dalam buku Masturoh dan Nauri A (2018) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

- a. Metode keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada

pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.

- b. Metode otoritas (*Method of authority*), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.
- c. Metode Intuisi (*Method of intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.
- d. Metode Ilmiah (*Method of science*), yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama.¹⁴

Sedangkan Notoatmodjo (2014) yang dikutip dalam buku Masturoh dan Nauri A (2018) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu:

- a. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara ini biasanya dilakukan oleh manusia ketika belum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Metode ini dilakukan oleh manusia di masa lalu ketika untuk menyelesaikan masalah, termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara ini ialah melalui: cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.¹⁴

- b. Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan dalam populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh benar-benar dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses ilmiah.¹⁴

4. Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2007) dalam Rundiati, dkk (2015) ada 7 faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang :

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Begitupun sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi.¹⁵

2. Pekerjaan

Lingkungan kerja dapat membuat seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung ataupun tidak langsung.¹⁵

3. Usia

Seiring bertambahnya usia seseorang akan ada perubahan dalam aspek psikis dan psikologis (mental). Secara garis besar ada 4 kategori perubahan pertumbuhan fisik, yaitu: perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya karakteristik lama dan munculnya karakteristik yang baru.¹⁵

Hal ini terjadi diakibatkan karena pematangan fungsi organ. Dalam aspek psikologis dan mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.¹⁵

4. Minat

Sebagai kecenderungan atau keinginan tinggi terhadap sesuatu minat yang dapat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni sesuatu hal dan akhirnya memperoleh pengetahuan yang lebih dalam.¹⁵

5. Pengalaman

Merupakan suatu peristiwa yang telah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Seseorang akan berusaha untuk melupakan pada kecenderungan pengalaman yang baik, tetapi jika pengalaman obyek itu menyenangkan, secara psikologis akan muncul kesan yang membekas dalam emosi, dan menyebabkan sikap yang positif.¹⁵

6. Kebudayaan

Budaya lingkungan sekitar, misalnya apabila di suatu wilayah memiliki budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan, maka

masyarakat sekitarnya juga memiliki sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.¹⁵

7. Informasi

Kemudahan mendapatkan informasi sehingga dapat membantu mempercepat seseorang untuk mendapatkan pengetahuan yang baru.¹⁵

B. Perilaku

1. Definisi

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan.¹⁶

2. Definisi Perilaku Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2007) yang dikutip dalam buku (Irwan, 2017) Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau obyektif yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan.¹⁶

Perilaku kesehatan dibagi menjadi tiga, yaitu :

- a. Memelihara kesehatan, adalah perilaku untuk menjaga kesehatan secara pribadi agar tidak terserang rasa sakit dan upaya penyembuhan terhadap sakit.¹⁷
- b. Mencari dan menggunakan system atau fasilitas pelayanan kesehatan atau perilaku pencarian pengobatan. Perilaku ini muncul ketika seseorang menderita penyakit atau kecelakaan.¹⁷

- c. Kesehatan lingkungan. Respons terhadap lingkungannya baik itu fisik, social dan budaya sehingga lingkungan tidak mengganggu kesehatannya, keluarga atau masyarakat.¹⁷

3. Konsep Perilaku

Konsep Perilaku Kesehatan Menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, (2003) menyatakan perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003) yang dikutip dalam buku (Irwan, 2017).¹⁶

Menurut Skinner, seperti yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori "S-O-R" atau Stimulus – Organisme – Respon.¹⁶

4. Bentuk Perilaku

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

- a. Perilaku tertutup (*Convert behavior*)

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.¹⁶

b. Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain (Notoatmodjo, 2003) dalam (Irwan, 2017).¹⁶

C. Cuci Tangan

1. Definisi Cuci Tangan

Mencuci tangan merupakan salah satu cara yang paling mudah dan paling efektif untuk menurunkan risiko terkena dari berbagai macam kuman.¹⁸

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan suatu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air dan sabun hingga bersih.⁸ Cuci tangan pakai sabun merupakan cara untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari kedua tangan dengan air dan sabun, mencuci tangan menggunakan sabun adalah cara yang sangat sederhana, mudah, dan sangat berguna untuk mencegah berbagai penyakit penyebab kematian, misalnya Diare dan ISPA yang sangat sering menjadi penyebab kematian pada anak-anak.⁴

2. Waktu Harus Cuci Tangan

Waktu penting untuk melakukan cuci tangan ialah :

a. Sebelum :

- Mengunjungi bayi atau siapa pun dengan sistem melawan penyakit yang lemah (*sistem imun*).
- Menempatkan atau mengeluarkan lensa kontak.

b. Setelah :

- Buang air besar.
- Bekerja atau bermain di luar.
- Menyentuh atau membuang sampah.
- Menyentuh sesuatu yang kotor di sekitar rumah.
- Bersin dan batuk.
- Menggunakan ponsel, termasuk ponsel sendiri.
- Menyentuh hewan, kotoran hewan, atau mainan atau tali pengikatnya.
- Menyentuh uang.
- Menggunakan pembersih rumah tangga atau bahan kimia beracun.
- Menangani pakaian, tempat tidur, atau lap yang kotor.
- Menggunakan transportasi umum.
- Pergi belanja, terutama jika menggunakan keranjang belanja.
- Berjabat tangan.
- Menangani ternak.

c. Sebelum dan sesudah

- Mempersiapkan makanan.
- Makan.
- Mengunjungi atau merawat seseorang yang sakit. Ini termasuk menyentuh tissue bekas, mainan, dan pakaian.
- Mengganti perban (merawat cedera atau luka).
- Memberi atau minum obat.
- Mempersiapkan botol untuk bayi.
- Memberi makan bayi atau anak kecil.
- Mengganti popok.¹⁸

3. Manfaat Cuci Tangan

Manfaat yang dapat diperoleh ketika cuci tangan pakai sabun, diantaranya:

- a. Ketika seseorang cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah melakukan suatu kegiatan, itu dapat membunuh kuman penyakit dan bakteri yang melekat di tangan.¹⁹
- b. Dapat mencegah transmisi penyakit dari satu orang ke orang lain, seperti disentri, diare, flu burung, flu babi, tyfus. Oleh karena itu sepatutnya untuk cuci tangan pakai sabun setelah berjabat tangan maupun setelah mengunjungi seseorang yang sakit.¹⁹
- c. Tangan akan bersih dan terbebas dari kuman apabila seseorang cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah melakukan suatu kegiatan (Maryunani, 2017) dalam Amar (2019).¹⁹

4. Tujuan Cuci Tangan Pakai Sabun

- a. Untuk menghilangkan mikroorganisme yang ada di tangan.

- b. Untuk mencegah masuknya kuman kedalam tubuh.
- c. Untuk mencegah terjadinya infeksi melalui tangan (“Depkes RI,” 2009) seperti yang dikutip oleh Amar (2019).¹⁹

5. Langkah – langkah Cuci Tangan Pakai Sabun

Ada beberapa langkah cuci tangan pakai sabun, diantaranya :

- a. Membasahi kedua telapak tangan menggunakan air bersih yang mengalir dengan menggunakan sabun, lalu usap dan gosok kedua telapak tangan.
- b. Usap dan gosok juga punggung tangan secara bergantian.
- c. Gosok juga sela-sela jari sampai bersih.
- d. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan telapak tangan
- e. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
- f. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan, secara bergantian.
- g. Bersihkan dengan air bersih yang mengalir dan keringkan menggunakan handuk kering atau tissue.²⁰

6. Penyakit – Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Cuci Tangan Pakai Sabun

Menurut Kemenkes RI (2014) ada beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan pakai sabun, diantaranya :

- a. Infeksi Saluran Pernapasan

Infeksi saluran pernapasan merupakan penyebab utama kematian bagi anak-anak balita. Mencuci tangan menggunakan sabun dapat mengurangi jumlah infeksi saluran pernapasan ini dengan dua langkah, ialah : dengan melepaskan patogen-patogen pernapasan yang terdapat pada tangan dan permukaan telapak tangan dan dengan menghilangkan pathogen lain (kuman penyakit), (terutama virus entrentic) yang tidak hanya menyebabkan diare tetapi juga gejala penyakit pernapasan lainnya.²¹

b. Diare

Diare merupakan penyebab kematian kedua paling umum bagi anak-anak balita. Diare sering dikaitkan dengan kondisi air, tetapi secara akurat juga harus diperhatikan penanganan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman penyakit penyebab diare berasal dari kotoran tersebut. Kuman penyakit ini membuat seseorang sakit ketika masuk ke mulut melalui tangan yang sudah menyentuh tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan mentah, serta peralatan makan yang tidak dicuci terlebih dahulu atau terkontaminasi dengan tempat makan yang kotor.²¹

c. Infeksi Cacing

Termasuk juga dalam infeksi mata dan penyakit kulit. Telah dibuktikan oleh penelitian bahwa selain diare dan infeksi saluran pernapasan, menggunakan sabun ketika mencuci tangan dapat

mengurangi kejadian penyakit kulit; infeksi mata seperti trakoma, dan cacingan khususnya untuk *ascariasis* dan *trichuriasis*.²¹

D. Kajian Integrasi Keislaman

Al-Qur'an sebagai kitab suci dan hadist Rasulullah yang keduanya merupakan petunjuk bagi semua makhluk Allah. Kedua hal tersebut mengandung banyak hal tentang ajaran islam yang mengenai tentang kesehatan. Diantaranya yaitu, Perintah hidup bersih. Islam memerintahkan umatnya untuk hidup bersih, karena kebersihan merupakan langkah awal untuk memperoleh kesehatan.¹⁰

Imam Al- Suyuthi, 'Abd Al- Hamid AlQudhat, dan ulama yang lain menyatakan, dalam Islam menjaga kesucian dan kebersihan termasuk bagian ibadah sebagai bentuk qurbat, bagian dari ta'abbudi, merupakan kewajiban, sebagai kunci ibadah.¹⁰

1. Konsep Menurut Al-Qur'an

Orang yang mau bertaubat dan orang-orang yang menjaga kebersihan sangat dimuliakan oleh Allah karena Allah akan mencintainya. Dan orang-orang yang dicintai Allah karena memelihara kebersihan akan masuk surga.²²

Adapun ayatnya sebagai berikut:

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَّوْبِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Terjemahnya :

"*Sesungguhnya Allah mencintai orang yang taubat dan mencintai orang-orang yang menjaga kebersihan*" (QS. Al-Baqarah: 222)

2. Konsep Menurut Hadits

Islam sangat memperhatikan masalah kebersihan diri terutama tangan. Membasuh tangan juga ada didalam rukun berwudhu yang dilakukan minimal 5 kali dalam sehari.²² Seperti yang diterangkan dalam hadist berikut ini:

Dari Abu Hurairah RA, Nabi Muhammad SAW bersabda:

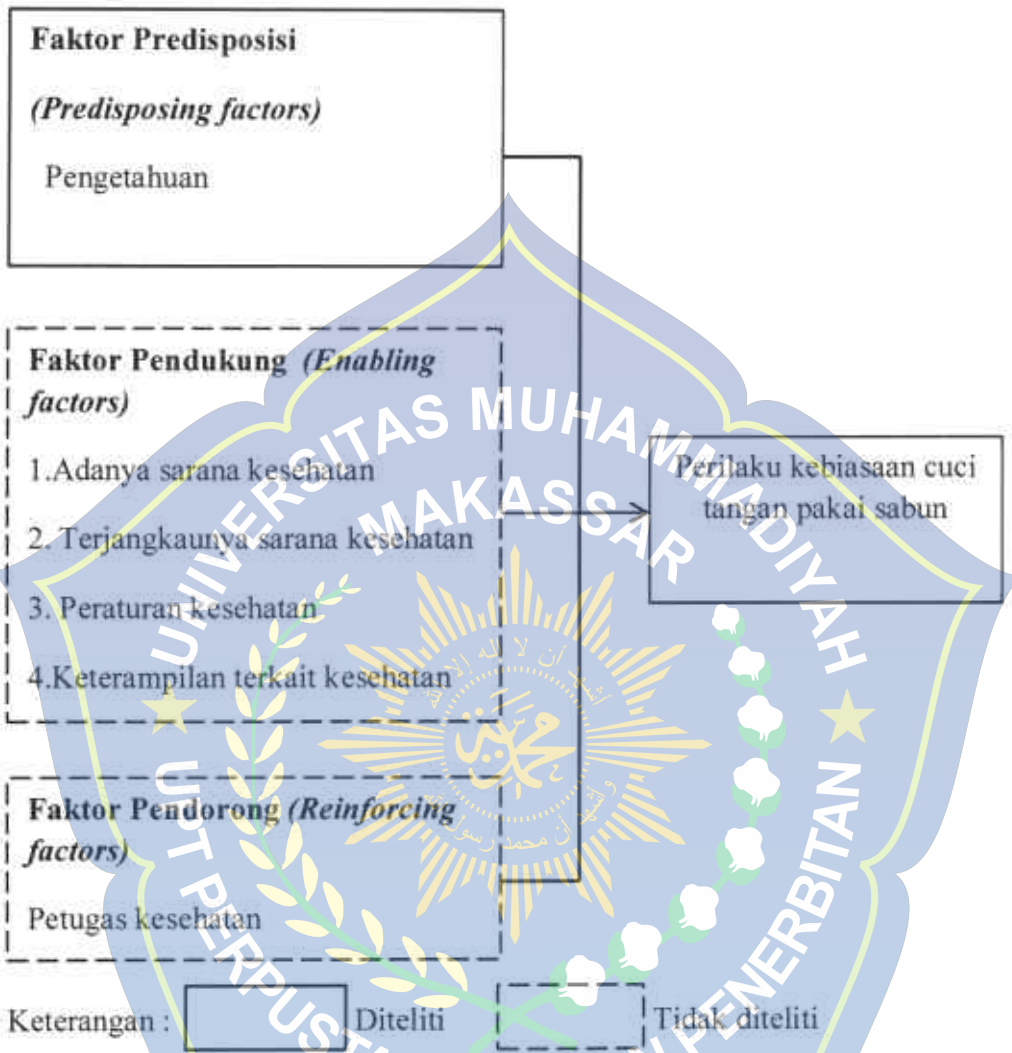
تَنْظِفُوا بِكُلِّ مَا اسْتَطَعْتُمْ فَإِنَّ اللَّهَ تَعَالَى بَنَى الْإِسْلَامَ عَلَى النِّظَافَةِ وَلَنْ يَدْخُلَ الْجَنَّةَ إِلَّا مَنْ تَطَيَّبَ

Terjemahnya :

"Bersihkanlah segala sesuatu semampu kamu. Sesungguhnya Allah ta'ala membangun Islam ini atas dasar kebersihan dan tidak akan masuk surga kecuali setiap yang bersih." (HR. Thabrani)

E. Kerangka Teori

Menurut Teori Lawrence Green yang di kutip oleh (Nursalam, 2015) ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku, antara lain : faktor predisposisi, faktor pendukung, serta faktor pendorong.²³



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

B. Definisi operasional

1. Pengetahuan masyarakat tentang cuci tangan pakai sabun

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui masyarakat terkait cuci tangan pakai sabun.

- a. Cara ukur : Metode angket
- b. Alat ukur : Kuesioner
- c. Skala : Ordinal
- d. Hasil ukur :

- Baik (5 – 9)
- Buruk (0 - 4)

2. Perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun

Respon atau suatu tindakan masyarakat tentang kebiasaan cuci tangan pakai sabun.

- a. Cara ukur : Metode angket

b. Alat ukur : Kuesioner

c. Skala : Ordinal

d. Hasil ukur :

- Baik (13 – 24)
- Buruk (1 – 12)

C. Hipotesis

1. Hipotesis null (H_0)

Tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada masyarakat Kelurahan Lompo Riaja.

2. Hipotesis alternatif (H_a)

Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada masyarakat Kelurahan Lompo Riaja.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Rancangan pada penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, termasuk ke dalam penelitian deskriptif kuantitatif yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama.²⁴

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah Kelurahan Lompo Riaja, Kecamatan Tanete Riaja, Kabupaten Barru, Sulawesi Selatan tahun 2020. Dan akan dilaksanakan pada bulan September – November.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua masyarakat yang berada di wilayah Kelurahan Lompo Riaja yaitu sebanyak 4436 penduduk.

2. Sampel

a. Kriteria inklusi

- 1) Masyarakat yang bersedia dijadikan sampel penelitian.

2) Masyarakat dengan tingkat pendidikan SMA, dan Perguruan Tinggi

(DIII, S1)

b. Kriteria eksklusi

1) Masyarakat yang mengundurkan diri pada saat pengambilan data.

D. Besar Sampel dan Rumus Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan Rumus

Slovin :

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

$$n = \frac{4436}{1+4436(0.10)^2}$$

$$n = \frac{4436}{1+4436(0.01)}$$

$$n = \frac{4436}{1+44,36}$$

$$n = \frac{4436}{45,36}$$

$$n = 97,79 \rightarrow \text{dibulatkan menjadi } 98$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah total populasi

d : Tingkat signifikansi (α) = 0,10 atau 10%

Dengan demikian, minimal sampel yang dibutuhkan yaitu sebesar 98 orang.

Berdasarkan perhitungan sampel diatas yang menjadi responden dalam penelitian ini di sesuaikan menjadi 100 orang, hal ini dilakukan untuk mempermudah dalam pengolahan data.

E. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik purposive sampling, yaitu dimana peneliti memilih responden berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti. Kriteria pemilihan sampel yaitu dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Dalam bahasa sederhana

purposive sampling merupakan salah satu teknik sampling non probability sampling dimana peneliti menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan oleh peneliti.^{14,24}

F. Pengumpulan Data

1. Jenis data

- a. Data primer diperoleh dengan cara memberikan kuesioner, dan observasi pada responden oleh peneliti.
- b. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari berbagai sumber yang ada. Data sekunder dapat juga diperoleh dari jurnal, laporan, dan lain-lain.

2. Sumber data

Masyarakat yang berada di wilayah Kelurahan Lompo Riaja, Kecamatan Tanete Riaja, Kabupaten Barru.

3. Instrumen pengumpulan data

Dengan menggunakan kuesioner dan menggunakan Handphone (HP) untuk mendokumentasikan.

4. Prosedur pengumpulan data

Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan observasi langsung kerumah warga. Dengan cara datanya diperoleh melalui lembar kuesioner yang diberikan pada responden, setelah dijelaskan bagaimana cara pengisiannya. Lembar pertanyaan yang dibagikan yaitu pertanyaan yang menggali pengetahuan dan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada masyarakat Kelurahan Lompo Riaja. Responden disini harus

memenuhi kriteria seleksi pada kriteria sampel, jika telah memenuhi kriteria sampel peneliti akan melakukan penelitian.

5. Alur penelitian



Gambar 4.1 Alur penelitian

6. Teknik analisis data

Analisis penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif. Dimana analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan dua variable. Kedua variable tersebut merupakan variable pokok, yaitu variable independen dan variable

dependen. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan metode Chi-square. Yang dimana analisis ini menggunakan sistem komputerisasi program *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS). Interpretasi hasil menggunakan derajat kemaknaan α (p alpha) = 5% (0,05).

Dengan ketentuan:

1. Jika $p > 0,05$ maka H_0 ditolak (Tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada masyarakat Kelurahan Lompo Riaja).
 2. Jika $p < 0,05$ maka H_a diterima (Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada masyarakat Kelurahan Lompo Riaja).
7. Etika Penelitian
- a. Pada *informed consent* peneliti menjelaskan secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, dan responden mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Apabila responden bersedia maka responden harus menandatangani lembar persetujuan.
 - b. Pada *informed consent* perlu juga untuk dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk pengembangan ilmu.
 - c. Responden mempunyai hak untuk meminta kepada peneliti bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Lompo Riaja, Kecamatan Tanete Riaja, Kabupaten Barru, Sulawesi Selatan tahun 2020. Tahun 2020, masyarakat Kelurahan Lompo Riaja berjumlah 4436 penduduk. Dimana Kelurahan Lompo Riaja ini terbagi menjadi 4 lingkungan yaitu Lingkungan Ralla sebanyak 1886 penduduk, Lingkungan Maruala sebanyak 964 penduduk, Lingkungan Jalanru sebanyak 728 penduduk, dan Lingkungan Cempa sebanyak 858 penduduk.

B. Analisis Univariat

1. Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	40	40.0%
2.	Perempuan	60	60.0%
	Total	100	100.0

Sumber : Data primer 2020, diolah dengan menggunakan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.1 diatas diperoleh hasil bahwa dari 100 responden terdapat 40 responden (40,0%) yang berjenis kelamin laki-laki, dan 60 responden (60.0%) yang berjenis kelamin perempuan.

2. Usia

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	15	30	30.0%
2.	16	31	31.0%
3.	19	9	9.0%
4.	20	8	8.0%
5.	21	6	6.0%
6.	22	5	5.0%
7.	23	11	11.0%
	Total	100	100.0

Sumber : Data primer 2020, diolah dengan menggunakan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa responden yang berusia 15 tahun berjumlah 30 orang (30,0%), responden yang berusia 16 tahun berjumlah 31 orang (31,0%), responden yang berusia 19 tahun berjumlah 9 orang (9,0%), responden yang berusia 20 tahun berjumlah 8 orang (8,0%), responden yang berusia 21 tahun berjumlah 6 orang (6,0%), responden yang berusia 22 tahun berjumlah 5 orang (5,0%), dan responden yang berusia 23 tahun berjumlah 11 orang (11,0%). Jumlah responden berdasarkan usia terbanyak pada usia 16 tahun dengan jumlah 31 orang (31,0%) dan yang paling sedikit berada pada usia 22 tahun dengan jumlah 5 orang (5,0%).

3. Tingkat Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	SMA	61	61.0
2.	DIII	4	4.0
3.	S1	35	35.0
	Total	100	100.0

Sumber : Data primer 2020, diolah dengan menggunakan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 61 responden (61,0%) dengan tingkat pendidikan SMA, 4 responden (4,0%) dengan tingkat pendidikan DIII, dan 35 responden (35,0%) dengan tingkat pendidikan S1.

4. Pengetahuan

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Tentang Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	64	64.0
2.	Buruk	36	36.0
	Total	100	100.0

Sumber : Data primer 2020, diolah dengan menggunakan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.4 diatas, menunjukkan hasil bahwa dari 100 responden terdapat 64 responden (64,0%) yang memiliki pengetahuan yang baik, dan 36 responden (36,0%) yang memiliki pengetahuan yang buruk.

5. Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

No	Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	62	62.0
2.	Buruk	38	38.0
	Total	100	100.0

Sumber : Data primer 2020, diolah dengan menggunakan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.5 diatas, menunjukkan hasil bahwa dari 100 responden terdapat 62 responden (62,0%) yang memiliki perilaku yang baik, dan 38 responden (38,0%) yang memiliki perilaku yang buruk.

C. Analisis Bivariat

Tabel 5. 6 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kebiasaan Cuci

Tangan Pakai Sabun

No	Pengetahuan	Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan				Jumlah		p Value
		Baik		Buruk		f	%	
		N	%	N	%			
1.	Baik	54	84.4	10	15.6	64	100.0	0.000
2.	Buruk	8	22.2	28	77.8	36	100.0	
	Jumlah	62	62.0	38	38.0	100	100.0	

Sumber : Data primer 2020, diolah dengan menggunakan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.6 diatas menunjukkan hasil bahwa pengetahuan yang baik sebanyak 64 responden, diantaranya 54 responden (84,4%) dengan perilaku yang baik dan 10 responden (15,6%) dengan perilaku yang buruk. Sedangkan pengetahuan yang buruk sebanyak 36 responden, diantaranya 8 responden (22,2%) dengan perilaku yang baik dan 28 responden (77,8%) dengan perilaku yang buruk. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000 yang lebih kecil daripada 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada Masyarakat Kelurahan Lompo Riaja.

Tangan merupakan organ tubuh yang sangat mudah untuk memindahkan penyakit, diantaranya penyakit yang sangat mudah berpindah melalui tangan

adalah typhoid, disentri dan gastritis. Rasulullah SAW juga memerintahkan umatnya untuk mencuci tangan.¹⁰ Seperti yang diterangkan dalam hadist berikut ini:

إِذَا اسْتَيْقَظَ أَحَدُكُمْ مِنْ نَوْمِهِ فَلَا يَغْمِسْ يَدَهُ

Terjemahnya:

Apabila salah satu darimu bangun tidur maka hendaknya dia mencuci tangannya (HR. Muslim)

Hadist diatas menjelaskan bahwa Islam sangat memperhatikan masalah kebersihan diri terutama tangan. Baru bangun tidur saja dianjurkan untuk mencuci tangan, apalagi ketika sehabis melakukan kegiatan yang memungkinkan tangan tercemar oleh berbagai kuman penyakit, misalnya sehabis BAB, bekerja disawah, dikebun, dipasar, dirumah dan lain-lain. Sehingga tangan perlu dicuci dengan benar dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun, terutama sebelum makan atau memegang makanan, membuat atau menyiapkan makanan, menyuapi bayi dan lain lain

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Lompo Riaja Tentang Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui dan diperoleh dari sentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pada dasarnya pengetahuan merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berpikir yang menjadi dasar manusia dalam bersikap dan bertindak.¹²

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa pengetahuan responden tentang kebiasaan cuci tangan pakai sabun dari 100 responden terdapat 64 responden (64,0%) yang memiliki pengetahuan yang baik, dan 36 responden (36,0%) yang memiliki pengetahuan yang buruk.

Hal ini sejalan oleh penelitian Puzan dkk (2017) tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku cuci tangan siswa di sekolah dasar negeri kota Bandung dimana responden yang memiliki pengetahuan yang baik dengan jumlah 32 (41,0%), responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan jumlah 17 (21,8%), dan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang dengan jumlah 29 (37,2%).

Hal ini sejalan juga oleh penelitian Azam dkk (2016) tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada SMPN 1 Surakarta dan SMPN 6 Surakarta dimana responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 160 (53,0%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang rendah sebanyak 140 (47,0%).

B. Gambaran Perilaku Masyarakat Kelurahan Lompo Riaja Tentang Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan.¹⁶

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan bahwa perilaku responden tentang kebiasaan cuci tangan pakai sabun dari 100 responden terdapat 62 responden (62,0%) yang memiliki perilaku yang baik, dan 38 responden (38,0%) yang memiliki perilaku yang buruk.

Hal ini sejalan oleh penelitian Pauzan dkk (2017) tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku cuci tangan siswa di sekolah dasar negeri kota Bandung dimana responden yang memiliki perilaku yang baik dengan jumlah 48 (61,5%), dan responden yang memiliki perilaku yang kurang baik dengan jumlah 30 (38,5%).

Tangan merupakan organ tubuh yang sangat sering terkontaminasi oleh bakteri dapat melalui sentuhan atau pegangan. Oleh karena itu mencuci tangan dengan air mengalir dapat menjadi langkah utama dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat.¹⁰

Islam memerintahkan umatnya untuk hidup bersih, Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Baqarah ayat 222:

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Terjemahnya :

"Sesungguhnya Allah mencintai orang yang taubat dan mencintai orang-

orang yang menjaga kebersihan” (QS. Al-Baqarah: 222)

Dari ayat diatas dijelaskan bahwa orang yang mau bertaubat dan orang-orang yang menjaga kebersihan sangat dimuliakan oleh Allah karena Allah akan mencintainya. Dan orang-orang yang dicintai Allah karena memelihara kebersihan akan masuk surga.

C. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai

Sabun

Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang diterapkan berdasarkan kesehatan masyarakat sebagai hasil pembelajaran, yang dapat menjadikan seseorang, keluarga, kelompok maupun masyarakat dapat menolong dirinya dalam bidang kesehatan serta berperan aktif sehingga terwujudlah masyarakat yang sehat.²

Mencuci tangan menggunakan sabun merupakan suatu tindakan sanitasi untuk membersihkan tangan menggunakan air dan sabun agar menjadi bersih dan untuk memutus mata rantai kuman. Dengan mencuci tangan menggunakan sabun termasuk sebagai salah satu upaya dalam pencegahan penyakit.²¹

Pentingnya membudayakan mencuci tangan dengan menggunakan sabun secara baik serta benar juga didukung oleh World Health Organization (WHO) perihal ini dapat dilihat dengan diperingatinya hari cuci tangan dengan sabun sedunia setiap tanggal 15 Oktober.¹¹

Dari hasil analisis berdasarkan tabel 5.6 didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ yang lebih kecil daripada 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada Masyarakat Kelurahan Lompo Riaja.

Hal ini sejalan oleh penelitian Pauzan dkk (2017) dimana diperoleh dari hasil uji statistik nilai $p\text{ value} = 0,001$ hal tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang cuci tangan dengan perilaku cuci tangan siswa di sekolah dasar negeri kota Bandung.

Didukung oleh penelitian Azam dkk (2016) tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada SMPN 1 Surakarta dan SMPN 6 Surakarta menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku cuci tangan dengan sabun dengan nilai $p\text{ value} = 0,001$.

Hal ini sejalan juga oleh penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari (2019) tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku cuci tangan pada masyarakat Kelurahan Pegirian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan cuci tangan dengan nilai $p\text{ value}$ sebesar 0,009, dimana menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($\text{sig} < 0,05$).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika, M dkk (2016) dimana tidak ada hubungan antara sikap responden dengan perilaku cuci tangan pakai sabun.

Perbedaan hasil penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan pada latar belakang pendidikan sampel. Dimana pada penelitian yang

dilakukan oleh Pauzan dkk (2017) menggunakan sampel siswa SD sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Azam dkk (2016) menggunakan sampel siswa SMP, dan penelitian ini sendiri mengambil sampel dengan tingkat pendidikan SMA, DIII, dan S1.

D. Keterbatasan Dalam Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain :

1. Sulitnya untuk mengumpulkan responden disebabkan karena adanya pandemi COVID-19, sehingga membutuhkan waktu yang lama agar pengisian kuesioner mendapat jumlah responden sesuai dengan yang dibutuhkan.
2. Dengan menggunakan kuesioner, adanya keterbatasan penelitian yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh responden tidak sesuai keadaan/pengetahuan responden yang sesungguhnya.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada masyarakat Kelurahan Lompo Riaja dengan nilai *p value* = 0,000.
2. Dari 100 responden diketahui bahwa terdapat 64 responden (64,0%) yang memiliki pengetahuan yang baik dan 36 responden (36,0%) yang memiliki pengetahuan yang buruk.
3. Dari 100 responden diketahui bahwa terdapat 62 responden (62,0%) yang memiliki perilaku yang baik dan 38 responden (38,0%) yang memiliki perilaku yang buruk.
4. Pengetahuan berbanding lurus dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat agar dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat diteruskan oleh peneliti lain dengan menambah jumlah sampel dan variabel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintahan Provinsi Sumatera Barat Rumah Sakit Jiwa PROF. HB. SAANIN PADANG. *Panduan panduan hand hygiene*. Padang;2016.
2. Kementrian Kesehatan RI. In *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta; 2011.
3. Tentama, F. *Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Demi Kesejahteraan Masyarakat Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang Jawa Tengah*. Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat, 2018. Vol. 1, No. 1, Hal.13-18.
4. Umaroh, A. K., Hanggara, H. Y., & Choiri, C. *Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Bulan Januari-Maret 2015*. Jurnal Kesehatan, 2016. Vol. 9, No.1, Hal.25-31.
5. Kementrian Kesehatan RI. In *Hasil Utama Riskesdas*. 2018.
6. Mustikawati, I. S. *Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Studi Kualitatif pada Ibu-Ibu di Kampung Nelayan Muara Angke Jakarta Utara; Studi Kualitatif*. ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat), 2017. Vol.2, No.1, Hal.115-125.
7. Lestari, A. O. A. W. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Cuci Tangan pada Masyarakat Kelurahan Pegirian*. Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education, 2019. Vol. 7, No.1, Hal.1-11.

8. Nurhajati N. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat*. Jurnal Publiciana. 2015;8(1):107-26.
9. Raksanagara, A. *Perilaku hidup bersih dan sehat sebagai determinan kesehatan yang penting pada tatanan rumah tangga di Kota Bandung*. Jurnal Sistem Kesehatan, 2015. Vol. 1. No.1.
10. Anam, K. *Pendidikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dalam Prespektif Islam*. Jurnal Sagacious, 2016. Vol. 3, No. 1.
11. Kementerian Kesehatan RI. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Riset Kesehatan Dasar. 2013.
12. Makhmudah, S. *Hakikat Ilmu Pengetahuan dalam Perspektif Modern dan Islam*. Al-Murabbi: Jurnal Studi Kependidikan dan Keislaman, 2018;4(2): 202-217.
13. Suaedi. *Pengantar Filsafat Ilmu*. Bogor: Penerbit IPB Press. 2016.
14. Masturoh, Imas dan Nauri A. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta Selatan;2018.
15. Rundiayati, E., Muflihatin, S. K., & Rahman, F. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Cuci Tangan Perawat Ruang Intensive di RSUD Taman Husada Bontang*. 2015.
16. Irwan. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media. 2017.
17. Nurmala, I [et al.]. *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press. 2018.
18. O'Horo, John C. *Hand Washing*. Elsevier Interactive Patient Education. 2018.

19. Amar, R. Y. *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara). 2019.
20. Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. *Pedoman Pengembangan Sanitasi Sekolah Dasar*. Jakarta:2018.
21. INFODATIN (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI). *Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia*. 2014.
22. TSSM. Materi Dakwah Sanitasi. In *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*, Provinsi Jawa Timur:2009.
23. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika. 2015.
24. Siyoto, Sandu dan M. Ali Sodik. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing. 2015.
25. Pauzan, Al Fatih H. *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Cuci Tangan Siswa Di Sekolah Dasar Negeri Cicadas 2 Kota Bandung*. Jurnal Keperawatan BSI, 2017. Vol. 5, No. 1, Hal.18-23
26. Azam, A. M., Sumardiyono, Murti B. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakasi Sabun (CTPS) Pada SMPN 1 Surakarta dan SMPN 6 Surakarta*. Nexus Kedokteran Komunitas, 2016. Vol. 5, No. 2, Hal.68-77.
27. Kartika M, Widagdo L, Sugihantono A. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa Sekolah Dasar Negeri*

Sambiroto 01 Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip), 2016

Vol.4,No.5,Hal.339-346.



Lampiran 1

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Wahyuni

NIM : 105421110717

Pendidikan : Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Makassar

Alamat : Jln. Pendidikan, Samping SMA Neg. 5 Baru, Kel. Lompo Riaja, Kec. Tanete Riaja, Kab. Barru

Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci

Penelitian : Tangan Pakai Sabun Pada Masyarakat Kelurahan Lompo Riaja

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Atas partisipasi dan kesediaannya yang telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini, saya ucapkan terima kasih.

Barru,

2020

Responden

(.....)

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA MASYARAKAT KELURAHAN LOMPO RIAJA

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dalam rangka penyelesaian Skripsi pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, saya memerlukan beberapa informasi dan data terkait **Pengetahuan dan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Masyarakat Kelurahan Lompo Riaja**”.

Sehubungan dengan itu, saya memohon kesediaan Saudara(i) untuk mengisi kuesioner ini sesuai dengan petunjuk pengisiannya.

Petunjuk Pengisian :

1. Berilah tanda centang (√) pada masing-masing kolom pernyataan di bawah ini sesuai dengan pendapat anda.
2. Dalam pengisian kuesioner ini mohon diisi dengan jujur. Karena segala hal yang bersifat rahasia akan penulis rahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
3. Keterangan:
S = Selalu
KK = Kadang - Kadang
TP = Tidak Pernah

A. Identitas Diri Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : Perempuan Laki - Laki
3. Usia :
4. Pekerjaan :
5. Tingkat Pendidikan : SMA DIII S1

B. Pengetahuan Tentang Mencuci Tangan

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Mencuci tangan adalah membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air mengalir dan sabun		
2.	Mencuci tangan dengan bersih dapat mencegah penyakit dan memutus penyebaran kuman		
3.	Sebelum dan sesudah makan diperlukan mencuci tangan pakai sabun		
4.	Mencuci tangan pakai sabun tidak diperlukan setelah memegang bunga		
5.	Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah setelah buang sampah		
6.	Mencuci tangan tidak diperlukan setelah menyentuh hewan/unggas termasuk hewan peliharaan		
7.	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan diare/mencret		
8.	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan cacingan		
9.	Setelah mencuci tangan kita tidak perlu mengeringkan tangan dengan kain lap kering/tissue		

C. Perilaku Cuci Tangan

No.	Pernyataan	S	KK	TP
1.	Saya mencuci tangan memakai sabun sebelum makan			
2.	Saya mencuci tangan memakai sabun setelah makan			
3.	Saya mencuci tangan memakai sabun setelah buang air besar			
4.	Saya tidak mencuci tangan memakai sabun setelah memegang bunga			
5.	Saya tidak mencuci tangan memakai sabun setelah memegang hewan peliharaan			
6.	Saya tidak mengeringkan tangan menggunakan kain lap kering/tissue setelah mencuci tangan			
7.	Saya mencuci tangan menggunakan air saja			
8.	Saya mencuci tangan menggunakan air dan sabun			

Lampiran 3

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

A. Pengetahuan

Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	p-value	Keterangan
Per1	0.633	0.361	0.000	Signifikan
Per2	0.753	0.361	0.000	Signifikan
Per3	0.560	0.361	0.001	Signifikan
Per4	0.692	0.361	0.000	Signifikan
Per5	0.655	0.361	0.000	Signifikan
Per6	0.826	0.361	0.000	Signifikan
Per7	0.560	0.361	0.001	Signifikan
Per8	0.630	0.361	0.000	Signifikan
Per9	0.710	0.361	0.000	Signifikan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.847	9

B. Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan

Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	p-value	Keterangan
Per1	0.793	0.361	0.000	Signifikan
Per2	0.762	0.361	0.000	Signifikan
Per3	0.607	0.361	0.000	Signifikan
Per4	0.618	0.361	0.000	Signifikan
Per5	0.758	0.361	0.000	Signifikan
Per6	0.913	0.361	0.000	Signifikan
Per7	0.913	0.361	0.000	Signifikan
Per8	0.394	0.361	0.031	Signifikan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.874	8

Lampiran 4

REKAPITULASI DATA HASIL PENELITIAN PADA MASYARAKAT KELURAHAN LOMPO RIAJA

Data Umum Responden

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Tingkat Pendidikan
1	Sri Wahyuni Bakri	P	19	S1
2	Ririn Ariani Bakri	P	16	SMA
3	Nurul Hikmah	P	20	S1
4	Rika Amalia	P	20	S1
5	Riska Mulia Sulaeman	P	23	S1
6	Hariyana	P	19	S1
7	Risma	P	16	SMA
8	Nur Indah	P	16	SMA
9	Indah Faradia	P	23	S1
10	Sirratul Qalbi	P	15	SMA
11	Nurhikmah Usman	P	19	S1
12	Muh. Adrian Jaelani	L	16	SMA
13	Zikrillah Putri Abdullah	P	16	SMA
14	Ikram	L	16	SMA
15	Rasid	L	22	DIII
16	Nandito	L	16	SMA
17	Mastang	L	23	S1
18	Vitra Amanda	P	16	SMA
19	Sindi	P	16	SMA
20	A. Adam Pramana	L	16	SMA
21	Nurmelinda	P	19	S1
22	Lilis Yuanda	P	16	SMA

23	Rina	P	16	SMA
24	Suarni	P	16	SMA
25	Ikhsan Saputra	L	16	SMA
26	Ariel Mahendra	L	15	SMA
27	Jusmiati	P	19	S1
28	Sri Marliani	P	19	S1
29	Lili Alfiani Alimin	P	19	S1
30	Syakril	L	16	SMA
31	Muharram	L	16	SMA
32	Aan Amar Sakti	L	23	S1
33	Akbar	L	16	SMA
34	Muh. Ammar Amiruddin	L	16	SMA
35	Akbar. H	L	16	SMA
36	Khaeriel Hasanuddin	L	23	S1
37	Muhammad Fajar	L	16	SMA
38	Ilham Sanubari	L	21	S1
39	Irna Indrayani Putri	P	20	DIII
40	Hikmah	P	19	S1
41	Anjos	L	20	S1
42	Muh. Azmi	L	20	S1
43	Nur Haliza	P	23	S1
44	Elsya Juniarti	P	22	S1
45	Nur Hasnita	P	23	S1
46	Akmal Ahmad	L	23	S1
47	Arwina	P	22	S1
48	Ricky Adriawan	L	21	S1
49	Harmita Ningsih	P	23	S1
50	Altiana Nur Aflaha	P	21	S1
51	M. Yudi Al- Fiqran	L	16	SMA
52	Rifki Andrian	L	16	SMA

53	Sarlina	P	16	SMA
54	Ulfiana	P	20	DIII
55	Najma Juliana	P	16	SMA
56	Mutiara. S	P	16	SMA
57	Ulfina	P	16	SMA
58	Ayu Alwali Bau Makkulau	P	21	S1
59	Ardiansyah	L	22	S1
60	Muh. Asri Asis	L	16	SMA
61	Riswan	L	16	SMA
62	Rudyanto	L	21	S1
63	Andini Aulia Asyifa	P	15	SMA
64	Siti Afania Zahwa. Guslan	P	15	SMA
65	Dina Mardiana	P	15	SMA
66	Astriani	P	23	S1
67	Elma Gustina	P	21	DIII
68	Asriadi	L	22	S1
69	Asrina	P	23	S1
70	Nurlaeli	P	20	S1
71	Nunu	P	20	S1
72	Firman	L	15	SMA
73	Syaidul	L	15	SMA
74	M. Fadli	L	15	SMA
75	Ainun Ramadhani	P	15	SMA
76	Akmal Maulidan	L	15	SMA
77	Zul Fauzi	L	15	SMA
78	Ramadan	L	16	SMA
79	Endang	P	15	SMA
80	Nur Annisa	P	15	SMA
81	Dinda Selviana	P	16	SMA
82	M. Farizy Assikrah	L	15	SMA

83	Karina	P	15	SMA
84	Hastina	P	15	SMA
85	Ahmad Salihu Asmara	L	15	SMA
86	Nabila Salwa Islami	P	15	SMA
87	Fathir Ridwan	L	15	SMA
88	Agung Irawan	L	15	SMA
89	Nur Arvanita	P	15	SMA
90	Ani Anggraeni	P	15	SMA
91	Nabila Amatullah	P	15	SMA
92	Fitratunnafsi	P	15	SMA
93	M. Fahmi	L	15	SMA
94	Muh. Reski	L	15	SMA
95	Nur Fadhilah	P	15	SMA
96	Suci Nurul Hikmah	P	15	SMA
97	Juwita Novita Sari	P	15	SMA
98	Aqilah Qoniah	P	15	SMA
99	Aan Saputri	P	19	S1
100	Reski Dewi Asika	P	16	SMA

Lampiran 5

Tabel Pengetahuan Responden

NO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	TOTAL	KET
1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	6	Baik
2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	Baik
3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	6	Baik
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Baik
5	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	Buruk
6	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	Baik
7	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	Baik
8	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	Baik
9	1	1	1	0	1	0	1	0	1	6	Baik
10	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	Baik
11	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
12	1	1	1	0	0	0	0	1	0	4	Buruk
13	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	Baik
14	1	1	1	0	1	0	0	0	1	5	Baik
15	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	Buruk
16	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	Buruk
17	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	Buruk
18	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	Baik
19	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	Baik
20	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	Buruk
21	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	Baik
22	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
23	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	Baik
24	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	Baik
25	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
26	1	1	1	0	1	0	1	0	1	6	Baik

27	0	1	0	0	1	0	1	1	0	4	Buruk
28	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	Baik
29	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	Baik
30	0	1	1	0	0	0	1	1	0	4	Buruk
31	1	1	1	0	0	0	0	1	1	5	Baik
32	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
33	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	Baik
34	1	1	1	0	0	0	0	1	1	5	Baik
35	1	1	1	0	0	0	0	1	1	5	Baik
36	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	Baik
37	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	Baik
38	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
39	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	Baik
40	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	Baik
41	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
42	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	Baik
43	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	Baik
44	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
45	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
46	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
47	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
48	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
49	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	Buruk
50	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	Baik
51	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5	Baik
52	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	Baik
53	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
54	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	Buruk
55	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	Baik
56	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik

57	1	1	1	0	1	0	0	1	1	6	Baik
58	1	1	1	0	1	0	0	1	1	6	Baik
59	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	Buruk
60	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	Baik
61	0	1	0	0	1	0	1	1	0	4	Buruk
62	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	Buruk
63	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	Baik
64	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	Baik
65	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	Baik
66	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	Baik
67	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
68	1	1	1	0	0	0	0	1	0	4	Buruk
69	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
70	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
71	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	Baik
72	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	Buruk
73	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	Buruk
74	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	Buruk
75	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4	Buruk
76	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	Baik
77	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	Buruk
78	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	Baik
79	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	Buruk
80	1	0	1	1	0	0	0	0	1	4	Buruk
81	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	Buruk
82	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	Buruk
83	1	0	1	1	0	0	0	1	0	4	Buruk
84	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	Buruk
85	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	Buruk
86	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik

87	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	Buruk
88	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	Buruk
89	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6	Baik
90	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	Buruk
91	1	0	0	0	1	1	0	1	0	4	Buruk
92	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	Buruk
93	0	1	1	0	0	0	1	1	0	4	Buruk
94	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	Buruk
95	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	Buruk
96	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
97	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	Buruk
98	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3	Buruk
99	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
100	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik



Lampiran 6

Tabel Perilaku Responden

NO	Prl1	Prl2	Prl3	Prl4	Prl5	Prl6	Prl7	Prl8	Total	Ket
1	3	3	3	1	1	1	3	3	18	Baik
2	3	3	3	2	2	2	2	3	20	Baik
3	3	2	3	2	1	2	2	3	18	Baik
4	2	2	3	3	3	3	2	3	21	Baik
5	3	3	3	1	1	1	1	3	16	Baik
6	3	3	3	2	3	2	2	2	20	Baik
7	2	1	3	2	2	2	2	3	17	Baik
8	3	1	2	1	1	1	3	3	15	Baik
9	2	2	3	1	1	1	3	3	16	Baik
10	3	3	3	1	1	2	2	2	14	Baik
11	3	2	3	1	1	1	2	3	16	Baik
12	3	3	3	2	1	1	2	3	18	Baik
13	3	2	3	2	1	2	3	3	19	Baik
14	3	3	3	2	2	3	3	3	22	Baik
15	1	1	2	1	1	1	3	2	12	Buruk
16	2	2	2	1				2	12	Buruk
17	2	2	2	1	1	1	1	2	12	Buruk
18	3	3	1	1	1	1	2	3	15	Baik
19	3	2	3	2	2	3	2	2	19	Baik
20	2	2	3	2	2	2	2	3	18	Baik
21	3	3	3	1	1	2	2	3	18	Baik
22	3	3	3	2	1	2	2	3	19	Baik
23	2	2	3	3	3	2	2	3	20	Baik
24	2	2	3	1	2	1	1	3	15	Baik
25	2	3	3	2	1	1	3	3	18	Baik
26	2	3	3	3	2	3	3	3	22	Baik

27	1	1	2	1	1	1	3	2	12	Buruk
28	3	3	3	2	3	2	2	3	21	Baik
29	2	3	3	2	2	2	3	3	18	Baik
30	2	3	3	3	1	1	3	2	18	Baik
31	2	2	3	1	1	1	3	2	15	Baik
32	2	2	3	2	3	2	3	3	20	Baik
33	3	2	2	2	2	3	2	3	19	Baik
34	3	3	3	1	1	3	3	3	18	Baik
35	2	2	3	2	2	2	2	3	18	Baik
36	3	3	3	1	1	2	3	3	19	Baik
37	1	2	3	1	1	1	1	2	12	Buruk
38	2	2	2	1	1	1	1	2	12	Buruk
39	2	2	2	1	1	1	1	2	12	Buruk
40	3	2	1	1	1	1	1	2	12	Buruk
41	2	2	3	1	2	2	2	2	16	Baik
42	3	2	3	2	3	3	2	3	21	Baik
43	3	3	3	2	1	1	2	3	18	Baik
44	2	2	1	1	1	1	2	2	12	Buruk
45	3	3	3	2	2	2	2	3	16	Baik
46	3	3	3	2	1	2	2	2	21	Baik
47	3	3	3	2	1	3	3	2	20	Baik
48	3	3	3	2	2	2	2	2	19	Baik
49	1	1	2	1	1	1	3	2	12	Buruk
50	3	3	3	2	2	2	2	3	20	Baik
51	2	3	2	3	2	3	3	2	20	Baik
52	2	2	3	1	2	2	2	2	16	Baik
53	2	2	1	2	2	2	2	3	18	Baik
54	2	3	3	1	2	2	2	3	18	Baik
55	3	3	3	2	3	1	1	3	19	Baik
56	3	3	3	2	1	1	2	1	18	Baik

57	2	3	3	1	2	2	3	2	18	Baik
58	2	3	3	1	2	2	3	2	18	Baik
59	1	1	2	1	1	1	3	2	12	Buruk
60	3	3	2	2	2	2	3	3	20	Baik
61	1	2	2	1	1	1	3	1	12	Buruk
62	1	2	3	1	1	1	1	2	12	Buruk
63	3	2	3	2	3	2	3	3	19	Baik
64	3	2	3	2	3	1	3	3	19	Baik
65	3	2	3	2	3	2	3	3	21	Baik
66	3	3	3	2	1	2	2	3	19	Baik
67	3	3	3	2	1	2	2	3	19	Baik
68	3	2	3	2	2	3	2	3	20	Baik
69	3	3	3	2	1	1	2	3	18	Baik
70	2	2	3	2	2	2	2	3	18	Baik
71	3	3	3	1	1	2	2	3	18	Baik
72	1	1	1	1	1	2	1	1	9	Buruk
73	2	2	1	1	1	1	2	2	12	Buruk
74	2	1	1	1	1	1	3	2	12	Buruk
75	2	1	2	2	1	2	1	1	12	Buruk
76	2	1	1	1	1	1	3	2	12	Buruk
77	2	1	2	2	1	1	2	1	12	Buruk
78	1	2	3	1	1	1	1	2	12	Buruk
79	2	1	1	1	1	2	1	1	10	Buruk
80	2	1	1	1	1	2	1	2	11	Buruk
81	2	1	1	1	1	1	3	2	12	Buruk
82	2	3	2	1	1	1	1	1	12	Buruk
83	2	1	2	1	1	1	1	2	11	Buruk
84	2	2	1	2	1	1	1	2	12	Buruk
85	3	3	2	1	1	2	2	2	16	Baik
86	1	2	1	1	3	1	1	2	12	Buruk

87	2	1	1	1	2	1	2	1	11	Buruk
88	1	1	2	1	2	2	1	1	11	Buruk
89	1	2	2	1	1	1	1	3	12	Buruk
90	2	1	2	2	1	1	1	1	11	Buruk
91	2	2	1	1	2	1	1	1	11	Buruk
92	2	1	1	1	1	2	1	1	10	Buruk
93	1	1	2	2	1	1	1	2	11	Buruk
94	3	2	3	2	1	2	2	3	18	Baik
95	2	1	1	1	2	1	1	2	11	Buruk
96	1	2	1	1	1	1	3	2	12	Buruk
97	2	1	1	1	2	1	1	1	10	Buruk
98	1	1	2	1	1	1	2	1	10	Buruk
99	3	3	3	2	1	2	2	3	19	Baik
100	3	3	3	2	1	2	2	3	19	Baik



Lampiran 7

Hasil Analisis Univariat

Frequencies

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	40	40.0	40.0	40.0
	Perempuan	60	60.0	60.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	30	30.0	30.0	30.0
	16	31	31.0	31.0	61.0
	19	9	9.0	9.0	70.0
	20	8	8.0	8.0	78.0
	21	6	6.0	6.0	84.0
	22	5	5.0	5.0	89.0
	23	11	11.0	11.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

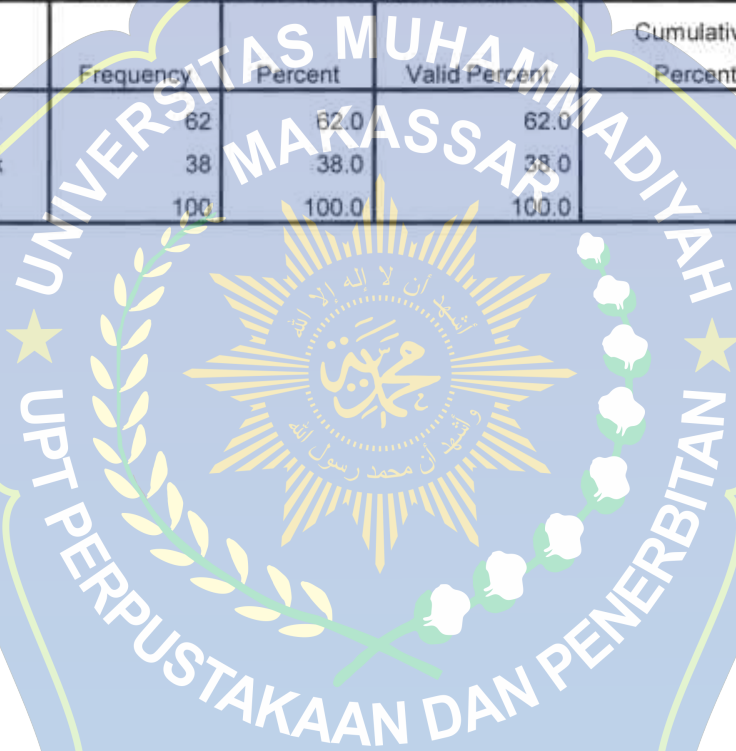
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	61	61.0	61.0	61.0
	DIII	4	4.0	4.0	65.0
	S1	35	35.0	35.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pengetahuan Masyarakat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	64	64.0	64.0
	Buruk	36	36.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0

Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Masyarakat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	62	62.0	62.0
	Buruk	38	38.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0



Lampiran 8

Hasil Analisis Bivariat

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Masyarakat * Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Masyarakat	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%

Pengetahuan Masyarakat * Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Masyarakat Crosstabulation

		Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Masyarakat		Total
		Baik	Buruk	
Pengetahuan Masyarakat	Baik	Count 54	10	64
		Expected Count 39.7	24.3	64.0
		% within Pengetahuan Masyarakat 84.4%	15.6%	100.0%
Buruk		Count 8	28	36
		Expected Count 22.3	13.7	36.0
		% within Pengetahuan Masyarakat 22.2%	77.8%	100.0%
Total		Count 62	38	100
		Expected Count 62.0	38.0	100.0
		% within Pengetahuan Masyarakat 62.0%	38.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	37.777 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	35.185	1	.000		
Likelihood Ratio	39.199	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	37.399	1	.000		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.68.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan Masyarakat (Baik / Buruk)	18.900	6.709	53.242
For cohort Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Masyarakat = Baik	3.797	2.042	7.059
For cohort Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Masyarakat = Buruk	.201	.111	.364
N of Valid Cases	100		



Lampiran 9

Surat Permohonan Izin Penelitian



PEMERINTAHAN KABUPATEN BARRU
DINAS PENANAMAN MODAL,
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU DAN TENAGA KERJA KABUPATEN BARRU
Mal Pelayanan Publik Masjidi Lt. 1-3 Jl. Iskandar Umaru Telp. (0427) 21662, Fax (0427) 21410
<http://eizinonline.barrukab.go.id> e-mail: barrudgustips@gmail.com Kode Pos 90711

Barru, 18 September 2020

Nomor : 28.MPPD/PMPTSP/TKA/X/2020
Lampiran : -
Perihal : Izin/Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Lompobatta Kab. Barru
di
Tempat

Berisarkan Surat dari Ketua LP3M Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor : 150/S050/4VII/IX/2020 tanggal 16 September 2020 perihal tersebut di atas, maka Mahasiswa (D) Peneliti / Dosen / Pegawai di bawah ini :

Nama : WAHYUNI
Nomor Pokok : 105421110717
Program Study : Pendidikan Kedokteran
Pekerjaan : Mahasiswa (S1)
Alamat : Jalanra Kel. Lompobatta Kab. Barru

Diberikan izin untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Wilayah Kantor Saudara yang berlangsung mulai tanggal 26 September 2020 s/d 26 November 2020, dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**"HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN CUCI TANGAN
PAKAI SABUN PADA MASYARAKAT KELURAHAN LOMPO RIAJA"**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan melapor kepada Kepala SKPD (Unit Kerja) Camat, apabila kegiatan dilaksanakan di SKPD (Unit Kerja) / Kecamatan setempat,
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan,
3. Menaatinya semua Peraturan Perundang Undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat,
4. Menyerahkan (yaitu) elektronis/ copy hasil penelitian kepada Bupati Barru Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kabupaten Barru,
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Untuk terlaksananya tugas penelitian tersebut dengan baik dan lancar, diminta kepada Saudara(s) untuk memberikan bantuan fasilitas seperlunya.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi dan dipergunakan seperlunya.

u.n. Kepala Dinas,
Kabid. Penyelenggaraan Pelayanan
Pertanian,

FATMAWATI LEMPU, SE
Pangkat : Pembina, IV/a
NIP. 19720910 199803 2 008

TEMBUSAN : disampaikan Kepada Yth.

1. Bupati Barru (Sebagai Laporan);
2. Kepala Bappeda Kab. Barru;
3. Camat Tanete Riuja Kab. Barru;
4. Ketua LP3M Universitas Muhammadiyah Makassar
5. Mahasiswa yang bersangkutan;
6. Peninggal.

Lampiran 10

Surat Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BARRU
KECAMATAN TANETE RIAJA
KELURAHAN LOMPO RIAJA

Jalan Sultan Hasanuddin Nomor 21 Ralla Kode Pos. 90762

SURAT KETERANGAN

Nomor : 450 / KLR / TRJ / XI / 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. H. SYARIFUDDIN, T
NIP : 19630715 200701 1 028
Pangkat / Golongan Ruang : Penata Tk. 1 / III/d
Jabatan : Lurah Lompo Riaja
Unit Kerja : Kelurahan Lompo Riaja

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa

Nama : WAHYUNI
Tempat/Tanggal lahir : Jalannu, 23 Januari 1999
Nomor Pokok / NIM : 105421110717
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Pekerjaan : Mahasiswa S.1 (Universitas Muhammadiyah Makassar)
Alamat : Jalannu, Kelurahan Lompo Riaja, Kec. Tanele Riaja Kab. Barru

Yang tersebut namanya di atas **TELAH** melakukan Penelitian di Kelurahan Lompo Riaja dengan Judul Skripsi : " **HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA MASYARAKAT KELURAHAN LOMPO RIAJA** ".

Demikian surat keterangan Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ralla, 27 November 2020

LURAH LOMPO RIAJA

Drs. H. SYARIFUDDIN, T

NIP: 19630715 200701 1 028

Lampiran 11

Hasil Uji Turnitin

WAHYUNI 105421110717

ORIGINALITY REPORT

19%	21%	5%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.uinsu.ac.id Internet Source	10%
2	Submitted to Bentley College Student Paper	3%
3	idoc.pub Internet Source	3%
4	journal.unhas.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes

Exclude matches

Exclude bibliography

