

**KECEMASAN TERPAPAR COVID-19 DAN PERILAKU
KEBERSIHAN MASYARAKAT KABUPATEN TANGERANG
SELAMA PANDEMI COVID-19**

SKRIPSI



Oleh:
Citra Ilmi Restika
15320214

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
2022**

**KECEMASAN TERPAPAR COVID-19 DAN PERILAKU
KEBERSIHAN MASYARAKAT KABUPATEN TANGERANG
SELAMA PANDEMI COVID-19**

Diajukan kepada Program Studi Psikologi
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia
Untuk Memenuhi Sebagian dari Syarat-syarat Guna Memperoleh
Derajat Sarjana S1 Psikologi

SKRIPSI



Oleh:
Citra Ilmi Restika
15320214

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
2022**

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah rabbilalamin. Segala puji bagi Allah SWT yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang. Shalawat serta salam kepada junjungan Nabi besar, Nabi Muhammad SAW.

Skripsi ini saya dedikasikan untuk kedua orangtua saya tercinta, Ayah dan Umi. Terima kasih untuk segala dukungan, cinta dan kasih, serta kesabaran yang selama ini telah diberikan untuk Citra.

Terima kasih untuk kedua Abang dan kedua Kaka Ipar yang selalu mendukung dan memberi semangat untuk Citra.

Untuk diri sendiri yang telah berjuang menyelesaikan skripsi ini dengan dukungan orang-orang terkasihnya dan untuk tidak menyerah dengan keadaan, terima kasih.

HALAMAN MOTTO

“At Least I’m Done”

-Unknown-

PRAKATA

Alhamdulillahirabil'alamin Ya Allah S.W.T, untuk segala rahmat dan karuniaNya, segala petunjuk, kemudahan serta kelancaran yang telah Allah S.W.T berikan selama proses pengerjaan skripsi ini. Berkat ridha dari Allah S.W.T, peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini hingga akhir. Dalam proses penyelesaian skripsi ini, tentunya tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Maka dari itu, peneliti ingin menghaturkan terimakasih kepada:

1. Dr. H. Fuad Nashori, S.Psi., M.Si., M.Ag., Psikolog Selaku Dekan Program Studi Psikologi Universitas Islam Indonesia.
2. Ibu resnia Novitasari, S.Psi., M.A Selaku Ketua Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
3. Bapak Sonny Andrianto, S.Psi., M.Si., Ph.D selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah mendampingi peneliti dengan baik dan sabar, meluangkan waktu dan memberikan saran yang baik dalam membimbing.
4. Bapak Thobagus Mohammad Nu'man, S.Psi., Psi., M.A. selaku Dosen Pembimbing Akademik Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
5. Segenap Dosen Prodi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Budaya Universitas Islam Indonesia, untuk segala ilmu yang telah diberikan selama peneliti menuntut ilmu di Universitas Islam Indonesia.
6. Seluruh *staff* dan karyawan Universitas Islam Indonesia untuk segala bantuan dan kemudahan yang telah diberikan selama peneliti menuntut ilmu di Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.

7. Bapak Tresna Permana dan Ibu Atikah, kedua orangtua tercinta, untuk segala cinta kasih, kesabaran dan do'a yang telah diberikan.
8. Pribadi Ilman Resdika, Aulia Gifari Resdika, Salsabil Hanifah, dan Anggita Joetta Wulandari, kedua abang dan kedua kakak ipar terkasih yang selalu memberi motivasi dukungan peneliti untuk menyelesaikan tugas akhir serta do'a yang telah diberikan.
9. Seluruh teman-teman yang sudah mendukung peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir.
10. Seluruh anggota keluarga besar dan saudara yang telah memberikan nasihat dan do'a untuk peneliti.
11. Segala pihak yang terkait dalam membantu proses penelitian ini.

Semoga Allah S.W.T senantiasa memberikan limpahan rahmat dan karuniaNya serta memberikan balasan yang setimpal sesuai dengan kebaikan dari semua pihak yang telah membantu terwujudnya skripsi ini.

Tangerang, 2022

Citra Ilmi R

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSEMBAHAN	i
HALAMAN MOTTO	ii
PRAKATA.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB I.....	1
PENGANTAR	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Tujuan Penelitian	6
C. Manfaat Penelitian	7
BAB II	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Kecemasan	8
1. Definisi Kecemasan.....	8
2. Aspek-aspek Kecemasan Terpapar Covid-19	10
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan	11
B. Perilaku Kebersihan.....	15
1. Definisi Perilaku Kebersihan	15
2. Aspek-aspek Perilaku Kebersihan.....	16
C. Hubungan Kecemasan Terpapar Virus Covid-19 dan Perilaku Kebersihan..	17
D. Hipotesis Penelitian	18
BAB III.....	20
METODE PENELITIAN.....	20
A. Identifikasi Variabel-Variabel Penelitian.....	20
1. Variabel Penelitian	20
B. Definisi Operasional Variabel.....	20
1. Kecemasan Terpapar Covid-19	20

2. Perilaku Kebersihan.....	20
C. Subjek Penelitian	21
D. Metode Pengumpulan Data.....	21
E. Validitas dan Reliabilitas	24
F. Metode Analisis Data.....	24
BAB IV	25
PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN	25
A. Orientasi Kanchah dan Persiapan	25
1. Orientasi Kanchah	25
2. Persiapan Penelitian	25
B. Laporan Pelaksanaan Penelitian	28
C. Hasil Penelitian	28
1. Deskripsi Subjek Penelitian	28
2. Deskripsi Data Penelitian.....	29
3. Uji Asumsi	30
4. Uji Hipotesis	32
D. Pembahasan.....	33
BAB V	36
PENUTUP.....	36
A. Kesimpulan.....	36
B. Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	37
LAMPIRAN.....	41

BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang Masalah

Awal tahun 2020 dunia dikejutkan dengan wabah virus corona (Covid-19) yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. Sejak Januari 2020, WHO telah menyatakan dunia masuk ke dalam darurat global terkait virus ini. Khusus di Indonesia sendiri Pemerintah telah mengeluarkan status darurat bencana terhitung mulai tanggal 29 Februari 2020 hingga 29 Mei 2020 terkait pandemi virus ini dengan jumlah waktu 91 hari. Langkah-langkah telah dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menyelesaikan kasus luar biasa ini, salah satunya adalah dengan mensosialisasikan gerakan *social distancing*. Konsep ini menjelaskan bahwa untuk dapat mengurangi bahkan memutus mata rantai infeksi Covid-19 seseorang harus menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal 2 meter, dan tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, menghindari pertemuan massal (Buana, 2020). Data angka kejadian COVID-19 belum memadai, namun dari salah satu jurnal disebutkan kasus COVID-19 pada usia 0-9 tahun di China 0,9 persen, Korea Selatan 1 persen dan Italia 0,6 persen. Data hingga bulan April 2020 di Indonesia terdapat kasus Covid-19 pada usia 0-59 bulan telah tersebar di 30 provinsi dengan jumlah total sebesar 31 orang, dengan rincian 6 sembuh, 2 meninggal, 12 PDP dan 11 orang berstatus OTG/ODP. Jika yang positif sudah tersebar, padahal anak kemungkinan *carrier*, maka jumlah anak OTG dapat lebih banyak lagi, sehingga sangat penting melakukan upaya pencegahan penularan COVID-19 (KemenKes RI., 2020).

Hal yang harus dipikirkan dan disadari bersama sekarang ini adalah resiko tingkat mortalitas akibat hadirnya faktor-faktor penghambat penanganan wabah ini. Salah satu faktor yang dapat memperlambat, bahkan memperburuk, penanganan persebaran Covid-19 adalah rendahnya pengetahuan tentang Covid-19 dan anakronisme perspektif yang beredar luas di masyarakat. Hal yang dimaksud anakronisme perspektif di sini adalah cara pandang yang kurang tepat dalam menyikapi dan merespons persebaran virus ini (Hilmy, 2020). Risiko tingkat mortalitas dan cara pandang yang kurang tepat dalam menyikapi dan merespons persebaran virus ini dapat mempengaruhi tingkat kecemasan masyarakat.

Dalam menghadapi setiap pandemi tidak terkecuali Covid-19, selalu ada sikap-sikap non-ilmiah yang dapat menimbulkan kecemasan yang beredar di masyarakat luas sebagai konstruksi berpikir untuk memahami pandemi tersebut. Sikap-tersebut tentu saja tidak berkorelasi langsung terhadap eksistensi pandemi tersebut dalam pengertian mencegah dan menghentikan penyebarannya. Konstruksi non-ilmiah tersebut justru semakin memperburuk persebaran pandemi dimaksud (Hilmy, 2020). Oleh karena itu, dibutuhkan pengetahuan agar terbentuknya pemikiran, perasaan, dan tindakan seseorang.

Kecemasan adalah fenomena umum dalam kehidupan sehari-hari (Nadeem *et al.*, 2015). Gangguan kecemasan biasanya disebabkan oleh kombinasi biologis, psikologis, dan faktor-faktor sosial. Suatu gangguan kecemasan juga dapat muncul karena pola pikir yang negatif terhadap sesuatu yang dilakukan (Government dalam Rokhison *et al.*, 2019). Tiga sumber utama dari kecemasan pada tahap klinik, yaitu: takut, kesulitan transisi, dan

relasi yang tidak mendukung (Flynn, 2012). Kecemasan merupakan penghambat mayor pembelajaran di klinik, hal ini menyebabkan seseorang tidak mampu bekerja dengan baik (Melincavage, 2010).

Hasil sebuah survei yang dilakukan American Psychological Association (APA) terhadap lebih dari 1000 orang dewasa di Amerika Serikat, ditemukan bahwa 48% responden merasa cemas akan tertular virus Covid-19. Sekitar 40% mengkhawatirkan dirinya akan terpapar atau meninggal akibat Covid-19, dan 62% mencemaskan keluarga atau orang terdekatnya tertular. Sebanyak 36% merasa pandemi Covid-19 akan berdampak serius pada kesehatan mental mereka, dan 59% lainnya menyatakan situasi ini akan menyebabkan efeknya cukup berat pada kehidupan sehari-hari. Kecemasan terbesar para responden terkait pandemi ini adalah pengaruh pada keuangan, kekurangan makanan, obat, dan kebutuhan lainnya. Stres dan kecemasan yang disebabkan oleh pandemi dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental (Wolajan, 2020).

Sedangkan di Indonesia, penyebaran Virus Corona yang kian hari bertambah banyak menyebabkan rasa cemas dan kekhawatiran tersendiri bagi masyarakat yang lokasi tempat tinggalnya sudah termasuk zona merah atau masyarakat yang lokasi tempat tinggalnya masih zona hijau juga dilanda kecemasan yang sama. Bahkan, rasa cemas tersebut sudah dalam tingkat yang berlebihan yang menimbulkan perasaan paranoid bagi masyarakat. Gejala psikosomatis dimana pikiran (jiwa) dan tubuh (soma), yaitu penyakit yang melibatkan pikiran dan tubuh. Psikosomatik merupakan kondisi ketika pikiran mempengaruhi tubuh, sehingga memicu munculnya keluhan fisik tanpa

adanya penyakit. Orang yang mengalami gejala mirip COVID-19 yang merasa dirinya takut, misalnya bertemu dengan orang karena salah satunya terlalu banyaknya informasi yang didapat (LPM Sinovia, 2020).

Media-media telah menyebarkan gejala-gejala yang perlu dikhawatirkan serta yang tidak perlu dikhawatirkan agar tidak adanya kekhawatiran yang berlebihan yang menimbulkan rasa paranoid di masyarakat. Kecemasan yang meningkat dapat menimbulkan gejala psikosomatis, misalnya gejala merasa nafas berat, jantung berdebar-debar, dan membuat seseorang berpikir hal tersebut adalah gejala penyakit corona. Gejala kecemasan ini timbul akibat aktivitas saraf otonom pada otak yang tidak seimbang. Sehingga, gejala-gejala yang ada dipikiran dapat timbul sebagai gejala fisik, tetapi apabila dilakukan pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan. Akibat informasi yang terlalu banyak didapatkan dan rasa kecemasan yang berlebihan, sehingga gejalanya disamakan dengan wabah yang saat ini sedang berlangsung (LPM Sinovia, 2020).

Kecemasan merupakan suatu proses yang normal namun akan menjadi masalah ketika kecemasan tersebut mengganggu kehidupan sehari-hari (Thinagar & Wayan, 2017). Jika mahasiswa mengalami kecemasan akibat suatu sebab, maka akan timbul ketegangan mental sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dan lain-lain. Selain itu juga menyebabkan gejala-gejala psikologis seperti panik, tegang, bingung, tidak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya (Taylor dalam Kristianto, 2015),

sehingga secara langsung dapat mengganggu proses pembelajaran mahasiswa. Oleh sebab itu, kecemasan dikhawatirkan dapat menghambat terpenuhinya peran yang diharapkan dari mahasiswa.

Selain kecemasan, pandemi Covid-19 telah mempengaruhi perubahan perilaku hidup sehat masyarakat. Perubahan perilaku hidup sehat masyarakat dilakukan untuk mencegah penyebaran infeksi seperti mencuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, dan menghindari kontak dengan siapapun yang menunjukkan penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Anjuran ini berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yang merupakan ujung tombak dalam meningkatkan kesehatan masyarakat (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020). PHBS merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit atau masalah kesehatan dengan cara meningkatkan derajat kesehatan seseorang (Julianti *et al.*, 2018). Upaya untuk mencegah penularan Covid-19, WHO (2020) juga memberikan anjuran untuk tetap menjaga kebersihan tangan dengan cara membasuhnya secara berkala dengan menggunakan air dan sabun atau dengan menggunakan alkohol. Cara lainnya yang dapat dilakukan adalah menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut, menerapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam, memakai masker dan menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang lain (Wulandari *et al.*, 2020). Kemudian, untuk memutus mata rantai penyebaran virus Covid-19 ini pemerintah Indonesia memberlakukan sistem PHBS yang diberlakukan di seluruh Indonesia.

Besarnya rasa cemas yang ada di masyarakat akibat ancaman Covid-19 menimbulkan kecemasan. Cemas maupun kegelisahan adalah perasaan yang bercampur berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut (Scoot & Stradling, 2011). Hal tersebut membuat masyarakat menjadi antisipasi agar tidak terdampak Covid-19, begitu pula dengan kalangan mahasiswa yang tentu tidak diketahui sejauh mana mereka menjaga pola hidup dan perubahan bentuk kegiatan dengan cara menerapkan perilaku hidup sehat. Bentuk perubahan perilaku hidup sehat, yaitu mencuci tangan dengan sabun secara berkala, menggunakan masker penutup hidung dan mulut dengan benar, dan tetap beraktivitas di rumah serta menjaga imunitas tubuh lewat makanan bergizi, berolahraga, dan istirahat yang cukup (Jarnawi, 2020). Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan ini pada akhirnya akan menimbulkan kecemasan dan tentu akan berdampak pada perubahan perilaku hidup sehat (Jarnawi, 2020).

Berdasarkan uraian-uraian pada latar belakang di atas, maka penulis akan melakukan penelitian dengan judul “Kecemasan Terpapar Covid-19 dan Perilaku Kebersihan Masyarakat Kabupaten Tangerang Selama Pandemi Covid-19”.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kecemasan terpapar virus Covid-19 dan perilaku kebersihan masyarakat Kabupaten Tangerang selama pandemi Covid-19.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis bagi masyarakat, yaitu sebagai bahan informasi untuk masyarakat tentang tingkat kecemasan dan perilaku kebersihan. Sehingga masyarakat dapat mengurangi rasa cemas yang berlebihan terhadap Covid-19.
2. Manfaat teoritis bagi masyarakat. Bagi masyarakat, yaitu sebagai informasi pengetahuan psikologi klinis tentang tingkat kecemasan dan perilaku kebersihan masyarakat selama pandemi Covid-19 yang dapat dimanfaatkan sebagai pengetahuan umum.
3. Manfaat teoritis bagi peneliti, penelitian ini dapat dijadikan sebagai wadah peneliti dalam pengembangan pengetahuan dan keilmuan kesehatan di masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Menurut Jannatun (Demak & Suherman, 2016) kecemasan merupakan suatu respon yang diperlukan untuk hidup, namun bila tingkat cemas ini berat akan mengganggu kehidupan baik secara kualitas maupun kuantitas. Kecemasan dapat disebabkan oleh adanya perasaan takut tidak diterima dalam lingkungan tertentu, pengalaman traumatis akan perpisahan atau kehilangan, rasa frustrasi akibat kegagalan dalam mencapai tujuan dan ancaman terhadap integritas diri maupun konsep diri. Tingkat kecemasan pada mahasiswa merupakan suatu keadaan yang membuat mahasiswa merasa tidak tenang, khawatir, takut dan tegang (Anggraeini, 2018).

Kecemasan adalah perasaan takut yang disertai dengan meningkatnya ketegangan fisiologis (Elindra *et al.*, 2019). Kecemasan merupakan respon fisiologis otak terhadap ancaman, stimulus yang berusaha untuk dihindari oleh setiap orang. Kecemasan normal menguntungkan untuk merespon situasi tertentu yang mengancam (Kaplan & Saddock, 2014). Kecemasan merupakan salah satu kondisi normal yang dapat terjadi pada seseorang. Kategori kecemasan dapat dibagi menjadi tiga kategori dari tingkat yang sangat rendah sampai dengan tingkat tertinggi. Pada tingkat yang sedang, kecemasan dapat bermanfaat karena dapat meningkatkan kewaspadaan pada suatu hal yang mengancam (Huberty, 2009).

Kecemasan merupakan reaktivitas emosional berlebihan, depresi yang tumpul, atau konteks sensitif, respon emosional (Clift, 2011). Pendapat lain menyatakan bahwa kecemasan merupakan perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin. Kondisi tersebut membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga individu akan merasa aman. Namun, pada kenyataannya tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan baik oleh individu bahkan ada yang cenderung dihindari. Situasi ini menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan dalam bentuk perasaan gelisah, takut atau bersalah (Supriyantini, 2010).

Setiap manusia pernah mengalami kecemasan terhadap situasi yang akan dihadapi. Kecemasan memiliki dampak pada kondisi psikologis dan fisik. Davison *et al.*, (Idham & Andi, 2019) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan rasa khawatir dan takut yang dialami oleh manusia dan tidak menyenangkan yang dapat ditandai dengan meningkatnya ketegangan pada tubuh manusia. Setiap manusia merasakan kecemasan dalam menghadapi segala sesuatu yang membuatnya khawatir, kemudian memunculkan rasa tidak nyaman dan berdampak pada tubuh seperti jantung berdebar lebih cepat.

Kecemasan akrab sekali dengan kehidupan manusia, yang melukiskan perasaan kekhawatiran, kegelisahan, ketakutan dan rasa tidak tenang yang biasanya dihubungkan dengan ancaman bahaya baik dari dalam maupun dari luar individu. Kecemasan timbul akibat adanya respon terhadap kondisi stres atau konflik. Hal ini biasa terjadi dimana seseorang mengalami perubahan situasi dalam hidupnya dan dituntut untuk mampu beradaptasi. Kecemasan dapat mengakibatkan masalah akademik, olahraga dan penampilan sosial.

Kecemasan juga dapat menimbulkan gangguan pada proses berpikir, konsentrasi belajar, persepsi dan dapat menimbulkan bahaya dalam kehidupan yang masih belajar yang sudah tentu mempengaruhi prestasi belajarnya (Diferiansyah, 2016).

2. Aspek-aspek Kecemasan Terpapar Covid-19

Shah (2014) mengelompokkan kecemasan menjadi tiga aspek, yaitu fisik, emosional, dan mental dengan penjelasan sebagai berikut:

- 1) Fisik: menunjukkan adanya kemunculan gejala gangguan fisik ketika membaca, melihat, atau mendengar berita tentang Covid-19 seperti pusing, mual, sakit kepala, tangan berkeringat, mulut kering, dan lain lain.
- 2) Emosional: adanya gejala panik dan rasa takut yang berlebihan, seperti ketika berada dalam kerumunan umum di ruangan tertutup.
- 3) Mental dan kognitif: menunjukkan adanya gangguan terhadap perhatian dan memori, adanya rasa khawatir ketidakteraturan dalam berpikir dan menjadi bingung.

Menurut Ghufron (2010) terdapat tiga aspek yang dapat mempengaruhi kecemasan seseorang, diantaranya:

- 1) Pengalaman negatif yang dilakukan dan terjadi di masa lalu.
- 2) Munculnya rasa khawatir yang berlebihan akan keagalanyang mungkin terjadi di masa depan.

- 3) Frustrasi dan gelisah dalam situasi tertentu serta ketidakpastian dalam melakukan sesuatu.

Stuart (2016) mengelompokkan kecemasan menjadi tiga respon seperti perilaku, kognitif dan afektif.

- 1) Respon perilaku seperti merasa gelisah, munculnya ketegangan fisik, gerakan tremor, reaksi terkejut, berbicara dengan cepat, dan lain lain.
- 2) Respon kognitif seperti kebingungan, waspada yang berlebihan, kehilangan objektivitas, mimpi buruk.
- 3) Respon afektif dengan kemunculan rasa cemas, rasa tidak sabar, merasa gugup, memiliki rasa bersalah dan malu.

Faradilla (2021) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan kejadian emosional yang terjadi kepada individu dengan menunjukkan respon dan gejala yang berbeda-beda. Faradilla (2021) juga menjelaskan bahwa seseorang yang mengalami kecemasan akan merasakan adanya respon parasimpatis seperti terganggunya sistem pencernaan, diare, mual dan muntah.

Pada penelitian kali ini, peneliti berfokus untuk mengacu pada Faradilla (2021) karena alat ukur yang digunakan sejalan dengan yang akan digunakan dalam penelitian ini.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart & Laraia (2013), faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi dua yaitu:

- a. Faktor predisposisi yang menyangkut tentang teori kecemasan:

- 1) Teori Psikoanalitik: Teori Psikoanalitik menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian diantaranya Id dan Ego. Id mempunyai dorongan naluri dan *impuls primitive* seseorang, sedangkan ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Fungsi kecemasan dalam ego adalah mengingatkan ego bahwa adanya bahaya yang akan datang (Stuart, 2013). Menurut Yang *et al.*, (2014) penyebab kecemasan dalam ujian *skill lab* yaitu mahasiswa tidak yakin akan standar kelulusan dan mahasiswa khawatir tentang efektivitas dalam ujian *skill lab*.
- 2) Teori Interpersonal: Stuart (2013) menyatakan, kecemasan merupakan perwujudan penolakan dari individu yang menimbulkan perasaan takut. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kecemasan. Individu dengan harga diri yang rendah akan mudah mengalami kecemasan. Menurut Yang *et al.*, (2014) penyebab kecemasan dalam ujian *skill lab* berdasarkan teori interpersonal yaitu mahasiswa khawatir tentang perilaku dosen yang mengawasi saat ujian *skill lab* dan mahasiswa juga khawatir akan adanya ketidakcukupan sumber untuk menghadapi ujian *skill lab*.
- 3) Teori perilaku: Pada teori ini, kecemasan timbul karena adanya stimulus lingkungan spesifik, pola berpikir yang salah, atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku maladaptif. Menurut Stuart (2013), penilaian yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman merupakan penyebab kecemasan pada seseorang.

- 4) Teori biologis: Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan neuroregulator inhibisi (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan kecemasan. Gangguan fisik dan penurunan kemampuan individu untuk mengatasi stressor merupakan penyerta dari kecemasan.

b. Faktor presipitasi.

a) Faktor Eksternal:

- 1) Ancaman Integritas Fisik Meliputi ketidakmampuan fisiologis terhadap kebutuhan dasar sehari-hari yang bisa disebabkan karena sakit, trauma fisik, kecelakaan.

- 2) Ancaman sistem diri, di antaranya ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan, dan perubahan status dan peran, tekanan kelompok, sosial budaya.

b) Faktor Internal:

- 1) Usia Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua (Kaplan & Saddock, 2014).

- 2) Stressor Kaplan & Saddock (2014) mendefinisikan stresor merupakan tuntutan adaptasi terhadap individu yang disebabkan oleh perubahan keadaan dalam kehidupan. Sifat stresor dapat berubah secara tiba-tiba dan dapat mempengaruhi seseorang dalam menghadapi kecemasan, tergantung mekanisme koping seseorang. Semakin banyak stressor yang dialami mahasiswa, semakin besar dampaknya bagi fungsi

tubuh, sehingga jika terjadi stressor yang kecil dapat mengakibatkan reaksi berlebihan.

3) Lingkungan Individu yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati (Stuart, 2013). Dari faktor lingkungan, menurut Yang *et al.*, (2014) yang menyebabkan kecemasan dalam ujian skill lab yaitu mahasiswa khawatir tentang suasana lingkungan selama skill tes keperawatan.

4) Wanita lebih sering mengalami kecemasan daripada pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa wanita lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya (Kaplan & Saddock, 2014).

5) Pendidikan Dalam Kaplan & Saddock (2014), kemampuan berpikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru.

Pada penelitian ini, peneliti akan berfokus untuk meneliti perilaku kebersihan sebagai faktor yang mempengaruhi kecemasan di masa pandemi Covid-19. Hal tersebut dikarenakan peneliti ingin mengetahui hubungan dari kecemasan terpapar Covid-19 dengan perilaku kebersihan selama pandemi Covid-19.

B. Perilaku Kebersihan

1. Definisi Perilaku Kebersihan

Kebersihan badan dan tangan berkaitan dengan kesehatan dan memiliki resiko mudah tertular penyakit bila tidak menjaga kebersihan tersebut. Kebersihan yang tidak terjaga juga bisa menjadi salah satu ciri terganggunya kondisi kejiwaan seseorang seperti depresi. Kebersihan pada diri yang terkait sangat sensitif untuk di deteksi di situasi tertentu. Stevenson (2009) mengungkapkan bahwa kebersihan memiliki keterkaitan yang penting dengan peningkatan resiko penyakit menular. Stevenson (2009) juga berpendapat bahwa kebersihan yang buruk juga dikaitkan dengan buruknya kondisi kejiwaan seseorang seperti depresi dan skizofrenia.

Menurut Han (2018) kebersihan tangan dinilai dengan enam item meliputi sering mencuci tangan sebelum makan, setelah menggunakan toilet, setelah kembali dari luar ruangan, menggunakan sabun atau pembersih tangan, kesadarannya untuk mencuci tangan, dan pengalaman pendidikan cuci tangan. Withby (2006) menjelaskan bahwa perilaku manusia merupakan hasil dari berbagai pengaruh, termasuk perilaku mencuci tangan yang dipengaruhi dari karakter biologis, lingkungan, pendidikan maupun budaya. Withby (2006) juga menjelaskan penyebab langsung dalam hal mencuci tangan didasari dari niat seseorang untuk melakukan perilaku tersebut.

Perilaku mencuci tangan terjadi dengan adanya frekuensi variasi yang berbeda. Perilaku mencuci tangan juga dapat ditingkatkan dengan majunya teknologi otomatis seperti tempat mencuci tangan dengan sensor. Dengan adanya latar belakang pendidikan, perilaku mencuci tangan juga

mempengaruhi frekuensi seseorang untuk mencuci tangannya dengan sabun dan air mengalir. Dalam hal menerapkan perilaku kebersihan, maka dibutuhkan pengetahuan pencegahan terpapar virus Covid-19 dengan memberi pengertian untuk beraktifitas di dalam rumah, menerapkan jaga jarak dengan orang lain minimal 1,5 meter, membiasakan mencuci tangan dengan air bersih mengalir lebih sering yaitu sebelum makan, setelah buang air, sebelum dan setelah melakukan aktivitas. Penggunaan *hand sanitizer* merupakan alternatif apabila tidak tersedia air mengalir dan sabun, misalnya jika jauh dari sarana cuci tangan. Mengingatkan untuk tidak menyentuh mata, hidung, dan mulut sebelum mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Memakai masker (masker kain dan masker medis) saat keluar rumah untuk mencegah penularan melalui udara. Segera mandi, cuci rambut dan mengganti baju sesampainya di rumah setelah berpergian, membersihkan benda-benda yang sering disentuh seperti perabot, gagang pintu, mainan, gawai dan lain-lain dengan desinfektan secara berkala. Pengetahuan Covid-19 bisa didapatkan dengan menerapkan praktik pencegahan infeksi dengan metode mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menerapkan etika bersin, batuk dengan menutup bersin atau batuk dengan siku tangan. Pastikan masker menutup mulut, hidung dan dagu, menghindari menyentuh masker saat memakainya dan melepas masker di luar ruangan (WHO, 2020 <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-use-of-mask>).

2. Aspek-aspek Perilaku Kebersihan

Menurut Stevenson (2009) mengelompokkan perilaku kebersihan menjadi beberapa aspek, yaitu :

- 1) Kebersihan umum: mencuci tangan secara berkala sesaat setelah dari luar rumah, mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi, membersihkan tangan setelah dari toilet, menyikat gigi.
- 2) Kebersihan rumah tangga: membersihkan kamar mandi secara berkala, membersihkan dapur dan lemari es secara berkala.
- 3) Kebersihan makanan: mencuci tangan dan mencuci peralatan masak sebelum digunakan.
- 4) Teknik mencuci tangan: mencuci tangan dengan air hangat dan sabun, menggunakan jel antibakteri untuk membersihkan tangan.
- 5) Kebersihan pribadi: tidak menggunakan pakaian yang sama selama dua hari, membersihkan badan secara rutin atau mandi sebelum dan sesudah melakukan aktivitas diluar ruangan.

C. Hubungan Kecemasan Terpapar Virus Covid-19 dan Perilaku Kebersihan

Kecemasan biasanya disebabkan karena pengalaman hidup individu dalam kesehariannya. Individu yang mengalami kecemasan memungkinkan menjadi lebih fokus dengan realita dan mengalami ketidaknyamanan, gelisah, mudah emosi dan memiliki kebiasaan baru untuk mengurangi ketegangan seperti menggigit kuku, menggerakkan kaki dengan cepat. Hulu & Pardede (2016) berpendapat bahwa kecemasan merupakan respon psikologis dan fisiologis individu terhadap suatu kondisi yang dianggap tidak menyenangkan, atau reaksi atas situasi yang mencekam. Di masa pandemi Covid-19 yang

tidak lepas dari informasi penyebaran virus, menyebabkan tingkat kecemasan masyarakat bertambah (Aufar & Raharjo, 2020).

Berdasarkan penelitian Zulva (2020) masyarakat memiliki respon yang kurang baik saat menyikapi pandemi Covid-19 seperti merasakan ketegangan, kecemasan, dan kepanikan serta gejala psikosomatis. Situasi pandemi Covid-19 membuat perubahan yang besar dalam kehidupan di dunia untuk saat ini. Penularan Covid-19 paling banyak terjadi melalui droplet dari manusia ke manusia yang refleks dikeluarkan saat bersin atau batuk (Susilo, 2020)

Menurut Ambar Wati, dkk (2020) pola penerapan hidup bersih dan sehat merupakan bentuk dari perilaku kesadaran individu dan merupakan bentuk pembelajaran pengalaman. Menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia (2020) perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu upaya dalam pencegahan terpaparnya virus Covid-19.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan dapat dipengaruhi dengan peran perilaku kebersihan. Diperlukan kesadaran akan perilaku kebersihan yang tinggi agar dapat mengurangi kecemasan akan terpaparnya virus Covid-19 di masa pandemi. Perilaku kebersihan yang baik dapat menjadikan individu yang mampu beradaptasi dalam situasi sulit pandemi Covid-19.

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan terpapar Covid-19 akan dipengaruhi oleh tingkat perilaku kebersihan pada masyarakat Kabupaten Tangerang dan terdapat hubungan positif antara kecemasan terpapar

Covid-19 dengan perilaku kebersihan selama pandemi Covid-19. Semakin tinggi kecemasan terpapar Covid-19, maka semakin tinggi perilaku kebersihan yang dimiliki masyarakat Kabupaten Tangerang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel-Variabel Penelitian

1. Variabel Penelitian

Variabel – Variabel yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel tergantung : Kecemasan terpapar virus Covid-19
2. Variabel bebas : Perilaku kebersihan

B. Definisi Operasional Variabel

1. Kecemasan Terpapar Covid-19

Kecemasan dalam penelitian ini dapat dilihat dari jumlah skor kecemasan yang diperoleh subjek. Jika skor total yang diperoleh subjek tinggi, maka tingkat kecemasan yang ada dalam diri subjek juga tinggi. Sebaliknya, jika skor total rendah, maka tingkat kecemasan dalam diri subjek juga rendah. Dalam penelitian ini, kecemasan diukur menggunakan skala *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* (Faradila, 2021).

2. Perilaku Kebersihan

Perilaku kebersihan dalam penelitian ini diukur menggunakan metode kuesioner dengan penyajian data deskriptif. Dalam kuesioner yang disajikan, terdapat 27 item pertanyaan tentang perilaku kebersihan. Dalam penelitian ini, perilaku kebersihan diukur menggunakan alat ukur *Hygiene Behaviour* Stevenson *et al* (2009).

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berada di lingkungan Kabupaten Tangerang. Subjek penelitian yang telah dikumpulkan sejumlah 104 orang.

D. Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan skala kecemasan psikologis. Skala ini akan berbentuk kuesioner yang akan diisi oleh subjek penelitian dengan melaporkan keadaan diri (*self report*) dengan cara memilih salah satu dari beberapa pilihan jawaban yang sudah tersedia sesuai dengan keadaan subjek.

1. Skala kecemasan

Skala kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Zung SAS yang terdiri dari 20 item mencakup berbagai gejala kecemasan. Interpretasi penilaian skor skala yang akan diperoleh memiliki rentang jumlah 20 hingga 80 dengan penilaian untuk pertanyaan *favorable* 4 jika sangat tidak sesuai, 3 jika tidak sesuai, 2 jika sesuai, dan 1 jika sangat sesuai. Untuk penilaian pertanyaan *unfavorable* 1 jika sangat tidak sesuai, 2 jika tidak sesuai, 3 jika sesuai, dan 4 jika sangat sesuai (Faradila, 2021).

Tabel 1 Variabel Kecemasan Zung SAS

Pertanyaan	Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
Tingkat Kecemasan		13	6,7,10,15,16,18,20	8
		17,19,5,9	1,2,3,4,8,11,12,14	12

Total	5	15	20
--------------	---	----	-----------

Mcdowell (2006) membagi pertanyaan *favorable* (mendukung) dan *unfavorable* (tidak mendukung), masing-masingnya memiliki penilaian yang berbeda, yaitu sebagai berikut:

Tabel 2 Penilaian Instrumet Zung *Self-rating* SAS

	Sangat Tidak Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Sangat Sesuai
<i>Favorable</i>	4	3	2	1
<i>unfavorable</i>	1	2	3	4

Selanjutnya, skor yang telah diterima dari tiap item pertanyaan akan dijumlahkan sesuai dengan penormaan kriteria kategorisasi dengan rumus sebagai berikut:

Tabel 3 Rumus Kategorisasi Tingkat Kecemasan

Rendah	$X < M - 1SD$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Tinggi	$M + 1SD \leq X$

2. Skala perilaku kebersihan

Skala perilaku kebersihan yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Stevenson *et al* (2009) yang terdiri dari 27 item mencakup berbagai pertanyaan perilaku kebersihan. Interpretasi penilaian skala ini memiliki alternatif nilai 1-4 yaitu tidak pernah, sangat jarang, jarang, selalu. Penilaian skor skala yang diperoleh akan memiliki rentang jumlah 27 hingga 108 dengan penilaian untuk pertanyaan *favorable* 1 jika tidak pernah, 2 jika sangat jarang,

3 jika jarang, dan 4 jika selalu. Untuk penilaian pertanyaan *unfavorable* 4 jika tidak pernah, 3 jika sangat jarang, 2 jika jarang, dan 1 jika selalu.

Tabel 4 Variabel Perilaku Kebersihan

Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
Kebersihan umum	2,3,4,5,6,7,8,9,10	1	10
Kebersihan rumah tangga		11,12,13,14	4
Kebersihan terkait makanan	15,16,17,18		4
Teknik mencuci tangan	19,20,21,23	22	5
Kebersihan pribadi		24,25,26,27	4
Total	17	10	27

Dengan adanya pertanyaan *favorable* (mendukung) dan *unfavorable* (tidak mendukung), masing-masingnya memiliki penilaian yang berbeda, yaitu sebagai berikut:

Tabel 5 Penilaian Alat Ukur Perilaku Kebersihan

	Tidak pernah	Sangat Jarang	Jarang	Selalu
<i>Favorable</i>	1	2	3	4
<i>unfavorable</i>	4	3	2	1

Selanjutnya, skor yang telah diterima dari tiap item pertanyaan akan dijumlahkan sesuai dengan penormaan kriteria kategorisasi dengan rumus sebagai berikut:

Tabel 6 Rumus Kategorisasi Perilaku Kebersihan

Rendah	$X < M - 1SD$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Tinggi	$M + 1SD \leq X$

E. Validitas dan Reliabilitas

Beberapa tahapan yang dilakukan untuk mengupayakan validitas dan reliabilitas alat ukur yang digunakan, yaitu:

- 1) Memilih alat ukur yang terbukti valid di dalam jurnal dan penelitian terdahulu dengan informasi mengenai alat ukur yang sudah dipilih.
- 2) Melakukan penerjemahan dari Bahasa Asing ke Bahasa Indonesia.
- 3) Memastikan subjek nantinya memahami setiap item dari alat ukur yang digunakan.

F. Metode Analisis Data

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan mencari hubungan antara kecemasan terpapar Covid-19 dan perilaku kebersihan pada masyarakat Kabupaten Tangerang selama pandemi Covid-19. Peneliti menggunakan analisis statistik dengan bantuan program *Statistical Package for Social Science* (SPSS) sebagai metode analisis data.

BAB IV

PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Orientasi Kacah dan Persiapan

1. Orientasi Kacah

Sebelum memulai proses pengambilan data penelitian, ada tahap yang harus dilakukan terlebih dahulu guna memahami situasi dan dapat mempersiapkan segala sesuatu dalam proses pengambilan data nantinya. Dalam penelitian ini, peneliti memilih tempat sebagai tempat pengambilan data. Tempat yang dipilih peneliti, yaitu kedai kopi milik peneliti dan menyebarkan kuesioner secara daring.

Kedai kopi yang dipilih peneliti masih berada dalam lingkungan kampus dan berdomisili di Kabupaten Tangerang. Dalam proses pengambilan data, peneliti menyebarkan kuesioner dengan cara meminta ijin kostemer untuk menjadi salah satu responden penelitian. Kemudian responden akan diberikan tautan kuesioner dan mengisi sesuai keadaan setelah dijelaskan oleh peneliti.

Selain mengumpulkan responden di kedai kopi, pengumpulan data dalam penelitian ini juga dilakukan dengan cara sebar tautan kuesioner di dalam grup daring yang dimiliki peneliti dengan jumlah pengumpulan

2. Persiapan Penelitian

Terdapat beberapa hal yang dipersiapkan sebelum melakukan proses pengambilan data ke lapangan. Hal ini dilakukan untuk kelancaran dalam

proses pengambilan data. Persiapan yang dilakukan peneliti, yaitu persiapan alat ukur dan hasil uji coba alat ukur.

a. Persiapan Alat Ukur

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan alat ukur berupa skala kecemasan *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* dan skala perilaku kebersihan Stevenson *et al* (2009). Pada skala kecemasan terdapat empat alternatif jawaban, yaitu sangat tidak sesuai, tidak sesuai, sesuai, dan sangat sesuai. Sedangkan untuk skala perilaku kebersihan menggunakan alternatif jawaban tidak pernah, sangat jarang, jarang, dan selalu.

Sebelum melakukan proses pengambilan data, peneliti melakukan pre-eliminari kepada dua orang subjek untuk memastikan alat ukur dapat dipahami dengan jelas sebelum digunakan. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan metode kuesioner dan dilakukan dengan satu kali pengambilan data.

b. Hasil Uji Coba Alat Ukur

Uji coba dilakukan guna melihat reliabilitas skala dan juga diskriminasi masing-masing aitem dalam suatu skala. Diskriminasi aitem merupakan proses sejauh mana aitem dapat membedakan sesuatu yang memiliki ataupun tidak memiliki atribut yang sedang diukur, hal tersebut dilakukan dengan menghitung koefisien korelasi antara distribusi skor aitem dengan distribusi skor skala itu sendiri (Azwar, 2012).

1) Uji validitas

Uji validitas biasanya digunakan sebagai uji pendahuluan terhadap kuesioner yang telah dibuat untuk mengetahui mana saja item pertanyaan yang valid dan yang tidak valid. Rumus korelasi *Pearson Product Moment* akan

menjadi dasar perhitungan dalam uji validitas ini. Melalui korelasi skor setiap item pertanyaan dengan skor total variabel terkait. Dengan tingkat signifikansi ($\alpha=5\%$), item pertanyaan akan dinyatakan valid jika nilai P-Value (Sig.) < tingkat signifikans ($\alpha=5\%$). Sebaliknya, jika kondisinya nilai P-Value (Sig.) \geq tingkat signifikans ($\alpha=5\%$). maka item pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid. Dalam pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas ini, akan digunakan bantuan *software IBM SPSS Statistics 23*.

Berdasarkan output SPSS yang sudah dilakukan, semua butir pertanyaan dalam variabel tingkat kecemasan dinyatakan valid kecuali butir pertanyaan ke 5,9,13, dan 19. Dalam variabel perilaku kebersihan terdapat beberapa pertanyaan yang tidak valid yaitu butir pertanyaan ke 2, 3, 5, 10, 26 dan 27.

2) Uji reliabilitas

Reliabilitas merupakan suatu indikator sejauh mana suatu pengukuran dari suatu penelitian tetap konsisten setelah dilakukan berulang-ulang dari satu waktu ke waktu yang lain. Variabel dapat dinyatakan reliabel ketika memiliki nilai *Cronbach's Alpha* > 0,6 yang merupakan batasan suatu variabel dapat dikatakan reliabel. Sebaliknya, jika nilai *Cronbach's Alpha* \leq 0,6 maka dapat dinyatakan variabel tersebut masih belum reliabel.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* untuk variabel tingkat kecemasan dan variabel perilaku kebersihan berturut-turut sebesar 0,900 dan 0,820 dimana nilai tersebut > 0,6 sehingga dapat dinyatakan kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini reliabel.

B. Laporan Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini menggunakan data dari responden yang berdomisili di Kabupaten Tangerang. Proses pengambilan data dilakukan mulai dari tanggal 08 November 2021-19 November 2021 dengan total data yang terkumpul sebanyak 104 responden. Pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner daring. Hal tersebut terlaksana dikarenakan adanya pembatasan sosial yang diterapkan.

C. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Subjek Penelitian

Total jumlah subjek yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 104 responden. Terdapat 84 responden dengan jenis kelamin perempuan dan 20 dengan jenis kelamin laki-laki.

Tabel 7 Deskripsi Subjek Penelitian

	Variabel Deografik	Jumlah
Jenis kelamin	Laki-laki	20
	Perempuan	84
Usia	17-21	38
	22-26	34
	27-31	12
	32-26	4
	37-41	5
	42-46	1
	47-51	7
	52-56	3

2. Deskripsi Data Penelitian

Berdasarkan analisis data menggunakan pedoman penamaan kategorisasi data penelitian, berikut adalah hasil nilai dari norma kriteria kategorisasi skala kecemasan dan perilaku kebersihan;

Tabel 8 Nilai Penormaan Kategorisasi Variabel Kecemasan

Kecemasan		Perilaku Kebersihan
Minimal	24	45
Maksimal	65	84
Mean	44.32	69.77
Standar Deviasi	8.091	7.608
Range	41	39

Setelah mendapatkan hasil nilai norma kategorisasi, berikutnya dilakukan penormaan sesuai dengan tabel analisis data diatas dengan menggunakan pedoman penormaan kategorisasi data penelitian, berikut adalah hasil dari norma kriteria kategorisasi skala kecemasan dan perilaku kebersihan;

Tabel 10 Penormaan Kategorisasi Variabel Kecemasan

Kategorisasi		Kecemasan	
		Frekuensi	Persentase
Rendah	$X < 36,22$	15	14.4%
Sedang	$36,22 \leq X < 52,41$	73	70.2%
Tinggi	$52,41 \leq X$	16	15.4%
		104	100%

Tabel 11 Penormaan Kategorisasi Variabel Perilaku Kebersihan

Kategorisasi		Perilaku Kebersihan	
		Frekuensi	Persentase
Rendah	$X < 62,16$	20	19.2%
Sedang	$62,16 \leq X < 77,37$	67	64.4%
Tinggi	$77,37 \leq X$	17	16.3%
		104	100%

Berdasarkan tabel di atas, skala kecemasan menunjukkan bahwa dari 104 responden terdapat 15 responden yang termasuk dalam kategori cemas rendah dengan presentasi 14,4%, 73 responden yang termasuk dalam kategori cemas sedang dengan persentase 70,2%, dan 16 responden yang termasuk dalam kategori cemas tinggi dengan persentase 15,4%. Sedangkan untuk skala perilaku kebersihan terdapat 20 responden yang termasuk dalam kategori rendah dengan persentase 19,2%, 67 responden termasuk dalam kategori sedang dengan persentase 64,4%, dan 17 responden termasuk dalam kategori tinggi.

3. Uji Asumsi

Uji asumsi dilakukan sebagai persyaratan yang harus dipenuhi sebelum melakukan uji hipotesis. Uji asumsi ini dilakukan dengan bantuan program SPSS yang akan mencari hubungan antara variabel tingkat kecemasan dengan variabel perilaku hidup bersih berdasarkan kuesioner pada penelitian ini.

a) Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk memeriksa apakah data berdistribusi normal atau tidak. Untuk melihat apakah data mengikuti distribusi normal atau

tidak dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti melalui histogram, stem and leaf, QQ plot, box plot dan normal probability plot. Dalam uji formal yang dapat digunakan yaitu uji dari Kolmogorov-smirnov ($n \geq 50$), Anderson-Darling (untuk sembarang nilai n) dan Shapiro-Wilk ($n < 50$). Karena nilai n (jumlah sampel) lebih dari 50, maka uji normalitas yang dilihat dalam kasus ini adalah uji Kolmogorov-Smirnov. Tabel berikut merupakan hasil dari uji normalitas dari variabel kecemasan dan perilaku kebersihan:

Tabel 12 Hasil Uji Normalitas Data Penelitian

Variabel	Koefisien Signifikansi (p)	Keterangan
Kecemasan	0,000	Tidak Normal
Perilaku kebersihan	0,008	Tidak Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa data dari variabel kecemasan memiliki koefisien signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), hal ini berarti bahwa data dari variabel kecemasan belum terdistribusi normal. Sedangkan untuk variabel perilaku kebersihan memiliki koefisien signifikansi 0,008 ($p < 0,05$). Dapat diartikan bahwa data dari kedua variabel tersebut baik kecemasan dan perilaku kebersihan belum berdistribusi normal

b) Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk melihat hubungan linear antara kedua variabel. Variabel yang memiliki hubungan linear apabila nilai koefisien signifikansi dari *linearity* ($p < 0,05$) dan nilai dari *deviation from linearity* $p > 0,05$. Tabel berikut memperlihatkan hasil dari uji linearitas variabel kecemasan dan variabel perilaku kebersihan;

Tabel 13 Uji Linearitas Variabel Kecemasan dan Perilaku Kebersihan

variabel	<i>Linearity</i>	Koefisien Linearitas (F)	Koefisien Signifikansi (p)	Keterangan
Kecemasan dan perilaku kebersihan	<i>F Linearity</i>	8,575	0,005	Linear
	<i>F Deviation from Linearity</i>	0,598	0,940	Linear

Berdasarkan hasil dari uji linearitas antara variabel kecemasan dan perilaku kebersihan, telah didapatkan hasil nilai *linearity* antara kedua variabel memiliki nilai $F = 8,575$ dan $p = 0,005$ ($p < 0,05$) serta nilai dari *deviation from linearity* $F = 0,598$ dan $p = 0,940$ ($p > 0,05$). Hal tersebut dapat diartikan bahwa variabel kecemasan dan variabel perilaku kebersihan memiliki hubungan yang linear.

4. Uji Hipotesis

Setelah melakukan uji normalitas, diketahui bahwa data pada penelitian ini memiliki distribusi data yang tidak normal. Hal ini dikarenakan dalam uji asumsi tidak terpenuhi, maka uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik korelasi *Spearman Rho* untuk mengetahui nilai keeratan korelasi.

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang positif antara kecemasan dan perilaku bersih sehingga mengindikasikan bahwa hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah. Semakin tinggi kecemasan maka akan meningkatkan perilaku kebersihan dan sebaliknya semakin rendah kecemasan maka akan semakin rendah pula perilaku kebersihan. Tabel dibawah ini merupakan hasil dari uji hipotesis:

Tabel 14 Hasil Uji Hipotesis

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Koefisien Signifikansi (p)	Koefisien Determinasi (r ²)	Keterangan
Kecemasan dan Perilaku Kebersihan	0,295	0,002	0,0870	Signifikan

Setelah dilakukan analisis korelasi antara kedua variabel, diperoleh hasil nilai korelasi (r) sebesar 0,295 dan $p=0,002$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang positif antara variabel kecemasan dan perilaku kebersihan. Diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,295 yang mengindikasikan adanya keeratan antar hubungan kedua variabel. Dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan yang di terima maka akan semakin tinggi pula tingkat perilaku kebersihan dalam diri masyarakat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima.

D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara tingkat kecemasan dan perilaku kebersihan pada masyarakat Kabupaten Tangerang. Setelah dilakukan analisis data statistik menggunakan teknik korelasi *Sperman Rho*, didapatkan bahwa adanya hubungan positif antara variabel kecemasan dan perilaku kebersihan. Hal tersebut dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan terpapar Covid-19, maka semakin tinggi pula perilaku kebersihan masyarakat Kabupaten Tangerang. Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini dinyatakan diterima.

Senada dengan penelitian yang sebelumnya pernah dilakukan, menunjukkan bahwa variabel kecemasan memiliki hubungan yang positif

dengan perilaku protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 (Laksmi, 2021) berada pada tingkat kecemasan sedang dengan nilai persentase 64,7%.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan dari 104 responden terdapat 15 responden yang termasuk dalam kategori cemas rendah dengan presentasi 14,4%, 73 responden yang termasuk dalam kategori cemas sedang dengan persentase 70,2%, dan 16 responden yang termasuk dalam kategori cemas tinggi dengan persentase 15,4%. Sedangkan untuk skala perilaku kebersihan terdapat 20 responden yang termasuk dalam kategori rendah dengan persentase 19,2%, 67 responden termasuk dalam kategori sedang dengan persentase 64,4%, dan 17 responden termasuk dalam kategori tinggi. Kondisi ini dapat diartikan bahwa kecemasan yang dialami dapat dipengaruhi oleh perilaku kebersihan seseorang untuk mencegah terpapar dari virus Covid-19.

Setelah melakukan uji normalitas dengan hasil dari variabel kecemasan memiliki koefisien signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), sedangkan untuk variabel perilaku kebersihan memiliki koefisien signifikansi 0,008 ($p < 0,05$). Dapat diartikan bahwa data dari kedua variabel tersebut baik kecemasan dan perilaku kebersihan belum berdistribusi normal. Kemudian dilakukan uji linearitas $F = 8,575$ dan $p = 0,005$ ($p < 0,05$) serta nilai dari *deviation from linearity* $F = 0,598$ dan $p = 0,940$ ($p > 0,05$). Hal tersebut dapat diartikan bahwa variabel kecemasan dan variabel perilaku kebersihan memiliki hubungan yang linear. Berdasarkan dari uji hipotesis yang telah dilakukan dalam penelitian ini, maka didapatkan hasil nilai korelasi (r) sebesar 0,295 dan $p = 0,002$ ($p < 0,05$) yang mengindikasikan hubungan keeratan atau korelasi antar kedua variabel tersebut sangat kuat atau cenderung berkorelasi.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan terpapar Covid-19 memiliki hubungan positif terhadap perilaku kebersihan. Pada penelitian ini, masih memiliki banyak kekurangan seperti saat proses pengambilan data secara daring atau *online* dikarenakan adanya pembatasan sosial yang ditetapkan pemerintah.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang positif antara kecemasan terpapar Covid-19 dan perilaku kebersihan pada masyarakat Kabupaten Tangerang. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kecemasan terpapar virus Covid-19 maka akan semakin tinggi pula perilaku kebersihan yang dilakukan masyarakat Kabupaten Tangerang selama pandemi Covid-19. Sebaliknya semakin rendah kecemasan maka semakin rendah perilaku kebersihan yang akan dilakukan.

B. Saran

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada penelitian ini, peneliti mengajukan beberapa saran yang ditujukan sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan untuk tetap meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, hal ini dilakukan agar masyarakat dapat menjalankan aktifitas dengan nyaman beriringan dengan keadaan yang baru.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pertimbangan dari keterbatasan dalam penelitian ini, peneliti mengharapkan bagi para peneliti selanjutnya untuk dapat langsung mendampingi responden saat proses pengambilan data. Selain itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah jumlah subjek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisty Faradila, Viantika Kusumasari, F. D. K. (2021). Jurnal Keperawatan & Kebidanan Jurnal Keperawatan & Kebidanan. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.
- Alia, E. C. (2013). PHBS dalam pencegahan COVID - 19. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Alia, E. C. (2020). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dalam Pencegahan Covid-19. *Jurnal Medika Malahayati*, 4(4), 298–304.
<https://doi.org/10.33024/jmm.v4i4.3410>
- American Psychiatric Association. Task force on DSM-IV. (2000). Dsm-Ii. *American Psychiatric Publications*, 485. Retrieved from http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=w_HajjMnjxwC&oi=fnd&pg=PP1&dq=American+Psychiatric+Association+Diagnostic+and+Statistica+l+Manual+of+Mental+Disorders+DSM+III&ots=i7SX5m4F4D&sig=eZMwwkYR84nhFtZXSEUa1UK51DI%5Cnpapers3://publication/uuid/98B3DE67-F2D
- Amidos, J., Sari, U., & Indonesia, M. (2021). DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE Hampir setiap pasien yang akan direncanakan tindakan pembedahan atau operasi mengalami, (January 2016).
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Autoridad Nacional del Servicio Civil. (2021). 濟無No Title No Title No Title. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Barelli, L., Bidini, G., Cinti, G., Zhang, H. H., Wang, L., Van, J., ... Intl, S. (2018). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Energies* (Vol. 6). Retrieved from <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>
- Byers, P. H. (1993). Hardiness and social support in human immunodeficiency virus. *Applied Nursing Research*, 6(3), 132-136.
- Campbell-Sills, L., Cohan, S, L., & Syein, M, B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research And Therapy*, 44(4), 585-599. DOI: 10.1016/j.brat.2005.05.001.
- Dan, P., & Penelit, P. (1982). Bab iv persiapan dan pelaksanaan peneliti, 29–36.

- Dan, P., & Penelit, P. (1982). Bab iv persiapan dan pelaksanaan peneliti, 29–36.
- Demakakos, P., Netuveli, G., Cable, N., & Blane, D. (2006). Resilience in older age: a depression-related approach. *Living in the 21st century: older people in England. The*, 36.
- Egziabher, T. B. G., & Edwards, S. (2013). Perubahan Kecemasan pada ibu menyusui. *Africa's Potential for the Ecological Intensification of Agriculture*, 53(9), 1689–1699.
- Endriyani, S., Damanik, H. D. L., & Pastari, M. (2021). Upaya Mengatasi Kecemasan Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Membangun Negeri*, 5(1), 172–183.
- Fariad, L., & Nashori, F. (2013). Hubungan Antara Kontrol Diri Dan Kecemasan Menghadapi Masa Pembebasan Pada Narapidana Di Lembaga Pemasarakatan Wirogunan Yogyakarta. *Khazanah*, 5(2), 63–74. <https://doi.org/10.20885/khazanah.vol5.iss2.art6>
- Ghufron. (2010). Teori-teori psikologi. Jogjakarta: ArRuzz Media.
- Haas, J. P., & Larson, E. L. (2007). Measurement of compliance with hand hygiene. *Journal of Hospital Infection*, 66(1), 6–14. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2006.11.013>
- Han, M. A. (2018). Hand Hygiene and Tuberculosis Risk in Korea: An Ecological Association. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 30(1), 67–74. <https://doi.org/10.1177/1010539517751746>
- Hersepuny, S. A. A., Sriati, A., & Fitria, N. (2012). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pegawai yang Bekerja di Lembaga Pemasarakatan Wanita Kelas IIA Bandung. *Students E-Journal*, 1(1), 29.
- Jeklin, A. (2016). 濟無No Title No Title No Title, (July), 1–23.
- Karuniawati, B. (2020). GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM PENDAHULUAN, 2(8), 112–131.
- Karuniawati, B., & Putrianti, B. (2020). Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dalam Pencegahan Penularan Covid-19. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 8(2), 34–53. <https://doi.org/10.36577/jkhh.v8i2.411>
- Kementerian Sosial RI. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Penguatan Kapabilitas Anak Dan Keluarga*, 5, 5255–5261.
- Kementerian Sosial RI. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Penguatan Kapabilitas Anak Dan Keluarga*, 5, 5255–5261.

- Kristianto, H., Wihastuti, T. A., & Al-maris, R. (n.d.). Berdasarkan Metode Friendship Group Dan Random Group, 113–118.
- Kristianto, H., Wihastuti, T. A., & Al-maris, R. (n.d.). Berdasarkan Metode Friendship Group Dan Random Group, 113–118.
- Larson, E. L., Bryan, J. L., Adler, L. M., & Blane, C. (1997). A multifaceted approach to changing handwashing behavior. *American Journal of Infection Control*, 25(1), 3–10. [https://doi.org/10.1016/S0196-6553\(97\)90046-8](https://doi.org/10.1016/S0196-6553(97)90046-8)
- McDowell, Ian. 2006. *Measuring Health : A Guide to Rating Scales and Questionnaires*. New York : Oxford University Press
- Ninla Elmawati Falabiba. (2019). 済無No Title No Title No Title, 6–25.
- Ninla Elmawati Falabiba. (2019). 済無No Title No Title No Title.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed.)*. Salemba Medika
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis : Jakarta : SalembaMedika*.
- Purnamaningsih, E. H. dkk. (2003). Kepercayaan Diri Dan Kecemasan Komunikasi Interpersonal Pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi Di UKRIM Yogyakarta. *Jurnal Psikologi*, 2(2), 67–71.
- Shanti Kakombohi. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Lanjut Usia Di Balai. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 5 Nomor 2, 0–5. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/16847>
- Shim, H., Shin, N., Stern, A., Aharon, S., Binyamin, T., Karmi, A., ... Gmbh, Z. (2018). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Advanced Optical Materials* (Vol. 10). Retrieved from <https://doi.org/10.1103/PhysRevB.101.089902>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.nantod.2015.04.009>
<http://dx.doi.org/10.1038/s41467-018-05514-9>
<http://dx.doi.org/10.1038/s41467-019-13856-1>
<http://dx.doi.org/10.1038/s41467-020-14365-2>
<http://dx.doi.org/10.1038/s41>
- Sinaga, H. B. (2021). Gambaran Tingkat Ansietas Pada Mahasiswa Baru Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara dalam Pembelajaran Daring di masa Pandemi COVID-19.

- Stevenson, R. J., Case, T. I., Hodgson, D., Porzig-Drummond, R., Barouei, J., & Oaten, M. J. (2009). A scale for measuring hygiene behavior: Development, reliability and validity. *American Journal of Infection Control*, 37(7), 557–564. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2009.01.003>
- Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 47. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.47-58>
- Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 47. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.47-58>
- Whitby, M., McLaws, M.-L., & Ross, M. W. (2006). Why Healthcare Workers Don't Wash Their Hands: A Behavioral Explanation. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 27(5), 484–492. <https://doi.org/10.1086/503335>

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1
SKALA PENELITIAN

KUESIONER PENELITIAN

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir, peneliti bertujuan untuk mengedarkan kuesioner ini untuk kepentingan Penelitian di Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Jawaban-jawaban yang saudara/i berikan merupakan informasi yang sangat berharga bagi penelitian ini. Kerahasiaan jawaban saudara/i dalam kuesioner ini dijamin dan dijunjung tinggi dengan etika akademik penelitian.

Terima kasih atas kesediaan saudara/i dalam pengisian kuesioner penelitian ini.

Wassalamualaikum WarahmaTullahi Wabarakatuh.

Tangerang,2021

Salam hormat,

(Citra Ilmi R)

SURAT PERNYATAAN
(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Usia :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan mengenai maksud pengumpulan data dalam penelitian yang berjudul “*Kecemasan Terhadap COVID-19 dan Perilaku Kebersihan Mahasiswa Kabupaten Tangerang Selama COVID-19*”. Untuk itu secara sukarela saya menyatakan bersedia menjadi responden penelitian tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan dengan penuh kesadaran tanpa paksaan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tangerang,2021

Responden

(.....)

PETUNJUK PENGISISAN

Berikut terdapat sejumlah pernyataan, Anda dimohon untuk membaca dan memahami secara seksama setiap pernyataan yang ada. Semua jawaban adalah benar sesuai dengan keadaan Anda saat ini. Kolom sebelah kiri adalah **pernyataan** yang menggambarkan mengenai kondisi yang Anda rasakan saat ini. Kolom sebelah kanan adalah **pilihan alternatif jawaban** yang dimulai dari “sangat tidak sesuai” sampai dengan “sangat sesuai”. Anda diminta untuk memberi tanda centang (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang paling menggambarkan kondisi Anda saat ini. Kerjakanlah sesuai nomor urut dan **mohon jangan ada yang terlewati**.

Contoh 1 :

No.	Pernyataan	Pilihan Alternatif Jawaban			
		Sangat Tidak Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Sangat Sesuai
1.	Saya mampu beradaptasi dengan perubahan.	✓			
2.	Saya mampu menghadapi keadaan apapun yang terjadi.			✓	

Contoh 2 :

No.	Pernyataan	Pilihan Alternatif Jawaban			
		Sangat jarang	Jarang	Tidak pernah	Selalu
1.	Saya mampu beradaptasi dengan perubahan.		✓		
2.	Saya mampu menghadapi keadaan apapun yang terjadi.			✓	

Isilah pernyataan di bawah ini dengan kondisi yang sesuai menurut saudara/i dengan memberikan tanda Benar (√) pada jawaban yang sudah disediakan.

Bagian I

No.	Pernyataan	Pilihan Alternatif Jawaban			
		Sangat Tidak Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Sangat Sesuai
1.	Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya saat berada dalam kerumunan umum di ruangan tertutup				
2.	Saya merasa lebih takut tanpa alasan sama sekali setelah membaca, melihat atau mendengar berita tentang Covid-19				
3.	Saya mudah marah atau merasa panik saat bertemu dengan orang lain di tempat umum				
4	Saya merasa seperti jatuh terpisah dan akan hancur berkeping-keping setelah seharian berada di luar rumah				
5	Saya merasa bahwa semuanya baik-baik saja dan tidak ada hal buruk akan terjadi setelah membaca, melihat atau mendengar berita tentang Covid-19				
6	Lengan dan kaki saya gemetar saat berada dalam kerumunan di ruangan tertutup				
7	Saya terganggu oleh nyeri kepala setelah setelah membaca, melihat atau mendengar berita tentang Covid-19				
8	Saya merasa lemah dan mudah lelah dari biasanya setelah seharian berada di luar rumah				
9	Saya merasa tenang dan dapat duduk diam dengan mudah saat berada di luar rumah				

		Sangat Tidak Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Sangat Sesuai
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar saat berada dalam kerumunan umum di ruangan tertutup				
11	Saya merasa sangat pusing saat berada dalam kerumunan umum di ruangan tertutup				
12	Saya telah pingsan atau merasa seperti itu saat berada dalam kerumunan umum di ruangan tertutup				
13	Saya dapat bernapas dengan mudah dalam keadaan memakai masker				
14	Saat berada di luar rumah dan dalam kerumunan, saya merasa jari-jari tangan dan kaki mati rasa dan kesemutan				
15	Saya merasa terganggu oleh nyeri lambung atau gangguan pencernaan setelah membaca, melihat atau mendengar berita tentang Covid-19				
16	Saya sering buang air kecil saat berada dalam kerumunan umum di ruangan tertutup				
17	Tangan saya kering dan hangat saat berada dalam kerumunan umum di ruangan tertutup				
18	Wajah saya terasa panas dan merah merona saat berada di luar rumah tanpa alasan				
19	Saya mudah tertidur dan dapat istirahat malam dengan baik setelah seharian berada di luar rumah				
20	Saya bermimpi buruk saat malam hari setelah seharian berada di luar rumah				

Isilah pernyataan di bawah ini dengan kondisi yang sesuai menurut saudara/i dengan memberikan tanda Benar (√) pada jawaban yang sudah disediakan.

Bagian II

No.	Pernyataan	Pilihan Alternatif Jawaban			
		Tidak pernah	Sangat jarang	Jarang	Selalu
1.	Dalam sehari, saya sering mencuci tangan				
2.	Setelah sampai rumah, saya mencuci tangan				
3.	Setelah menyentuh hewan peliharaan atau hewan lain, saya mencuci tangan				
4	Sebelum memakan makanan dengan tangan, saya mencuci tangan				
5	Saya mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan				
6	Saat mempersiapkan makanan dan saya perlu menyentuh wajah atau bagian tubuh lain, saya mencuci tangan setelahnya				
7	Saya mencuci buah dan sayur sebelum memakannya				
8	Saya mencuci tangan setelah dari toilet				
9	Saat menggunakan toilet umum, saya menutupi permukaan dengan kertas khusus				
10	Saya sering membersihkan gigi				
11	Dalam sebulan terakhir, saya sering membersihkan kamar mandi di rumah				
12	Dalam sebulan terakhir, saya sering membersihkan toilet di rumah				
13	Dalam sebulan terakhir, saya sering membersihkan dapur di rumah				

		Tidak pernah	Sangat jarang	Jarang	Selalu
14	Dalam sebulan terakhir, saya sering membersihkan kulkas di rumah				
15	Sebelum dan setelah memasak, saya mencuci tangan				
16	Sebelum dan setelah memasak, saya mencuci peralatan yang digunakan				
17	Saya menggunakan talenan terpisah untuk makanan mentah dan matang				
18	Saya membersihkan dapur menggunakan pemutih, deterjen atau air mendidih				
19	Ketika ada air hangat, saya mencuci tangan dengan air hangat				
20	Setelah mencuci tangan, tangan saya menjadi kering				
21	Ketika ada sabun, saya mencuci tangan dengan sabun				
22	Saya mencuci tangan dengan durasi yang lama				
23	Saya menggunakan gel atau antibakteri untuk membersihkan tangan				
24	Saya memakai atasan atau kemeja selama dua hari berturut-turut				
25	Saya memakai rok atau celana selama dua hari berturut-turut				
26	Saya memakai pakaian dalam selama dua hari berturut-turut				
27	Saya pergi tanpa mandi selama dua hari berturut-turut				

LAMPIRAN 2
TABULASI DATA

A. Tabulasi Data Kecemasan

Subjek	Aitem																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1
2	1	2	1	1	2	1	2	2	3	2	3	2	3	1	2	1	4	1	4	1
3	4	4	2	2	3	2	3	4	3	2	2	2	3	2	2	2	3	4	2	2
4	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	3	2
5	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
6	4	2	2	1	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	1	2
7	3	2	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2
8	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2
9	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1
10	3	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1
12	3	3	2	1	2	1	2	3	2	3	3	3	3	1	1	2	3	2	2	2
13	4	4	3	3	4	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2
14	3	3	2	2	3	2	3	4	3	4	4	2	3	2	2	3	2	2	1	2
15	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
16	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	1	1	3	4	1	1	2	3	3	3	3	4	1	3	1
18	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	1	4	1
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2
20	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2
21	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2
22	4	2	3	1	2	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1
23	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
24	4	3	2	2	3	3	2	3	1	3	3	4	2	2	3	3	2	3	2	3
25	2	2	1	3	3	2	2	4	3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	4	2
26	3	4	3	3	4	2	4	3	2	3	3	2	2	2	2	4	3	2	2	2
27	1	2	2	2	4	1	1	3	4	2	2	3	4	2	1	2	4	2	3	2
28	2	2	1	1	3	2	2	3	3	2	3	2	4	1	1	2	4	3	2	2
29	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2	1	2
30	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2
31	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	4	1	2	1
32	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	1	4
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
34	3	3	3	2	2	2	1	3	3	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	3
35	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3
36	4	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	4	3	1	1
37	4	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
38	3	2	3	2	2	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
39	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
40	3	4	3	3	3	4	2	2	3	1	3	3	4	2	1	3	3	2	1	3
41	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2
42	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	1	1	2	3	2	3	2
43	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2
44	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
45	2	1	2	1	3	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	4	2	3	1
46	3	2	2	2	2	1	1	3	3	3	1	1	2	3	1	1	3	1	1	2
47	2	3	1	1	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1
49	1	1	1	1	4	1	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2
50	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	2	2

51	4	3	4	3	2	4	3	4	2	3	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	
52	2	3	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3	1	2	2	
53	4	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	
54	4	3	2	1	4	3	3	4	3	3	2	4	3	2	2	3	2	3	1	2	
55	3	3	2	2	3	2	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	
56	2	2	2	1	2	1	1	3	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	3	1	
57	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
58	2	2	2	1	3	1	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	3	2	4	1	
59	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	
60	4	4	3	2	3	2	4	4	4	4	3	3	1	2	3	2	3	2	2	2	
61	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	
62	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	
63	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1	
64	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	
65	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	
66	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	
67	4	4	4	4	1	4	4	3	1	3	3	3	1	4	3	3	2	3	3	3	
68	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	4	4	1	4	1	2	
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	
70	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	1	2	1	
71	3	3	3	4	2	4	4	4	2	2	3	3	3	3	3	4	2	2	3	2	
72	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	
73	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	
74	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	3	3	2	2	
75	3	4	4	4	1	4	4	4	3	4	4	4	1	3	4	4	2	3	3	2	
76	2	1	2	1	3	2	2	3	2	1	2	1	3	2	2	3	3	2	3	2	
77	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	4	1	2	1
78	3	1	1	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	1	1	2	3	2	2	2	
79	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	
80	4	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	2	1	3	1	3	1	
81	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	2	2	2	3	2	3	1	
82	4	4	2	2	3	3	4	4	3	4	4	4	2	2	2	2	2	3	3	2	
83	4	4	4	2	3	3	2	4	3	4	4	2	2	4	2	2	3	3	2	2	
84	4	3	4	3	1	4	4	4	2	3	4	4	1	3	3	4	1	4	1	3	
85	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	3	2	
86	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	
87	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	
88	3	4	2	3	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	4	3	2	1	
89	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1	4	1	2	2	
90	2	4	3	2	1	2	3	4	1	2	2	1	2	2	1	1	3	3	2	1	
91	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	
92	3	2	2	2	1	2	2	4	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	
93	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	3	2	1	2	2	2	3	2	2	1	
94	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	1	
95	3	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	
96	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	3	2	3	3	3	3	2	2	
97	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	
98	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	1	
99	3	2	1	1	3	1	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1	3	2	2	1	
100	3	2	2	2	4	1	2	1	3	3	2	1	2	2	2	2	4	2	2	1	
101	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	4	2	3	2	2	3	3	2	1	2	
102	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	4	2	
103	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	
104	3	3	2	2	2	2	2	4	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	

B. Tabulasi Data Perilaku Kebersihan

Subjek	Aitem																										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	1	4	4	1	2	1	1	4	3	4	4	2	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	2	2	4	3
3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	1	1	1
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	2	2	4	4
7	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	1	1	1	1	4	4	3	1	1	3	4	3	3	3	2	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4
9	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	4	2	4	4
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	4	4
11	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	2	2	3	4	3	4	2	2	4	4
12	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	2	4	4
13	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
14	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	2	4	4	3	3	3	2	4	3	3	2	2	2	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	2	2	3	3
16	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	2	4	4
17	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	1	2	1	1
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	4
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	2	3	3
20	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	1	2	4
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	1	1	1	1
22	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	1	2	2	4	3	3	1	2	3	4	3	4	3	3	3	4
23	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4
24	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4
25	3	3	4	4	4	3	4	4	1	4	3	1	4	3	3	4	1	2	2	1	4	3	3	2	2	2	2
26	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	3	3	3	4	4	3	3	1	4	4	3	3	3	2	3	3
27	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	1	1	2	3
28	4	4	4	3	3	3	4	4	1	3	3	3	3	2	4	4	3	1	1	2	4	3	4	4	2	4	4
29	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	2	4	4	2	3	3	4	2	2	2	4
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	1	3	3	4	3	4	4	4	4	3
31	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	2	3	1	3	4	3	4	4	4	4	4
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1
33	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	2	3	1	4	3	3	3	3	4	3
34	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	3	3	4	3	4	4	3	1	1	2	4	3	3	2	3	4	4
35	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1
36	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	4	4	1	2	2	3	4	4	4	2	2	3	4
37	4	4	4	4	4	2	3	2	3	4	3	3	4	3	4	4	1	1	2	2	4	3	4	2	2	4	4
38	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	2	4	4	3	1	1	1	4	3	2	3	3	4	4
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	2	4	4	4	4	2	2	4	2
40	3	3	1	3	4	1	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	2	4	2	4	3	4	4	3	3	3	1
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2	2	4
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
43	3	4	4	4	3	4	4	4	1	4	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	4	3	3	3	2	4	3

44	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	
45	4	4	4	4	4	1	2	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	
46	3	3	4	4	4	1	4	4	1	4	1	1	1	1	3	4	3	3	1	4	4	3	3	4	3	4	4	
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	4	4		
48	4	4	4	4	4	3	3	4	1	4	3	3	3	1	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	1	4	3	
49	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	1	1	4	4	4	3	2	1	3	3	4	2	4	4	4	
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	3	4	4	4	2	1	2	1	
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	1	2	2	
52	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	2	2	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	4	
53	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	3	2	2	2	4	2	2	2	3	4	4	3	4	2	2	4	3	
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	
55	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	
56	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	3	4	2	2	4	4	4	3	3	4	4	
57	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	
58	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	3	
59	3	4	3	4	4	2	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	2	3	3	2	1	1	2	
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	
61	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	3	4	4	4	4	4	
62	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	1	3	4	4	3	3	3	3	
63	3	4	4	4	3	2	3	4	2	4	2	2	1	1	3	3	3	1	4	1	3	3	3	3	1	4	4	
64	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	1	4	1	3	2	2	4	4	
65	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3	2	3	2	3	
66	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	2	4	3	
67	4	4	3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	2	2	1	1	
68	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	
69	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	4	3	3	3	4	
70	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	1	2	4	2	4	3	3	4	3	
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	1	2	1	4	1	4	1	2	4	4	
72	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	2	4	3	1	2	2	3	4	3	4	3	2	4	4	
73	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	3	4	4	4	4	3	3	2	2	
74	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	1	1	4	4	3	1	2	1	3	2	2	2	3	2	4	4	2	
75	3	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	4	2	1	2	2	
76	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	2	3	3	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	2	4	4	
77	3	4	4	3	4	4	4	4	1	4	4	4	3	1	4	3	4	1	1	3	4	3	3	1	1	1	4	
78	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	4	4	
79	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	1	3	4	3	3	4	2	4	4	
80	3	4	4	4	4	3	4	4	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	2	1	4	4	
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
82	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	2	2	4	
83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
84	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	1	1	1	1	
85	4	2	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	1	3	3	
86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	3	3	4	2	2	2	2	4	4	
87	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	2	2	2	4	4	4	3	2	4	4	
88	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	2	2	2	3	4	3	3	3	1	1	3	
89	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	3	3	4	2	4	4	1	1	3	3	4	2	3	1	1	3	4	
90	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	1	2	4	4	3	2	2	3	3	3	
91	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	

92	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4
93	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4
94	4	4	4	3	3	3	4	4	1	4	3	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	2
95	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2	4	4
96	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	2	1	4	4
97	3	2	3	4	3	3	4	3	1	4	4	3	3	3	3	4	4	4	2	3	4	3	3	3	4	4	4
98	3	4	4	3	4	4	4	4	1	4	1	1	3	1	4	3	1	1	1	3	3	3	3	2	2	4	2
99	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	2	1	4	3	3	3	3	4	4
100	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4	3	3	2	3	4	3	3	2	2	4	3
101	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	2	2	2
102	4	4	3	4	4	3	3	4	2	4	2	3	3	3	4	4	3	3	1	2	4	3	4	2	3	3	3
103	4	3	3	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	1	1	1	3	4	3	4	1	1	4	3
104	4	4	4	4	4	3	4	4	1	3	2	2	3	2	4	4	4	2	1	3	3	3	3	1	1	1	3

LAMPIRAN 3

TABEL RELIABILITAS DAN DISKRIMINASI AITEM

A. Skala Kecemasan

1. Sebelum Aitem Dibuang

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.853	20

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	41.7115	56.848	.604	.838
A2	41.8462	57.316	.620	.838
A3	42.2212	57.533	.605	.839
A4	42.3846	57.035	.652	.837
A5	42.0000	64.117	.059	.861
A6	42.2885	55.722	.708	.834
A7	42.1635	56.429	.666	.836
A8	41.6442	57.843	.507	.843
A9	41.9519	64.240	.066	.859
A10	42.0673	57.461	.632	.838
A11	42.0192	55.805	.686	.834
A12	42.4038	55.816	.682	.835
A13	41.9615	67.241	-.191	.869
A14	42.3942	57.989	.634	.838
A15	42.3654	58.331	.592	.840
A16	42.1442	57.872	.566	.840
A17	41.5865	69.818	-.391	.876
A18	42.2308	58.975	.502	.843
A19	42.1442	64.358	.042	.861
A20	42.5000	60.000	.529	.843

2. Setelah Aitem Dibuang

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.900	16

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	32.5000	56.583	.624	.892
A2	32.6346	57.050	.641	.892
A3	33.0096	57.097	.642	.892
A4	33.1731	56.785	.673	.891
A6	33.0769	55.120	.757	.887
A7	32.9519	55.969	.703	.890
A8	32.4327	57.626	.522	.896
A10	32.8558	57.154	.658	.891
A11	32.8077	55.438	.714	.889
A12	33.1923	55.652	.694	.890
A14	33.1827	57.665	.663	.892
A15	33.1538	57.918	.629	.893
A16	32.9327	57.093	.632	.892
A17	32.3750	70.897	-.475	.926
A18	33.0192	58.524	.541	.895
A20	33.2885	59.722	.557	.895

B. Skala Perilaku Kebersihan

1. Sebelum Item Dibuang

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.790	27

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A01	87.8750	62.363	.377	.784
A02	87.7692	63.946	.148	.790
A03	87.8462	63.685	.117	.791
A04	87.7692	63.636	.258	.788
A05	87.8269	64.028	.129	.790
A06	88.1731	59.581	.437	.778

A07	87.8173	62.170	.383	.784
A08	87.7788	63.611	.201	.789
A09	88.6346	56.137	.467	.774
A10	87.8365	63.594	.199	.789
A11	88.2596	58.039	.521	.773
A12	88.3462	57.316	.555	.771
A13	88.3173	60.840	.303	.784
A14	88.6635	56.963	.513	.772
A15	87.8558	61.989	.359	.784
A16	87.9038	61.059	.404	.781
A17	88.5962	57.699	.425	.777
A18	88.8942	56.659	.451	.776
A19	89.0385	58.134	.343	.783
A20	88.7596	59.602	.289	.786
A21	87.8654	60.525	.508	.778
A22	88.4231	60.693	.341	.783
A23	88.1442	60.416	.435	.779
A24	89.0673	59.772	.263	.788
A25	89.3846	60.414	.222	.790
A26	88.5096	62.777	.051	.803
A27	88.3942	61.833	.132	.796

2. Setelah Aitem Dibuang

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.820	21

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A01	65.9615	55.630	.356	.816
A04	65.8558	57.115	.162	.820
A06	66.2596	52.874	.436	.810
A07	65.9038	55.408	.369	.815
A08	65.8654	56.661	.205	.819
A09	66.7212	49.096	.502	.806
A11	66.3462	50.714	.587	.802
A12	66.4327	50.306	.594	.801

A13	66.4038	53.156	.389	.812
A14	66.7500	49.296	.605	.800
A15	65.9423	55.628	.290	.817
A16	65.9904	54.301	.399	.813
A17	66.6827	50.549	.466	.808
A18	66.9808	48.796	.545	.803
A19	67.1250	50.421	.416	.812
A20	66.8462	51.918	.359	.815
A21	65.9519	54.046	.470	.811
A22	66.5096	52.796	.455	.809
A23	66.2308	53.286	.478	.809
A24	67.1538	55.161	.114	.830
A25	67.4712	55.397	.099	.831

LAMPIRAN 4

TABEL DESKRIPSI DATA PENELITIAN

Statistics

		jenis kelamin	usia	total kecemasan	total kebersihan
N	Valid	116	104	104	104
	Missing	0	12	12	12

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		12	10.3	10.3	10.3
	1	20	17.2	17.2	27.6
	2	83	71.6	71.6	99.1
	Perempua	1	.9	.9	100.0
	Total	116	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	2	1.7	1.9	1.9
	18	3	2.6	2.9	4.8
	19	10	8.6	9.6	14.4
	20	9	7.8	8.7	23.1
	21	14	12.1	13.5	36.5
	22	14	12.1	13.5	50.0
	23	6	5.2	5.8	55.8
	24	3	2.6	2.9	58.7
	25	10	8.6	9.6	68.3
	26	1	.9	1.0	69.2
	27	2	1.7	1.9	71.2
	28	1	.9	1.0	72.1
	29	3	2.6	2.9	75.0
	30	3	2.6	2.9	77.9
	31	3	2.6	2.9	80.8
	32	1	.9	1.0	81.7
	35	2	1.7	1.9	83.7
	36	1	.9	1.0	84.6
	38	2	1.7	1.9	86.5
	39	1	.9	1.0	87.5
40	2	1.7	1.9	89.4	
45	1	.9	1.0	90.4	
48	2	1.7	1.9	92.3	

	49	2	1.7	1.9	94.2
	50	2	1.7	1.9	96.2
	51	1	.9	1.0	97.1
	53	1	.9	1.0	98.1
	55	1	.9	1.0	99.0
	56	1	.9	1.0	100.0
	Total	104	89.7	100.0	
Missing	System	12	10.3		
Total		116	100.0		

Total kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24	1	.9	1.0	1.0
	26	1	.9	1.0	1.9
	27	1	.9	1.0	2.9
	29	1	.9	1.0	3.8
	31	1	.9	1.0	4.8
	33	1	.9	1.0	5.8
	34	3	2.6	2.9	8.7
	35	1	.9	1.0	9.6
	36	5	4.3	4.8	14.4
	37	3	2.6	2.9	17.3
	38	2	1.7	1.9	19.2
	39	4	3.4	3.8	23.1
	40	4	3.4	3.8	26.9
	41	8	6.9	7.7	34.6
	42	7	6.0	6.7	41.3
	43	9	7.8	8.7	50.0
	44	9	7.8	8.7	58.7
	45	9	7.8	8.7	67.3
	46	4	3.4	3.8	71.2
	47	3	2.6	2.9	74.0
	48	2	1.7	1.9	76.0
	49	3	2.6	2.9	78.8
	50	1	.9	1.0	79.8
51	2	1.7	1.9	81.7	
52	3	2.6	2.9	84.6	
53	3	2.6	2.9	87.5	

	54	1	.9	1.0	88.5
	55	2	1.7	1.9	90.4
	57	1	.9	1.0	91.3
	59	3	2.6	2.9	94.2
	60	2	1.7	1.9	96.2
	62	1	.9	1.0	97.1
	64	1	.9	1.0	98.1
	65	2	1.7	1.9	100.0
	Total	104	89.7	100.0	
Missing	System	12	10.3		
Total		116	100.0		

Total_kebersihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	68	1	1.0	1.0	1.0
	73	1	1.0	1.0	1.9
	75	1	1.0	1.0	2.9
	76	3	2.9	2.9	5.8
	77	1	1.0	1.0	6.7
	79	2	1.9	1.9	8.7
	80	2	1.9	1.9	10.6
	81	2	1.9	1.9	12.5
	83	2	1.9	1.9	14.4
	84	4	3.8	3.8	18.3
	85	5	4.8	4.8	23.1
	86	3	2.9	2.9	26.0
	87	4	3.8	3.8	29.8
	88	2	1.9	1.9	31.7
	89	5	4.8	4.8	36.5
	90	4	3.8	3.8	40.4
	91	1	1.0	1.0	41.3
	92	7	6.7	6.7	48.1
	93	6	5.8	5.8	53.8
	94	7	6.7	6.7	60.6
95	6	5.8	5.8	66.3	
96	4	3.8	3.8	70.2	
97	7	6.7	6.7	76.9	
98	2	1.9	1.9	78.8	
99	4	3.8	3.8	82.7	
100	2	1.9	1.9	84.6	

	101	6	5.8	5.8	90.4
	102	3	2.9	2.9	93.3
	103	3	2.9	2.9	96.2
	104	2	1.9	1.9	98.1
	107	1	1.0	1.0	99.0
	108	1	1.0	1.0	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Kategori kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kecemasan rendah	15	14.4	14.4	14.4
	kecemasan sedang	73	70.2	70.2	84.6
	kecemasan tinggi	16	15.4	15.4	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Kategori kebersihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kebersihan rendah	20	19.2	19.2	19.2
	kebersihan sedang	67	64.4	64.4	83.7
	kebersihan tinggi	17	16.3	16.3	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
kebersihan	104	45	84	69.77	7.608
kecemasan	104	24	65	44.32	8.091
Valid N (listwise)	104				

LAMPIRAN 5
TABEL UJI ASUMSI

A. Uji Normalitas

1. Variabel kecemasan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kecemasan	.139	104	.000	.966	104	.008

2. Variabel Perilaku Kebersihan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kebersihan	.096	104	.008	.969	104	.003

B. Uji linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
kecemasan *	Between	(Combined)	1814.865	31	58.544	.855	.679
kebersihan	Groups	Linearity	586.872	1	586.872	8.575	.005
		Deviation from Linearity	1227.993	30	40.933	.598	.940
	Within Groups		4927.664	72	68.440		
	Total		6742.529	103			

LAMPIRAN 6
TABEL UJI HIPOTESIS

Correlations

		kecemasa	kebersihan
		n	
kecemasan	Pearson Correlation	1	.295**
	Sig. (2-tailed)		.002
	N	104	104
kebersihan	Pearson Correlation	.295**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	104	104

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