

**GAMBARAN PERILAKU ADAPTASI KEBIASAAN BARU PADA
MAHASISWA**

Skripsi



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2020**

**GAMBARAN PERILAKU ADAPTASI KEBIASAAN BARU PADA
MAHASISWA**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S.Kep)

Skripsi



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

**GAMBARAN PERILAKU ADAPTASI KEBIASAAN BARU PADA
MAHASISWA**

Skripsi

Di Susun Oleh:

NATALIA KERAWING

NIM: 16.0397.732.01

Proposal Laporan Tugas Akhir Telah Disetujui

Pada Tanggal.....2020

Pembimbing I

Pembimbing II

Ns. Sumiati Sinaga, M.Kep.
NIK. 1141048609006

Ns. Marina Kristi Layun, S.Kep., M.Kep.
NIK. 1141049319139

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep., Sp K.MB
NIK. 1141048816088

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Natalia Kerawing

NIM : 16.0397.732.01

Program Studi : S1 - Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Perilaku Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, 20 Juli 2020

Yang membuat pernyataan,

Natalia Kerawing
NIM: 16.0397.732.01

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-a sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Perilaku Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa” Dapat terselesaikan Dengan Baik. Laporan Tugas Akhir Ini Adalah Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Di Itkes Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE, MM., AK., CA., CSRS, CSRA, CfrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safiri, S.Kep, M.Kep.,Sp KMB selaku Ketua Program Studi Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda
4. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep. M.Kep selaku pembimbing I telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Ns. Marina Kristi Layun, S.Kep. M.Kep selaku pembimbing II telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. Ns. Chrisyen Damanik, S.Kep. M.Kep selaku penguji I terimakasih atas masukan dan ilmu yang telah diberikan demi perbaikan penulisan proposal hingga skripsi.
7. Ns. Annisa Ain, S.Kep. M.Kep selaku penguji I terimakasih atas masukan dan ilmu yang telah diberikan demi perbaikan penulisan proposal hingga skripsi.
8. Seluruh Bapak dan Ibu dosen ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi kehidupan peneliti serta seluruh staf pegawai yang telah banyak membantu.

9. Teristimewa untuk kedua orang tua saya Agustinus lung Lasah Ulau dan Sisilia Mening yang telah menjadi motivasi, mendoakan, memberikan dukungan, dan semangat serta kasih sayang yang mereka berikan selama ini dalam penyelesaian tugas akhir ini.
10. Seluruh Teman-teman saya terkhusus Teteng dan Carlo, serta teman-teman seperjuangan Santosius, Abdul Holik Sanjaya, Muhammad Handeriana, Alex, Nur Khairina Fadillah, dan Metilda Intro Healti Pertiwi Mbu, dan juga teman satu bimbingan I dan bimbingan II direguler program studi ilmu keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan bantuan, dukungan dan saran serta kritik dalam penulisan Skripsi ini.
11. Kepada semua pihak yang tidak bias peneliti sebutkan satu-persatu yang telah membantu penulisan baik langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan dan melimpahkan karunia serta rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan sehingga memerlukan banyak perbaikan dan penyempurnaan baik dalam bentuk saran dan kritik yang bersifat membangun. Peneliti berharap Skripsi ini dapat di terima sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Samarinda, 20 Agustus 2020

Penulis,

Natalia Kerawing

NIM: 16.0397.732.01

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Natalia Kerawing
NIM : 16.0397.732.01
Program Studi : S1 – Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Gambaran Perilaku Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 20 Agustus 2020

Yang menyatakan,

Natalia Kerawing

NIM: 16.0397.732.01



ABSTRAK

GAMBARAN PERILAKU ADAPTASI KEBIASAAN BARU PADA MAHASISWA

Natalia Kerawing¹, Sumiati Sinaga², Marina Kristi Layun³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur email :

Nataliaawink1010@gmail.com

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur email :

sumiatisinaga@stikeswhs.ac.id

³Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur email :

Marinalayun@stikeswhs.ac.id

Latar Belakang : Adaptasi kebiasaan baru merupakan cara merubah perilaku, gaya hidup dan kebiasaan selama masa pandemi, dimana kita tetap dapat beraktivitas dengan tetap menggunakan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penyebaran virus corona. Perilaku adaptasi kebiasaan baru meliputi penerapan perilaku hidup sehat seperti penggunaan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, pemenuhan gizi seimbang dan istirahat yang cukup. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran perilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa selama pandemi COVID-19. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan deskriptif dan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan adalah mahasiswa keperawatan yang berjumlah 179 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random Sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. **Hasil :** Sebanyak 94 responden (52,5%) memiliki perilaku adaptasi kebiasaan baru yang baik dan 85 responden (47,5%) memiliki perilaku adaptasi kebiasaan baru yang kurang baik selama pandemi COVID-19. **Kesimpulan :** Masih ada responden yang memiliki perilaku adaptasi kebiasaan baru yang kurang baik sehingga diperlukan strategi khusus bagi mahasiswa untuk meningkatkan perilaku adaptasi kebiasaan baru selama masa pandemi COVID-19.

Kata Kunci : Perilaku Adaptasi Kebiasaan Baru, Covid-19

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²⁻³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

DESCRIPTION OF NEW ADAPTATION BEHAVIOR IN STUDENTS

Natalia Kerawing¹, Sumiati Sinaga², Marina Kristi Layun³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur email :

Nataliaawink1010@gmail.com

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur email :

sumiatisinaga@stikeswhs.ac.id

³Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur email :

Marinalayun@stikeswhs.ac.id

Background: Adaptation of new habits is a way to change behavior, lifestyles and habits during a pandemic, where we can continue to do activities while still using health protocols as an effort to prevent the spread of the corona virus. New habitual adaptation behaviors include the application of healthy living behaviors such as wearing masks, washing hands, maintaining distance, fulfilling balanced nutrition and getting adequate rest. **Purpose:** This study aims to identify a picture of new habitual adaptation behavior among college students during the COVID-19 pandemic. **Methods:** This study is a quantitative study using a descriptive design and a cross sectional approach. The sample used was nursing students totaling 179 respondents with the sampling technique using *simple random sampling*. measuring instrument used is an instrument. **Results:** As many as 94 respondents (52.5%) had good new habit adaptation behavior and 85 respondents (47.5%) had poor new habit adaptation behavior during the COVID-19 pandemic. **Conclusion:** There are still respondents who have adaptive behavior new habits are not good so that a special strategy is needed for students to improve their behavior to adapt to new habits during the COVID-19 pandemic.

Keywords: New Habit Adaptation Behavior, Covid-19

¹Student of nursing science study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²⁻³Lecturer at the Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Penelitian Terkait	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Pustaka	10
1. Konsep Pandemi COVID-19	10
2. Perilaku hidup sehat pada mahasiswa selama masa pandemi	13
3. Adaptasi kebiasaan baru	15
B. Konsep Teori Menurut Lawrencen Green	22
C. Kerangka Teori	24
BAB III METODOOGI PENELITIAN	25
A. Rancangan Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan sampel	25
D. Teknik sampling	28
E. Variabel penelitian	28
F. Definisi operasional	29
G. Instrument penelitian dan sumber data	31
H. Uji validitas dan rehabilitas	31
I. Pengolahan dan analisa data	32
J. Etika penelitian	34
K. Alur penelitian	36
BAB IV HASIL PENELITIAN	37
A. Hasil Penelitian	37
B. Gambaran prilaku adaptasi kebiasaan baru	40
C. Keterbatasan penelitian	41
BAB V Hasil Penelitian.....	42
A. Kesimpulan	42

B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN.....	45



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jumlah Mahasiswa Perkelas	18
Table 3.2 Perhitungan <i>Proportionate Stratified Random Sampling</i>	27
Tabel 3.3 Definisi Operasional	29
Table 3.4 Kisi-kisi kuesioner perilaku kebiasaan baru pada mahasiswa 22-item.	30
Table 4.1 Distribusi Frekuensi ditinjau dari perilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa selama pandemic covid-19.....	37



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian	16
Skema 3.2 Alur Penelitian	25



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Biodata Peneliti
- Lampiran 2 : Plan Of Action
- Lampiran 3 : Surat Balasan Ijin Stupen dan Penelitian
- Lampiran 4 : Penjelasan Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : *Informed Consent* Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8 : Hasil Uji SPSS



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Jumlah kasus infeksi akibat virus corona semakin meningkat di seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperingatkan bahwa wabah ini belum berakhir. Direktur Jenderal WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus mengatakan, peningkatan kasus Covid-19 disebabkan karena banyak negara kembali membuka perekonomian mereka. Secara global, pandemi ini sebenarnya sedang meningkat. Kita ingin semua selesai, tapi kenyataannya ini bahkan belum berakhir (WHO, 2020).

Negara kini telah mengalami kebangkitan kasus saat mulai membuka kembali ekonomi dan masyarakat, Menurut WHO, lebih dari 60 persen kasus baru setiap hari muncul dari negara-negara di Benua Amerika. Amerika Serikat merupakan salah satu negara yang mengalami peningkatan kasus infeksi virus corona setelah membuka kembali perekonomian dan melonggarkan pembatasan di sebagian besar wilayahnya. Sementara itu, beberapa negara dengan penyebaran kasus virus corona yang pesat mungkin harus memulihkan kunci dan pembatasan lain untuk menghentikan penyebaran virus. selama seminggu terakhir, lebih dari 160.000 infeksi virus corona terkonfirmasi di seluruh dunia setiap harinya. Sejauh ini, virus corona jenis baru telah menginfeksi lebih dari 11 juta orang di seluruh dunia dan menewaskan lebih dari setengah juta jiwa.

Prevalensi dilaporkan dengan *World Health Organization* pada tanggal 06 Juli 2020 menyebutkan bahwa total kasus sampai saat ini berjumlah 11.30.850 dan total kematian 531.806. Negara Amerika total kasus terkonfirmasi 2.833.552 dan total kematian sejumlah 129.408, Brazil total kasus terkonfirmasi 1.577.004 dan total kematian sejumlah 64.265, India total kasus 697.251 dan total kematian sejumlah 19.693, Rusia total kasus terkonfirmasi 63.749 dan total kematian sejumlah 3.171 (*World Health Organization*, 2020), di Indonesia sendiri total kasus terkonfirmasi berjumlah 552.084 dan total kasus kematian berjumlah 487.126 (Kementrian kesehatan

Indonesia, 2020), sedangkan di provinsi Kalimantan timur total kasus terkonfirmasi berjumlah 4709 dan total kasus kematian berjumlah 9 orang dan kota Samarinda total kasus terkonfirmasi 2185 dan total kasus kematian 1 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2020). Pemerintah Indonesia saat ini sedang bekerja keras mengurangi angka penularan dan angka kematian infeksi ini setiap harinya. Salah satu upaya yang ditempuh adalah pencegahan corona virus terdapat beberapa prinsip yang perlu diikuti untuk membantu mencegah penyebaran virus yaitu penggunaan Alat Pelindung Diri salah satunya adalah penggunaan masker (Gugus Depan, 2020).

Hingga saat ini, kasus covid-19 sudah tercatat di semua provinsi atau 34 provinsi di Indonesia, sebanyak 467 kabupaten/kota dari 34 provinsi sudah terdampak penularan virus corona tersebut, jumlah itu bertambah tiga kabupaten/kota dibandingkan data yang kemarin. Kemudian pemerintah juga menyatakan bahwa saat ini ada 36.380 orang yang berstatus suspek. Mengenai jumlah kasus dan data pasien covid-19, penambahan ada itu menyebabkan kini ada 88.214 kasus Covid-19 di Tanah Air, terhitung sejak pengumuman pasien pertama pada 2 Maret 2020. Diketahui setelah dilakukan pemeriksaan 14.027 spesimen milik 13.250 orang dalam sehari. Dengan begitu, secara total pemeriksaan sudah memeriksa 1.235.545 spesimen sendiri 720.498 orang yang diambil sampelnya. Dengan catatan, satu orang bisa menjalani pemeriksaan spesimen lebih dari satu kali. Terkait penyebaran, data memperlihatkan bahwa ada lima provinsi yang mencatat lebih dari 100 kasus baru dalam sehari terbanyak ada di DKI Jakarta dengan 361 kasus baru. Kemudian Jawa Tengah mencatat 354 kasus baru. Berikut ada Jawa Timur dengan 237 kasus baru. Sulawesi Selatan dengan 125 kasus baru, dan Gorontalo dengan kasus 105 kasus baru. Berdasarkan data yang sama, diketahui ada 1.576 pasien Covid-19 yang sembuh. Mereka dinyatakan sembuh setelah dua kali pemeriksaan *polymerase reaction* memperlihatkan hasil negatif virus corona. Dengan demikian, total ada 46.977 pasien yang kini dianggap sembuh dari Covid-19. (WHO, 2020)

Pada masa pandemi Covid-19 yang melanda hampir di seluruh dunia membuat pusing banyak orang. Covid-19 telah mengubah pola hidup manusia saat ini, di saat ini masa pandemi seperti sekarang ini, masing-masing seseorang individu harus mampu menjaga kesehatan agar tidak tertular virus masyarakat perlu ramuan khusus untuk meningkatkan imun tubuh dimasa pandemi virus corona Covid-19 seperti sekarang ini. Meningkatkan imun tubuh pada saat pandemi virus corona-19 seperti istirahat yang cukup mampu menjaga serta serta meningkatkan imun agar tidak terinfeksi virus Covid-19 menurut *National Sleep Foundation* seorang manusia dewasa setidaknya membutuhkan waktu untuk tidur selama kurang lebih 7-9 jam dalam sehari. Maka dari itu istirahat yang cukup merupakan cara simple saat proses meningkatkan imun tubuh. Rutin berolahraga menurut seorang ahli di *National Institute of Health*, olahraga dapat merangsang kinerja antibodi serta sel-sel darah putih. Sehingga kegiatan ini sangat cocok jika dilakukan pada masa pandemic guna meningkatkan sistem imun dalam tubuh dengan berolahraga juga seseorang juga bisa mengeluarkan bakteri melalui saluran pernafasan, hal ini menjadikannya dapat mengurangi resiko terjangkit berbagai penyakit.

Intensitas waktu untuk melakukan kegiatan ini kurang lebih sekitar 75 menit aktivitas fisik aerobic dalam satu minggu. Makanan bergizi seimbang merupakan salah satu hal penting yang harus diperhatikan selama masa pandemic Covid-19 maka dari itu perlu adanya gizi yang seimbang ketika makan seseorang dapat meningkatkan imun tubuh serta vitamin A. tetap menjaga untuk memenuhi kebutuhan air sehingga tidak akan mengalami dehidrasi dalam sehari setidaknya manusia harus mengkonsumsi air sebanyak dua liter atau bahkan lebih. Gizi yang seimbang merupakan susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dengan jumlah serta jenis tertentu sesuai kebutuhan tubuh. Untuk itu seseorang perlu diperhatikan prinsip keberagaman pangan, mengontrol berat badan dan hindari alkohol, hindari dan jangan merokok secara rutin, dan menjaga perilaku hidup bersih Ketika pandemi corona berlangsung, salah satu cara yang perlu kita lakukan adalah menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Karena jika tidak menjaga kebersihan virus yang menempel dari benda-benda yang kamu sentuh akan lebih mudah menginfeksi

tubuh Apalagi bagi kamu yang masih bekerja tentunya menjaga kebersihan diri jadi hal wajib yang dilakukan.

Misalnya, setelah melakukan perjalanan dengan transportasi umum, sesampainya di rumah langsung mandi dan mengganti pakaian. Selain itu biasakan juga mencuci tangan dengan sabun dan bersihkan tangan dengan *hand sanitaizer*. Penerapan *new normal* atau tatanan hidup baru dimasa pandemi corona Covid-19 telah ditetapkan di beberapa daerah pemerintah menghimbau agar masyarakat tidak mengekspresikan *new normal* sebagai bentuk kebebasan, beberapa daerah yang bertahap yang mulai mengimplementasikan kebiasaan baru sejalan dengan mulai dijalankan kembali aktivitas-aktivitas produksi dalam rangka untuk mempertahankan kinerja keseluruhan. Dengan tetap memakai masker dan jaga jarak antara orang yang satu dan yang lain, ini bukan yang kemudian diekspresikan dengan merasa bebas, bebas untuk melakukan apapun, bebas untuk bertindak apapun, bebas untuk siapapun dengan mengabaikan protokol kesehatan, dengan mengabaikan kebiasaan baru yang harus dituntut pada saat *new normal* sekarang ini kita mahasiswa saling melindungi anggota keluarga kita (WHO, 2020).

Fenomena kasus akibat corona semakin meningkat, yang meninggal pun tidak sedikit. Perlunya upaya yang maksimal agar sistem imun tetap terjaga, salah satunya melalui penerapan perilaku hidup sehat yang meliputi, pemenuhan gizi seimbang, istirahat yg cukup, menjaga kebersihan diri dan menerapkan protokol kesehatan. Fenomena yang ada mengapa peneliti mengambil mahasiswa keperawatan maupun mahasiswa kesehatan menjadi contoh atau sarana informasi terhadap keluarga maupun masyarakat ditempat. Peneliti melakukan studi pendahuluan di ITkes Wiyata Husada Samarinda menggunakan media komunikasi berupa *WhatsApp* dengan tehnik wawancara pada tanggal 28-29 juli 2020 ada 5 mahasiswa keperawatan yang berpartisipasi dalam studi pendahuluan ini, 2 mahasiswa menyampaikan jarang mencuci langsung mencuci pakaian sehabis pakai beraktivitas di luar rumah, 2 mahasiswa lagi menyampaikan bahwa jarang mencuci tangan dengan handsanitizer setelah menyentuh benda atau barang disekitarnya baik di dalam maupun di luar rumah, dan 1 mahasiswa menyampaikan bahwa sudah cukup sempurna dalam

penerapan adaptasi kebiasaan baru selama COVID-19. Maka penelitian mengangkat masalah tersebut sebagai penelitian “Gambaran Perilaku Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu dilihat dari fenomena kasus akibat corona semakin meningkat, yang meningkatpun tidak sedikit diperlukan upaya yang maksimal agar sistem imun tetap terjaga, salah satunya melalui penerapan perilaku hidup sehat yang meliputi, pemenuhan gizi seimbang, istirahat yang cukup, menjaga kebersihan diri dan penerapan protokol kesehatan. Dengan keadaan ini kita harus melakukan usaha untuk menjaga jarak dengan orang yang berada disekitar kita, seperti ini kita harus berada di rumah saja, tidak pergi kepasar atau ke tempat yang ramai mahasiswa berkumpul, kasus meningkat akibat *corona virus* tiap harinya di perlukan upaya yang maksimal agar sistem tubuh terjaga, berperilaku hidup sehat dan istirahat yang cukup dan tetap melakukan aktivitas-aktivitas menggunakan masker dan jaga jarak mengikuti protokol kesehatan *new normal*. Sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana gambaran penerapan perilaku hidup sehat pada mahasiswa selama masa pandemi

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini telah teridentifikasi Gambaran Perilaku Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa Selama Pandemi COVID-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktisi

a. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai bagaimana mahasiswa mengadaptasi terhadap kebiasaan baru selama pandemi.

b. manfaat penelitian

Diharapkan menjadi sumber informasi tambahan bagi keperawatan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan tentang gambaran adaptasi mahasiswa terhadap kebiasaan baru selama masa pandemi.

c. Bagi pembaca

Hasil penelitian ini dapat menambah pemahaman pentingnya berperilaku sehat selama masa pandemi

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi mahasiswa sebagai referensi penelitian selanjutnya yang ingin mengetahui Mengadaptasi gambaran mahasiswa terhadap kebiasaan baru selama pandemic.

E. Penelitian Terkait

Dalam penelitian ini peneliti mengambil bahan pembelajaran dan masukan sebagai bahan pembandingan dalam menyelesaikan penulisan ini yang berkaitan dengan “Gambaran persepsi terhadap perilaku hidup sehat pada mahasiswa selama masa pandemi”.

1. Yulianti N, Hartini Rahayu S, (2020) meneliti tentang “Prilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Masa Adaptasi Baru di SMP N 60 Jakarta Pusat”. Penelitian ini bertujuan untuk melihat adaptasi prilaku hidup bersih dan sehat pada masa pandemic CIVID-19 di SMP N 60 Jakarta Pusat. Penelitian ini dilakukan terhadap 74 partisipan siswa SMP N 60 Jakarta Pusat. Kegiatan ini dilakukan penyuluhan virtual dengan tema Prilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru dengan menggunakan Platform ZOOM. Hasil positif dari kegiatan ini adalah

tanggapan positif dari siswa dan guru serta akan dilakukan kerjasama dengan kegiatan rutin setiap tahunnya. Persamaannya adalah sama-sama menilai adaptasi baru selama COVID-19 dan perilaku hidup bersih dan sehat selama COVID-19, namun pada penelitian Yulianti N, Hartini Rahayu S. fokus pada pemberian edukasi kesehatan dan fokus pada responden siswa SMP N, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menilai perilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa.

2. Arba M, Jefriyanto Budikafa M, Ruslin R, (2020) meneliti tentang “Penguatan Peran Warga Masyarakat Dalam Mitigasi Dan Adaptasi Menghadapi Wabah Covid-19 Di Kabupaten Konawe”. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pemerintah kecamatan setempat dalam meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mencegah dan melawan virus covid-19. Penelitian ini dilakukan terhadap masyarakat di Kelurahan Puuduria Kecamatan Wonggeduku dan Desa Baruga Kecamatan Wonggeduku Barat Kabupaten Konawe. Kegiatan ini dilaksanakan dengan empat program utama yaitu gerakan masyarakat hidup sehat (Germas), perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), gerakan masyarakat menggunakan masker, antiseptik dan desinfektan (Gemad), dan tanaman obat keluarga (Toga). Hasil kegiatan ini adalah peningkatan pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat, cara penggunaan masker, antiseptik dan desinfektan yang baik dan benar serta cara pengolahan tanaman obat keluarga sehingga derajat kesehatan masyarakat akan semakin meningkat. Persamaannya adalah sama-sama menilai adaptasi baru selama COVID-19 dan perilaku hidup bersih dan sehat selama COVID-19, namun pada penelitian Arba M, Jefriyanto Budikafa M, Ruslin R. fokus pada pemberian edukasi kesehatan dan fokus pada responden masyarakat, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menilai perilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa.
3. Tria Anggraini D, Hasibuan R, (2020) meneliti tentang “Gambaran Promosi Phbs Dalam Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemic Covid-19 Tahun 2020”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan PHBS dalam mendukung gaya hidup sehat

masyarakat kota Binjai pada masa pandemic COVID-19 tahun 2020. Penelitian kualitatif ini menggunakan desain fenomenologi dengan melakukan wawancara mendalam kepada 5 informan. Informan terdiri dari 3 orang anggota tim relawan COVID-19 dan 2 orang warga Kota Binjai yang bertempat di lokasi promosi kesehatan dilakukan oleh tim relawan. Hasil penelitian yang dilakukan pada 5 informan didapatkan data sebagian besar informan berusia 20-53 tahun. Penelitian yang sudah diterapkan terdapat 3 faktor yang telah diteliti, yaitu berdasarkan faktor pengetahuan bahwa seluruh informan telah mengetahui betapa pentingnya menerapkan PHBS bagi individu ataupun keluarga dalam gaya hidup sehat. Berdasarkan faktor tindakan bahwa kelima informan menerapkan PHBS untuk pencegahan penularan COVID-19. Persamaannya adalah sama-sama menilai adaptasi baru selama COVID-19 dan perilaku hidup bersih dan sehat selama COVID-19, namun pada penelitian Tria Anggraini D, Hasibuan R. fokus pada pemberian edukasi kesehatan dan fokus pada responden masyarakat, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menilai perilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pandemi COVID-19

1. Definisi Virus Corona

Coronavirus (CoV) adalah virus yang menyebabkan penyakit mulai gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus Disease* (COVID-19) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. *Virus corona* adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) yang lebih dikenal dengan nama *virus Corona* adalah jenis baru dari *coronavirus* yang menular ke manusia. Walaupun lebih bayak menyerang lansia, virus ini sebenarnya bisa menyerang siapa saja, mulai dari bayi, anak-anak, hingga orang dewasa, termasuk ibu hamil dan ibu menyusui. Infeksi virus Corona disebut Covid-19 (*Corona Virus Disease 2019*) dan pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Virus ini menular dengan sangat cepat dan telah menyebar ke hampir semua negara, termasuk Indonesia, hanya dalam waktu beberapa bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Selama 3 bulan kita hidup penuh dengan berita tentang Covid-19, di Tv, radio, media sosial atau media digital, obrolan di rumah, di kantor, dan di telepon juga bicara tentang Covid-19. Berbagai respon dan reaksi ditunjukkan oleh masyarakat, ada yang sedih, cemas, takut, gemas, khawatir, marah-marah, tetapi ada juga yang tenang atau tetap percaya diri, Covid-19 berhasil mengubah kebiasaan yang kita lakukan sehari-hari baik di rumah, di sekolah, di tempat kerja, di jalan, dan dimanapun.

Kita dibuatnya seakan tak berdaya, karena gerak langkah kita dibatasi dengan adanya Covid-19, sehingga membuat kita tidak produktif yang berdampak pada masalah ekonomi keluarga, masyarakat, daerah dan Negara, Kita sekarang bergerak menuju masa AKB (Adaptasi Kebiasaan Baru), maka penting memahami apa artinya dalam kehidupan sehari-hari. Pertama-tama, AKB merupakan proses bertahap yang tergantung pada situasi di daerah masing-masing. Menurut para ahli, situasi dapat berubah dengan cepat bila lebih banyak orang terkena COVID-19. Yang perlu kita pahami adalah AKB bukan berarti kembali ke kehidupan normal dan melakukan segala aktivitas sama seperti sebelum pandemi. Utamanya, tetap di rumah dan hanya keluar bila memang benar-benar perlu. Ini penting, terutama bagi orang yang berisiko tinggi, termasuk orang lanjut usia dan yang memiliki riwayat penyakit jantung, tekanan darah tinggi, diabetes, dan paru. Siapapun yang merasa sakit harus tetap di rumah dan mencari pengobatan bila gejala memburuk.

2. Tanda Gejala

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul jika terinfeksi (PDPI, 2020).

1) Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi ringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dapat disertai dengan nyeri tenggorok, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot. Perlu diperhatikan bahwa pada pasien dengan lanjut usia dan pasien immunocompromises

presentasi gejala menjadi tidak khas atau atipikal. Selain itu, pada beberapa kasus ditemui tidak disertai dengan dema dan gejala relative ringan. Pada kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek.

2) Pneumonia ringan

Gejala utama dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas

3) Pneumonia berat

Pada pasien dewasa gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas > 30x/menit), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien <90% udara luar. 26 Penegakkan Diagnosis
 Pada anamnesis gejala yang dapat ditemukan yaitu, tiga gejala utama: demam, batuk kering (sebagian kecil berdahak) dan sulit bernapas atau sesak.

3. Cara Penularan

Kebanyakan *Coronavirus* menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. *Coronavirus* menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. *Coronavirus* disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk *Coronavirus*. *Coronavirus* pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian severe acute respiratory syndrome (SARS) dan Middle East respiratory syndrome (MERS) (PDPI, 2020).

Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel host-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel host. Berikut siklus dari *Coronavirus* setelah menemukan sel host sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel host diperantarai oleh Protein S yang ada

dipermukaan virus. 5 Protein S penentu utama dalam mengin feksi spesies host-nya serta penentu tropisnya (Wang, 2020). Pada studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel *host* yaitu enzim ACE-2 (angiotensin-converting enzyme 2), ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal,nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal,otak, sel epitel alveolar paru, sel entecrosit usus halus, sel endotel arter vena, dan sel otot polos; 20 Setelah berhasil masuk selanjutnya trunslasi replikasi gen dar RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan nilis virus (Fehr, 2015).

2. Perilaku hidup sehat pada mahasiswa selama masa pandemi

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sejatinya memberikan pengalaman belajar kepada masyarakat agar senantiasa menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Adanya PBHS diharapkan mahasiswa atau masyarakat mampu dan mengatasi masalah sendiri dan dapat menerapkan perilaku hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoadmodjo S,2007). Hal yang harus diperhatikan dan dalam PHBS untuk hal paling dasar adalah jangan sering-sering menyentuh wajah dengan tangan, apalagi kalau belum cuci tangan atau tidak menggunakan *hand sanitizer*. Hal ini dilakukan untuk menghindari penyebaran virus Corona dari tangan ke area sekitar wajah yaitu mata dan mulut.

a. Pakai masker

Saat ini diketahui bahwa penyebaran virus corona dapat melalui percikan dari penderita ke orang lain, seperti cairan yang dikeluarkan ketika bersin atau batuk. Maka orang yang terkena per cikan itu terdapat kemungkinan terpapar virus corona. Oleh karena itu, WHO mengajurkan untuk senantiasa menggunakan masker yang menutupi tiga bagian, yaitu hidung, mulut, hingga bagian dagu. Perlu diketahui bahwa sebelum mengenakan masker diharapkan untuk cuci tangan terlebih dahulu. Dan saat melepas masker harus pada bagian tali masker

yang berada di samping kanan-kiri jangan pada bagian depan masker, karena dapat dimungkinkan bagian tersebut ada beberapa virus yang menempel selama digunakan penggunaan masker ini dapat dilakukan oleh orang lain yang sedang sakit atau orang yang sehat agar terlindung dari berbagai virus saat berpergian keluar rumah.

b. Mencuci tangan/ menggunakan *hand sanitaizer*

Cucilah tangan dengan air mengalir 40-60 detik atau menggunakan *Hand sanitizer*.

c. Istirahat yang cukup berolahraga dan terpapar cukup sinar matahari

Tidur atau istirahat cukup selama 6-8 jam sehari. Berolahraga dapat meningkatkan kekebalan tubuh dan sistem metabolisme. Berolahraga secara teratur dapat meningkatkan produksi antibodi berolahraga membantu mengeluarkan racun dari tubuh. Rutin berolahraga sistem yang cukup, mengurangi waktu mendengarkan berita mengenai COVID, dan tetap menjalani silaturahmi secara *online* dapat menurunkan hormon stress tubuh sehingga memberikan kekuatan tambahan pada sistem kekebalan tubuh. Lakukan aktivitas fisik sekurang-kurangnya 30 menit secara rutin 3-5 kali seminggu untuk meningkatkan kebugaran jasmani mempertahankan berat badan ideal dan mencegah kegemukan. Berusahalah bergerak agar sistem kekebalan tubuh prima, misalnya dengan berjalan kaki atau lari disekitar rumah, berkebun atau melakukan aktifitas fisik dirumah dengan menonton dan mengikuti video olahraga selain berolahraga, usahakan terpapar cukup sinar matahari, dapat dilakukan dengan membuka jendela rumah atau berjemur setiap pagi selama 15 menit yang perlu diperhatikan saat berjemur, menggunakan warna baju terang, menggunakan topi dan kaca mata, menggunakan *sundblock*, dan kontak langsung dengan kulit tangan dan kaki terkena sinar matahari

d. Kebersihan diri

Mencuci tangan merupakan pilar utama infeksi yang masuk melalui tangan, karna tangan merupakan sumber penularan kuman secara langsung atau tidak langsung. Cucilah tangan dengan air mengalir 40-

60 detik atau menggunakan *hand sanitizer* dengan mengikuti lima langkah cuci tangan yang benar yaitu :

- 1) Basahi seluruh tangan dengan air mengalir
- 2) Gosok sabun ketelapak tangan
- 3) punggung tangan dan selara jari
- 4) Bersihkan bagia bawah kuku
- 5) Bilas tangan dengan air bersih mengalir
- 6) Keringkan tangan dengan handuk atau tisu atau diangin-anginkan

Membuang sampah ditempatnya, tidak meludah disembarang tempat, tidak merokok dan mengkonsumsi narkoba, menghindari menyentuh area wajah (mata, hidung, mulut) dengan tangan yang belum dicuci, mengganti baju dan atau mandi sesegera sesampainya dirumah setelah berpergian dan membersihkan dengan desinfektan secara rutin benda-benda yang sering disentuh dirumah dan perabot seperti meja, kursi, gagang pintu. Cuci tangan lebih sering dilakukan terutama setelah melakukan kegiatan seperti, pada saat sesampainya dirumah atau yempat sekolah atau kerja, setelah batuk atau bersin, sebelum menyiapkan mkanan dan minuman dan setelah buang air besar dan kecil.

3. Adaptasi kebiasaan baru

a. Definisi adaptasi kebiasaan baru

Adaptasi adalah kemampuan makhluk hidup untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan hidupnya (Rohadi et al, 2016). Adaptasi dapat berupa penyesuaian bentuk tubuh, penyesuaian tingkah laku, dan penyesuaian fungsi tubuh. Penyesuaian tersebut dapat dilakukan melalui genetik maupun dari habitat. Seorang ahli biologi Perancis, Lamarch (1744-1829), menjelaskan perubahan yang dilakukan makhluk hidup untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungannya. Ia menjelaskan tingkat perkembangan suatu organ sebanding dengan penggunaannya. Perubahan organ tersebut bersifat kekal dan dapat diturunkan bila terdapat perkawinan. Dalam kata lain adaptasi adalah kemampuan

mahluk hidup untuk mengatasi tekanan dan faktor pembatas dari lingkungan untuk dapat bertahan hidup.

Yang dimaksud dengan kebiasaan baru adalah suatu tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh masyarakat dan semua yang ada di wilayah tersebut untuk melakukan pola harian atau pola kerja atau pola hidup yang berbeda dengan sebelumnya. Bila hal ini tidak dilakukan, akan terjadi risiko penularan. Tujuan dari *New Normal* adalah agar masyarakat tetap produktif dan aman dari Covid-19 di masa pandemi. Selanjutnya agar Kebiasaan Baru lebih mudah diinternalisasikan oleh masyarakat maka Dinarasikan “*Kebiasaan baru*” menjadi “Adaptasi Kebiasaan Baru”. Maksud dari Adaptasi Kebiasaan Baru adalah agar kita bisa bekerja, belajar dan beraktivitas dengan produktif di era Pandemi Covid-19. Adaptasi kebiasaan baru adalah cara kita merubah perilaku, gaya hidup, dan kebiasaan (Kemenkes RI, 2020).

Adaptasi kebiasaan baru ini dilakukan pada sektor atau bidang penting seperti rumah ibadah, pasar atau pertokoan, perkantoran, transportasi umum, hotel, dan restoran, serta dilakukan saat wilayah sudah menjadi zona aman (zona hijau) yang dihitung berdasarkan data dan fakta di lapangan. Jika Anda belum tahu, pemetaan zona terbagi menjadi :

- 1) Zona hijau: zona tidak terdampak
- 2) Zona kuning: zona dengan tingkat resiko rendah
- 3) Zona oranye: zona dengan tingkat resiko sedang
- 4) Zona merah: zona dengan tingkat resiko tinggi

b. Masyarakat dengan Kenormalan Baru

Terdapat dua keuntungan dalam pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru. Pertama dengan adanya protocol kesehatan yang telah ditetapkan maka secara langsung juga akan menjaga Indonesia dari ancaman pandemi yang berkelanjutan. Kedua adalah dalam rangka menjaga keberlangsungan segala aktivitas negara jika dilihat dari berbagai dimensi serta mencegah timbulnya berbagai masalah baru, seperti krisis fiskal, ketahanan pangan, dan gangguan sistem pendidikan (Nugroho,

2020). Kenormalan baru saat ini sangat diharapkan oleh sebagian masyarakat untuk segera di implementasikan. Terutama untuk masyarakat yang penghasilannya secara harian dan sampai dengan saat ini telah lama menganggur akibat pandemi Covid-19. Begitupun terhadap dunia usaha telah banyak yang merugi sejak *virus corona* menjadi wabah (Sommaliagustina, 2020).

Masyarakat sebagai warga negara yang baik (*good citizen*) tentunya diharapkan untuk dapat mengikuti semua standar protocol kesehatan yang telah diterapkan oleh pemerintah melalui kesepakatan lintas sector jika mereka menginginkan untuk dapat *survive* dalam keadaan pademi. Masyarakat yang patuh terhadap pemerintahan sudah tentu akan mengikuti anjuran pemerintah dalam rangka juga untuk melaksanaan penyelamatan keadaan negara sebagai upaya turut serta dengan membantu secara massif dalam penanganan Covid-19.

Hal ini juga termasuk salah satu dari upaya bela negara yang dapat dilakukan adalah dengan mengikuti himbauan pemerintah agar laju penyebaran virus bisa secepatnya berhenti. Himbauan pemerintah yang dimaksud yaitu dengan diam di rumah untuk sementara waktu, menerapkan menjaga jarak antar individu minimal satu meter, tidak berkerumun, tidak membuat acara dengan mengumpulkan massa, makan makanan yang sehat dan bergizi, rajin cuci tangan, menjaga pola hidup bersih (Auliya, 2020).

Pada kondisi kenormalan baru masyarakat wajib untuk mentaati seluruh protokol yang telah dibuat oleh pemerintah sebagai bentuk komitmen dari masyarakat untuk menjadi warga negara yang baik. Masyarakat harus dapat menyesuaikan diri dengan keadaan yang baru akibat adanya pandemi Covid-19. Tentunya adaptasi yang dilakukan oleh masyarakat adalah berhubungan dengan semua aspek yang ada di sekitarnya. Penyesuaian diri adalah sebuah proses menyeleraskan antara keadaan diri pribadi dengan suatu objek atau perangsang melalui kegiatan belajar. Dalam proses penyesuaian diri selalu terjadi hubungan antara

tekanan dari dalam diri dengan suatu perangsang atau tuntutan lingkungan sosial yang ada (Ginting, 2019).

Penyesuaian diri adalah kemampuan seseorang untuk hidup dan bergaul secara wajar dengan lingkungannya, sehingga seseorang merasa puas terhadap dirinya dan terhadap lingkungannya (Willis, 2005). Pada dasarnya penyesuaian diri memiliki dua aspek yaitu penyesuaian pribadi dan penyesuaian sosial (Choirudin, 2016). Penyesuaian pribadi adalah kemampuan individu untuk menerima dirinya sendiri sehingga tercapai hubungan yang harmonis antara dirinya dengan lingkungan sekitarnya. Individu tersebut menyadari sepenuhnya siapa dirinya sebenarnya, apa kelebihan dan kekurangannya dan mampu bertindak obyektif sesuai dengan kondisi dirinya. Ardhana Januar Mahardhani Menjadi Warga Negara yang Baik pada

c. Masa Pandemi Covid-19: Perspektif Kenormalan Baru

Sedangkan penyesuaian sosial adalah penyesuaian yang dilakukan oleh individu dalam masyarakat, tentunya di dalam masyarakat tersebut terdapat proses saling mempengaruhi di antaranya. Dari proses tersebut akhirnya timbul suatu pola tingkah laku yang sesuai dengan aturan, hukum, adat, nilai, dan norma yang harus mereka patuhi sendiri dalam rangka menyelesaikan berbagai persoalan kehidupan sehari-hari. Penyesuaian sosial akan terjadi dalam lingkup hubungan sosial pada tempat individu tersebut tinggal dan berinteraksi dengan orang lain. Penyesuaian diri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang (Shrivastava & Schneider, 1984), yaitu:

- 1) Penyesuaian diri sebagai adaptasi (*adaptation*). Pada pertama kalinya penyesuaian diri diartikan sama dengan adaptasi (*adaptation*), meskipun adaptasi pada umumnya lebih mengarah pada penyesuaian diri dalam hal fisik, fisiologis atau biologis. Dalam sudut pandang ini, penyesuaian diri diartikan sebagai usaha mempertahankan diri secara fisik (*selfmaintenance* atau *survival*). Oleh karena itu, jika penyesuaian diri diartikan sama dengan usaha mempertahankan diri maka hanya selaras dengan keadaan fisik saja

- 2) Penyesuaian diri sebagai bentuk konformitas (*conformity*). Penyesuaian diri sebagai penyesuaian adalah konformitas terhadap suatu norma. Dalam pengertiannya setiap individu akan mampu menghindarkan diri dari adanya tekanan yang datang dari manapun, sehingga harus mampu untuk menghindarkan diri pribadi dalam penyimpangan perilaku, baik secara moral, sosial, atau emosional. Dalam sudut pandang ini, individu akan diarahkan dalam tuntutan konformitas dan dirinya akan terancam jika perilaku yang diperbuatnya tidak sesuai dengan norma yang berlaku.
- 3) Penyesuaian diri sebagai usaha penguasaan (*mastery*). Maksud dari usaha penguasaan ini adalah bentuk penyesuaian diri dalam kemampuan untuk merencanakan dan mengorganisir respon dalam cara tertentu sehingga tidak akan ada konflik, frustrasi dan kesulitan. Makna lainnya adalah penyesuaian diri dimaksudkan sebagai kemampuan individu dalam menguasai dan mengembangkan diri sehingga dorongan, emosi, dan kebiasaan menjadi lebih terkontrol dan terarah. Hal ini juga berarti penguasaan dalam memiliki kekuatan terhadap lingkungan, yaitu kemampuan menyesuaikan diri dengan kenyataan didasarkan pada cara yang baik, akurat, sehat, dan mampu bekerja sama dengan orang lain secara efektif dan efisien. (Yasa, 2015).

Ketiga sudut pandang dalam penyesuaian diri dapat kesemuanya digunakan dalam rangka menghadapi kehidupan dengan kenormalan baru ini. Penyesuaian diri sebagai adaptasi jelas diperlukan oleh masyarakat pada saat pemerintah menerapkan *lockdown*, pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dan pada saat sekarang dalam bentuk kenormalan baru atau *new normal*. Selanjutnya penyesuaian diri sebagai konformitas juga harus selalu dipegang teguh oleh masyarakat dikarenakan dalam keadaan saat ini pada masa pandemi Covid-19 telah banyak terjadi pergeseran tata nilai yang ada di masyarakat. Masyarakat harus siap dalam menghadapi pola baru dalam kehidupan, hal ini juga sebagai bentuk adaptasi yang dilakukan oleh masyarakat. Tentunya pada

saat pelaksanaan penyesuaian diri masyarakat harus selalu dapat mengontrol egoisme diri dan adanya konflik di masyarakat. Mentaati peraturan yang diberikan oleh pemerintah juga telah menjadi salah satu penyesuaian diri masyarakat dalam sudut pandang usaha penguasaan (*mastery*)

4. Normalisasi Kehidupan pada Kenormalan Baru

Kenormalan baru akan menjadi momentum besar dalam perubahan kebiasaan dalam masyarakat. Keadaan sosial, ekonomi, dan budaya pasti akan bergeser kepada tatanan baru. Novri Susan dari Universitas Airlangga menyatakan sistem respons dalam menghadapi pandemi Covid-19 di Indonesia tidak hanya bertumpu bagaimana sistem negara yang bekerja, tetapi ada repositas atau timbal balik dengan masyarakat. Dalam hal ini kunci utama ada pada timbal balik dan itu menjadi bagian dari konteks negara demokrasi yaitu masyarakat berpartisipasi baik partisipasi publik maupun partisipasi pengorganisasian (Nugroho, 2020). Pada kenormalan baru ini masyarakat wajib untuk mematahui anjuran yang diberikan oleh pemerintah.

Normal Baru, secara umum disepakati tanpa sadar, yakni menerangkan suatu kondisi yang terbentuk akibat lamanya kehidupan sosial masyarakat selama Covid-19. Waktu lama disini berarti cukup untuk menyamakan pendapat terkait waktu. Misalnya, kasus Covid-19 di Indonesia saja sudah lebih dari hitungan bulan. Kalau dihubungkan dengan kasus di Wuhan. Waktu yang membentuk prilaku baru ini bahkan sudah melebihi dari enam bulan. Sehingga, kebiasaan itu menjadi kebiasaan baru yang akan melekat dalam kehidupan sehari-hari.

Beberapa penelitian menjelaskan, suatu kebiasaan yang terusmenerus dilakukan akan menjadi kebiasaan baru. Untuk hal ini, hampir semua peneliti sosial duduk dalam pendapat yang sama. Perbedaannya terletak berapa lama kebiasaan baru itu terbentuk. Beberapa ahli yang menetapkan berapa lama kebiasaan baru tercipta antara lain, Dr. Maxwell Maltz yang dari buku Psychocybernetics menetapkan 21 hari

untuk membentuk kebiasaan baru (Maltz, 2015). Namun, Phillippa Lally dari University College London mengatakan penelitiannya menetapkan rata-rata 66 hari untuk merubah pembiasaan menjadi kebiasaan sebagaimana publikasi penelitiannya dalam European Journal of Social Psychology (researchgate.net).

Pada pelaksanaannya kebiasaan yang harus ada pada masyarakat adalah sebagai berikut (Rosyidha, 2020):

1) Mengenakan masker dalam segala aktivitas.

Penggunaan masker wajib dilakukan oleh masyarakat dalam setiap melakukan aktivitas. Pada perkembangannya masker akan dapat menjadi trend fashion yang sangat penting. Hal ini akan dapat dilihat misalnya adalah dengan kesesuaian antara motif dan warna masker yang digunakan terhadap pakaian, suasana hati, dan kepatutan terhadap tempat tujuan menjadi hal perlu wajib untuk dilakukan.

2) Pengecekan suhu tubuh. Kegiatan ini akan dilakukan selama pandemi Covid- 19 belum hilang.

Akhirnya hanya mereka yang sehat saja dapat masuk dan beraktivitas di dalam sebuah area publik.

3) Penyemprotan disinfektan.

Kegiatan ini akan menjadi hal yang biasa dilakukan di area publik. Penyemprotan ini bisa ditujukan untuk benda-benda pribadi atau pada setiap individu.

4) Rajin mencuci tangan.

Sarana mencuci tangan harus disiapkan pada setiap area public. Masyarakat juga akan terbiasa membawa *hand sanitizer* dan tissue basah untuk segala aktivitas dalam masa kenormalan baru.

5) Jaga jarak

Masyarakat diharuskan untuk menjaga jarak aman, menghindari kerumunan, dan akan melaksanakan interaksi secara langsung jika hanya perlu saja. Orang juga akan lebih menjaga diri untuk tidak menyentuh sembarang benda di area public.

6) Memanfaatkan layanan online

Dalam kenormalan baru masyarakat akan lebih senang untuk melakukan segala aktivitasnya dengan berbasis teknologi. Seperti contohnya dalam melakukan aktivitas membeli barang kebutuhan, memesan makan, hingga melakukan transaksi pembelian dengan memanfaatkan *e-wallet*, ataupun *m-banking*. Kedepan orang juga akan terbiasa dan senang dengan melakukan rapat atau aktivitas bersama-sama secara virtual.

7) Menerapkan pola hidup sehat.

Masyarakat harus menjaga pola hidupnya dengan berbagai aktivitas seperti makan makanan yang sehat dan higienis. Mengonsumsi suplemen vitamin yang bisa meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Berolahraga secara teratur dan istirahat yang cukup.

4. Teori Keperawatan

Lawrencen Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar lingkungan (*nonbehavior causes*). Untuk mewujudkan suatu perilaku kesehatan, diperlukan pengelolaan manajemen program melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi sampai dengan penilaian dan evaluasi. Selanjutnya dalam program promosi kesehatan dikenal adanya model pengkajian dan penindak lanjutan (*precede-Proceed model*) yang diadaptasi dari konsep Lawrence Green. Model ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang memengaruhinya, serta cara menindak lanjutnya dengan berusaha mengubah, memelihara, atau meningkatkan perilaku tersebut kearah yang lebih positif. Proses pengkajian atau pada *precede* dan proses penindak lanjutan pada tahap *proceed*. Dengan demikian suatu program untuk memperbaiki perilaku kesehatan adalah penerapan keempat proses pada umumnya kedalam model pengkajian dan penindak lanjutan.

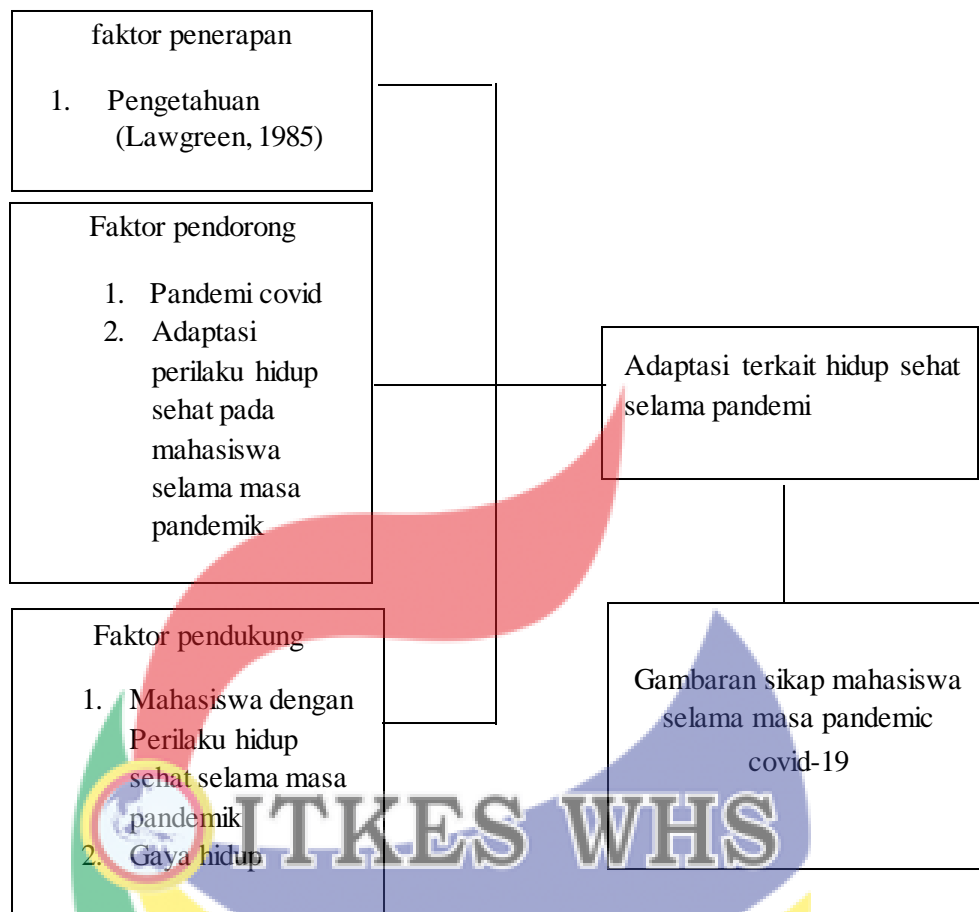
Menurut Teori Lawrence Green, ada tiga faktor memengaruhi perilaku kesehatan seseorang, berdasarkan pendekatan Teori Lawrence Green dipengaruhi oleh 3 faktor, antara lain : faktor predisposisi (*predisposing*

factors) yaitu : sikap, keyakinan, pengetahuan, kepercayaan, nilai dan norma. Sementara faktor pendukung (*enabling factors*), yaitu : adanya kesehatan, dan keterampilan terkait kesehatan, Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yaitu : keluarga, guru, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan pengambil keputusan, Ketiga faktor penyebab tersebut di atas dipengaruhi oleh faktor penyuluhan dan faktor kebijakan, peraturan serta organisasi. Semua faktor-faktor tersebut merupakan ruang lingkup promosi kesehatan.

Faktor lingkungan adalah segala faktor baik fisik, biologis, maupun sosial budaya yang langsung atau tidak langsung dapat memengaruhi derajat kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Lawrence Green, 1980).



A. Kerangka Teori Peneliti



Kerangka Teori Sumber (Lawgreen, 1985)

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *deskriptif* yaitu suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi Gambaran Perilaku Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa dengan menggunakan desain penelitian *Cross-Sectional*. *Cross-Sectional* yaitu dimana peneliti menekankan waktu pengukuran hanya satu kali. Tentunya tidak semua subjek penelitian pada hari atau waktu yang sama akan tetapi variabel dependen dan variabel independen dinilai hanya satu kali saja (Nursalam, 2017).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Pada penelitian ini dilaksanakan di ITKes Wiyata Husada Samarinda.

2. Waktu Penelitian

Persiapan penelitian ini dimulai dari bulan Agustus 2020 dan Pengambilan data diambil pada bulan Agustus 2020.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari kemudian di tarik kesimpulan, jadi populasi bukan hanya orang tetapi juga objek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek/objek itu. (Sugioyono, 2016).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa keperawatan tingkat I, II dan III ITKes Wiyata Husada berjumlah 325.

Table 3.1 jumlah Mahasiswa perkelas

No.	Kelas	Jumlah
1	Keperawatan tingkat I A	59
2	Keperawatan tingkat I B	54
3	Keperawatan tingkat II A	47
4	Keperawatan tingkat II B	44
5	Keperawatan tingkat III A	62
6	Keperawatan tingkat III B	59
Total		325

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. bila populasi besar. Dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu. maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu, apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representative (Sugioyono, 2016).

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan di ITKes Wiyata Husada Samarinda dengan jumlah sampel sebanyak 325 orang. Adapun besar sampel pada penelitian ini adalah 179 orang. Perhitungan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin

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

Keterangan

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

d = kelonggaran atau ketidak telitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir misalnya 1% 5% 10%. Penelitian ini menggunakan batas kesalahan yang tolerir 10% sehingga besar sampel dirumuskan sebagai berikut :

$$n = \frac{325}{1 + 325(0,05)^2}$$

$$n = \frac{325}{1 + 325 (0,0025)}$$

$$n = \frac{325}{1 + 0,8125}$$

$$n = \frac{325}{1,8125}$$

$$n = 179 \text{ orang}$$

Jumlah sample di setiap kelas ditentukan dengan menggunakan rumus *Proportionate stratified random Sampling* pada table 3.1 sebagai berikut :

$$n = \frac{N_i \times n}{N}$$

Keterangan

N_i = Ukuran tiap strata sampel

n = Ukuran (total) sampel

N = Ukuran (total) populasi

Tabel 3.2 Perhitungan *Proportionate stratified random Sampling*

No	Kelas	Jumlah Mahasiswa dikelas	Perhitungan
1	Tingkat 1A	59	$59 \times 179/325 = 32$
2	Tingkat 1B	54	$54 \times 179/325 = 30$
3	Tingkat II A	47	$47 \times 179/325 = 26$
4	Tingkat II B	44	$44 \times 179/325 = 24$
5	Tingkat III A	62	$62 \times 179/325 = 35$
6	Tingkat III B	59	$59 \times 179/325 = 32$
	Total	325	= 179

3. Kriteria Eksklusi dan Inklusi

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang kita teliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Mahasiswa atau mahasiswi ITKes Wiyata Husada Samarinda yang masih aktif kuliah
- 2) Mahasiswa atau mahasiswi yang berada di tingkat I,II dan III di ITKes Wiyata Husada Samarinda.

D. Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017) metode *Non Probability Sampling* artinya teknik pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas hukum probabilitas.

Non probalilty adalah teknik pengambilan sample yang tidak diberi peluang/kesempatan bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sample. *Non probalilty sampling* terdiri dari sampling sistematis, sampling kuota, dan sampling incidental, sampling jenuh, dan *snow ball sampling*. Teknik acak dalam penelitian ini dengan menggunakan random number, dimana peneliti memasukan semua nama responden berdasarkan nomor absensi yang dimiliki, lalu peneliti mengacak nomor tersebut sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi.

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Variabel penelitian ini menggunakan satu variabel saja, yaitu *deskriptif*.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2007).

Table 3.3 Definisi Operasional

Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Prilaku adaptasi perilaku hidup sehat pada mahasiswa keperawatan selama masa pandemik	Prilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa adalah cara mahasiswa merubah perilaku, gaya hidup, dan kebiasaan	Penelitian ini menggunakan kuesioner skala likert berupa adaptasi prilaku hidup sehat dengan keterangan jawaban 1: sangat tidak setuju 2: tidak setuju 3: setuju 4: sangat tidak setuju	Baik ≥ 73 Kurang baik < 73 Data berdistribusi tidak normal maka menggunakan nilai median	Ordinal

G. Instrumen Penelitian Dan Sumber Data

1. Sumber data

Sumber data penelitian ini menggunakan sumber data primer yaitu sumber data yang berlangsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2012). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil pengisian kuesioner.

2. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang akan dilakukan penelitian (Arikunto, 2013). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan berupa hasil modifikasi dari penelitian Nurwita Utami 2020 pandemic covid-19 pertahan pola hidup bersih dan sehat new normal (Juni 2020) berupa Instrumen Adaptasi Perilaku Hidup sehat pada mahasiswa.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner sumber modifikasi pandemic covid-19 pertahanan pola hidup bersih dan sehat new normal yang terdiri dari 27-item yang dirancang untuk gambaran perilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Pada lembar jawaban diberikan tanda silang (√) dalam kolom yang disediakan. Kuesioner yang digunakan terdapat 4 pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu: 1 :selalu (4), 2:sering(3),jarang (2),dan 4: tidak pernah (1).

Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuesioner perilaku kebiasaan baru pada mahasiswa 22-Item

Variabel	No Item Pertanyaan		Jumlah Item
	Favourable (+)	Unfavaourable (-)	
Adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22	-	22
Jumlah	22		22

H. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoadmodjo, 2012). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto, 2010).

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner adaptasi perilaku hidup sehat pada mahasiswa selama masa pandemik dengan jumlah pertanyaan 27 item pertanyaan. instrumen dalam penelitian ini merupakan instrument modifikasi dari penelitian Nurwita Utami 2020 pandemic covid-19 pertahan pola hidup bersih dan sehat new normal (Juni 2020) Sehingga instrument yang digunakan dalam penelitian ini akan dilakukan Uji Validitas. Uji validitas dilaksanakan di ITKES Wiyata Husada Samarinda Kalimantan Timur pada tanggal 18 Agustus 2020 menggunakan Responden mahasiswa DIII Kebidanan tingkat I,II, dan III berjumlah 30 mahasiswa, sebelum dilakukan uji validitas didapatkan hasil 27 item pertanyaan dan setelah dilakukan uji validitas didapatkan hasil 22 item pertanyaan valid dengan rentang 0,361-0,837 dan 5 item tidak valid 0,287 – 0,345 dan pada item pertanyaan p2,p21,p23,p24 dan p25 karena nilai r hitung kurang dari r table.

2. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya. Hal ini menunjukkan berarti sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali bahkan berulang-ulang kali terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012). Uji reabilitas yang digunakan adalah uji *cronbach alpha* dengan nilai skor 0.747 sehingga dinyatakan reliabel.

I. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu person pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan data digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pemberian kuesioner. Langkah-langkah dalam pengumpulan data melalui proses sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan Penelitian

Tahap ini peneliti melakukan pengurusan izin penelitian kepada tempat penelitian dan pihak terkaitnya, yaitu manajemen ITKES Wiyata Husada Samarinda serta menyiapkan kuesioner pertanyaan dalam bentuk link google form, untuk melakukan pengambilan data studi pendahuluan dan penelitian tentang Gambaran Perilaku Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Peneliti menentukan populasi yang menjadi subjek penelitian yaitu mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan cara meminta data jumlah mahasiswa kepada pihak manajemen ITKES Wiyata Husada Samarinda.
- b. Peneliti menentukan sample yang menjadi subjek penelitian yaitu mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan cara melakukan perhitungan sample menggunakan rumus slovin selanjutnya melakukan perhitungan menggunakan rumus *Proportionate stratified random Sampling*.

- c. Peneliti melakukan uji validitas dan realibilitas kuesioner terlebih dahulu sebelum digunakan dalam pengambilan data penelitian, sample uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian ini yaitu mahsiswi tingkat I, II, dan III DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan teknik random sampling.
- d. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden secara lengkap mengenai tujuan pelaksanaan penelitian. Teknik pelaksanaan dan manfaat pelaksanaan.
- e. Responden yang setuju ikut dalam penelitian diminta untuk menyentang lembar persetujuan *informen consent* agar dapat melanjutkan pengisian kuesioner dan setuju untuk menjadi responden penelitian.
- f. Peneliti membagikan kuesioner penelitin menggunakan media google form dengan cara membagikan link google form (<https://bit.ly/3cNBP2Y>) kepada ketua kelas setiap tingkat melalui media WhatsApp untuk membagikan di setiap kelas, untuk menggali data tentang Gambaran Prilaku Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa di ITKES Wiyata Husada Samarinda.
- g. Peneliti melakukan pengolahan dan analisa data dngan cara mengunduh data isian kuesioner penelitian melalui google form.

J. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmojdo (2012) data yang terkumpul dalam tahap pengelompokkan data perlu diolah dahulu. Tujuannya adalah untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul, menyajikannya dalam susunan yang baik dan rapi. Pengolahan data dalam penelitian dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

a. *Editing* (memeriksa)

Kuesioner dari penelitian harus dilakukan pemeriksaan (*editing*) terlebih dahulu yaitu kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner penelitian.

b. *Coding* (memberi kode)

Setelah semua kuesioner di edit atau di periksa, selanjutnya dilakukan pengkodean atau memberikan kode, yakni mengubah data berbentuk kariat atau huruf menjadi angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry). Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan *coding* yakni mengolah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan 1,2,3 dan 4 dan berguna dalam memasukan data.

c. *Processing* (pengolahan)

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “*software*” komputer. Salah satu dari paket program yang paling sering digunakan untuk “entri data” penelitian adalah paket program SPSS for Windows.

d. *Tabulating* (tabulasi)

Tabulating merupakan usaha untuk menyajikan data, terutama pengolahan data yang akan menjurus ke analisa kuantitatif. Biasanya pengolahan data seperti menggunakan tabel, baik tabel distribusi frekuensi maupun tabel silang.

K. Analisa Data

1. Analisis univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data yang bersifat numeric digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar devisiasi (Notoadmodjo, 2012). Analisa ini mempunyai tujuan mendeskripsikan bagaimana mahasiswa mengetahui Adaptasi gambaran kebiasaan baru selama masa pandemi Pengambilan data menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan:

P = Presentase yang dicari (%)

F = Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan yang ada

N = Jumlah responden

2. Uji Normalitas Data

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh dari masing-masing variable berdistribusi normal atau tidak. Untuk mengetahui sebaran tiap variable normal atau tidak, rumus yang digunakan dalam uji normalitas ini adalah *Kolmogorov Smirnov*. Uji ini digunakan jika sample yang digunakan lebih dari 50 (Dahlan,2014). Kriteria yang digunakan yaitu apa bila nilai *Asympg. Sig* $\geq 0,05$ maka data berdistribusi normal (Ali Muhson,2015:35).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa data berdistribusi tidak normal dengan nilai *Asympg. Sig* $0.000 \leq 0.05$, maka menggunakan nilai median yaitu didapat dari hasil uji menggunakan SPSS 73.00.

Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Statistic	df	Sig.
Perilaku_Adaptasi_ kebiasaan_baru	.099	179	.000

L. Etika Penelitian

Menurut Dahlan (2014) etika penelitian menjelaskan masalah etika penelitian yang merupakan hal penting dalam suatu penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan :

1. *Informed consent* (penjelasan dan persetujuan)

Sebelum melakukan penelitian responden diberikan informasi tentang. Gambaran adaptasi hidup sehat selama masa pandemi Jika responden bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika responden menolak untuk diteliti oleh peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya. Responen yang bersedia diteliti

menandatangani lembar persetujuan, pada penelitian ini ada responden yang menolak untuk diteliti.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Kerahasiaan responden akan tetap terjaga, maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya berupa inisial dari nama responden.

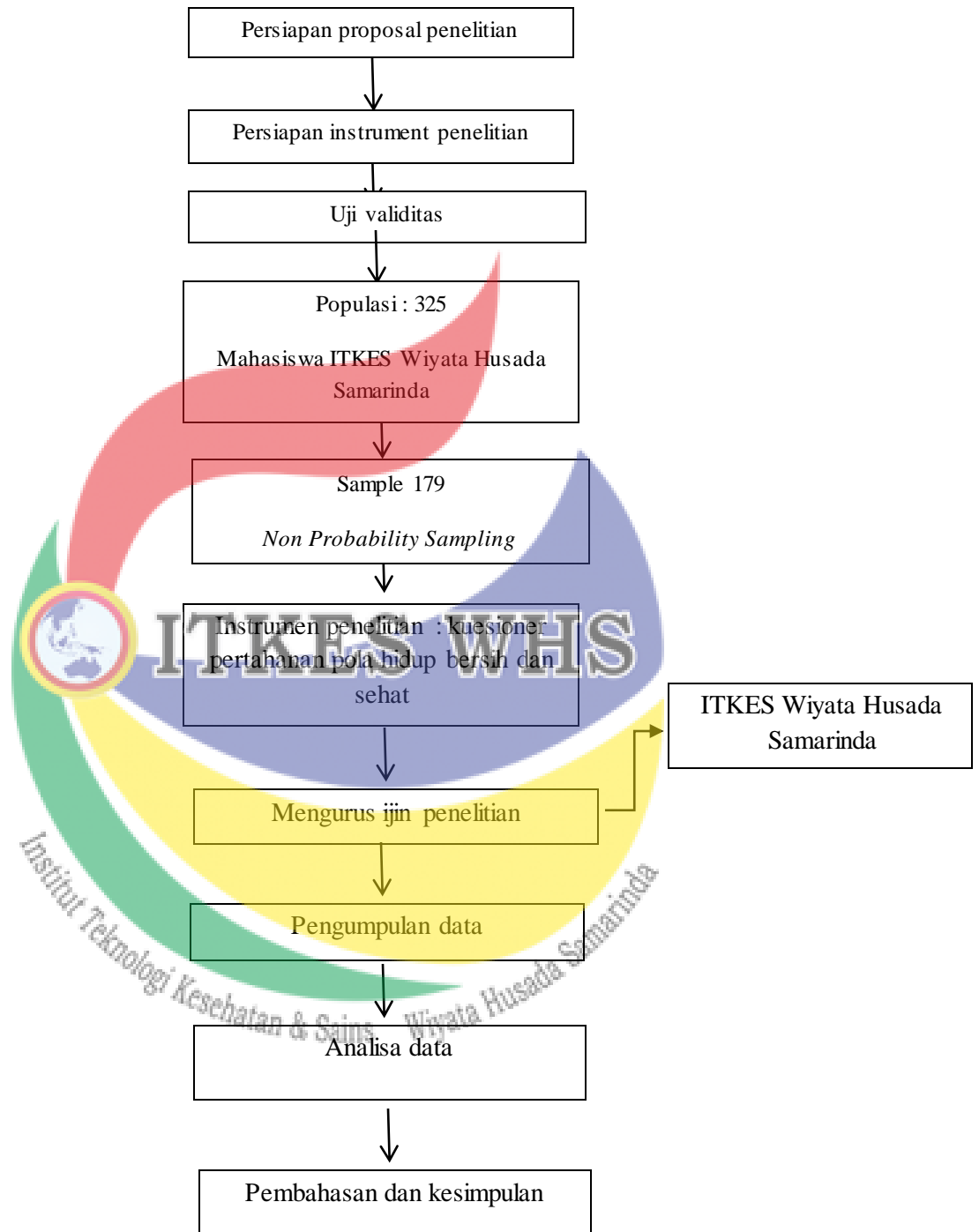
3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penelitian hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010).



M. Alur Penelitian

Alur dalam penelitian Gambaran Adaptasi perilaku hidup sehat pada mahasiswa selama masa pandemik



BAB IV

HASIL DAN PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian yang berjudul Gambaran Adaptasi Perilaku Hidup Sehat Pada Mahasiswa Selama Masa Pandemi di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Hasil penelitian yang tertulis disertai dengan interpretasi dengan memaparkan pembahasana serta teori-teori yang mendukung hasil penelitian ini.

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda. ITKES Wiyata Husada Samarinda terletak di jalan Kadrie Oening No. 77 Samarinda, Kalimantan Timur, dengan visi menjadi Institusi Tenaga Kesehatan Unggul di Kalimantan Tahun 2022. ITKES Wiyata Husada Samarinda yang sebelumnya adalah STIKES Wiyata Husada Samarinda diresmikan pada tanggal 14 Juli 2008 sesuai dengan SK peresmian kampus, kemudian resmi berubah menjadi ITKES Wiyata Husada Samarinda pada 19 Desember 2019. ITKES Wiyata Husada Samarinda saat ini memiliki 76 tenaga pendidik dan kependidikan serta ITKES Wiyata Husada Samarinda memiliki 1.322 mahasiswa yang terbagi dari berbagai jurusan atau program studi. Dalam penelitian ini penelitian ini hanya melakukan penelitian kepada mahasiswa tingkat I,II,III Keperawatan.

2. Analisa Univariat

Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kelas (n=174)

Tingkat Kelas	Prilaku Adaptasi Baik		Prilaku Adaptasi Kurang Baik	
	F	P	F	P
Tingkat 1	29	46.8%	33	53.2%
Tingkat 2	29	58.0%	21	42.0%
Tingkat 3	36	53.7%	31	46.3%
Total	179		100%	

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.1 diatas didapatkan hasil data menurut tingkatan, responden tingkat I memiliki adaptasi baik sejumlah 29 dengan persentase (46.8%) sedangkan adaptasi kurang baik sejumlah 33 dengan persentase (53.2%), responden tingkat II memiliki adaptasi baik sejumlah 29 dengan persentase (58.0%) sedangkan adaptasi kurang baik sejumlah 21 dengan persentase (42.0%), dan responden tingkat III memiliki adaptasi baik sejumlah 36 dengan persentase (53.7%) sedangkan adaptasi kurang baik sejumlah 31 dengan persentase (46.3%). Hal ini disebabkan masing-masing tingkatan memiliki perbedaan menanggapi adaptasi kebiasaan baru selama pandemi COVID-19.

Gambaran perilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa dalam menjalani pola hidup sehat selama masa pandemi covid-19 dapat dilihat pada table berikut :

Table 4.2 : Distribusi Frekuensi Ditinjau Dari Prilaku Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa Selama Pandemic Covid-19

Prilaku Adaptasi	Frequency	Persentase%
Baik	94	52.5
Kurang Baik	85	47.5
Total	179	100

Sumber : Data Premier 2020

Berdasarkan hasil distribusi ukur yang ditampilkan pada table 4.2 didapatkan hasil ukur prilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa kurang baik berjumlah 85 dengan persentase 47.5 %, baik berjumlah 94 dengan persentase 52.5 %. Berdasarkan hasil ukur prilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa didapatkan hasil tertinggi di dominasi baik 94 (52.5%).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pilihan jawaban responden tentang Prilaku Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa (n=179)

No.	Item Pertanyaan	Distribusi Pilihan Jawaban				Total
		SS	S	TS	STS	
1.	Saya menggunakan masker saat keluar rumah	153	26	0	0	179
2.	Saya Selalu menjaga jarak 1-2 meter jika sedang bersama orang lain	98	74	7	0	179
3.	Saya rajin mencuci tangan	107	70	2	0	179
4.	Saya rajin membersihkan permukaan benda yang sering disentuh, seperti gagang pintu dan peralatan lainnya	69	88	19	3	179
5.	sebisa mungkin, semua kegiatan saya lakukan di rumah	82	82	12	3	179
6.	Saya berusaha menjaga keseimbangan antara tidur dan aktifitas	73	88	14	4	179
7.	Saya memperbanyak asupan makanan bergizi	77	86	15	1	179
8.	Saya mencukupi kebutuhan air putih, paling tidak 8 gelas perhari	82	86	11	0	179

No.	Item Pertanyaan	Distribusi Pilihan Jawaban				Total
		SS	S	TS	STS	
9.	Saya berusaha berolahraga secara rutin	58	95	25	1	179
10.	Jumlah jam tidur saya 7-8 jam perhari	58	102	19	0	179
11.	Saya Minum multi vitamin yang mengandung vitamin C untuk bantu meningkatkan imunitas dan jaga daya tahan tubuh	80	68	30	1	179
12.	Saya memastikan kondisi saya dalam keadaan sehat apabila berpergian keluar rumah	92	87	0	0	179
13.	Saya menggunakan handsannizer setelah menerima apapun dari orang lain.	97	71	11	0	179
14.	Saya tidak menyentuh wajah atau mengucak mata dengan tangan yang belum bersih	73	97	9	0	179
15.	Saat tiba dirumah, saya segera mandi	73	88	18	0	179
16.	Saya langsung mencuci pakaian yang sudah saya pakai	72	88	19	0	179
17.	Saya tidak bersentuhan dengan orang yang ada dirumah,sebelum membersihkan diri	87	85	7	0	179
18.	Saya membersihkan handphone,tas,kaca mata dan baranmg lainnya secara berkala	68	95	16	0	179
19.	Saya berusaha Tetap tenang dan tidak panic	99	79	1	0	179
20.	Saya berusaha menghindari stress	94	82	3	0	179
21.	Saya konsumsi banyak sayur sayuran	62	101	10	0	179
22.	Saya berusaha untuk tidur lebih awal pada malam hari dan tidak bergadang	65	91	23	0	179

B. Pembahasan

Hasil pengolahan data pada penelitian ini akan di bahas pada bab ini. Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisa univariat untuk mendapatkan gambaran prilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda.

1. Gambaran Prilaku Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa Selama Pandemi COVID-19

Adaptasi adalah kemampuan makhluk hidup untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan hidupnya (Rohadi et al, 2016). Adaptasi dapat berupa penyesuaian bentuk tubuh, penyesuaian tingkah laku, dan penyesuaian fungsi tubuh. Penyesuaian tersebut dapat dilakukan melalui genetik maupun dari habitat. Seorang ahli biologi Perancis, Lamarch (1744-1829), menjelaskan perubahan yang dilakukan makhluk hidup untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungannya. Ia menjelaskan tingkat perkembangan suatu organ sebanding dengan penggunaannya. Perubahan organ tersebut bersifat kekal dan dapat diturunkan bila terdapat perkawinan. Dalam kata lain adaptasi adalah kemampuan makhluk hidup untuk mengatasi tekanan dan faktor pembatas dari lingkungan untuk dapat bertahan hidup.

Adaptasi Kebiasaan Baru adalah agar kita bisa bekerja, belajar dan beraktivitas dengan produktif di era Pandemi Covid-19. Adaptasi kebiasaan baru adalah cara kita merubah perilaku, gaya hidup, dan kebiasaan (Kemenkes RI, 2020).

Hasil yang didapatkan tingkat I dengan adaptasi baik (46.8%) sedangkan adaptasi kurang baik (53.2%), hasil yang didapatkan dari tingkat II dengan adaptasi baik (58.0%) sedangkan adaptasi kurang baik (42.0%), dan hasil penelitian yang didapatkan tingkat III dengan adaptasi baik (53.7%) sedangkan adaptasi kurang baik (46.3%). Hal ini dapat dilihat yang memiliki adaptasi baik terhadap kebiasaan baru pada mahasiswa selama pandemi COVID-19 ialah mahasiswa dengan tingkat II. Walaupun adaptasi kebiasaan baru mahasiswa keperawatan dapat dikategorikan baik, namun harus ditingkatkan adaptasi kebiasaan baru mahasiswa untuk mencegah dari penularan COVID-19, karena masih terdapat mahasiswa yang tidak merespon dengan baik indikator pernyataan tersebut. Hal ini juga tidak terlalu jauh berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hendriani W, 2017) hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi akademik

mahasiswa doktoral mampu beradaptasi secara positif terhadap berbagai pengalaman negative yang menekan dan menghambat selama proses studi.

Hasil penelitian yang diperoleh dari 179 responden didapatkan bahwa, sebagian besar mahasiswa berperilaku baik dalam adaptasi kebiasaan baru selama pandemi COVID-19 berjumlah 94 dengan persentase 52.5%. Peneliti berasumsi bahwa perilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa dikatakan baik, apabila mahasiswa mampu beradaptasi dengan kondisi yang baru atau lingkungan yang baru.

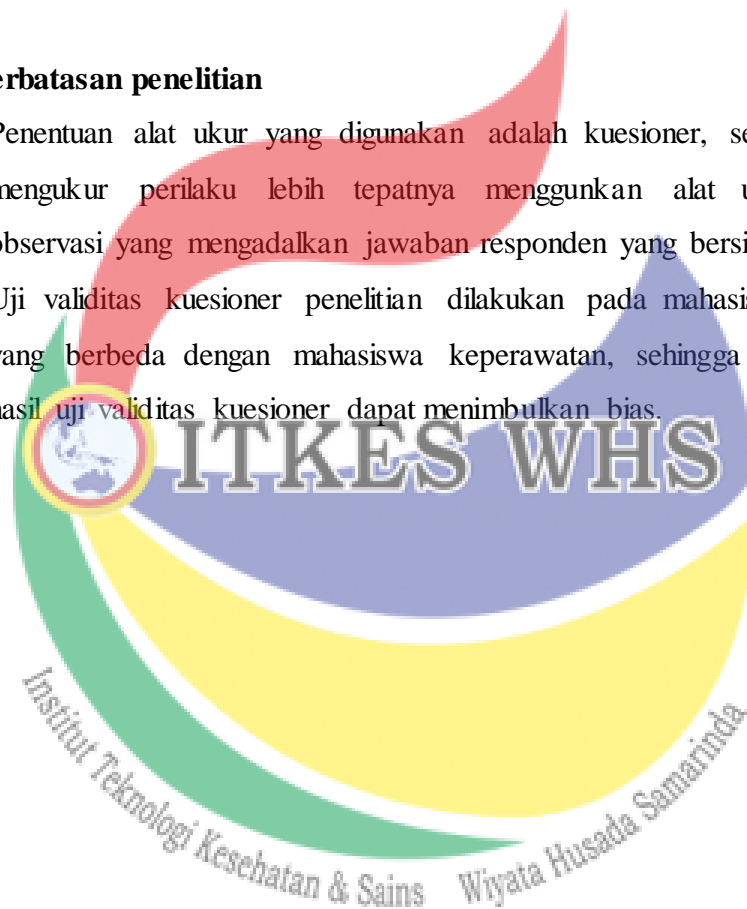
Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ode Anhusadar L & Islamiyah, 2020) yang menyatakan bahwa seluruh responden menjawab sangat penting penerapan perilaku hidup bersih dan sehat selama pandemi COVID-19. Menurut (Kemenkes RI, 2014) menyatakan bahwa Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat salah satunya mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun yang merupakan sekumpulan perilaku yang dilakukan karena kesadaran dari hasil pembelajaran, yang membuat individu atau keluarga dapat menjaga dan memelihara kesehatan serta berperan aktif untuk mewujudkan masyarakat sehat.

Menurut (Rosyidha, 2020) Pada pelaksanaannya kebiasaan baru yang harus ada pada masyarakat adalah mengenakan masker dalam segala aktivitas ; Penggunaan masker wajib dilakukan oleh masyarakat dalam setiap melakukan aktivitas. Pengecekan suhu tubuh. Kegiatan ini akan dilakukan selama pandemi Covid- 19 belum hilang ; Akhirnya hanya mereka yang sehat saja dapat masuk dan beraktivitas di dalam sebuah area publik. Penyemprotan disinfektan ; Kegiatan ini akan menjadi hal yang biasa dilakukan di area publik. Penyemprotan ini bisa ditujukan untuk benda-benda pribadi atau pada setiap individu. Rajin mencuci tangan ; Sarana mencuci tangan harus disiapkan pada setiap area public, masyarakat juga akan terbiasa membawa *hand sanitizer* dan tissue basah untuk segala aktivitas dalam masa kenormalan baru. Jaga jarak ; Masyarakat diharuskan untuk menjaga jarak aman, menghindari kerumunan, dan akan melaksanakan interaksi secara langsung jika hanya perlu saja, orang juga

akan lebih menjaga diri untuk tidak menyentuh sembarang benda di area public. Memanfaatkan layanan online ; Dalam kenormalan baru masyarakat akan lebih senang untuk melakukan segala aktivitasnya dengan berbasis teknologi Seperti contohnya dalam melakukan aktivitas membeli barang kebutuhan, memesan makan, hingga melakukan transaksi pembelian dengan memanfaatkan *e-wallet*, ataupun *m- banking*. Menerapkan pola hidup sehat ; Masyarakat harus menjaga pola hidupnya dengan berbagai aktivitas seperti makan makanan yang sehat dan higienis.

C. Keterbatasan penelitian

1. Penentuan alat ukur yang digunakan adalah kuesioner, sedangkan untuk mengukur perilaku lebih tepatnya menggunakan alat ukurnya secara observasi yang mengadakan jawaban responden yang bersifat subjektif.
2. Uji validitas kuesioner penelitian dilakukan pada mahasiswa kebidanan yang berbeda dengan mahasiswa keperawatan, sehingga dikhawatirkan hasil uji validitas kuesioner dapat menimbulkan bias.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran perilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa, maka dapat diambil kesimpulan bahwa gambaran perilaku adaptasi sebagian besar mahasiswa berperilaku baik dalam adaptasi kebiasaan baru selama pandemi COVID-19 berjumlah 94 dengan persentase 52.5%. Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian dan teori, perilaku adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa dikatakan baik, apabila mahasiswa mampu beradaptasi dengan kondisi yang baru atau lingkungan yang baru.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian ini maka penelitian merumuskan saran sebagai berikut :

1. Bagi Mahasiswa

Bagi mahasiswa agar dapat dijadikan masukan untuk membantu dalam proses melakukan adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa serta dukungan yang tepat

2. Bagi penelitian lain

Bagi penelitian lain agar dapat dijadikan data dasar bagi penelitian selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan gambaran adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Arba1 M, Jefriyanto Budikafa M, Ruslin. (2020). Penguatan Peran Warga Masyarakat Dalam Mitigasi Dan Adaptasi Menghadapi Wabah Covid-19 Di Kabupaten Konawe. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. Vol. 1, No. 3, Hal. 123 – 128.
- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Prktik Edisi Revisi VI*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Prktik Edisi Revisi VI*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Choirudin, M. (2016). Penyesuaian Diri: Sebagai Upaya Mencapai Kesejahteraan Jiwa. *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam*. <https://doi.org/10.14421/hisbah.2015.121-07>
- Coronavirus Disease 2019: Review of Current Literatures* jurnal penyakit dalam Indonesia vol. 7, No. 1 Maret 2020
- Dahlan, S. (2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Edisi 6*. Jakarta: Selemba Medika
Doktoral. Humanitas. Vol. 14, No. 2, Hal. 139-149.
- dr. Deshinta Putri Mulya, M.Sc., Sp.PD-KAI., FINASIM Tingkatkan Imunitas Tubuh Saat Pandemi Covid-19 20 April 2020 WIB
- Fehr Anthony R. & Perlman S. (2015). *Coronaviruses: An Overview of Their Replication and Pathogenesis*. Springer Science + Business Media New York. Vol. 1282, Hal. 1 -23.
- Final-paduan-gizi-seimbang-masa-covid-19* Dr.Rr.Dhian.Probhoyekti <https://kaltim.idntimes.com/news/kaltim/m-zulkifli-nurdin/update-bertambah-4-total-positif-covid-19-di-kaltim-capai-285-kasus/2>.
- Ginting, P. (2019). Penyesuaian Diri Dalam Organisasi. *Mpu Procuratio: Jurnal Penelitian Manajemen*, 1(2), 2019. [file:///C:/Users/User/Downloads/314-Article Text-553-1-10-20191102.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/314-Article%20Text-553-1-10-20191102.pdf)
- Hendriani W. (2017). Adaptasi Posistif pada Resiliensi Akademik Mahasiswa
- Januar Mahardhani A. (2020). Menjadi Warga Negara yang Baik pada Masa Pandemi Covid-19: Perspektif Kenormalan Baru. *Jurnal Pancasila dan Kewarganegaraan* Vol. 5 No. 2, Hal 65 – 76.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Coronavirus Disease (COVID-19)*

- Kenormalan Baru Padanan New Normal, Istilah yang Dibakukan Badan Bahasa Kemendikbud. (2020). Okezone. <https://nasional.okezone.com/read/2020/05/28/337/2220886/kenormalan-barupadanan-new-normal-istilah-yangdibakukan-badan-bahasa-kemendikbud>
- Notoatmodjo s. (2007). Pendidikan dan perilaku kesehatan. jakarta rineka cipta
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo,
- Notoatmodjo,S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, A. (2020a). New Normal, Momentum Transformasi Sosial Budaya. Universitas Gadjah Mada. <https://ugm.ac.id/id/berita/19479-newnormal-momentum-transformasi-sosialbudaya>
- Nugroho, A. (2020b). Perlu Kebijakan Inovatif Menuju New Normal. Universitas Gadjah Mada. <https://ugm.ac.id/id/berita/19536-perlu-kebijakan-inovatif-menuju-newnormal>
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Pedoman umum menghadapi pandemic covid-19 tim kerja kementerian dalam negeri untuk dukungan gugus tugas covid-19 maret 2020
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2020). Diagnosis & Penatalaksanaan Di Indonesia. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia ; Jakarta
- Putri Auliya A. (2020). Perjuangan Rakyat Bela Negara Dalam Menghadapi Wabah COVID-19. Jurnal perjuangan rakyat bela Negara. Hal. 1 – 5.
- Reny Yulita Sari, Erni Suprpti, Achmad Solechan (2017). Pengaruh sosialisasi SOP APD dengan perilaku perawat dalam penggunaan APD (*handscoon, masker, gown*) di RSUD Dr.H. Soewondo semarang.
- Rosyidha, D. (2020). Kebiasaan Baru Masyarakat Ketika Masuk Era New Normal. <https://jatimplus.Id/>. <https://jatimplus.id/kebiasaan-barumasyarakat-ketika-masuk-era-newnormal/>
- Shrivastava, P., & Schneider, S. (1984). Organizational Frames of Reference. Human Relations. https://doi.org/10.1177/001872678403701_002
- Sommaliagustina, D. (2020). 3 Epidemiologi New Normal: Antara Kesiapan dan Kegamangan.

- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. CV Alfabeta. Bandung.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif* (3rd ed.). Alfabeta.
- Tri Rohadi T, Tri Haryono A, Dhiana Paramita P. (2016). Pengaruh Kemampuan Adaptasi Dengan Lingkungan, Perilaku Masyarakat Dan Stres Kerja Terhadap Produktivitas Yang Berdampak Pada Kinerja Pemetik Teh (Studi kasus di Perkebunan Teh Medini Kabupaten Kendal). *Journal Of Management*, Vol. 2, No. 2, Hal. 1 – 57.
- Tria Anggraini D, Hasibuan R. (2020). Gambaran Promosi PHBS Dalam Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemic Covid-19 Tahun 2020. *Jurnal Menara Medika*. Vol. 3, No. 1, Hal. 22 – 31
- Walsyukurniat Zendrian (2020). *Gerakan mencegah* daripada mengobati terhadap pandemic Covid-19
- Wang et al. (2020). *Detection of SARS-CoV-2 in Different Types of Clinical Specimens*. *American Medical Association*. Vol. 323, No. 18, Hal. 1843 – 1844.
- WHO. (2020). *Coronavirus Disease (COVID-19)*
- Willis, S. (2005). *Remaja dan Masalahnya*. Alfabeta.
- World Health Organization. (2020, July 6). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. *World Health Organization*. <https://covid19.who.int>
- Yasa, B. R. (2015). *Penyesuaian Diri Anak Perempuan Dalam Menghadapi Perubahan Zaman*. *Gender Equality: International Journal of Child and Gender Studies*. <https://doi.org/10.22646/jcgs.v1i2.793>
- Yulianti N, Hartini Rahayu S. (2020). *Prilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Masa Adaptasi Baru di SMP N 60 Jakarta Pusat*. *Jurnal UNW*. Vol. 1, No. 1, Hal. 67 – 79.

LAMPIRAN





Institut Teknologi Kesehatan dan Sains (ITKES)

Wiyata Husada Samarinda

Jl. Kaderie Oening No.77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax. (0541) 7272431
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

BIODATA PENELITI


A. Data Pribadi

1. Nama : Natalia Kerawing
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, Tanggal Lahir : Tering, 10 Desember 1997
4. Agama : Katolik
5. Alamat : Memahak Teboq Rt.06
6. Email :Nataliakarawing201@Student.stikeswhs.ac.id
7. Nomor handphone : 082158152604
8. NIM : 16039773201
9. Program Studi : Ilmu Keperawatan
10. Judul Proposal : Gambaran Adaptasi Perilaku Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Sumiati Sinaga, M.Kep
2. Ns. Marina Kristi Layun, S.Kep

B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2004 : Lulus TK. Kasih Ibu
2. Tahun 2010 : Lulus SDN 005 Mahakah Teboq
3. Tahun 2013 : Lulus SMP PGRI 5 Samarinda
4. Tahun 2016 : Lulus SMK Farmasi Samarinda

Lampiran 3



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

ITKESWHS
ITKESWHS
www.itkeswhs.ac.id
info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

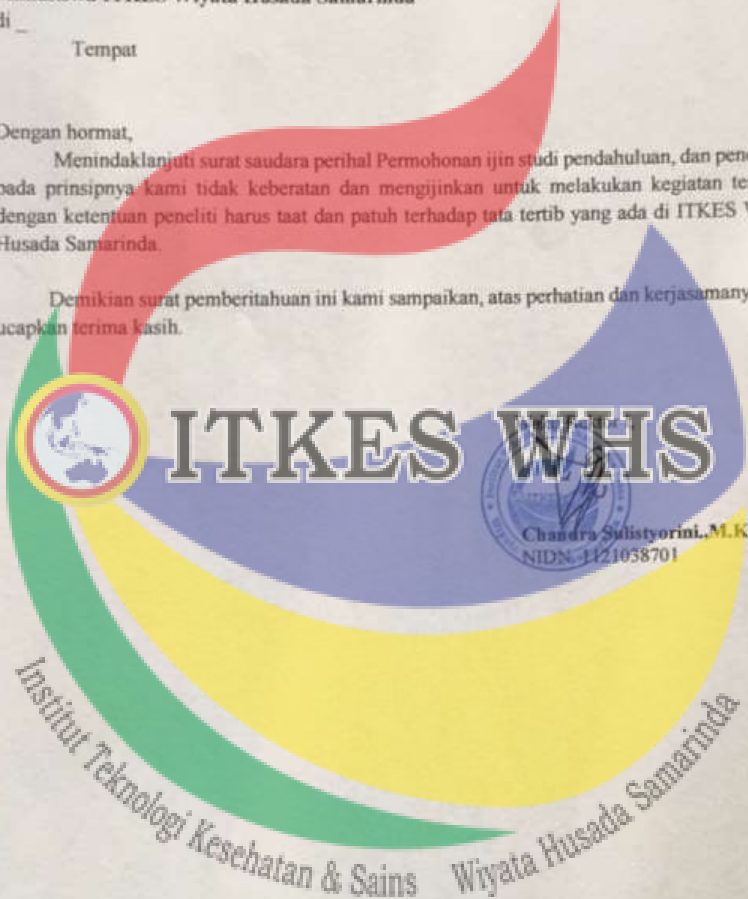
Nomor : 1509 /ITKES-WHS/LT/2020
Perihal : Pemberian ijin

30 Agustus 2020

Yth. Sdr. Natalia Kerawing
Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda
di _____
Tempat

Dengan hormat,
Menindaklanjuti surat saudara perihal Permohonan ijin studi pendahuluan, dan penelitian, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengizinkan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan ketentuan peneliti harus taat dan patuh terhadap tata tertib yang ada di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



ITKES WHS
Chandra Sulistyorini, M.Keb
NIDN. 1121058701

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

"Hold The Future Now"

PENJELASAN PENELITIAN BAGI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth,
Calon Responden
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Peneliti : Natalia Kerawing

NIM : 16039773201

No. HP : 082158152604

Judul penelitian : Gambaran Adaptasi perilaku kebiasaan baru pada mahasiswa

Tujuan Penelitian : Mengidentifikasi perilaku kebiasaan baru pada mahasiswa

Manfaat Praktis

1. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai bagaimana mahasiswa menanggapi perilaku kebiasaan baru selama masa pandemi

2. Bagi peneliti

Diharapkan menjadi sumber informasi tambahan bagi keperawatan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan tentang gambaran perilaku kebiasaan baru selama masa pandemi

3. Bagi pembaca

Hasil penelitian ini dapat menambah pemahaman pentingnya berperilaku sehat selama masa pandemi

Bahaya potensial

Tidak ada bahaya potensial yang diakibatkan oleh keterlibatan subyek dalam penelitian ini, oleh karena itu dalam penelitian ini tidak dilakukan intervensi apapun melainkan hanya pengisian kuesioner. Keikutsetaan subyek dalam penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan kosekuensi yang merugikan responden.

Jaminan kerahasiaan data

Peneliti berjanji akan menghargai dan menjunjung tinggi hak responden dengan cara menjamin kerahasiaan identitas dan data yang diperoleh selama proses pengumpulan, pengelolaan dan penyajian data hasil penelitian. Jika ada sesuatu yang ditanyakan, mohon hubungi nama-nama dengan nomor hp berikut:

1. Natalia kerawing : 082158152604
2. Ns. Sumiati Sinaga, M.Kep :082322585807
3. Ns.Marina Kristi Layun, S.Kep., M. Kep : 085247203840

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda,.....2020

Peneliti

Natalia Kerawing

Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Natalia Kerawing

NIM : 16039773201

Saya Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Adaptasi Perilaku Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa”. Untuk itu kami mohon kepada saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Dijamin kerahasiaannya (tanpa nama) dan tidak ada paksaan. Dan dijadikan hanya untuk pengembangan ilmu keperawatan atas kerajaannya partisipasinya, kami sampaikan terimakasih.

Hormat saya,

Natalia Kerawing



Lampiran 6

Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, maka saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama / inisial :
Umur :
Jenis kelamin :
Kelas :

Bersedia untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Adaptasi Perilaku Kebiasaan Baru Pada Mahasiswa”. Pada Mahasiswa Keperawatan dimasa pandemic covid-19 ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negative dan membahayakan bagi saya dan keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi saya.

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, maka saya menyatakan bahwa saya akan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Mengetahui

Peneliti

Samarinda, 2020

Responden

Natalia Kerawing

()

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

A. Identitas Responden

Nama :
Tingkat :
Usia :
Jenis Kelamin :

B. Kuesioner Sikap Mahasiswa Dalam Upaya Yang Dilakukan Agar Tidak Terinfeksi COVID-19

Sebelum Anda mengerjakan, perhatikan petunjuk pengisian berikut ini:

1. Bacalah pernyataan dengan seksama dan berilah tanda (√) pada lembar jawaban yang tersedia sesuai dengan keadaan Anda, dengan keterangan jawaban sebagai berikut :

SS : Bila pernyataan sangat sesuai dengan keadaan Anda

S : Bila pernyataan sesuai dengan keadaan Anda

TS : Bila pernyataan tidak sesuai dengan keadaan Anda

STS : Bila pernyataan sangat tidak sesuai dengan keadaan Anda

2. Semua jawaban adalah benar asalkan sesuai dengan keadaan pribadi Anda.
3. Usahakan semua nomor terjawab dan jangan sampai ada yang terlewatkan.

Keterangan dalam pengisian kuesioner:

1. SS = Sangat setuju (4)
2. S = Setuju (3)
3. TS = tidak setuju (2)
4. STS = sangat tidaksetuju (1)

NO	PERNYATAAN	S S	S	TS	STS
1.	Saya menggunakan masker saat keluar rumah				
2.	Saya Selalu menjaga jarak 1-2 meter jika sedang bersama orang lain				
3.	Saya rajin mencuci tangan				
4.	Saya rajin membersihkan permukaan benda yang sering disentuh, seperti gagang pintu dan peralatan lainnya				
5.	sebisa mungkin, semua kegiatan saya lakukan di rumah				
6.	Saya berusaha menjaga keseimbangan antara tidur dan aktifitas				
7.	Saya memperbanyak asupan makanan bergizi				
8.	Saya mencukupi kebutuhan air putih, paling tidak 8 gelas perhari				
9.	Saya berusaha berolahraga secara rutin				
10.	Jumlah jam tidur saya 7-8 jam perhari				
11.	Saya Minum multi vitamin yang mengandung vitamin C untuk bantu meningkatkan imunitas dan jaga daya tahan tubuh				
12.	Saya memastikan kondisi saya dalam keadaan sehat apabila berpergian keluar rumah				
13.	Saya menggunakan handsannizer setelah menerima apapun dari orang lain.				
14.	Saya tidak menyentuh wajah atau mengucak mata dengan tangan yang belum bersih				
15.	Saat tiba dirumah, saya segera mandi				
16.	Saya langsung mencuci pakaian yang sudah saya pakai				

17	Saya tidak bersentuhan dengan orang yang ada dirumah,sebelum membersihkan diri				
18	Saya membersihkan handphone,tas,kaca mata dan baranmg lainnya secara berkala				
19	Saya berusaha Tetap tenang dan tidak panic				
20	Saya berusaha menghindari stress				
21	Saya konsumsi banyak sayur sayuran				
22	Saya berusaha untuk tidur lebih awal pada malam hari dan tidak bergadang				

Sumber modifikasi : Pandemi covid-19 pertahanan pola hidup bersih dan sehat new normal (juni 2020)



Lampiran 8

Hasil Uji SPSS

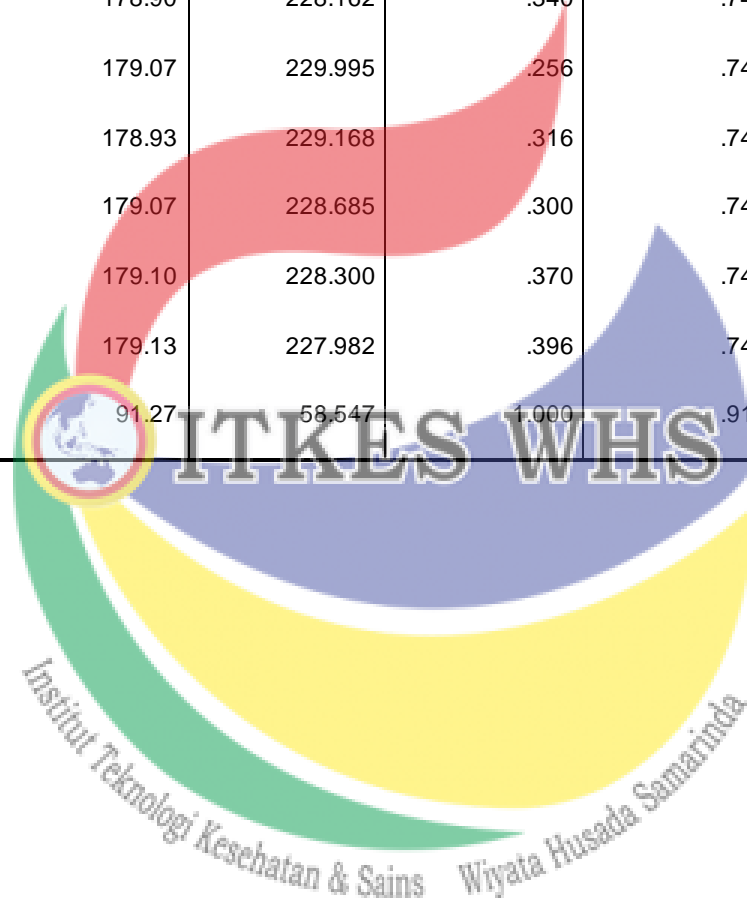
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.747	28

Item-Total Statistics

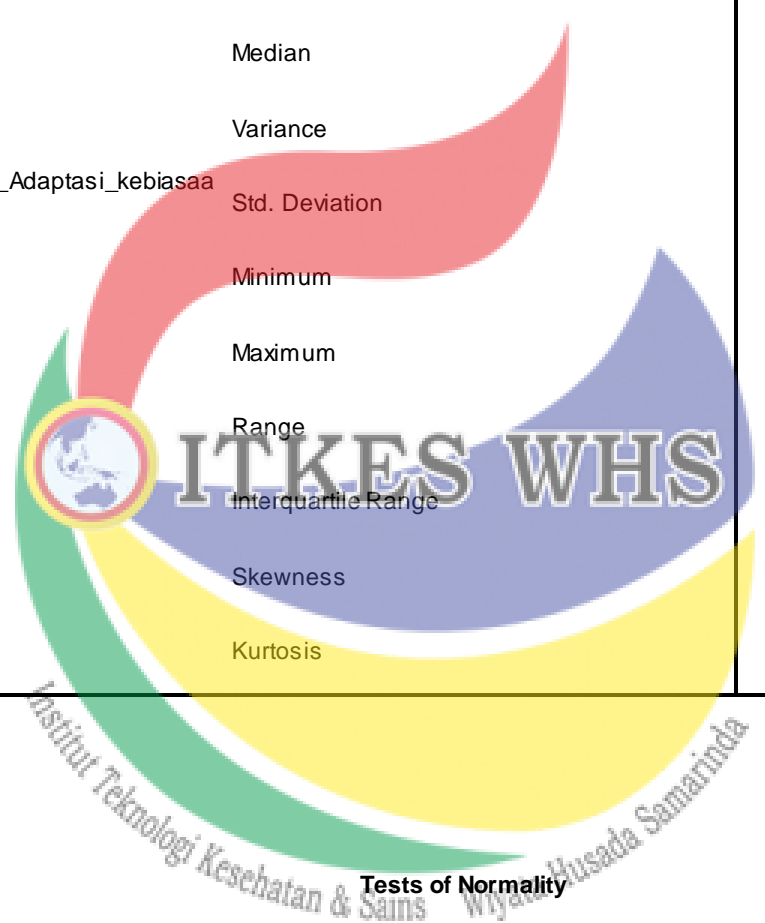
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	178.67	230.161	.373	.743
p2	178.93	229.168	.316	.743
p3	179.03	224.930	.590	.737
p4	179.10	225.128	.582	.737
p5	179.37	227.344	.410	.740
p6	179.27	226.271	.432	.739
p7	179.13	223.430	.706	.735
p8	179.13	223.154	.574	.735
p9	179.17	223.661	.702	.735
p10	179.50	223.914	.599	.736
p11	179.33	223.126	.654	.735
p12	179.33	223.264	.645	.735
p13	179.27	224.892	.674	.737
p14	179.20	223.062	.761	.734
p15	179.20	222.510	.800	.734

p16	179.27	223.651	.768	.735
p17	179.23	222.737	.808	.734
p18	179.23	222.461	.828	.734
p19	179.23	225.702	.510	.738
p20	179.23	225.220	.626	.737
p21	179.10	229.817	.269	.743
p22	178.90	228.162	.340	.742
p23	179.07	229.995	.256	.744
p24	178.93	229.168	.316	.743
p25	179.07	228.685	.300	.742
p26	179.10	228.300	.370	.741
p27	179.13	227.982	.396	.741
total	91.27	58.547	1.000	.914



Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Perilaku_Adaptasi_kebiasaa n_baru	Mean	74.41	.706	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	73.01	
		Upper Bound	75.80	
	5% Trimmed Mean	74.71		
	Median	73.00		
	Variance	89.265		
	Std. Deviation	9.448		
	Minimum	52		
	Maximum	88		
	Range	36		
	Interquartile Range	16		
	Skewness	-.142	.182	
	Kurtosis	-.882	.361	



Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Perilaku_Adaptasi_kebiasaa n_baru	.099	179	.000	.950	179	.000

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	94	52.5	52.5	52.5
Valid Kurang Baik	85	47.5	47.5	100.0
Total	179	100.0	100.0	

