

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE*
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA DI SDN REMBES 1
DUSUN WATUGIMBAL KECAMATAN BERINGIN
KABUPATEN SEMARANG**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana
S-1 Keperawatan Internasional**



**Disusun Oleh
FARAH ICHTYARINIE AULIA
J210102010**

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. A. Yani Tromol Pos 1 – Pabelan, Kartasura Telp (0271) 717417 Fax: 715448 Surakarta 57102

Surat Pernyataan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Pembimbing I

Nama : Abi Muhlisin, SKM., M. Kep

Pembimbing II

Nama : Kartinah A. Kep, S.Kep

Telah membaca dan mencermati naskah artikel ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa :

Nama : Farah Ichtyarinie Aulia

NIM : J210102010

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : S1 Keperawatan International

Judul Skripsi : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA DI SDN REMBES 1 DUSUN WATUGIMBAL KECAMATAN BERINGIN KABUPATEN SEMARANG

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan. Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 19 Desember 2014

Pembimbing I

Abi Muhlisin, SKM., M. Kep

Pembimbing II

Kartinah A. Kep, S.Kep

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE*
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP DI SDN REMBES 1
DUSUN WATUGIMBAL KECAMATAN BERINGIN KABUPATEN SEMARANG**

Farah Ichtyarinie Aulia*

H. M. Abi Muhlisin SKM., M.Kep**

Kartinah A. Kep, S.Kep**

ABSTRAK

Latar Belakang. Di dalam dunia Keperawatan, *personal hygiene* merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. *Personal hygiene* atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dalam dirinya untuk memperoleh kesehatan fisik dan bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit. *Personal hygiene* yang pada dasarnya harus diperhatikan yaitu *personal hygiene* yang mencakup beberapa hal seperti, perawatan kulit kepala dan rambut, mata, hidung, telinga, kuku tangan dan kaki, kulit dan perawatan tubuh secara keseluruhan. *Personal hygiene* pada anak adalah upaya dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dalam dirinya untuk memperoleh kesehatan fisik dan bertujuan untuk mencegah dari timbulnya penyakit.

Tujuan Penelitian. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* terhadap pengetahuan dan sikap di SDN Rembes 1 Dusun Watugimbal Kecamatan Beringin Kabupaten Semarang.

Metode. Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain yang digunakan *Pre Experimental Design* dengan *One Group Pre test – Post test*. Sampel penelitian sebanyak 48 siswa, dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan skala *Guttman* dan skala *Likert* dan analisis data menggunakan *t-test*.

Hasil. Hasil dalam penelitian ini diketahui pendidikan kesehatan

Kesimpulan. Hasil *t test* menunjukkan nilai *p value* pada pengetahuan yaitu 0,003 ($<0,05$) dan *p value* pada sikap yaitu 0,048 ($<0,05$), maka H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan adalah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* terhadap pengetahuan dan sikap siswa di SDN Rembes 1 Dusun Watugimbal Kecamatan Beringin Kabupaten Semarang.

Kata Kunci. *Personal hygiene*, pengetahuan, sikap, pendidikan kesehatan

INTRODUCTION

Background

Di dalam dunia Keperawatan, *personal hygiene* merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. *Personal hygiene* atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dalam dirinya untuk memperoleh kesehatan fisik dan bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit. *Personal hygiene* yang pada dasarnya harus diperhatikan yaitu

personal hygiene yang mencakup beberapa hal seperti, perawatan kulit kepala dan rambut, mata, hidung, telinga, kuku tangan dan kaki, dan perawatan tubuh secara keseluruhan. *Personal hygiene* adalah aspek yang sangat penting dari pendidikan kesehatan. Menjaga kebersihan bagian badan adalah hal yang harus dilakukan oleh anak-anak

agar terhindar dari penyebaran penyakit (Siwach, 2009).

Dalam Undang-Undang Kesehatan No.23 Tahun 1992 memberikan batasan: kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup secara sosial dan ekonomi. Batasan yang diangkat dari batasan kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang paling baru ini, memang lebih luas dan dinamis dibandingkan dengan batasan sebelumnya yang mengatakan, bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat (Notoatmodjo, 2007).

Teori

1. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan sebuah proses aktif dari belajar dan dilakukan oleh salah satu orang atau lebih yang mencakup berbagai aspek seperti kebersihan diri, kebersihan rumah, dan sanitasi lingkungan atau kebersihan makanan (Siwach, 2009).

2. Anak Sekolah Dasar

Penduduk Indonesia pada kelompok usia pendidikan sekolah dasar yaitu 7-12 tahun dalam proyeksi penduduk Indonesia pada tahun 2010-2035, berdasarkan hasil SP 2010 dengan laki-laki yang berjumlah 14.022.000 jiwa dan perempuan yang berjumlah 13.282.000 jiwa dan total keseluruhan 27.304.000 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2012). Pada anak usia sekolah dasar terdapat beberapa masalah kesehatan seperti penyakit malaria sering terjadi pada anak usia 5-14 tahun, untuk ISPA (infeksi saluran pernapasan akut) tingkat ISPA pada anak usia sekolah secara umum tinggi yaitu mencapai 20 persen atau lebih tinggi di hampir setengah dari

jumlah propinsi. Diare dan tifus menunjukkan bahwa proporsi anak-anak yang terkena penyakit ini berkisar antara 2 sampai 20 persen (diare) dan 1-3 persen terjadi (tifus). Infeksi parasit usus (cacingan) telah dikenal dan dicatat memiliki angka tertinggi pada anak usia sekolah. Indonesia diidentifikasi oleh WHO sebagai salah satu negara dimana infeksi cacing merupakan masalah kesehatan masyarakat; WHO memperkirakan lebih dari 17 juta orang beresiko menderita infeksi cacing. Anemia diderita sekitar setengah dari populasi anak usia sekolah (5-9 tahun) dan (10-14 tahun) pada tahun 1995. Kesehatan yang buruk dapat mengurangi perkembangan kognitif seorang anak baik karena terjadinya perubahan fisiologis atau karena berkurangnya kemampuan untuk berpartisipasi dalam aktivitas belajar (Miller et al, 2009).

3. *Personal Hygiene*

Personal hygiene adalah suatu praktek individu dalam rangka untuk menjaga kebersihan diri seperti kebersihan rambut, mata, telinga, hidung, mulut, kuku, genital, dan kebersihan penampilan (Dawney, L & Lloyd, H., 2008). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *personal hygiene*, yaitu:

a. Kebudayaan (*Culture*)

Masyarakat Jawa merupakan suatu kesatuan masyarakat yang terikat oleh norma-norma hidup karena sejarah, tradisi ataupun agama. Suku Jawa memiliki banyak tradisi upacara mandi yang sudah turun-temurun dilakukan oleh masyarakat Jawa. Upacara mandi tersebut disebut 'padusan'. Padusan adalah

ritual mandi yang pada umumnya masyarakat melakukan ‘padusan’ dengan mengunjungi wisata pemandian. Masyarakat setempat berkeyakinan apabila setelah melakukan ritual mandi ‘padusan’ dosanya akan hilang dan terhindar dari malapetaka. Hal ini dilakukan oleh masyarakat menjelang datangnya bulan puasa Ramadhan (Hidayah, 2014).

b. Agama (*Religion*)

Upacara mandi dipraktikkan oleh beberapa agama, diantaranya agama Islam, Kristen dan Hindu. Salah satu contoh dari upacara mandi di agama Kristen disebut ‘pembaptisan’. Seseorang yang mulanya beragama lain selain Kristen lalu berpindah agama Kristen yang wajib melakukan upacara ‘pembaptisan’, yang didampingi oleh pendeta dan saksi. Hal ini dilakukan untuk mensahkan orang tersebut sudah masuk dalam agama Kristen (Lukito, 2010).

c. Lingkungan (*Environment*)

Keuangan dapat mempengaruhi ketersediaan fasilitas untuk mandi. Misalnya, orang tunawisma mungkin tidak memiliki ketersediaan air hangat: sabun, sampo, lotion cukur dan deodoran yang mungkin terlalu mahal bagi orang-orang yang memiliki sumber daya yang terbatas.

d. Tingkatan Perkembangan (*Developmental Level*)

Anak-anak belajar kebersihan di rumah. Prakteknya bervariasi sesuai dengan usia individu; misalnya, anak-anak

pra sekolah dapat melaksanakan sebagian besar tugas secara mandiri akan tetapi dengan dorongan.

e. Kesehatan dan Energi (*Health and Energy*)

Orang yang sakit mungkin tidak memiliki motivasi atau energi untuk tetap menjaga kebersihan. Beberapa klien yang memiliki gangguan neuromuskular mungkin tidak dapat melakukan perawatan kebersihan.

f. Preferensi Pribadi (*Personal Preference*)

Beberapa orang lebih suka mandi di bak mandi. Orang-orang memiliki preferensi yang berbeda mengenai waktu mandi (contohnya: pagi dan malam) (Kozier, 2008).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang menggunakan data berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. Penelitian yang digunakan adalah *Pre Experimental Design* dengan *One Group Pre test – Post test* (Sugiono, 2013). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12-17 Juli 2014 di SDN Rembes 1 Dusun Watugimbal Kecamatan Beringin Kabupaten Semarang. Jumlah sampel sebesar 48 orang siswa menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Skala Guttman* sebanyak 20 pertanyaan dan kuesioner *Skala Likert* sebanyak 15 pertanyaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Demografi Responden

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Kejadian	Jumlah	Persentase (%)
Perempuan	25	52,1
Laki-laki	23	47,9
Total	48	100

Hasil penelitian yang diperoleh dengan 48 responden menunjukkan bahwa karakteristik responden sebanyak 25 berdasarkan jenis kelamin (52,1%) didominasi oleh perempuan dan sebanyak 23 responden (47,9%) adalah berjenis kelamin laki-laki. Didapatkan data bahwa responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan, didukung oleh data valid yang diperoleh dari SDN Rembes 1 Dusun Watugimbal Kecamatan Beringin Kabupaten Semarang bahwa sebagian besar jumlah siswa perempuan adalah (57,89%) dengan jumlah 55 orang dan siswa berjenis kelamin laki-laki sebanyak (41,11%) dengan jumlah siswa 40 orang. Keadaan tersebut sesuai menurut (Kemenag, 2009) yang menunjukkan bahwa untuk jenjang Madrasah Ibtidaiyah (MI), sebanyak 1.501.863 orang atau 51,5% berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 1.414.364 orang atau 48,5% merupakan siswa laki-laki.

2. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan umur

Umur (th)	frekuensi	Valid (%)
8	11	22,9
9	19	39,6
10	11	22,9
11	7	14,6
Total	48	100.0

Berdasarkan data yang diperoleh yang ditunjukkan dalam tabel 2, ditemukan bahwa responden sebagian besar berumur 9 tahun dengan prosentase 39,6%. Santrock & Gumbo (2013), mengungkapkan bahwa karakteristik umum pada anak usia 8-

12 tahun dalam survei pengetahuan, sikap dan praktek mengenai kebersihan diri sudah baik. Distribusi responden menurut usia 8-12 tahun tergolong kategori usia anak sekolah yang anak-anaknya sudah dapat hidup mandiri dalam kebersihan diri dan ditunukkan dengan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan.

3. Karakteristik Berdasarkan Kelas

Tabel 3. Distribusi frekuensi depresi berdasarkan kategori usia

Kelas (%)	Frekuensi
3	15 31,3
4	13 27,1
5	20 41,7
Total	48 100,0

Berdasarkan data yang diperoleh yang ditunjukkan dalam tabel 3, ditemukan bahwa responden terbanyak yaitu siswa kelas 5 yang jumlah siswanya 20 orang (41,7%). Sedangkan responden yang paling sedikit yaitu siswa kelas 4 dengan jumlah 13 orang (27,1%).

B. Deskripsi Statistik responden dan hasil uji *Pre Post test*

Tabel 4. Distribusi Responden dan hasil Uji *Pre-Post test*

Pendidikan Kesehatan Tentang <i>Personal Hygiene</i> Pengetahuan	Pre test (%)	Post test (%)	p-value ($\alpha=5\%$)
- Tinggi	43,8	79,2	0,003
- Sedang	50,0	20,8	
- Rendah	6,3	0,0	
Sikap			
- Baik	56,3	100	0,048
- Sedang	41,7	0	
- Buruk	2,1	0	
Total	100	100	

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa responden mengalami

perubahan pengetahuan dan sikap yang signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pengetahuan responden dengan prosentase (43,8%) termasuk kriteria pengetahuan tinggi menjadi (79,2%), setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan didapatkan p value 0,003. Sikap responden juga mengalami perubahan termasuk dalam kategori baik pada prosentase awal (56,3%) menjadi (100%) dengan didapatkan p value 0,048. Pengetahuan dan sikap responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengalami perubahan yang signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan, hal ini sesuai dengan penelitian dari Infanti (2011), dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga di kecamatan situng kabupaten dharmasraya tahun 2010. Pada penelitian ini menjelaskan bahwa pengetahuan dan sikap responden pada pasien TB paru mengalami perubahan peningkatan yang signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan, dan berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan dan sikap responden tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan serta paparan pembahasan pada bab sebelumnya, bahwa responden mengalami perubahan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar tinggi dan sikap responden menunjukkan peningkatan semuanya baik. Ditinjau dari jenis kelamin, tertinggi adalah siswa perempuan yang menjadi responden dalam penelitian ini, siswa perempuan lebih dominan menjadi responden dikarenakan data yang diperoleh

peneliti dari SDN Rembes 1 dusun Watugimbal Kecamatan Beringin Kabupaten Semarang mayoritas berjenis kelamin perempuan. Ditinjau dari usia, terbanyak adalah umur 9 tahun. Ditinjau dari kelas, responden terbanyak diambil dari kelas 5 yang berjumlah 20 orang dari total 48 responden.

Saran

1. Bagi siswa diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang *personal hygiene* dan dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.
2. Bagi orangtua diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan tentang *personal hygiene* dan mendorong perilaku anak-anaknya di rumah.
3. Bagi guru dan staff karyawan mampu memahami tentang *personal hygiene* sehingga dapat mendorong siswa dalam perilaku *personal hygiene* dengan baik dan benar.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengembangkan hasil penelitian serupa dengan variabel yang lain yang berhubungan dengan *personal hygiene*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abhary, K., Adriansen, H.K, et al (2009). *Some Basic Aspects of Knowledge*: Elsevier, 1753-1758
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, edisi 2, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Ahmadu, B.U., Rimamchika, M., Ibrahim, A., et al (2013). *State of personal hygiene among primary school children: A community based cohort study*. Nigeria: SUDANE JOURNAL OF PEDIATRICS 2013; Vol 13, Issue No. 1

- Badan Pusat Statistik, 2012. *Profil Anak Indonesia 2012*. Jakarta: KPP&PA (Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak)
- Biddulph, J., Stace, J., (2005). *Kesehatan Anak Untuk Perawat, Petugas Penyuluhan Kesehatan, dan Bidan di Desa*. Yogyakarta: GADJAH MADA UNIVERSITY PRESS
- Bielbi, G., Egan, B., et al (2006). *Food Hygiene Education in Uk Primary School: A Nation_Wide Survey of Teacher's Views*: United Kingdom, British Food Journal vol.108 No.9 pp.721-731
- Deb, S., Dutta, S., et al (2010). *Relationship of Personal Hygiene with Nutrition and Morbidity Profile: A study Among Primary School Children in South Kolkata*. India: Indian Journal of Community Medicine/vol35/Issue 2
- Imron, M., & Munif, A., 2010. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Jowell, R. (2005). *Scottish Government Social Research Group Social Science Methods Series; Guide 4: Understanding and Measuring Attitudes*. London: Journal of Mental Health, Volume 15 (2), pg. 179-189(11)
- Depdikbud RI. 2014. *Perkembangan Anak Usia Sekolah*. Jakarta: Direktorat Pendidikan Kebudayaan
- Kozier & Erb's. (2008). *Fundamentals of Nursing : Concepts, Process, and Practice* (eight ed). New Jersey: Pearson
- Margono, S. 2011. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: PT. RINEKA CIPTA
- Meadows, E & Saux, NL (2008). *A Systematic review of the effectiveness of antimicrobial rinse-free hand sanitizers prevention of illness-related absenteeism in elementary school children* : BMC Public Health : New Zealand
- Morine, L,S. (2010). *Children and Parents attitudes towards children's rights and perceptions of family relationship* : Bibliotheque National: Canada
- Nicolle, Lindsay. 2007. *Canadian Medical Association Journal* : BMC Public Health: New Zealand
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: RINEKA CIPTA
- Notoatmodjo, S. 2003. *Prinsip-Prinsip Dasar Dalam Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: RINEKA CIPTA
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: RINEKA CIPTA
- Okay, P., Ertug, S., Gultekin, B., et al (2008). *Intestinal parasites prevalence and related factors in school children, a western city sample*: Biomed: Turkey
- Sikap & Perilaku. (2012) Poltekkespalembang.ac.id/userfiles/files/hubungan_pengetahuan_dan_sikap_dengan_perilaku.pdf
Diakses pada tanggal 7 Juli 2014
- Potter & Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik* (4th ed) (Devi Yulianti & Monica Ester, Penerjemah). Jakarta: ECG
- Postma, Leonie; Getkate, Renate and van Wijk, Christine (2004). *Life Skills-Based Hygiene Education: A guidance document on concepts, development and experiences with life skills-based hygiene education in school sanitation and hygiene education programmes*. Delft, The Netherlands, IRC International Water and Sanitation Centre. (Technical Paper Series; no. 42). pp.144
- Rai, Asha., (2013). *Promotion of Health And Hygiene Among School Children By Health Education: Voice of Research*, Vol.1 Issue 4, ISSN No. 2277-7733
- Riduwan. 2010. *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, Karyawan Dan Peneliti Pemula*. Bandung: ALFABETA

Miller, J., Rosso, D.,M & Arlianti, R. (2009). *Investasi untuk Kesehatan dan Gizi Sekolah di Indonesia*, BEC-TF, 2-36

Schmidt, P.W., Wloch, C., Biran, A., et al (2009). *Formative research on the feasibility of hygiene interventions for influenza control in UK primary schools*. United Kingdom: Biomed Central

Sibia, J.E & Gumbo, J.R (2013). *Knowledge, Attitude and Practices (KAP) Survey on Water, Sanitation and Hygiene in Selected Schools in Vhembe Districts, Limpopo, South Africa*: International Journal of Environmental Research and Public Health ISSN 1660-4601

Siwach, Meena. (2009). *Impact of Health Education Programme on the*

Knowledge and Practices of School Children Regarding Personal Hygiene in Rural Panipat : Kamla-Raj Int J Edu Sci, 1(2): 115-118

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV ALFABETA

Sugiyono. 2011. *Statistik Nonparametris untuk Penelitian*. Bandung: CV ALFABETA

Undang-undang Nomor: 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Media Wacana

Unicef, 2009 Teacher Guidebook: *Manual on hygiene promotion in Schools*. Sri Lanka: Annemarieke Moojiman for Batticaloa distric.

***Farah Ichtyarinie Aulia:** mahasiswa Keperawatan Internasional UMS S1 Jl. A. Yani Tromol Pos Surakarta

****H. M. Abi Muhlisin SKM., M.Kep:** Dosen Keperawatan FIK UMS Jl. A Yani Tromol Pos Surakarta

****Kartinah A. Kep, S. Kep:** Dosen Keperawatan FIK UMS Jl. A Yani Tromol Pos Surakarta
