



PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERSONAL HYGIENE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA

Martalina Limbong, SKp., M.Kep. CH

AKPER Surya Nusantara Pematangsiantar

martalinalimbong@gmail.com

ABSTRAK

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. Berdasarkan penelitian terlebih dahulu di Indonesia yaitu: penelitian di lembaga masyarakat di Palembang menunjukkan bahwa penderita dermatofitosis yang mempunyai tingkat kebersihan yang kurang mencapai (83,76%), lebih lanjut di SD Inpres Manuruki 2 Daya menunjukkan bahwa *personal hygiene* yang baik yaitu (20,5%) dan *personal hygiene* yang buruk yaitu (79,5%). Penelitian ini bertujuan Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* terhadap pengetahuan siswa dan mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* terhadap sikap siswa.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen semu (*quasi experimental design*). Penelitian ini dilakukan di SD Advent Martoba Pematangsiantar dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 66 orang. Didapatkan melalui *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan kemudian di uji dengan uji statistik atau menggunakan bantuan program dan SPSS *for windows release 21*.

Hasil uji statistik yaitu uji't dengan nilai pValue = 0,000 untuk pengetahuan dan pValue = 0,005 untuk sikap dimana kedua hasil tersebut lebih kecil dari nilai signifikansi (< 0,05). Sehingga dapat diinterpretasikan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan *Personal Hygiene* terhadap sikap dan perilaku siswa/si.

Kesimpulan setelah penelitian ini selesai dilakukan maka disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap terhadap sikap siswa Sekolah Dasar Advent Martoba Pematang Siantar.

Kata kunci : pendidikan kesehatan, *personal hygiene*, pengetahuan, sikap

LATAR BELAKANG

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. Menjaga kebersihan bagian badan adalah hal yang harus dilakukan oleh

anak-anak agar terhindar dari penyebaran penyakit (Siwach, 2009).

Pada dasarnya jenis *personal hygiene* harus diperhatikan yaitu yang mencakup beberapa hal seperti, perawatan kulit kepala dan rambut, mata, hidung, telinga, kuku tangan dan kaki, kulit, dan perawatan tubuh secara keseluruhan. Kaki, tangan dan kuku membutuhkan perhatian khusus dalam



perawatan kebersihan diri seseorang karena rentan terhadap infeksi. (Isro'in & Andarmoyo, 2012)

Masalah yang memberikan dampak yang sering timbul pada gangguan fisik seperti karies gigi yang menyebabkan sakit gigi, kutu rambut, ketombe. Selain itu, tidak mencuci tangan dengan baik dapat menyebabkan bisul, jerawat, tifus, jamur, cacangan, diare, dan lain-lain. (Edyati, 2014).). Lebih lanjut permasalahan kesehatan yang dihadapi anak biasanya berdampak tidak baik terhadap anak seperti gangguan pada proses perkembangannya. Jika tidak diatasi dengan segera akan berlanjut pada fase berikutnya dan bertambah parah. Hal ini tentunya akan menghambat proses perkembangan anak yang optimal (Papilia, Olds & Feldman, 2009).

Dampak tidak menjaga kebersihan dapat berdampak pada fisik dan juga berdampak pada psikososial Anak usia sekolah dasar (SD) merupakan masa tumbuh kembang yang baik. Masa-masa ini, anak-anak perlu mendapatkan pengawasan terhadap kesehatannya karena usia sekolah adalah masa dimana anak-anak mempunyai banyak aktivitas, dan aktivitas tersebut seringkali berhubungan langsung dengan lingkungan yang kotor dan menyebabkan anak-anak mudah terserang penyakit. (Wong, 2009).

Menurut Mufidah (2012) umumnya permasalahan kesehatan pada anak usia sekolah yaitu *personal hygiene* yang berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan, menggosok gigi, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun serta menjaga kebersihan diri. *Personal hygiene* menjadi aspek yang penting dalam menjaga kesehatan, karena dapat meminimalkan masuknya mikroorganisme, terjadinya penyakit,

seperti gangguan kebutuhan rasa nyaman, dan berdampak pada kelestarian lingkungan yang tidak baik serta menyebabkan berbagai sumber terjadinya penyakit (Edyati, 2014). Lebih lanjut Tarwoto (2011) mengatakan bahwa dampak yang terjadi diakibatkan kurangnya kebersihan diri ialah gangguan fisik seperti gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, diare, kecacingan, sakit gigi dan memperoleh kesejahteraan fisik dan gangguan fisik pada kuku.

Untuk mencegah dan mengatasi masalah *personal hygiene* maka perlu diberikan pendidikan kesehatan agar siswa memahami pentingnya *personal hygiene* dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut mencakup berbagai aspek seperti kebersihan diri, kebersihan rumah, dan sanitasi lingkungan atau kebersihan makanan (Aulia, 2010) baik penyakit kulit, penyakit mulut dan penyakit saluran cerna (Saryono, 2010). *Personal hygiene* adalah suatu usaha pemeliharaan kesehatan diri seseorang yang bertujuan mencegah terjangkitnya penyakit serta untuk memperbaiki status kesehatannya. Salah satu indikator dari *personal hygiene* adalah perawatan kaki, tangan, dan kuku (Perry & Potter, 2005)

Berdasarkan penelitian terlebih dahulu di Indonesia yaitu : penelitian Siregar & Tantowi (1990) di lembaga masyarakat di Palembang menunjukkan bahwa penderita dermatofitosis yang mempunyai tingkat kebersihan yang kurang mencapai (83,76%), lebih lanjut penelitian Texanto & Hendratno (2008) menunjukkan bahwa (10,7%) dari 56 siswa terinfeksi *soil transmitted helminthes* dimana dari hasil kuesioner didapatkan (7,1%) anak dengan *hygiene* kurang. Sedangkan Penelitian



yang dilakukan Wahyuni, (2012) di SD Inpres Manuruki 2 Daya. menunjukkan bahwa personal hygiene yang baik yaitu (20,5%) dan personal hygiene yang buruk yaitu (79,5%), dan juga penelitian yang dilakukan Rangkuti (2012) mengenai *personal hygiene* mahasiswa di Asrama Putra USU menunjukkan persentase penghuni dengan tindakan *personal hygiene* yang baik hanya sebesar 67,2% dan persentase yang mengalami keluhan kesehatan kulit sebesar 72,4%.

Penelitian yang dilakukan Puspitaningrum (2012) menunjukkan hasil *personal hygiene* yang kurang seperti melakukan sikat gigi sebanyak 33,3%, mandi menggunakan sabun secara bergantian sebanyak 20,7%, dan mencuci tangan sebelum makan sebanyak 35,8. Lebih lanjut penelitian yang dilakukan oleh Motakpaili (2013) di India, dari 500 orang anak usia 6–14 tahun didapatkan hasil bahwa 27% memiliki *personal hygiene* yang buruk dengan masalah kebersihan gigi dan mulut sekitar 34 %.

METODOLOGI

Metodologi penelitian adalah cara atau jalan yang ditempu sehubungan dengan penelitian, yang memiliki langka-langka yang sistematis. Metode penelitian terkait dengan masalah kerja untuk dapat memahami sasaran kerjanya dan cara kerja untuk dapat memahami sasaran penelitian yang dituju meliputi prosedur dan tehnik penelitian (Sumijatun, 2012). Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode eksperimen semu (*quasi experimental design*). Eksperimen semu adalah jenis komperasi yang membandingkan pengaruh pemberian suatu perlakuan (*traetmen*) pada suatu objek (kelompok eksperimen) serta melihat besar pengaruh perlakuan

(Arikunto, 2002) : Penelitian eksperimen semu banyak di gunakan dibidang ilmu pendidikan atau penelitian lain dengan subjek yang diteliti adalah manusia (Sukardi, 2009).

Adapun yang menjadi Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah siswa kelas tiga(3), empat (4), lima (5), Sekolah Dasar Advent Martoba Pematang Siantar. Dengan menggunakan teknik *porposive sampling* yaitu penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (sugiyono, 2009). Sampel diambil secara kriteria *inklusif* dan *eksklusif*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 60 orang.

HASIL

Adapun hasil analisis univariat dimana mencari data demografi responden didapatilah hasil sesuai dengan umur, jenis kelamin kelas masing-masing responden yang dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel 1

Distribusi Presentase Umur Responden

N	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	8	14	21%
2	9	25	37,75%
3	10	13	19,63%
4	11	11	16,61%
5	12	3	4,53%
Jumlah		66	99, 52%

Sumber kuesioner

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan umur, responden terbanyak berada pada usia 9 tahun 25 orang (37,35%), jika di interpretasikan berdasarkan presentasi responden Arikunto (2006), maka hampir setengah responden berusia 9 tahun. Dan responden paling sedikit berada pada usia 12 tahun yaitu 3 orang, (4,53%), jika di interpretasikan berdasarkan



berdasarkan presentasi responden Arikunto (2006) maka sebagian kecil responden berumur 12 tahun.

Tabel 2
Distribusi presentase berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	4	60,4%
2	Perempuan	26	39,26%
	Jumlah	66	100%

Sumber: kuesioner

Berdasarkan table 2 menunjukkan karakteristik berdasarkan jenis kelamin responden, didapati bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 40 siswa (60,4%), jika diinterpretasikan berdasarkan presentasi responden Arikunto (2006), maka sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan berjumlah 26 siswa (39,26%), jika diinterpretasikan berdasarkan responden, maka hampir setengah responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3.
Distribusi presentase berdasarkan kelas

No	Kelas	Frekuensi	Presentase
1	3	24	36,24%
2	4	19	28,69%
3	5	23	34,73%
	Jumlah	66	100%

Sumber: kuesioner

Berdasarkan table 3 menunjukkan karakteristik berdasarkan kelas responden, didapati bahwa siswa yang kelas berjumlah 24 siswa (36,24%), jika diinterpretasikan berdasarkan presentasi responden Arikunto (2006), hampir setengah responden kelas 3. Siswa yang kelas 4 berjumlah 19 siswa (28,73%), jika diinterpretasikan berdasarkan presentasi responden,

maka sebagian kecil responden kelas 4. Siswa yang kelas 5 berjumlah 23 siswa (34,73%), jika diinterpretasikan berdasarkan presentasi responden, maka sebagian kecil responden kelas 5. Maka responden dalam penelitian ini sebagian besar (36,24%) adalah siswa kelas 3.

Selanjutnya untuk mengetahui: Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* terhadap pengetahuan siswa?. Dapat dilihat pada table 4 di bawah ini.

Tabel 4.
Pengetahuan siswa tentang pendidikan kesehatan

N	Pendidikan Kesehatan	Rata-rata Pre	Rata-rata Post
1	Kebersihan kuku	0.53030303	0.921717172
2	Kebersihan tangan	0.528205128	0.97979798
3	Kebersihan kaki	0.564102564	0.972222222
4	Kebersihan kulit	0.584577114	0.972222222
5	Kebersihan rambut	0.53030303	0.911616162
6	Kebersihan gigi dan mulut	0.528205128	0.91025641
7	Kebersihan alat genitalia	0.564102564	0.840909091
	Jumlah	0.54711408	0.92982018

Sumber kuesioner

Tahap kedua dilakukan uji normalitas dengan menggunakan Kolmogorov-Smirnov karena sample lebih dari 50 siswa untuk melihat apakah data berdistribusi normal atau tidak seperti pada tabel 5.



Tabel 5.
Uji normalitas Kolmogorof-Smirnov

Dari Tabel 5 dapat kita lihat Sig (2 tailed) 0.005. yaitu data berdistribusi normal. Karna data berdistribusi normal maka uji statistic adalah uji't" seperti pada tabel 6.

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Nilai
N		14
Normal	Mean	,7386
	Std. Deviation	,20197
Most Extreme Differences	Absolute	,275
	Positive	,275
	Negative	-,231
Test Statistic		,275
Asymp. Sig. (2-tailed)		,005 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Tabel 6 . Uji normalitas statistik uji't

		Independent Samples Test									
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper	
nilai	Equal variances assumed	2,818	,119	-18,412	12	,000	-,38254	,02078	-,42780	-,33727	
	Equal variances not assumed			-18,412	8,588	,000	-,38254	,02078	-,42988	-,33519	

Tabel 6 menunjukkan nilai Sig (2 tailed) 0.000. yaitu p Value ≤ 0.05 . Jika p Value ≤ 0.05 maka dinyatakan terdapat pengaruh. Jadi $0.000 \leq 0.05$ maka terdapat pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan siswa.

Hal ini didukung oleh (Mubaraf, 2007) faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah Informasi, dikatakan

bahwa dalam memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

Selanjutnya untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* terhadap sikap siswa? Maka dicarilah nilai rata-rata sikap siswa tentang personal hygiene sebelum dan setelah pendidikan kesehatan seperti pada tabel 7.



Tabel 7. Sikap siswa pendidikan kesehatan

No	Pendidikan kesehatan	Rata-rata Pre	Rata-rata Post
1	Kebersihan kuku	43.07462687	46.89552239
2	Kebersihan tangan	48.50746269	53.19402985
3	Kebersihan kaki	47.67164179	53.37313433
4	Kebersihankulit	49.72727273	54.7761194
5	Kebersihan rambut	45.88059701	51.40298507
6	Kebersihan gigi dan mulut	47.85074627	53.55223881
7	Kebersihan alat genetalia	51.19402985	54.65671642
	Jumlah	47.70091103	52.55010661

Tahap kedua dilakukan uji normalitas dengan menggunakan Kolmogorov-Smirnov karena sampel lebih dari 50 siswa, untuk melihat apakah data berdistribusi normal atau tidak seperti pada Tabel 8.

Dari tabel 8 dapat kita lihat dimana data berdistribusi dengan normal. Karna data berdistribusi normal maka uji statistik adalah uji't. Uji statistic uji't ditunjukkan pada Tabel 9

Dari Tabel 9. Menunjuk nilai sig. (2 tailed) 0,005. Yaitu p Value \leq 0,05. Jika p Value \leq dari nilai 0.05 maka dinyatakan terdapat pengaruh. Jadi $0.005 \leq 0.05$ maka terdapat pengaruh promosi kesehatan terhadap sikap siswa.

KESIMPULAN

Setelah melakukan penelitian tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa

1. Terdapat pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan siswa.
2. Terdapat pengaruh promosi kesehatan terhadap sikap siswa.

Sehinggadisarankan kepada para orang tuadantenagapendidik pendidik SD Advent Martoba Pematangsiantar untuk lebih giat

dalam melakukan promosi kesehatan sehubungan dengan personal hygiene.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2006. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. Jakarta : rineka cipta
- Azwar, (2005) sikap manusia : teori dan pengukuran. Yogyakarta : pustaka belajar.
- Aulia. Pengaruh penggunaan modul pada model pembelajaran kooperatif tipe studen team Achievement divisions terhadap hasil belajar siswa pada mata pelajaran keterampilan komputer dan pengelolaan informasi di SMK Negeri 2 Bukit tinggi. Jurnal, Programstudi pendidikan teknik informatika, fakultas Teknik : Universitas Negeri Padang
- Ambarwati E R. & Sunarsih T (2011). KDPK Kebidanan: teori dan aplikasi. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Edyati, L. 2014. Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media vidio terhadap pengetahuan dan sikap personal hygiene siswa SD Negeri 1 kepek pengasi kulon progo. Skripsi. Sekolah



- Tinggi Ilmu Kesehatan,
Aisyiyah. Yogyakarta.
- Kesehatan. Jakarta: Rineka
Cipta.
- Isro'in & Andarmoyo. (2012).
Personal Hygiene; Konsep,
Proses, dan Aplikasi dalam
Praktik Keperawatan.
- Islamudin dkk, 2017. Gambaran
Perilaku Personal Hygiene
Yang Berhubungan dengan
Infeksi Soil Trasmited
Helminth pada Anak
Sekolah Dasar (Studi
Kasus di Desa Candi
Kecamatan Bandungan
Kabupaten Semarang).
Jurnal Kesehatan Masyarakat
Vol 5. No 1. 2017.
- Machfoedz, I. (2005) Pendidikan
kesehatan bagian dari promosi
Kesehatan Masyarakat.
Yogyakarta: Fitramaya.
- Mubarak, W.I. (2012). Promosi
kesehatan untuk kebidanan.
Jakarta: salemba Medika.
- Mubarak & Chayatin. (2007). Buku
Ajar Kebutuhan Dasar Manusia
Teori dan Aplikasi dalam
Praktik, Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2003).
PendidikandanPerilaku
Kesehatan.
Cetakan Pertama. Jakarta: PT.
Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. Promosi
Kesehatan dan Perilaku
- Notoatmodjo S. Konsep Perilaku
Kesehatan.Dalam: Promosi
Kesehatan Teori & Aplikasi
edisi revisi. Jakarta: Rineka
Cipta; 2010.
- Notoatmodjo (2012). *Promosi
Kesehatan, Teori dan
Aplikasinya*. Jakarta: Rineka
Cipta Perry, P. 2005.
*Buku Ajar Fundamental
Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Rangkuti, A.F. (2012). Gambaran
Perilaku Penghuni tentang
Personal hygiene, Sanitasi
Dasar Perumahan Sehat serta
Keluhan Kesehatan Kulit di
Asrama Putra USU.
Skripsi. Medan: Fakultas
Kesehatan Masyarakat USU
- Saryono. 2010. *Catatan Kuliah
Kebutuhan Dasar Manusia*.
Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tarwoto & Wartonah, 2011.
*Kebutuhan Dasar Manusia
dan Proses Keperawatan
edisi ke-4*. Jakarta:
Selemba Medika.
- Wong 2009. *Buku Ajar Keperawatan
Pediatrik Volume 1*. Jakarta:
EGC
- Wawan A dan Dewi M. Pengetahuan,
Sikap dan Perilaku Manusia.
Yogyakarta: Nuha Medika;
2010