

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Agnatasia (2011) mengemukakan bahwa: “Panti asuhan merupakan satu lembaga yang sangat populer untuk membentuk perkembangan anak-anak yang tidak memiliki keluarga ataupun yang tidak tinggal bersama dengan keluarga. Anak-anak panti asuhan diasuh oleh pengasuh yang menggantikan peran orang tua dalam mengasuh, menjaga dan memberikan bimbingan kepada anak agar anak menjadi manusia dewasa yang berguna dan bertanggung jawab atas dirinya dan terhadap masyarakat di kemudian hari”.

Kondisi *personal hygiene* pada anak-anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah pengetahuan, sikap anak-anak terhadap *personal hygiene*, peran guru di sekolah, peran dan dukungan orang tua, ketersediaan sarana prasarana kebersihan diri dan juga akses terhadap media-media kesehatan. Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan *personal hygiene*. Penelitian yang dilakukan Prasetyo (2015), didapatkan hasil pengetahuan *personal hygiene* pada siswa sebagian besar baik sebanyak 49 orang (65,3%), dan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan *personal hygiene*. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang baik mempengaruhi *personal hygiene* responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Anita (2013) didapatkan data tentang *hygiene* perorangan pada anak usia Sekolah Dasar dalam kategori baik 46,5 dan tidak baik 53,5%. Mencakup pakaian yang tidak bersih, kuku panjang dan kotor, kebiasaan mandi yang tidak teratur, kebiasaan menggosok gigi yang tidak teratur, serta rambut yang tidak *hygiene*.

Namun masih ada anak yang tidak melakukan *personal hygiene* tidak baik dimana ditemukan bahwa 42% anak tidak menyeterika baju, 42% tidak menggosok badan saat mandi, 40% tidak menggunakan sabun sendiri, 54% tidak memotong kuku sekali seminggu, 48% tidak mencuci tangan dengan sabun, 42% tidak mencuci tangan dan kaki sebelum tidur, 44% tidak mencuci

tangan sesudah bermain, 50% tidak mengganti sprei tempat tidur sekali seminggu, 38% tidak membersihkan alas tempat tidur sebelum tidur dan 42% tidak saat mencuci rambut tidak melakukan pijitan pada seluruh kulit kepala (Sriani, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Husna & Reliani (2016) menunjukkan bahwa sebuah pendidikan kesehatan melalui media komik dapat meningkatkan *personal hygiene* pada anak jalanan dengan hasil yang menunjukkan dari 22 responden sebagian besar *personal hygiene* nya dalam kategori baik sebanyak 17 responden (77.3)% dan sebagian kecil dalam kategori cukup sebanyak 2 responden (9.1%).

Penelitian yang dilakukan oleh Heny Sasmita di kota Surakarta menguraikan bahwa ada hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies yaitu *personal hygiene* yang meliputi: kebiasaan mandi, kebiasaan membersihkan tempat tidur, kebiasaan santri tidur dalam satu tempat tidur, kebiasaan memakai handuk bersama, mencuci pakaian, menyetrika pakaian, berganti pakaian, mencuci handuk (Zakiudin & Shaluhiyah, 2016).

Kondisi rambut anak yang kotor dipengaruhi oleh perilaku kesehatan yang dilakukan oleh anak. Perilaku ini dapat berupa keenganan dalam membersihkan rambut atau perilaku membersihkan rambut dengan cara yang salah seperti hanya membilasnya dengan air saja tanpa menggunakan shampo. Faktor -faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan khususnya perkembangan anak diantaranya pengetahuan, sikap, nilai dan norma, budaya, agama, sarana dan prasarana dan kebiasaan setempat serta perlakuan orang tua dalam mendidik anak yang terangkum dalam faktor predisposisi, enabling dan reinforcing ( Notoatmodjo, 2010 ).

Salah satu bentuk faktor predisposisi adalah pengetahuan yaitu dengan pengetahuan yang baik akan membuat seseorang dapat berperilaku baik pula termasuk dalam upaya kebersihan rambut dan kulit kepala. Pendidikan sebagai salah satu faktor dapat meningkatkan pengetahuan anak yang pada akhirnya dapat mempengaruhi perilaku menjaga kebersihan diri khususnya kebersihan rambut seharusnya menjadi perhatian yang tinggi. Penyuluhan kesehatan di sekolah dilakukan di sekolah dengan sasaran murid. Pendidikan

di sekolah adalah suatu proses yang mengubah pengetahuan kesehatan menjadi suatu kebiasaan hidup sehat. Tujuan penyuluhan kesehatan di sekolah adalah melanjutkan penanaman kebiasaan dan norma hidup sehat serta memberikan pengetahuan tentang kesehatan ( Disdik, 2011 ).

Selain pengetahuan dan sikap yang berhubungan secara signifikan dengan *personal hygiene* anak pada penelitian sebelumnya, media promosi kesehatan juga diperkirakan menjadi salah satu aktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan anak tentang *personal hygiene* Menurut Pertiwi dan Annissa (2018 dalam Kusuma, 2019).

Pengetahuan tentang *hygiene* akan mempengaruhi praktik personal hygiene. Namun, hal ini saja tidak cukup, karena motivasi merupakan kunci penting dalam pelaksanaan hygiene tersebut. Permasalahan yang sering terjadi adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan ( Isro'in dan Andarmoyo, 2012).

Status sosial ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik *personal hygiene*. Status ekonomi yang rendah memungkinkan *personal hygiene* yang rendah pula. Kepercayaan (kebudayaan) nilai pribadi akan mempengaruhi perawatan *personal hygiene*. Berbagai budaya memiliki praktik *hygiene* yang berbeda ( Isro'in Laily dan Andarmoyo Sulisty, 2012).

Menurut Pertiwi dan Annissa (2018) menyebutkan bahwa media promosi kesehatan yang terdapat di lingkungan sekolah dasar tersedia sebanyak 65 % dalam bentuk buku-buku pelajaran dan poster kebersihan yang jumlahnya masih sangat terbatas (Pertiwi, 2018 dalam Kusuma, 2019).

*Personal hygiene* masih menjadi masalah di SD Negeri Merjosari 3 di mana hampir di semua aspek kebersihan dirisiswa masih kurang. Masalah terbesar adalah pada kategori kebersihan gigi dan mulut, dan masalah kuku panjang dan atau kotor. *Personal hygiene* yang tidak baik ini didapatkan hampir sama dengan Nurjannah et al. (2011) yang menyatakan bahwa masalah terbesar *personal hygiene* pada siswa SD Negeri Jatinangor adalah aspek kebersihan mulut dan gigi (88,9% tidak *hygiene* dan 11,1% *hygiene*), aspek kebersihan telinga (75% tidak *hygiene* dan 25% *hygiene*), disusul

dengan aspek kebersihan kuku tangan dan kaki (69,8% tidak *hygiene* dan 30,2% *hygiene*). ((Silalahi Verarica dan Ronasari Mahaji Putri, 2017).

Resiko yang akan timbul apabila *personal hygiene* tidak dilakukan dengan baik sangat berdampak pada fisik, banyaknya gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpelihara kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku. Dampak Psikososial, masalah sosial yang berhubungan dengan *Personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial (Tarwoto, 2013 dalam Sriani, 2019).

KTI ini menggunakan metode telaah literatur (*Literature review*). Telaah literatur memiliki peran penting dalam membuat suatu tulisan ataupun karangan ilmiah, karena dapat memberikan ide dan tujuan tentang topik penelitian yang akan dilakukan (Anonim, 2017).

Berdasarkan resume yang didapatkan terdapat kepatuhan *personal hygiene* pada anak (6-12 Tahun). Untuk didapatkan hasilnya seharusnya melakukan penelitian dengan menggunakan data sekunder, akan tetapi karena adanya pandemi Covid-19 penelitian dilakukan secara study literatur dengan menggunakan data primer. Penelitian dilakukan sesuai dengan kebijakan dari STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya.

Hasil penelitian mengenai gambaran kepatuhan *personal hygiene* diperoleh dari beberapa artikel didapatkan penelitian bahwa informasi yang didapatkan pada anak usia sekolah dasar terutama mengenai *personal hygiene* sangat berperan penting terhadap kepatuhan *personal hygiene* pada anak. Serta terdapat beberapa hal yang saling berhubungan dengan kepatuhan *personal hygiene* seperti pengetahuan, sikap yang positif serta dukungan dari orang tua. Sehingga diperoleh hasil mengenai kepatuhan *personal hygiene* pada anak usia sekolah dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti promosi kesehatan di sekolah-sekolah, menepelkan poster mengenai pentingnya *personal hygiene*, ataupun memberikan apresiasi bagi anak yang patuh terhadap kebersihan dirinya minimal satu minggu sekali.

Karya Tulis Ilmiah ini telaah literatur dari berbagai sumber. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian Karya Tulis Ilmiah berbentuk telaah literatur dengan judul “Gambaran kepatuhan *personal hygiene* pada anak (6-12 tahun)”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Gambaran kepatuhan *personal hygiene* pada anak (6-12 tahun)?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui teori atau hasil penelitian tentang kepatuhan *personal hygiene* pada anak (6-12 tahun).

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui persamaan teori atau hasil penelitian kepatuhan *personal hygiene* pada anak (6-12 tahun).
- b. Mengetahui perbedaan teori atau hasil penelitian tentang kepatuhan *personal hygiene* pada anak (6-12 tahun).

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam menambah wawasan dan pengetahuan tentang pentingnya *personal Hygiene*.

### **2. Manfaat Praktis**

#### a. Bagi Masyarakat

Hasil diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat terutama para anak-anak tentang pentingnya *personal hygiene* pada anak sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian kesakitan pada anak.

#### b. Bagi Institusi STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya

Untuk menambah informasi dan referensi perpustakaan STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya.

c. Bagi Panti Sosial

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi masukan untuk mempertahankan sekaligus meningkatkan kebersihan dan kesehatan anak – anak di Panti Asuhan.

d. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman nyata dan menambah wawasan dalam penelitian mengenai gambaran dalam pelaksanaan *Personal hygiene* pada anak.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kepatuhan**

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunduk, Opatuh pada ajaran dan aturan. Menurut Taylor dalaam (Purwanti nanda dan Amin Abdul, 2016) kepatuhan adalah memenuhi permintaan orang lain, didefinisikan sebagai suatu tindakan atau perbuatan yang dilakukan berdasarkan keinginan orang lain atau melakukan apa apa yang diminta oleh orang lain.

Federich mengatakan bahwa kepatuhan kepada otoritas terjadi hanya jika dilegitimasi dalam konteks peraturan dan nilai nilai kelompok (Nuqul 2006) dalam (Purwanti nanda dan Amin Abdul, 2016) Di dalam kepatuhan ada tiga bentuk perilaku yaitu :

1. Konformitas adalah suatu jenis pengaruh sosial dimana individu mengubah sikap dan tingkah laku mereka agar sesuai dengan norma sosial yang ada.
2. Penerimaan adalah kecenderungan orang mau dipengaruhi oleh komunikasi persuasivedari orang yang berpengetahuan luas atau orang yang disukai. Dan merupakan juga tindakan yang dilakukan dengan senang hati karena percaya terhadap tekanan atau norma sosial dalam kelompok atau masyarakat.
3. Ketaatan Ketaatan merupakan suatu bentuk perilaku menyerahkan diri sepenuhnya pada pihak yang memiliki wewenang, bukan terletak pada kemarahan atau agresi yang meningkat, tetapi lebih pada bentuk hubungan mereka dengan pihak yang berwenang.

Menurut Nanda dan Abdul 2016 mengatakan bahwa kepatuhan bida ditinjau dari kepribadian ektrovet dan invrovet.

## 1. Kepatuhan Ditinjau Dari Kepribadian Ekstrovert dan Introvert

Menurut definisi deterministik menganggap kepribadian sebagai keadaan internal individu, sebagai organisasi proses dan struktur di dalam diri seseorang. Kepribadian adalah apa yang menentukan perilaku di dalam sesuatu yang ditetapkan dan di dalam kesadaran jiwa yang ditetapkan. Unsur utama dalam definisi deterministik ialah pandangan bahwa kepribadian terdiri atas kecenderungan yang stabil untuk berperilaku bahwa kepribadian menyebabkan, atau setidaknya menerangkan, tetapanya tanggapan seseorang terhadap berbagai rangsangan.

Hal ini akan berpengaruh terhadap kepatuhan yang dimiliki oleh kedua kepribadian tersebut. Individu dengan kepribadian ekstrovert akan memiliki kepatuhan yang lebih tinggi daripada individu dengan kepribadian introvert. Dalam hal ini disebabkan oleh kemampuan adaptasi kedua kepribadian tersebut memiliki perbedaan. Kepatuhan merupakan salah satu bentuk respon sosial yang positif dalam lingkungan sosial. Sehingga individu yang mampu beradaptasi akan mampu menunjukkan respon positif terhadap norma maupun aturan yang ada di lingkungannya.

Individu yang tidak mempunyai kepatuhan adalah individu yang kurang memiliki daya respon yang baik terhadap norma maupun aturan yang ada disekitarnya. Sedangkan individu yang memiliki kepatuhan adalah individu yang memiliki respon yang baik terhadap norma maupun aturan yang ada di sekitarnya. Dengan mematuhi segala norma maupun aturan yang ada di masyarakat beranggapan bahwa individu tersebut memiliki kepatuhan.

## 2. Cara mengukur kepatuhan dalam *Personal hygiene*

Untuk menilai kepatuhan *Personal hygiene* dilihat dari nilai perilaku yang diperoleh dengan menghitung skor jawaban ya dibagi jumlah jawaban ya dan tidak dan dikalikan 100%. Skor akan diakumulasi dan dikategorikan menjadi baik bila skor 100-76%, cukup bila skor 75-57% , dan kurang jika skor 56-0% (Susanti Ika, 2016).

### 3. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, pendidikan, ekonomi, sosial budaya, dan motivasi, faktor pendukung meliputi sarana prasarana fasilitas kesehatan dan faktor pendorong meliputi peran keluarga. (Zelika Riandini Prischilia dkk, 2018)

## B. Macam – Macam *Personal Hygiene*

### 1. Kebersihan dan kesehatan kaki tangan dan kuku

Kaki, tangan, dan kuku membutuhkan perhatian khusus dalam praktik hygiene seseorang, karena semuanya rentan terhadap berbagai macam infeksi (Isro'in Laily dan Andarmoyo Sulisty, 2012).

#### a. Struktur kuku

Kuku merupakan salah satu *dermal appendages* yang mengandung lapisan tanduk yang terdapat pada ujung-ujung jari tangan dan kaki. Untuk memahami kesehatan kuku, maka diperlukan pengetahuan mengenai struktur dan fungsi kuku. Berikut ini dapat di jelaskan bagian-bagian kuku sebagai berikut :

#### b. Bagian Kuku :

Menurut (Tarwoto dan Wartonah, 2015)

- 1) Matrik kuku
- 2) Dingding kuku (*nail wall*)
- 3) Dasar kuku (*nail bed*)
- 4) Alur kuku nail (groove)
- 5) Akar kuku (*nail root*)
- 6) Lempengan kuku (*nail root*)
- 7) Lunula
- 8) Eponikium (*kutikula*)
- 9) Hiponikium

a. Fungsi Kuku

Menurut ( Isro'in dan Andarmoyo, 2012)

- 1) Membantu jari-jari untuk memegang.
- 2) Sebagai kosmetik/ cermin kecantikan

b. Pentingnya Kebersihan Dan Kesehatan Kaki, Tangan Dan kuku

Perawatan kaki, tangan, dan kuku secara wajar penting artinya bagi manusia dalam usia berapapun dan kapanpun, akan tetapi dengan semakin bertambahnya usia dan terutama pada saat sakit, perawatan kaki, tangan dan kuku akan semakin penting karena memungkinkan timbul penyakit yang lain bila tidak di jaga kesehatnnya.

Perawatan kaki, tangan yang baik dimulai dengan menjaga kebersihan termasuk didalamnya membasuh dengan air bersih, memcuciinya dengan sabun atau detergen, dan mengeringkannya dengan handuk. Hindari penggunaan sepatu yang sempit, karena merupakan sebab utama gangguan kaki dan bisa mengakibatkan katimumul (kulit ari menjadi mengeras, menebal, membengkak pada ibu jari kaki dan akhirnya melepuh). Sedangkan perawatan pada kuku dapat dilakukan dengan memotong kuku jari tangan dan kaki dengan rapih dengan terlebih dulu merendamnya dalam sebakom air hangat, hal ini sangat berguna untuk menaklukan kuku sehingga mudah dipotong. (Isro'in dan Andarmoyo, 2012)

a. Masalah Yang Muncul Bila Tidak Menjaga Kesehatan Kuku

1) Cacingan

Cacingan adalah penyakit yang disebabkan telur cacing yang ditularkan melalui tanah. Kebanyakan usia yang terkena penyakit cacingan adalah anak sekolah dasar karena imun tubuh yang rendah serta kebersihan personal yang belum optimal dilakukan oleh anak. Tetapi tidak menutup kemungkinan orang dewasa terkena penyakit kecacingan

## 2) Diare

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar 3 kali atau lebih dalam satu hari dan tinja atau feses yang keluar berupa cairan encer atau sedikit berampas, kadang juga disertai darah atau lendir. Kalau hanya salah satu, misalnya hanya tinjanya yang cair, belum bisa disebut diare. Penularan yang dapat menyebabkan diare ada tiga yaitu Finger (jari), Food (makanan) dan Fly (lalat). Anak-anak sering masukin tangan ke dalam mulut sehingga terkontaminasi virus di dukung dengan tidak patuhnya cuci tangan (Pinto, 2015).

## 2. Kebersihan dan Kesehatan Mata, Telinga dan Hidung

### a. Struktur Mata, Telinga, Hidung

Menurut Handoyo (2010) :

#### 1) Struktur Mata :

Bagian luar Mata

##### a) Bulu Mata

Bulu mata yaitu rambut-rambut halus yang terdapat ditepi kelopak mata.

##### b) Alis Mata (Supersilium) Alis yaitu rambut-rambut halus yang terdapat diatas mata.

##### c) Kelopak Mata (Palpebra) Kelopak mata merupakan 2 buah lipatan atas dan bawah kulit yang terletak di depan bulbus okuli.

##### d) Kelenjar Air Mata.

##### e) Kelenjar Meibom

Bagian dalam mata :

##### a) Konjungtiva

Konjungtiva adalah membran tipis bening yang melapisi permukaan bagian dalam kelopak mata dan menutupi bagian depan sklera (bagian putih mata), kecuali kornea. Konjungtiva mengandung banyak sekali pembuluh darah.

b) Sklera

Sklera merupakan selaput jaringan ikat yang kuat dan berada pada lapisan terluar mata yang berwarna putih.

c) Kornea

Kornea merupakan selaput yang tembus cahaya, melalui kornea kita dapat melihat membran pupil dan iris.

d) Koroid

Koroid adalah selaput tipis dan lembab merupakan bagian belakang tunika vaskulosa (lapisan tengah dan sangat peka oleh rangsangan).

e) Iris

Iris merupakan diafragma yang terletak diantara kornea dan mata.

f) Pupil

Dari kornea, cahaya akan diteruskan ke pupil. Pupil menentukan kuantitas cahaya yang masuk ke bagian mata yang lebih dalam. Pupil mata akan melebar jika kondisi ruangan yang gelap, dan akan menyempit jika kondisi ruangan terang.

g) Lensa

Lensa adalah organ focus utama, yang membiaskan berkas-berkas cahaya yang terpantul dari benda-benda yang dilihat, menjadi bayangan yang jelas pada retina. Lensa berada dalam sebuah kapsul yang elastic yang dikaitkan pada korpus siliare khoroid oleh ligamentum suspensorium.

h) Retina

Retina merupakan lapisan bagian dalam yang sangat halus dan sangat sensitif terhadap cahaya pada retina terdapat reseptor .

2) Struktur Telinga

Menurut (Waugh Anne dan Allison Grant, 2017) :

Telinga adalah organ pendengaran, telinga dipersarafi oleh saraf kranial yakni bagian *koklea saraf vestibuloklear* yang

distimulus oleh getaran yang disebabkan gelombang suara. Kecuali daun telinga (aurikel), struktur yang membentuk telinga terbungkus bagian petrosa tulang tempora.

Struktur Telinga :

Telinga Luar terdiri atas aurikel (daun telinga) dan meatus akustik eksternal (saluran telinga luar) :

a) Aurikel (daun telinga)

Aurikel terdiri atas kartilago fibroelastik yang ditutupi. Struktur telinga tampak berlekuk- lekuk ; bagian paling luar daun telinga disebut *beliks*.

b) Meatus akustik eksternal (saluran telinga luar )

Saluran telinga luar meliputi huruf S yang kurang sempurna dan memiliki panjang sekitar 2,5 cm, memanjang dari aurikel sampai *membran timpani* (gendang telinga). Pada bagian lateral ketiga saluran telinga luar adalah kartilago dan sisanya merupakan saluran di tulang temporan. Meatus dilapisi kulit yang merupakan lanjutan dari aurikel/ daun telinga. Pada kulit lateral ketiga terdapat banyak *kelenjar seruminosa* dan folikel rambut, disertai *kelenjar sebaceus* .

3) Struktur Hidung

Hidung terdiri dari hidung bagian luar atau piramid hidung dan rongga hidung (hidung dalam)

a) Hidung luar

Struktur hidung luar dapat dibedakan atas tiga bagian : yang paling atas berupa kubah tulang yang tak dapat digerakan, di bawahnya terdapat kubah kartilago yang sedikit dapat digerakan, dan yang paling bawah adalah lobulus hidung yang mudah digerakan. Berikut ini bagian-bagiannya dari atas ke bawah :

- (1) Pangkal hidung (bridge)
- (2) Dorsum nasi
- (3) Puncak hidung
- (4) Ala nasi
- (5) Kolumela
- (6) Lubang hidung (nares anterior)

b) Hidung Dalam

Struktur ini membentang dari sebelah anterior hingga posterior, yang memisahkan rongga hidung. Septum nasi merupakan struktur tulang di garis tengah, secara anatomi membagi organ menjadi dua lubang hidung.

c) Sinus Paranasalis

Manusia mempunyai sekitar 12 rongga di sepanjang atap dan bagian lateral rongga udara hidung dengan jumlah, bentuk, ukuran, dan simetris bervariasi. Sinus-sinus tersebut yaitu sinus maksilaris, sfenoidalis, frontalis, dan etmoidalis. Seluruh sinus dilapisi oleh epitel saluran pernapasan yang mampu menghasilkan mukus dan bersilia, sekret disalurkan ke dalam rongga hidung. Pada orang sehat, sinus terutama berisi udara. (Laily dan Sulistyono, 2012)

b. Fungsi Mata, Telinga, Hidung

1) Fungsi Mata

Sebagai indra penglihatan yang menerima rangsangan berkas-berkas cahaya pada retina dengan perantara serabut-serabut nervus opticus, menghantarkan rangsangan ini ke pusat penglihatan pada otak untuk ditafsirkan.

2) Fungsi Telinga

Telinga adalah organ sensori yang berfungsi dalam hal pendengaran dan keseimbangan. Telinga luar berfungsi untuk mengumpulkan dan melokalisasi suara. Telingan tengah berfungsi untuk menghantarkan suara yang telah dikumpulkan oleh daun telinga bagian dalam, sedangkan fungsi telinga dalam adalah menghantarkan suara menuju ke syaraf-syaraf

pendengaran untuk selanjutnya diteruskan ke dalam otak dan ditafsirkannya suara oleh otak .

### 3) Fungsi Hidung

Menurut Isro'in dan Andarmoyo (2012) :

- a) Sebagai jalan nafas
- b) Pengatur kondisi udara (air conditioning)
- c) Sebagai penyaring dan pelindung
- d) Indra penghirup
- e) Resonansi udara
- f) Proses bicara
- g) Refleks nasal

### c. Pentingnya Kebersihan Dan Kesehatan Mata, Telingga, Hidung

#### 1) Mata

Secara normal tidak ada perawatan secara khusus yang diperlukan untuk mata karena secara terus-menerus dibersihkan oleh air mata, sedangkan kelompok mata dan bulu mata mencegah masuknya partikel-partikel asing ke dalam mata. Yang diperlukan oleh seseorang klien adalah memindahkan sekresi kering yang biasanya terkumpul pada kantung sebelah dalam atau pada bulu mata. Klien yang tidak sadar beresiko cedera karena refleks kedipan menjadi tidak ada. Pada klien ini, drainage yang berlebih sering terkumpul di sepanjang margin atau pinggir kelopak mata. Perhatian khusus juga diberikan kepada klien yang mengalami operasi mata yang menyebabkan peningkatan pengeluaran atau drainase. Perawat sering membantu dalam perawatan kaca mata, lensa kontak, atau mata buatan .

#### 2) Telingga

*Hygiene* telinga mempunyai implikasi terhadap ketajaman pendengaan, bila substansi benda asing terkumpul pada kanal atau liang telinga luar maka akan mengganggu konduksi suara. Khususnya pada lansia akan rentan terhadap masalah ini. Perawat harus sensitif terhadap isyarat perilaku apapun yang mengindikasikan kerusakan pendengaran.

### 3) Hidung

Hidung memberikan idra penciuman tetapi juga memantau temperatur dan kelembaban udara yang dihirup serta mencegah masuknya partikel asing ke dalam sistem pernafasan. Akumulasi sekresi yang mengeras di dalam nares atau hidung dapat merusak sensasi olfaktorik dan pernafasan. Iritasi mukosa nasal menyebabkan pembengkakan dan mengarah kepada obstruksi atau sumbatan pada nares (Isro'in dan Andarmoyo, 2012) .

#### d. Masalah Kebersihan dan Kesehatan Mata, Telinga, Dan Hidung yang Umum Ditemukan

Kurangnya menjaga kesehatan dan kebersihan higiene mata, telinga dan hidung akan menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Salah satu masalah yang sering ditimbulkan adalah infeksi pada mata, telinga dan hidung.

##### 1) Infeksi pada Mata

Infeksi pada mata disebabkan oleh kuman-kuman baik virus, bakteri maupun jamur. Infeksi pada mata akan menyebabkan beberapa keluhan pada klien, diantaranya adalah : perasaan tidak nyaman dalam mata, perih, gatal, mata merah dan berair, keluhan tahi mata, hingga pandangan kabur atau penurunan fungsi penglihatan.

##### 2) Infeksi pada Telinga

Manifestasi klinik yang terjadi sangat tergantung pada bagian mana infeksi yang terkena (luar, tengah, dalam ), secara umum manifestasi klinis yang sering muncul pada infeksi telinga adalah : perasaan gatal dan ketidak nyamanan pada saluran telinga, pening atau pusing, nyeri pada telinga, keluarnya sekret yang berbau, ,merah dan bengkak dalam telinga, demam, tinitus, atau telinga berdenging, penurunan fungsi pendegaran, hingga berkurang atau hilangnya keseimbangan.

### 3) Infeksi pada Hidung

Infeksi pada hidung dapat mengenai hidung (rinitis) maupun sinus paranasal (sinitus). Beberapa keluhan yang sering muncul seperti : demam atau menggigil, edema mukosa hidung, hidung tersumbat, ingus kental dan berbau, nyeri sekitar wajah, hingga penurunan pada fungsi pembauan (Isro'in dan Andarmoyo, 2012).

## 3. Kebersihan Dan Kesehatan Kulit

Kulit merupakan salah satu aspek vital yang perlu diperhatikan dalam *hygiene* perorangan. Kulit merupakan pembungkus yang elastik, yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan, dan bersambung dengan selaput lendir yang melapisi rongga-rongga dan lubang-lubang masuk kulit. Begitu vitalnya kulit, dapat menimbulkan berbagai masalah yang serius dalam kesehatan. Sebagai organ yang berfungsi sebagai proteksi kulit memegang peranan penting dalam meminimalkan setiap gangguan dan ancaman yang akan masuk melewati kulit. Penting bagi perawat untuk menanamkan pemahaman kepada klien atau masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan kulit dan selaput lendir (Isro'in dan Andarmoyo, 2012).

### a. Struktur Kulit

#### 1) *Epidermis*

Kulit atau epidermis adalah lapisan paling luar yang terdiri dari lapisan dan gepeng unsur utamanya adalah sel – sel tanduk (*keratinosit*) dan sel *melanosit*. Lapisan epidermis tumbuh terus karena lapisan sel induk yang berada di lapisan bawah *bermitosis*, terus, lapisan paling luar *epidermis* akan tekelupas atau gugur.

#### 2) *Dermis*

Batas *dermis* (kulit jangat) yang pasti sukar ditentukan karena menyatu dengan lapisan subkutis (*hipodermis*). Ketebalannya antara 0,5-3 mm. Beberapa kali lipat lebih tebal dari epidermis dibentuk dari komponen jaringan pengikat.

### 3) *Hipodermis*

Lapisan bawah kulit (fasia *superficialis*) terdiri dari jaringan pengikat longgar. Komponennya serat longgar, elastis, dan sel lemak. Pada lapisan adiposa terdapat susunan lapisan subkutan yang menentukan mobilitas kulit di atasnya (Syaifudin, 2013).

#### b. Karakteristik Kulit Normal

Menurut Isro'in dan Andarmoyo (2012) :

- 1) Kulit halus dan kering
- 2) Kulit utuh dan tidak memiliki abrasi
- 3) Kulit terasa hangat ketika dipalpasi
- 4) Perubahan yang terlokalisasi dalam teksturs dapat di palpasi pada permukaan kulit, kulit lembut dan fleksibel
- 5) Ada turgor yang baik (elastis dan tetap) dengan kulit yang secara umum halus dan lembut
- 6) Warna kulit beragam dari bagian tubuh ke bagian tubuh, dengan rentang dari coklat tua ke merah muda ke merah muda terang.

#### c. Fungsi Kulit

Menurut Syaifudin (2013) fungsi kulit adalah :

- 1) Fungsi termoregulasi
- 2) Fungsi Proteksi
- 3) Fungsi absorpsi
- 4) Fungsi eksresi
- 5) Fungsi persepsi
- 6) Fungsi pembentukan pigmen
- 7) Fungsi keratinasi
- 8) Fungsi Pembentukan vitamin D

#### d. Pentingnya Kesehatan Dan Kebersihan Kulit

Kulit merupakan lapisan terluar dari tubuh dan bertugas melindungi jaringan di bawahnya dan organ-organ yang lainnya terhadap luka, dan masuknya berbagai macam mikroorganisme ke dalam tubuh. Untuk itu diperlukan perawatan terhadap kesehatan dan kebersihan kulit. Menjaga kebersihan kulit dan perawatan kulit ini

berujuan untuk menjaga kulit tetap terawat dan terjaga sehingga bisa menimbulkan setiap ancaman dan gangguan yang akan masuk melewati kulit. Perawat sebagai tenaga kesehatan penting untuk menginformasikan kepada klien atau masyarakat di pelayanan kesehatan untuk pentingnya menjaga kebersihan dan perawatan kulit. Setiap kondisi yang mengenai pada kulit (mis, kelembaban, kerusakan lapisan epidermis, penekanan yang terlalu lama pada kulit, dsb) sudah cukup untuk mengganggu fungsional kulit sebagai organ proteksi (Isro'in dan Andarmoyo, 2012).

e. Faktor-Faktor Kerusakan Kulit

1) Imobilisasi

Saat mengalami keterbatasan gerak, bagian tubuh terkena tekanan yang mengurangi sirkulasi ke jaringan yang terkena. Diperlukan pergantian posisi untuk menghindari tekanan yang berlebihan.

2) Penurunan sensori

Klien dengan kelumpuhan, insufisiensi sirkulasi, atau kerusakan saraf lokal tidak mampu merasakan cedera kulit. Selama dimandikan periksa fungsi saraf sensorik dengan memeriksa sensasi nyeri, suhu, dan taktil

3) Perubahan Gizi dan Hidrasi

Klien dengan keterbatasan kalori dan protein memiliki kulit yang lebih tipis dan kurang elastis dengan hilangnya jaringan subkutan. Hal ini mengakibatkan gangguan penyembuhan luka.

4) Sekresi dan ekresi kulit

Kelembaban permukaan kulit menjadi media pertumbuhan bakteri dan menyebabkan iritasi, melembutkan sel epidermis, dan menyebabkan maserasi kulit. Keringat, urine, berair dan cairan luka pada kulit mengakibatkan kerusakan dan infeksi.

5) Alat eksternal

Alat eksternal pada kulit akan menimbulkan tekanan atau fiksi. Periksa permukaan yang terpajan pada gips, pakaian, perban, selang atau alat ortopedik (Isro'in dan Andarmoyo, 2012).

f. Masalah Kebersihan Dan Kesehatan kulit Yang Umum Ditemukan

1) Perubahan pigmentasi kulit

Perubahan pigmentasi terjadi karena perubahan produksi melanin. Jika jumlah dan ukuran, serta kecepatan pembentukan melanosit meningkat maka menimbulkan hiperpigmentasi. Warna kecoklatan merupakan salah satu contoh hipopigmentasi. Hiperpigmentasi juga terjadi pada bintik-bintik kulit, pada saat kehamilan seperti adanya *cholasma* dan *linea nigra*, serta pada pasien dengan alergi obat.

2) Perubahan warna kulit

Perubahan warna kulit terjadi karena variasi respons perubahan kondisi dalam tubuh, misalnya karena penurunan pengisian kembali kapiler jaringan tubuh, misalnya aliran darah yang tidak adekuat atau karena komponen darah (Hb) kurang, maka dapat menimbulkan warna kulit menjadi pucat.

3) Lesi kulit

Lesi merupakan kelainan bentuk kulit pada area tertentu. Lesi kulit diklasifikasikan menjadi dua, yaitu lesi primer dan lesi sekunder. Lesi primer merupakan lesi yang muncul langsung pada kulit dan dapat dibedakan berdasarkan bentuk, ukuran, maupun isi dari lesi (Tarwoto dan Wartonah, 2015).

#### 4. Kebersihan Pakaian

Pakaian berguna untuk melindungi kulit dari sengatan matahari atau cuaca dingin dan kotoran yang berasal dari luar seperti debu, lumpur dan sebagainya. Selain itu, pakaian juga berfungsi untuk membantu mengatur suhu tubuh dan mencegah masuknya bibit penyakit (Putri, 2017).

a. Tata cara penggunaan dan pemeliharaan pakaian

Menurut Maryunani dalam (Putri, 2017) diantaranya yaitu :

- 1) Memakai pakaian yang sesuai dengan ukuran tubuh. Pakaian yang menunjang kesehatan yaitu pakaian yang cukup longgar dipakai, sehingga pemakai dapat bergerak bebas.

- 2) Memakai pakaian yang dapat menyerap keringat untuk dapat mengurangi terjadinya biang keringat.
  - 3) Pakaian yang dikenakan tidak boleh menimbulkan gatal-gatal. Mengganti pakaian setelah mandi dan apabila pakaian kotor atau basah baik karena keringat ataupun air.
  - 4) Membedakan jenis pakaian, antara lain yaitu pakaian rumah, pakaian sekolah atau kerja, pakaian keluar rumah, pakaian tidur, pakaian pesta dan pakaian olahraga.
  - 5) Membersihkan pakaian dengan cara dicuci, dan diseterika dengan baik dan rapi. Mencuci pakaian dengan air bersih dan sabun cuci (detergen) yang dapat menghilangkan kotoran.
  - 6) Tidak menumpuk pakaian basah, apabila pakaian tidak bisa langsung dicuci. Sebaiknya pakaian digantung untuk mencegah tumbuhnya jamur.
  - 7) Menjemur pakaian dengan sinar matahari dapat membunuh hama penyakit.
- b. Fungsi Pakaian yang Paling Utama dalam Islam

Dalam Islam, pakaian tidak hanya sekedar pembungkus tubuh yang telanjang, tetapi memiliki fungsi cukup penting. Kedudukan pakain dalam Islam salah satunya untuk mengangkat derajat, harkat dan martabat manusia, baik di sisi Allah maupun di sisi manusia. Karena itu, semakin tinggi derajat dan status sosial seseorang, maka semakin bagus pakainnya.

- 1) Pertama, menutup aurat dan sebagai perhiasan.

Salah satu fungsi pakain yang paling utama adalah untuk menutup aurat. selain itu, pakaian juga berfungsi sebagai perhiasan. Tentang fungsi pakain yang pertama ini, Allah SWT, menjelaskan dalam sebuah firman-Nya :

“Hai anak adam, sesungguhnya Kami telah menurunkan kepadamu pakaian untuk menutup auratmu dan pakain indah untuk perhiasan. dan pakaian takwa itulah yang paling baik. yang mudah-mudahan mereka selalu ingat.” (QS. Al-A’raf [7]:26)

2) Kedua, melindungi tubuh dari panas matahari dan bahaya lain.

Fungsi lain dari pakaian adalah sebagai pelindung bagi tubuh, sehingga tubuh tidak telanjang. pakaian bisa melindungi tubuh dari panas matahari dan berbagai benda yang bisa membahayakan tubuh. Tentang fungsi ini, Allah Swt menerangkan dalam Firmannya :

“Dan Allah menjadikan bagimu tempat bernaung dari apa yang telah Dia ciptakan, dan Dia jadikan bagimu tempat-tempat tinggal di gunung-gunung dan dia jadikan bagimu pakain yang memelihara kamu dari panas dan pakain (baju besi) yang memelihara kamu dalam peperangan. demikian Allah menyempurnakan nikmat-Nya atasmu agar kamu berserah diri (kepada-Nya).” (QS.An-Nahl [ 16]:81)

3) Ketiga, sebagai sarana untuk beribadah kepada Allah Swt.

Fungsi pakaian yang tidak kalah pentingnya adalah sebagai sarana beribadah kepada Allah, mengenai hal ini, Allah Swt berfirman :

“Hai anak Adam pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) masjid ( tiap-tiap akan mengerjakan sembahyang atau thawaf kelilingi ka’bah atau ibadah- ibadah yang lain), maka dan minumlah dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.” (QS.Al-A’Raf [7]:31)

“Barang siapa memakai pakaian yang berlebih-lebihan terutama yang mencolok mata, maka Allah akan memberikan pakaian kehinaan di hari akhirat nanti .” (HR. Ahmad, Abu Daud, An-Nasa’i, dan Ibnu Majah)

4) Keempat, menghindari godaan setan. tentang fungsi pakain yang keempat ini Allah Swt, berfirman :

“Hai anak Adam, janganlah sekali-sekali kamu dapat ditipu oleh setan sebagaimana ia telah mengeluarkan kedua ibu bapakmu dari surga, ia menanggalkan dari keduanya pakaian untuk memperlihatkan kepada keduanya auratnya. Sesungguhnya ia dan

pengikut- pengikutnya melihat kamu dan suatu tempat yang kamu tidak bisa melihat mereka. sesungguhnya kami telah menjadikan setan- setan itu pemimpin- pemimpin bagi orang- orang yang tidak beriman .” (QS.Al-A’raf [7]: 27)

5) Kelima, mencegah gangguan dari laki- laki

Yang kelima adalah bisa mencegah gangguan dari laki-laki yang bukan mahram. Dalam hal ini, tentunya pakaian yang dimaksud adalah pakaian yang menutup aurat; bukan pakaian moderen seperti budaya dan style barat yang tidak menutupi aurat. karena itu, agar pakaian bisa menjalankan fungsi yang kelima, gunakanlah pakaian yang menutup aurat. Allah Swt, berfirman :

“Hai Nabi, katakanlah kepada istri-itsrimu, anak-anak perempuanmu dan istri-istri orang mukmin. hendaklah mereka mengulurkan jilbabnya ke seluruh tubuh mereka. Yang demikian itu supaya mereka lebih mudah untuk dikenal, karena itu mereka tidak diganggu. Dan Allah adalah Maha Pengampun Lagi Maha Penyayang. “ (QS. Al-Ahzab [33]: 59) (Aizid Rizem, 2019)

c. Kriteria Pakaian Menurut Muslimah Menurut Syariat

Menurut (Aizid, 2019) :

Krtireia pakaian yang dianjurkan untuk dipakai oleh wanita muslimah, berdasarkan dalil-dalil adalah sebagai berikut:

- 1) Harus menutup aurat dengan sempurna, sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh syariat.
- 2) Tidak menyerupai pakaian wanita kafir atau fasik.
- 3) Tidak menyerupai pakaian laki- laki.
- 4) Bukan pakain ketenaran
- 5) Pakaian tersebut tidak ketat, tidak tipis dan tidak tembus pandang.
- 6) Tidak mengenakan wewangian atau harum- haruman.

## 5. Faktor –Faktor yang Mendukung Kepatuhan *Personal Hygiene*

### a. Alat Mandi yang Digunakan

#### 1) Sabun

Sabun merupakan suatu bahan yang digunakan untuk membersihkan kulit baik dari kotoran maupun bakteri. Sabun yang dapat membunuh bakteri dikenal dengan sabun antiseptik. (Chan, 2016)

#### 2) Shampo

Sampo merupakan produk yang digunakan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan rambut. Sehingga pemilihan sampo yang tepat akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan rambut. Rambut yang berketombe hingga kini masih merupakan gangguan yang dapat menghambat kenyamanan beraktivitas. (Nurhikma, Antari, & Tee, 2018)

Shampo adalah sediaan kosmetik yang digunakan untuk maksud mencuci rambut sehingga setelah itu kulit kepala dan rambut menjadi bersih dan sedapat mungkin menjadi lembut, mudah di atur dan berkilau. Serta merupakan produk perawatan rambut yang digunakan untuk menghilangkan minyak, debu, serpihan kulit dan kotoran lain dari rambut. (Permadi & Mugiyanto, 2018)

#### 3) Sikat Gigi

Sikat gigi merupakan instrumen yang paling sering digunakan untuk menjaga kesehatan gigi. Efisiensi menyikat gigi untuk menjaga kesehatan gigi bergantung dari tiga faktor utama:

- a) Desain sikat gigi
- b) Kemampuan individu menggunakan sikat gigi.
- c) Frekuensi dan durasi penggunaan sikat gigi.

Jika sikat 10 gigi yang memiliki desain yang baik digunakan dengan teknik yang efektif dan dalam durasi yang cukup, maka kontrol plak dapat dilakukan dalam waktu yang lama. Salah satu syarat ideal sikat gigi adalah memiliki ukuran gagang yang sesuai dengan ukuran dan keterampilan pengguna. Gagang sikat gigi

merupakan bagian yang digenggam saat menyikat gigi. Pada umumnya gagang sikat gigi terbuat dari material akrilik dan propypropylene, ukuran dan bentuk harus tepat untuk digunakan secara manual di dalam mulut. Genggaman harus nyaman dan bersandar dengan aman pada tangan. Memiliki ketebalan yang cukup sehingga genggaman kuat dan dapat dikontrol dengan baik. (Noor, 2016).

#### 4) Handuk

Menurut teori yang dikemukakan (Putra, Nasip, & Budiastutik, 2015) sebaiknya tidak boleh memakai handuk secara bersama-sama karena mudah menularkan bakteri dari penderita ke orang lain. Apalagi bila handuk tidak pernah dijemur dibawah terik matahari ataupun tidak dicuci dalam jangka waktu yang lama kemungkinan jumlah bakteri yang ada pada handuk banyak sekali dan sangat beresiko untuk menularkan kepada orang lain.

Bertukaran handuk dengan mereka yang menderita infeksi jamur, sebab pada prinsipnya infeksi jamur bisa berpindah dari satu tempat ke tempat yang lainnya melalui alat sanitasi yang digunakan bersama-sama, terlebih lagi jika handuk itu lembab dan basah karena tidak pernah dijemur atau dicuci (Putra et al., 2015)

#### a. Prasarana yang tersedia

##### 1) Sanitasi

Sanitasi adalah upaya menjaga kesehatan atau usaha mencegah timbulnya penyakit dengan cara memelihara dan menjaga kebersihan lingkungan dari subjeknya. Jadi, sanitasi menitik beratkan pada kegiatan atau usaha- usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Contoh sanitasi adalah sebagai berikut :

- a) Menjaga kebersihan tempat atau rumah sehingga bebas dari binatang-binatang, seperti tikus, kecoa, nyamuk, semut, debu, sampah, dan kotoran-kotoran lain.
- b) Menjaga kebersihan lingkungan dari sampah, air tergenang, dan debu.

c) Air bersih selalu tersedia dan menjaga kebersihan sumber air (Herlina dan Lutfi, 2019).

#### 1) Penyediaan Air Bersih

Air bersih merupakan air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum setelah dimasak. Kebutuhan air bersih adalah banyaknya air yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan air dalam kegiatan sehari-hari misalnya mandi, mencuci, memasak menyiram tanaman, mencuci mobil, dan lain sebagainya. Kualitas air adalah standar kualitas yang terdapat dalam peraturan menteri kesehatan RI no 82/2001 yang digunakan sebagai parameter air yang meliputi aspek fisik, kimia, biologi. (Deden, 2012)

Sumber air bersih merupakan salah satu bahan pokok yang mutlak dibutuhkan oleh manusia sepanjang masa. Sumber air yang banyak dipergunakan oleh masyarakat adalah berasal dari :

##### a) Air permukaan

Air yang mengalir di permukaan bumi akan membentuk air permukaan. Air ini umumnya mendapat pengotoran selama pengalirannya. Sumber air meliputi antara lain air sungai, danau, telaga, rawa, waduk, air terjun : dalam keadaan murni sangat bersih terutama air hujan yang jatuh kepermukaan bumi. Sumber air tersebut sudah mengalami pencemaran oleh tanah, sampah, dan sebagainya.

##### b) Air tanah

Air tanah berasal dari air hujan yang jatuh ke permukaan bumi dan mengadakan perkolasi atau penyerapan ke dalam tanah serta mengalami proses filtrasi secara alami. Oleh karena itu, air tanah lebih baik dan lebih murni di bandingkan air permukaan. Secara umum air tanah terbagi menjadi : (1) air tanah dangkal yaitu terjadi akibat proses penyerapan air dari permukaan tanah, (2) air tanah dalam terdapat pada lapis rapat air yang pertama.

c) Air Atmosfer/Meteorologi/Air Hujan

Merupakan sumber utama air bersih, tetapi sering terjadi pencemaran karena industri, debu, dan lain sebagainya. Pada saat proses presipitasi merupakan air yang paling bersih, namun cenderung mengalami pencemaran ketika berada di atmosfer oleh partikel debu, mikroorganisme dan gas, seperti karbondioksida, nitrogen dan amonia (Herlina dan Lutfi, 2019). Persyaratan Air Bersih dikatakan telah memenuhi syarat kesehatan apabila memenuhi syarat-syarat kualitas air bersih yang terbagi dua, sebagai berikut :

(1) Syarat Kuantitas

Artinya air tersebut jumlahnya telah mencukupi sesuai dengan tingkat kehidupan sehari-hari, dalam hal ini air ditentukan sejalan dengan tingkat kehidupan masyarakat tersebut. Masyarakat di Indonesia di daerah perkotaan, membutuhkan air lebih dari 120 liter/orang/hari, sedangkan di daerah pedesaan memerlukan air sekitar 60 liter/orang/hari.

(2) Syarat Kualitas

Persyaratan fisik untuk air sehat adalah bening (tidak berwarna), tidak berasa, suhu di bawah suhu udara di luarnya. Cara mengenal air yang memenuhi persyaratan fisik ini tidak sukar yakni :

(a) Suhu

Suhu dari air akan memengaruhi penerimaan (*acceptance*) masyarakat akan air tersebut dan dapat pula memengaruhi reaksi kimia dalam pengolahan. Suhu dimasukkan sebagai salah satu unsur standar persyaratan yaitu :

1. Menjaga penerimaan masyarakat terhadap air bersih yang dibutuhkan

2. Menjaga derajat toksisitas dan kelarutan bahan-bahan polutan yang mungkin terdapat dalam air serendah mungkin.
3. Menjaga adanya temperatur agar tidak memungkinkan bagi pertumbuhan mikroorganisme dan virus dalam air.

(b) Warna

Hal yang dapat disimpulkan dari tinjauan tentang unsur warna sebagai satu standard persyaratan kualitas air bersih adalah :

1. Air yang berwarna dalam tingkatan tertentu akan mengurangi segi estetika dan tidak diterima oleh masyarakat.
2. Dengan ditetapkan standard warna sebagai salah satu persyaratan kualitas diharapkan bahwa semua air minum yang akan diberikan bahwa semua air yang akan diberikan kepada masyarakat akan dapat langsung di terima oleh masyarakat.

(c) Bau dan rasa

Bau dan rasa pada air bersih akan mengurangi penerimaan masyarakat terhadap air tersebut. Biasanya disebabkan oleh adanya bahan-bahan organik yang membusuk, tipe-tipe tertentu dari mikroorganisme, serta persenyawaan-persenyawaan kimia seperti phenol.

(d) Kekeruhan

Air dikatakan keruh apabila air tersebut mengandung begitu banyak partikel bahan yang tersuspensi sehingga memebrikan warna/ rupa yang berlumpur dan kotor. Bahan-bahan yang menyebabkan kekeruhan ini meliputi : tanah liat, lumpur, bahan- bahn organik yang

tersebar secara baik dan partikel-partikel kecil yang tersuspensi lainnya ( Herlina dan Lutfi, 2019).

## 2) Standar jamban yang benar

Menurut Deden (2012) :

- a) Tidak mengotori permukaan tanah disekiling jamban tersebut.
- b) Tidak mengotori air permukaan disekitar jamban tersebut.
- c) Tidak mengotori air tanah disekitar.
- d) Tidak terjangkau dari serangga terutama lalat dan kecoa.
- e) Tidak menimbulkan bau.
- f) Mudah digunakan dan dipelihara
- g) Mudah digunakan dan dipelihara
- h) Dapat diterima oleh pemakainya.

Hal-hal yang perlu diperhatikan lagi yaitu :

- a) Sebaiknya jamban tertutup.
- b) Bangun jamban sebaiknya mempunyai lantai yang kuat, tempat berpijak yang kuat.
- c) Bangunan jamban sedapat mungkin ditempatkan pada lokasi yang tidak mengganggu pemandangan dan tidak menimbulkan bau.
- d) Sebaiknya jamban juga disediakan alat pembersih seperti air atau kertas pembersih.

## 3) Fasilitas Kamar Mandi/WC

Perencanaan dan perencanaan kamar mandi/ WC didasari atas standard minimum baik fisik dan pelayanan kamar mandi. Adapaun fasilitas yang wajib ada dikamar mandi yaitu kloset, bak mandi atau *shower* , kadang dilengkapi dengan wastafel dan *bathub*. Ada juga, dalam kamar mandi, perlengkapan seperti bidet yaitu sarana memebersihkan bagian pribadi sembari duduk, biasanya diapaki oelh wanita. Tingginya tidak lebih 40 cm dari lantai. Urinoir meruapakn saniter yang digunakan bagi pria khusus untuk buang air kecil

#### 4) Teknologi Pembuangan Kotoran Manusia Secara Sederhana

*Septi tank* harus memenuhi persyaratan salah satunya jangan sampai mengotori lingkungan sekitar ataupun menyebabkan bahaya karena di dalam *septi tank* terdapat banyak gas yang terkumpul dalam jangka waktu yang lama. *Septi tank* harus sesuai kedalamannya maupun luas *Septi tank*.

### C. Telaah Artikel Literatur

Tina (2017). “Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Siswa- Siswi Tentang Personal Hygiene Di SD Negeri Kota Jambi”, dengan metode penelitian Deskriptif, populasinya adalah siswa-siswi kela VI sebanyak 86 orang, sampel yang digunakan adalah semua anak kelas VI dengan teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*, alat ukur dengan menggunakan kuesioner dengan hasil penelitian menunjukkan dari 86 responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu 67 responden (78%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 19 responden (22%). Responden yang memiliki sikap positif yaitu 48 responden (56%) dan sikap negatif sebanyak 38 responden (44%). Responden yang memiliki perilaku baik yaitu 56 responden (58%) dan perilaku kurang baik sebanyak 36 responden (42%). Bagi pihak sekolah disarankan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada siswa-siswi dalam menjaga *personal hygiene* yang baik dan menambahkan poster –poster maupun materi-materi yang menarik yang dipasang di mading sekolah khususnya mengenai *personal hygiene*.

Maria (2017).“ Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap *personal hygiene* anak usia sekolah di SDN Tlogomas 2 Malang”, dengan metode penelitian *correlation*, Populasi yang digunakan adalah 120 responden yang ada di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang, dengan sampel berjumlah 36 siswa, teknik pengambilan sampel dengan *random sampling*, menggunakan alat ukur kuesioner, dengan hasil penelitian menunjukan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori baik (52,7%) sedangkan *personal hygiene* anak usia sekolah dalam kategori baik (58,3%). Dari pengujian statistik diperoleh hasil ada hubungan antara perilaku hidup

bersih dan sehat terhadap *personal hygiene* anak usia sekolah Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangi penelitian ini dengan metode lain, seperti eksperimen dengan variabel lain yang mempengaruhi *personal hygiene*.

Nathalia (2019).“ Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Murid SD Terhadap *Personal Hygiene* “ dengan metode penelitian deskriptif korelasional dengan menggunakan desain *cross-sectional*, populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 80 murid di SD Merapi Padang Panjang, dengan sampel 80 murid, menggunakan alat ukur menggunakan kuesioner, dengan hasil penelitian Uji statistik yang dipakai adalah *chi-square*. Hasil penelitian ini mengungkap 53,8% pengetahuan murid tentang *personal hygiene* tergolong rendah, 51,2% sikap murid tentang *personal hygiene* tergolong negatif, 55% *personal hygiene* murid tergolong buruk. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap terhadap *personal hygiene* murid SD Merapi Padang Panjang Tahun 2018 dengan nilai  $p=0,000$ . Diharapkan kepada guru lebih memperhatikan pengetahuan dan sikap terhadap *personal hygiene* murid SD karena pengetahuan dan sikap dapat memberikan pengaruh paling besar terhadap status kesehatan.

Lutfita (2017).“Gambaran *Personal Hygiene* Siswa Sekolah Dasar Inpres 3/77 Ranowangko Kecamatan Tombariri Kabupaten Minahasa”, dengan metode penelitian deskriptif, populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di Sekolah Dasar Inpres Ranowangko, yang berjumlah 161 siswa, sedangkan sampel yang digunakan adalah seluruh siswa kelas 4, 5, dan 6 di Sekolah Dasar Inpres Ranowangko yang berjumlah 83 siswa, dengan teknik pengambilan sampel random sampling, alat ukur menggunakan kuesioner dan dengan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 10,0% responden memiliki rambut hygiene, 84,3% kulit hygiene, 5,7% gigi dan mulut hygiene, 27,1% mata hygiene, 70,0% kuku tangan dan kaki hygiene, serta 11,4% telinga hygiene. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *personal hygiene* responden masih rendah. Oleh karena itu, perlunya tindakan intervensi baik dari orang tua maupun guru di sekolah untuk pendidikan dan penyuluhan mengenai *personal hygiene* melalui program Usaha Kesehatan Sekolah.

Afri (2019).“Faktor Yang Berhubungan Dengan Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar Di Desa Tualang Kabupaten Dairi”, menggunakan metode penelitian deskriptif analitik, populasi dalam penelitian ini Populasi sebanyak 62 siswa dengan menggunakan *total population* yaitu 62 siswa, alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan observasi, hasil penelitian menggunakan uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan *personal hygiene* diperoleh nilai  $p < 0,05$ , adanya hubungan sikap dengan personal hygiene diperoleh nilai  $0,000 < 0,05$ , adanya hubungan peran orang tua dengan personal hygiene diperoleh nilai  $p < 0,000 < 0,05$ . Tabulasi silang antara peran orang tua dengan *personal hygiene* anak diketahui bahwa dari 62 orang tua siswa sebanyak 11 orang tua (17,7%) yang berperan baik memiliki *personal hygiene* anak yang baik, 5 orang tua (8,1%) yang berperan baik memiliki *personal hygiene* anak yang kurang. Sebanyak 1 orang tua (1,6%) yang berperan kurang memiliki personal hygiene anak yang baik, dan 45 orang tua (72,6%) yang berperan kurang memiliki *personal hygiene* anak yang kurang.

Zakiudin (2016).“Perilaku Kebersihan Diri (*Personal Hygiene*) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes akan Terwujud Jika Didukung dengan Ketersediaan Sarana Prasarana”, dengan metode penelitian kuantitatif, dengan jumlah sampel sebanyak 3.350 siswa SMP dan SMA yang berada di Pondok Pesantren di Wilayah Kabupaten Brebes santri. Sampel dalam penelitian diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara Proportional Cluster Random Sampling sejumlah 293 santri di 4 pondok pesantren, alat ukur penelitian menggunakan wawancara dan observasi, dengan hasil penelitian. Hasil analisis univariat menggambarkan perilaku kebersihan diri santri di Pondok pesantren wilayah Kabupaten Brebes dengan kategori baik 42,0%, lebih sedikit dibandingkan dengan kategori kurang baik 58,0%. Hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik dengan Chi-Square menunjukkan ada sembilan variabel yang berhubungan secara signifikan yaitu jenis kelamin responden, pengetahuan responden, ketersediaan peraturan tentang kebersihan diri responden, ketersediaan peraturan tentang kebersihan diri responden, pemberian sosialisasi atau

informasi tentang kebersihan diri responden, dukungan pengasuh pondok pesantren, dukungan teman, dukungan tenaga kesehatan. Variabel yang paling dominan berpengaruh adalah ketersediaan sarana dan prasarana kebersihan diri.

Jusfaega (2016).“Perilaku Personal Hygiene Terhadap Anak Jalanan di Kota Makassar Tahun 2016”, dengan menggunakan metode penelitian yaitu kualitatif, populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh anak jalanan yang ada di *save street child* Makassar, metode penentuan informan menggunakan *Purposive sampling*.,*Purposive sam-pling* merupakan teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi, instrument pendukung seperti pedoman wawancara serta alat perekam suara (*voice recorder*), gambar, dan buku catatan lapangan, pada penelitian ini digunakan triangulasi sumber dan metode. Triangulasi metode yaitu dengan cara membandingkan metode pengumpulan data yaitu hasil wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dengan fakta di lapangan melalui hasil observasi, triangulasi sumber data, menggali kebenaran informan tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data dan hasil akhir dari penelitian ini menunjukkan bahwa anak jalanan di Makassar pada tahun 2016 tidak melaksanakan Personal Hygiene dengan banyak alasan pertama yaitu kurangnya perhatian dari orang tua karena mereka kebanyakan di lantarkan oleh orangtuanya, lalu prasarana mereka tidak mendukung untuk melakukan Personal Hygiene, tidak memiliki baju yang bersih sehingga keberhasilan personal hygiene tidak tercapai, kuku mereka kebanyakan panjang dan kotor karena ketika mereka tidak mempunyai pemotongan kuku mereka memotongnya dengan di gigit dengan gigi mereka.

Komalasari (2019).“ Tindakan Personal Hygiene Pada Anak Di Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu (PSBGHI) Padang “ menggunakan metode penelitian *deskriptif*, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak di Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu (PSBGHI) Padang sebanyak 100 orang dengan sampel 50 orang dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*, pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan cara

wawancara dengan hasil penelitian ditampilkan dalam distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini adalah lebih dari separuh (76%) anak memiliki tindakan personal hygiene dikategorikan baik di Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu. Diharapkan melalui pimpinan Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu dapat memberikan masukan pada anak tentang personal hygiene dengan cara memberikan peraturan kebersihan diri yang diumumkan sekali seminggu dan mendatangkan tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang personal hygiene.

Anna (2011).“ Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor”, dengan metode penelitian deskriptif kuantitatif, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di Sekolah Dasar Negeri Jatinangor yang berjumlah 126 siswa. Pengambilan sampel penelitian dilakukan secara total sampling yaitu mengambil seluruh populasi untuk digunakan sebagai sampel sebanyak 126 siswa, Teknik analisa data yang digunakan adalah jika hasil observasi sesuai dengan indikator pengamatan maka dimasukkan dalam kategori “ya”, sedangkan jika hasil observasi tidak sesuai dengan indikator pengamatan maka dimasukkan dalam kategori “tidak” pada lembar observasi. Hasil dari penelitian dapat diketahui bahwa secara umum, personal hygiene pada siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor mendapatkan hasil yang masih rendah. Hanya sebanyak 4 orang atau 3,2% dari 126 responden yang secara keseluruhan personal hygienenya dikatakan hygiene, sedangkan 122 orang atau 96,8% dari responden masih tergolong tidak hygiene. Personal hygiene pada siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor dengan persentase hygiene tertinggi yaitu personal hygiene mata, sedangkan personal hygiene dengan persentase hygiene terendah yaitu personal hygiene mulut dan gigi.

Saharman (2013).“Hubungan Personal Hygiene Dengan Kecaccingan Pada Murid Sekolah Dasar Di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara “, dengan metode penelitian observasional analitik, Populasi pada penelitian adalah seluruh murid kelas 1 sampai dengan kelas 5 Sekolah Dasar di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Pengambilan jumlah sampel sekolah dilakukan secara Purposive sampling, penentuan jumlah sampel tiap sekolah dilakukan dengan cara proportional sampling, pengambilan jumlah murid tiap

sekolah dilakukan secara simple random sampling, dengan alat ukur Kuesioner dan hasil penelitian ini meliputi Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 110 subjek penelitian, diketahui murid dengan status personal hygiene baik sebanyak 82 orang (74,5%) dan kurang baik sebanyak 28 orang (25,5%). Hasil laboratorium untuk kecacingan dengan kategori positif kecacingan sebesar 20% (22 orang) dan dengan kategori negatif kecacingan sebesar 80% (88 orang). Dari 22 murid yang positif kecacingan, diketahui sekitar 16 orang (72,7,1%) dengan personal hygiene kurang baik dan sekitar 6 orang (27,3%) dengan personal hygiene baik.

## **BAB III**

### **METODOLOGI**

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metodologi Telaah Literatur Menurut Atmojo (2014) Telaah Literatur adalah kajian kritis atas pembahasan suatu topik yang sudah ditulis oleh para peneliti atau ilmuwan yang terakreditasi ( diakui keparannya). Keperan diakui bila peneliti dipublikasikan melalui seminar bertaraf nasional atau internasional atau dalam bentuk cetakan buku yang representatif.

Sumber literatur pada Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan literatur primer. Literatur primer adalah karya tulisan asli yang memuat mengenai sebuah teori baru, atau penjelasan suatu gagasan dalam berbagai bidang. Literatur primer bisa berupa artikel, majalah ilmiah, makalah seminar, dan lain- lain.

Zed (2014)

Berdasarkan hal tersebut, sumber literatur pada KTI ini adalah :

1. Buku rujukan : Buku Isro'in Laily (2012), didalamnya menguraikan konsep atau teori tentang *personal hygiene*. Dari buku Herlina Sri (2019) didalamnya menguraikan tentang konsep prasarana untuk mendukung *personal hygiene*. Dari buku Aizid Rizem (2019) didalamnya menguraikan tentang konsep menggunakan pakaian sesuai dengan syariat Islam. Dari buku Tarwoto dan Wartonah. (2015). Didalamnya menguraikan tentang konsep Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Buku rujukan ini didapatkan dari Perpustakaan Stikes Bakti Tunas Husada, dan buku yang digunakan adalah buku yang menjelaskan mengenai *personal hygiene*. Buku yang digunakan sebanyak 4 buku.
2. Sumber literatur pada KTI ini adalah pencarian literatur baik secara internasional maupun nasional dilakukan dengan pencarian di database Google Scholar. Awal pencarian artikel ada yang menggunakan bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Kata kunci yang digunakan yang pertama adalah *personal hygiene* dan yang kedua anak usia sekolah, dan perlu diperhatikan juga tahun dari jurnal tersebut minimal 10 tahun kebelakang. Pada saat kata kunci dicari ada 10 judul artikel yang muncul. Untuk menguraikan artikel penelitian yang relevan dengan permasalahan ada 10

artikel yang diambil dan digunakan. Artikel yang ber ISSN sebanyak 3 buah dan yang tidak ber ISSN sebanyak 7 buah.

## BAB IV

### PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan persamaan dan perbedaan dari artikel penelitian yang relevan dengan permasalahan dan membahasnya berdasarkan konsep/teori yang relevan.

#### A. PERSAMAAN

Berdasarkan artikel penelitian yang relevan dengan permasalahan pada KTI ini, dapat diuraikan beberapa persamaan yang terdapat pada artikel tersebut.

##### 1. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian deskriptif terdapat pada penelitian Tina (2017), Nathalia (2017), Lutfita (2017), Simamora (2019), Wuri (2019), Anna (2012). Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. (Tine, 2016)

Rancangan penelitian kuantitatif analitik terdapat pada penelitian Ahmad Zakiudin (2016) Jusfaega (2016), . Penelitian kuantitatif analitik merupakan jenis penelitian yang menemukan data penemuan dengan prosedur statistik secara terukur. (Tine, 2016)

##### 2. Teknik sampling

Teknik sampling total sampling terdapat pada penelitian Tina (2017), Nathalia (2017), Simamora (2019), Anna (2012). Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. (Tine, 2016)

Teknik sampling yang digunakan adalah *random sampling* terdapat pada penelitian Maria (2017), Wuri (2019), Saharman (2013). *Random sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak sehingga setiap kasus atau elemen dalam populasi memiliki kesempatan yang sama besar untuk dipilih sebagai sampel penelitian dan *sampling error* dapat ditentukan. (Tine, 2016)

Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive sampling* terdapat pada penelitian Lutfita (2017), Jusfaega (2016). *Purposive sampling* adalah teknik sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti untuk dapat dianggap mewakili karakteristik populasinya, misalnya pemilihan informan dalam studi kualitatif. (Supardi, 2014)

### 3. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian kuesioner terdapat pada penelitian Tina (2017), Maria (2017), Nathalia (2017), Lutfita (2017), Simamora (2019), Wuri (2019). Kuesioner adalah instrumen penelitian yang berisi rangkaian pertanyaan mengenai sesuatu hal untuk mendapatkan informasi penting dari responden dengan cara wawancara atau angket. (Supardi, 2014)

Instrumen penelitian wawancara terdapat pada penelitian Ahmad Zakiudin (2016), Jusfaega (2016), Saharman (2013). Wawancara adalah cara pengumpulan data penelitian melalui pertanyaan yang diajukan secara lisan kepada responden untuk menjawab. Wawancara bisa dilakukan secara tatap muka antara peneliti dengan responden atau cara lain, misalnya melalui telepon. (Supardi, 2014)

Instrumen penelitian observasi terdapat pada penelitian Maria (2017), Ahmad Zakiudin (2016), Anna (2012). Observasi adalah cara pengumpulan data penelitian melalui pengamatan terhadap suatu objek atau proses, baik secara visual menggunakan pancaindra (penglihatan, penciuman, pendengaran, perabaan), atau alat, untuk memperoleh informasi yang diperlukan dalam upaya menjawab masalah penelitian.

(Supardi, 2014)

### 4. Analisis Data

Analisis data univariat terdapat pada penelitian Tina (2017), Simamora (2019), Nathalia (2017), Lutfita (2017), Simamora (2019), Ahmad Zakiudin (2016), Jusfaega (2016), Saharman (2013). Analisis univariat atau analisis satu variabel dapat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, ukuran penyebaran dan nilai rata-rata. (Supardi, 2014)

Analisis data bivariat terdapat pada penelitian Nathalia (2017), Ahmad Zakiudin (2016), Saharman (2013). Analisis bivariat atau analisis 2

variabel dapat disajikan dalam bentuk tabel silang atau kurva untuk melihat hubungan kedua variabel tersebut. ( Supardi, 2014)

#### 5. Hasil penelitian

Hasil penelitian yang serupa dan berkaitan dijelaskan oleh Tina (2017), Komalasari, (2019), yaitu sebagian besar pengetahuan, sikap dan perilaku atau tindakan *personal hygiene* pada anak usia 6-12 tahun ada pada kategori baik.

Menurut Notoatmodjo (2010) faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah seperti pendidikan, informasi media masa, sosial budaya dan pengetahuan yang lebih baik tentang *personal hygiene*.

### B. PERBEDAAN

Berdasarkan artikel penelitian yang relevan dengan permasalahan pada KTI ini, dapat diuraikan beberapa perbedaaan yang terdapat pada artikel tersebut.

#### 1. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian *Correlation* terdapat pada penelitian Maria (2017). Penelitian *Correlation* adalah suatu metode penelitian penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada. ( Donsu, 2016)

Rancangan penelitian *cross sectional* terdapat pada penelitian Saharman (2013). Penelitian *cross sectional* adalah suatu metode penelitian dimana variabel independen/faktor penyebab/faktor risiko dan varibel dependen/faktor akibat/faktor efek dikumpulkan pada saat yang bersamaan. ( Supardi, 2014)

#### 2. Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah *proportional cluster random sampling* terdapat pada penilitian Ahmad Zakiudin (2016). *Proportional cluster random sampling* adalah cara pengambilan sampel dengan cara membagi populasi sebagai cluster-cluster kecil, lalu pengamatan dilakukan pada sampel cluster yang dipilih secara random. ( Supardi, 2014)

Teknik sampling yang digunakan adalah *stratified sampling* terdapat pada penelitian Saharman (2013). *stratified sampling* adalah cara pengambilan sampel dengan melakukan stratifikasi populasi kedalam sub populasi atau strata yang mempunyai pembohongan (%) yang sama. (Supardi, 2014)

### 3. Instrumen penelitian

### 4. Analisis Data

Analisa data *uji spearman* terdapat pada penelitian Maria (2017). *Uji spearman* adalah uji statistik yang ditujukan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel berskala Ordinal. (Donus, 2016)

### 5. Hasil penelitian

Hasil penelitian, luftia (2019), diketahui bahwa sebanyak 10,0% responden memiliki rambut *hygiene*, 84,3% kulit *hygiene*, 5,7% gigi dan mulut *hygiene*, 27,1% mata *hygiene*, 70,0% kuku tangan dan kaki *hygiene*, serta 11,4% telinga *hygiene*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *personal hygiene* responden masih rendah.

Hasil penelitian yang serupa dan berkaitan dijelaskan oleh Maria (2017), Nathalia (2017), Zakiudin (2016), Jusfaega (2016), yaitu sebagian besar responden mengenai *personal hygiene* ada pada perilaku yang buruk.

Hasil penelitian Anna Nurjannah (2011), hanya sebanyak 4 orang atau 3,2% dari 126 responden yang secara keseluruhan *personal hygienenya* dikatakan *hygiene*, sedangkan 122 orang atau 96,8% dari responden masih tergolong tidak *hygiene*. *Personal hygiene* dengan persentase *hygiene* tertinggi yaitu *personal hygiene* mata, sedangkan *personal hygiene* dengan persentase *hygiene* terendah yaitu *personal hygiene* mulut dan gigi.

Hasil penelitian Saharman (2013), hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 110 subjek penelitian, diketahui murid dengan status *personal hygiene* baik sebanyak 82 orang (74,5%) dan

kurang baik sebanyak 28 orang (25,5%). Hasil laboratorium untuk kecacingan dengan kategori positif kecacingan sebesar 20% (22 orang) dan dengan kategori negatif kecacingan sebesar 80% (88 orang). Dari 22 murid yang positif kecacingan, diketahui sekitar 16 orang (72,7,1%) dengan *personal hygiene* kurang baik dan sekitar 6 orang (27,3%) dengan *personal hygiene* baik, kesimpulan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan kecacingan pada murid sekolah dasar

Menurut Herlina (2019) faktor- faktor yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan, sikap, praktik atau tindakan. Dampak dari tidak menjaga kebersihan dari rambut adalah munculnya ketombe yang mengakibatkan tumbuh sisik kulita kepala disertai gatal, tungau parasit abu-abu coklat kecil yang menggali ke dalam kulit dan menghisap darah, lalu dampak dari tidak menjaga kebersihan kulit adalah kulit kering tekstur kasar serta bersisik, munculnya jerawat khususnya pada daerah muka, dan abrasi hilangnya lapisan epidermis yang mengakibatkan pendarahan lokal dan cairan serous, lalu dampak dari tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut bisa menimbulkan karies gigi, penyakit periodontal, karang gigi atau kalkulus, gingivitis, dan periodontitis, lalu dilanjut akibat dari tidak menjaga kebersihan mata dan telinga adalah menyebabkan infeksi pada mata dan infeksi pada telinga ( Isro'in, 2012).

Hasil penelitian Simamora (2019), menunjukkan adanya hubungan adanya hubungan sikap dengan *personal hygiene*, adanya hubungan peran orang tua dengan *personal hygiene*, kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan dengan *personal hygiene*, ada hubungan sikap dengan *personal hygiene* dan ada hubungan peran orang tua dengan *personal hygiene*. Hal ini sesuai dengan pendapat Zelika Riandini Prischilia dkk, (2018), bahwa kepatuhan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor

predisposisi meliputi pengetahuan, pendidikan, ekonomi, sosial budaya, dan motivasi, faktor pendukung meliputi sarana prasarana fasilitas kesehatan dan faktor pendorong meliputi peran keluarga.

## BAB V SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

1. Persamaan konsep/teori atau hasil-hasil penelitian tentang Gambaran Kepatuhan *Personal Hygiene* Pada Anak (6-12 Tahun) yaitu ada 3 peneliti yang menggunakan metode penelitian deskriptif. Ada 2 peneliti menggunakan metode kuantitatif analitik. Ada 4 peneliti yang menggunakan teknik total sampling. Ada 3 orang yang menggunakan teknik *random sampling*. Ada 2 peneliti yang menggunakan teknik *Purposive sampling*. Ada 6 peneliti yang menggunakan instrumen penelitian dengan menggunakan kuesioner. Ada 3 peneliti yang menggunakan instrumen penelitian dengan menggunakan wawancara. Ada 3 peneliti yang menggunakan instrumen penelitian dengan menggunakan observasi. Ada 8 peneliti yang menggunakan analisis data univariat. Ada 3 peneliti yang menggunakan analisis data bivariat. Hasil penelitian menunjukkan persamaan yaitu anak 6-12 tahun memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku atau tindakan personal hygiene dalam kategori baik.
2. Perbedaan konsep/teori atau hasil-hasil penelitian tentang Gambaran Kepatuhan *personal Hygiene Pada* Pada Anak (6-12 Tahun) yaitu hanya 1 peneliti yang menggunakan teknik sampling *proportional cluster random sampling*. 1 penelitian menggunakan rancangan penelitian dengan *cross sectional*. 1 peneliti menggunakan teknik sampling *proportional cluster random sampling*. 1 peneliti menggunakan Analisa data *uji spearman*. Hasil penelitian menunjukkan memiliki banyak perbedaan hasil yaitu *hygiene* yang buruk pada rambut, gigi, mulut, mata, telinga serta hasilnya ada hubungannya dengan pengetahuan, sikap positif serta dukungan orang tua. Sedangkan *hygiene* yang rendah terdapat mata gigi dan mulut dan yang paling tinggi terdapat pada mata. Ada hubungan pula *personal hygiene* dengan kejadian kecacingan yang mana anak yang menderita kecacingan yaitu anak yang memiliki *personal hygienenya* yang rendah.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat memberikan beberapa saran kepada pihak yang terkait, antara lain :

### 1. Untuk Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan pelayanan kesehatan mampu menerapkan kepatuhan *personal hygiene* dalam upaya memutus penyebaran penyakit.

### 2. Untuk institusi pendidikan

Hasil penelitian disarankan dapat digunakan sebagai bahan referensi di perpustakaan dalam menambah informasi terutama *personal hygiene* pada anak dan perlunya tindakan intervensi baik dari orang tua maupun guru di sekolah untuk memberikan pendidikan dan penyuluhan mengenai *personal hygiene* melalui program Usaha Kesehatan Sekolah.

### 3. Untuk penelitian selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan acuan dan masukan untuk dapat meneruskan penelitian ini dengan mengembangi penelitian ini dengan metode lain, seperti eksperimen dengan variabel lain yang mempengaruhi *personal hygiene*.