

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PERSONAL HYGIENE
SISWA KELAS IV DAN V SDN 68/III DESA SIULAK
DERAS MUDIK KECAMATAN GUNUNG
KERINCI KABUPATEN KERINCI
PROVINSI JAMBI TAHUN 2022**



REMA MAIZA PUTRI
191110030

**PROGRAM STUDI D3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
2022**

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PERSONAL HYGIENE
SISWA KELAS IV DAN V SDN 68/III DESA SIULAK
DERAS MUDIK KECAMATAN GUNUNG
KERINCI KABUPATEN KERINCI
PROVINSI JAMBI TAHUN 2022**

Diajukan sebagai salah satu
syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan



REMA MAIZA PUTRI
191110030

**PROGRAM STUDI D3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
2022**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

Nama : Rema Maiza Putri
Tempat/ Tanggal Lahir : Siulak Deras Mudik/31 Mei 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Email : remamaiza@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Busrial
Ibu : Itel Sumaini

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

NO	Riwayat Pendidikan	Tahun Lulus
1	TK Subulussalam Siulak Deras	2007
2	SDN 68/III Siulak Deras Mudik	2013
3	SMPN 8 Kota Sungai Penuh	2016
4	SMAN 1 Kota Sungai Penuh	2019
5	Program Studi D3 Sanitasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang	2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Rema Maiza Putri

NIM : 191110030

Tanda Tangan :



Tanggal : Agustus 2022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademis Poltekkes Kemenkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rema Maiza Putri
NIM : 191110030
Program Studi : D3 Sanitasi
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Padang Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Tugas Akhir saya yang berjudul :
"Gambaran Faktor-Faktor Personal Hygiene Siswa Kelas IV dan V SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Padang berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang

Pada tanggal : Agustus 2022

Yang menyatakan



(Rema Maiza Putri)



PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

Gambaran Faktor-Faktor Personal Hygiene Siswa Kelas IV dan V SDN 68/III
Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci
Provinsi Jambi Tahun 2022

Disusun Oleh :

REMA MAIZA PUTRI
191110030

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

Padang, Agustus 2022

Menyetujui :

Pembimbing Utama



(Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes)
NIP : 19600518 198401 2 001

Pembimbing Pendamping



(Lindawati, SKM, M.Kes)
NIP : 19750613 200012 2 002

Padang, Agustus 2022

Ketua Jurusan



(Hj. Awalita Gusti, S.Pd, M.Si)
NIP : 19670802 199003 2 002

**HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR**

Gambaran Faktor-Faktor Personal Hygiene Siswa Kelas IV dan V SDN 68/III
Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci
Provinsi Jambi Tahun 2022

Disusun Oleh :
REMA MAIZA PUTRI
NIM : 191110030

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : Agustus 2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji

Mahaza, SKM, MKM
NIP.19720323 199703 1 003

Penguji I,



Asep Irfan, SKM, M.Kes
NIP.19640716 198901 1 001

Penguji II,



Sri Lestari Adrivanti, SKM, M.Kes
NIP. 19600518 198401 2 001

Penguji III,



Lindawati, SKM, M.Kes
NIP.19750613 200012 2 002



Padang, Agustus 2022
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan


Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si
NIP. 19670802 199003 2 002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Sanitasi pada Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Lindawati, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan
3. Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi
4. Bapak Mentaria, S.Pd selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung kerinci
5. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
6. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini

Akhir kata, penulis berharap berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, Agustus 2022

RMP

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
BAB 1 : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Ruang Lingkup.....	8
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Telaah Pustaka.....	9
B. Kerangka Teori.....	28
C. Kerangka Konsep.....	29
D. Definisi Operasional.....	30
BAB III : METODE PENELITIAN.....	31
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	31
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
C. Populasi dan Sampel	31
D. Cara Pengumpulan Data.....	32
E. Teknik Pengumpulan Data	33
F. Pengolahan Data	33
G. Analisis Data	34
BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
B. Hasil Penelitian	35
C. Pembahasan.....	39
BAB V : PENUTUP	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	44

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Operasional	30
Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan.....	36
Tabel 3 Sarana Fasilitas Sanitasi.....	36
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Dukungan dari Guru	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori

Gambar 2. Kerangka Konsep

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Survey Awal
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3. Surat Izin Rujukan Penelitian
- Lampiran 4. Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 5. Data 10 Penyakit Terbanyak
- Lampiran 6. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7. Checklist Penelitian
- Lampiran 8. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 9. Master Tabel
- Lampiran 10. Output Hasil Penelitian
- Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 12. Kontak Bimbingan

**POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
PRODI D3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**Tugas Akhir, Agustus 2022
Rema Maiza Putri**

**Gambaran Faktor-Faktor Personal Hygiene Siswa Kelas IV dan V SDN
68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten
Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022**

vi + 44 halaman, 4 tabel, 12 lampiran

ABSTRAK

. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah salah satu bentuk perwujudan hidup sehat dalam individu, keluarga, serta masyarakat yang dapat meningkatkan dan melindungi kesehatan secara fisik, mental, spiritual, ataupun secara sosial. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswa, fasilitas sanitasi dan dukungan dari guru dalam penerapan personal hygiene di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan analisis univariat yang dilaksanakan di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi. Populasi pada penelitian ini berjumlah 115 orang murid dengan sampel penelitian merupakan siswa/i kelas IV dan V yang berjumlah 37 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 62,2% dari populasi memiliki pengetahuan yang rendah terhadap personal hygiene. Fasilitas sanitasi 60% tidak tersedia karena masih kurangnya fasilitas sanitasi lainnya yang belum tersedia sehingga penerapan personal hygiene masih rendah. Dukungan dari guru terhadap siswa kelas IV dan V dalam penerapan personal hygiene relatif lebih rendah (24,3%) di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi.

Disarankan pada pihak pengelola SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi agar lebih memfasilitasi, memberikan penyuluhan, mengenai personal hygiene (kebersihan diri) kepada siswa/i serta memberikan bahan ajar kepada siswa/i tentang personal hygiene.

Kata Kunci : Gambaran Personal Hygiene
Daftar Pustaka : 18 (2007 – 2020)

**SANITATION D3 STUDY PROGRAM
DEPARTEMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH**

**Final Project, August 2022
Rema Maiza Putri**

**The Description of Personal Hygiene Factors for Class IV and V SDN 68/III
Siulak Deras Mudik Villages Gunung Kerinci District Kerinci Regency
Jambi Province in 2022**

vii + 44 pages + 4 tables, 12 attachments

ABSTRACT

Clean Healthy Living Behavior (PHBS) is an embodiment of healthy living in individuals, families, and communities that can enhance and protect physical, mental, spiritual, or social health. This study aims to determine the description of students' knowledge, sanitation facilities and teachers' support in applying personal hygiene in SDN 68/III Siulak Deras Mudik village, Gunung Kerinci district, Kerinci regency. , Jambi province in 2022.

The research method used in this study is descriptive with univariate analysis approach which was carried out in SDN 68/III Siulak Deras Mudik Village, Gunung Kerinci District, Kerinci Regency, Jambi Province. The population in this study amounted to 115 students, the sample being 37 students from classes IV and V.

The results of this study indicate that 62.2% of the population has a low knowledge of personal hygiene. 60% of the sanitation facilities are not available due to the lack of other sanitation facilities that are not yet available, so the application of personal hygiene is still low. Teachers' support of fourth and fifth grade students in implementing personal hygiene is relatively lower (24.3%) in SDN 68/III Siulak Deras Mudik Village, Gunung Kerinci District, Kerinci Regency, Kerinci Province. Jambi.

The management of SDN 68/III Siulak Deras Mudik Village, Gunung Kerinci District, Kerinci Regency, Jambi Province is suggested to facilitate and provide personal hygiene advice to students and provide teaching materials to students on personal hygiene.

**Keywords : Personal Hygiene Overview
Bibliography : 18 (2007-2020)**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat menurut WHO adalah suatu keadaan kondisi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Menurut WHO, ada tiga komponen penting yang merupakan satu kesatuan dalam definisi sehat yaitu sehat jasmani, mental dan spiritual. Sedangkan menurut undang-undang kesehatan No. 36 Tahun 2009 memberikan batasan tentang kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.¹

Untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. upaya kesehatan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.¹

Kesehatan Lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial

yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.²

Sanitasi dalam arti luas merupakan tindakan higienis untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit, perilaku hidup bersih yang kurang serta kurang memadai ketersediaan sanitasi dan kebersihan diri yang buruk atau bermasalah akan mengakibatkan berbagai dampak baik fisik maupun psikososial. Sedangkan hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subjeknya. Hygiene diartikan sebagai usaha pencegahan suatu penyakit yang menitikberatkan pada usaha kesehatan meliputi pada perseorangan atau manusia serta lingkungan tempat orang tersebut berada.³

Personal hygiene atau kebersihan diri berasal dari bahasa Yunani yakni suatu tindakan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan individu dengan tujuan untuk mencapai kesejahteraan fisik maupun psikis. personal hygiene suatu usaha kesehatan yang menitikberatkan pada usaha perseorangan, maka pelaksanaan praktik personal hygiene perlu diketahui, dimengerti dan dilaksanakan oleh setiap individu. Personal hygiene adalah upaya seseorang dalam rangka menjaga dan memelihara kebersihan dirinya, apabila personal hygiene seseorang buruk, maka hal ini akan memungkinkan mikroorganisme penyebab penyakit untuk tumbuh dan menyebabkan infeksi pada jaringan tubuh manusia.⁴

Personal hygiene merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Personal hygiene adalah kebersihan dan kesehatan perorangan yang bertujuan

untuk mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain. Personal hygiene menjadi penting karena personal hygiene yang baik akan meminimalkan pintu masuk mikroorganisme yang ada dimana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit. Personal hygiene yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit yaitu skabies, penyakit infeksi, penyakit mulut dan gigi, dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu, seperti halnya kulit.⁵

Personal hygiene yang dimaksud mencakup perawatan kebersihan kulit kepala dan rambut, mata, hidung, telinga, kuku kaki dan tangan, kulit, dan perawatan tubuh secara keseluruhan. Pentingnya menjaga personal hygiene ini sesuai dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Pasal 9 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa: “Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya”.⁵

Untuk mengubah perilaku masyarakat agar mendukung peningkatan derajat kesehatan dilakukan melalui program pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah salah satu bentuk perwujudan hidup sehat dalam individu, keluarga, serta masyarakat yang dapat meningkatkan dan melindungi kesehatan secara fisik, mental, spiritual, ataupun secara sosial. PHBS yaitu perilaku sehat yang harus selalu dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari dan dapat menjadi pola kebiasaan di kehidupan. Melibatkan seluruh anggota keluarga ataupun orang

terdekat dapat menciptakan suasana yang mendukung terbentuknya pola perilaku hidup bersih dan sehat dalam sehari-hari. Persentase PHBS di Indonesia sebelum masa pandemic Covid-19 masih tergolong rendah. Berdasarkan dari data Riskesdas Tahun 2017 Persentase penerapan PHBS di Indonesia sebesar 60,89 % sedangkan pada tahun 2018 persentase penerapan PHBS di Indonesia meningkat sebesar 70,62%, dan persentase ini sudah melewati target yang telah diterapkan oleh Renstra 2018, yaitu sebesar 70%.⁶

Pendidikan mengenai personal hygiene diperkenalkan melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dan derajat kesehatan peserta didik, serta menciptakan lingkungan sekolah yang sehat sehingga tercapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dalam upaya membentuk manusia Indonesia yang sehat. Sekolah sebagai institusi masyarakat yang terorganisasi dengan baik merupakan sarana yang efektif untuk pemberian pendidikan kesehatan dalam upaya mengubah perilaku dan kebiasaan anak-anak sekolah agar menjadi lebih sehat.⁵

Anak usia sekolah dasar (SD) merupakan masa tumbuh kembang yang baik, pada masa ini, anak-anak perlu mendapatkan pengawasan terhadap kesehatannya karena pada usia sekolah, anak-anak mempunyai banyak aktifitas yang seringkali berhubungan langsung dengan lingkungan yang kotor sehingga menyebabkan anak-anak mudah terserang penyakit personal hygiene sangat penting bagi anak karena seringkali anak terkena penyakit akibat tidak memperhatikan tentang personal hygiene. Pengetahuan personal hygiene harus

diberikan sejak dini, tujuannya agar pengetahuan anak tentang kebersihan diri akan lebih matang, sehingga anak akan terbiasa untuk melakukan personal hygiene.⁷

Personal hygiene pada anak usia sekolah dasar di Indonesia berpotensi menyebabkan masalah kesehatan, seperti infeksi saluran pernapasan, anemia, penyakit kulit, cacangan, dan diare. Anak-anak usia sekolah dasar yang tidak begitu mengerti dengan baik bagaimana menjaga personal hygiene khususnya kebersihan tangan dapat berpotensi menyebabkan terjadinya penyakit cacangan. Selain kecacingan, penyakit lain yang juga disebabkan karena personal hygiene yang kurang adalah penyakit kulit. Penyakit kulit mudah menginfeksi bila kebiasaan tidak menjaga kebersihan, terutama kebersihan pribadi. Penerapan kebersihan pribadi maka dapat memutuskan mata rantai penularan agent penyebab penyakit kulit dari tempat hidupnya ke host. Penyakit kulit akan lebih mudah menyerang apabila imun seseorang turun.⁷

Lawrence Green (1980) (dalam Soekidjo Notoatmodjo) menyatakan perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama, yakni: 1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. 2. Faktor pemungkin (*enabling factors*), yang terwujud dalam fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. 3. Faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan

kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Faktor tersebut merupakan faktor yang mempengaruhi personal hygiene.⁸

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.⁵

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Siulak Deras. Penyakit kulit (scabies) pada tahun 2020 berada pada urutan ke-5 dari 10 penyakit terbanyak dengan jumlah kasus 1.105 kasus. Setelah dilakukan pengamatan awal oleh penulis di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik, ternyata 10 orang siswa pernah mengalami penyakit kulit (scabies). Penulis menanyakan tentang penerapan personal hygiene kepada siswa, ternyata masih banyaknya siswa yang memiliki kebiasaan tidak menerapkan personal hygiene dengan baik dan benar. Selain itu fasilitas sanitasi yang dimiliki SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik yang menjadi indikator penunjang penerapan personal hygiene di lingkungan sekolah adalah jamban dan sarana CTPS yang masih ada belum tersedia dengan baik. Dengan demikian SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik lah yang kurang penerapan personal hygiene.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang, gambaran faktor-faktor personal hygiene siswa kelas IV

dan V SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini, bagaimana gambaran faktor-faktor personal hygiene siswa kelas IV dan V SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor-faktor personal hygiene siswa kelas IV dan V SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengetahuan siswa kelas IV dan V SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022 tentang personal hygiene.
- b. Diketuainya fasilitas sanitasi di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022.

- c. Diketuinya dukungan dari guru di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah dan meningkatkan wawasan peneliti dalam melakukan penelitian tentang pengetahuan, fasilitas sanitasi dan dukungan dari guru dalam penerapan personal hygiene pada siswa/i di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi dan memberikan informasi kepada peneliti selanjutnya untuk dijadikan sumber atau bahan penelitian lainnya.

2. Manfaat Praktik

Sebagai informasi bagi sekolah mengenai pengetahuan, fasilitas sanitasi dan dukungan dari guru dalam penerapan personal hygiene pada siswa/i di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi.

E. Ruang Lingkup

Pada penelitian ini penulis membatasi ruang lingkup penelitian pada pengetahuan (*predisposing factors*), fasilitas sanitasi (*enabling factors*), serta dukungan dari guru (*reinforcing factors*) di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022 terhadap personal hygiene.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Personal Hygiene

1. Definisi Personal Hygiene

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yang berarti personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Jadi personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Personal hygiene atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis.⁹

2. Tujuan Personal Hygiene

Menerapkan personal hygiene dengan baik sangat penting dalam kehidupan sehari-hari adapun tujuan dari personal hygiene adalah sebagai berikut:¹⁰

- a. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- b. Memelihara kebersihan diri seseorang
- c. Memperbaiki personal hygiene yang kurang
- d. Pencegahan penyakit
- e. Meningkatkan percaya diri seseorang
- f. Menciptakan keindahan

3. Macam-Macam Personal Hygiene

Menjaga personal hygiene dapat meminimalisir pintu masuk mikroorganisme yang dapat mencegah seseorang terkena penyakit

beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menjaga personal hygiene adalah :¹¹

- a. Perawatan kulit kepala dan rambut
- b. Perawatan mata
- c. Perawatan hidung
- d. Perawatan telinga
- e. Perawatan kuku kaki dan tangan
- f. Perawatan genitalia
- g. Perawatan kulit seluruh tubuh
- h. Perawatan tubuh secara keseluruhan

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene

Berbagai faktor dapat mempengaruhi personal hygiene hal ini disebabkan faktor sangat berpengaruh terhadap penerapan personal hygiene dalam kehidupan sehari-hari. Faktor yang dapat mempengaruhi personal hygiene yaitu :⁸

- a. Citra Tubuh

gambaran individu terhadap dirinya yang mempengaruhi kebersihan diri misalnya dengan adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli dengan kebersihan dirinya.

- b. Praktik sosial

pada anak-anak selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola personal hygiene.

c. Status Ekonomi

personal hygiene memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

d. Pengetahuan

pengetahuan mengenai personal hygiene sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Misalnya pada pasien penderita diabetes mellitus ia harus menjaga kebersihan kakinya.

e. Budaya

pada sebagian masyarakat jika individu sakit tertentu tidak boleh mandi.

f. Kebiasaan seseorang

Kebiasaan orang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri seperti penggunaan sabun, sampo.

g. Kondisi fisik atau psikis

pada keadaan tertentu atau sakit kemampuan untuk merawat diri untuk melakukannya.

5. Dampak Personal Hygiene¹⁰

a. Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah munculnya

kuku pada rambut, gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.

b. Dampak psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

6. Pemeliharaan Personal Hygiene

Pemeliharaan personal hygiene berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya yaitu dengan cara perawatan antara lain :¹⁰

a. Kebersihan Kulit

Kulit merupakan salah satu bagian penting dari tubuh yang dapat melindungi tubuh dari berbagai kuman atau trauma. Perawatan kulit dapat dilakukan dengan mandi minimal dua kali sehari yang bermanfaat untuk menghilangkan atau membersihkan bau badan, keringat dan sel yang mati, merangsang sirkulasi darah, serta membuat rasa nyaman.

b. Kebersihan Kuku Tangan dan Kaki

Menjaga kebersihan kuku merupakan salah satu aspek penting dalam mempertahankan perawatan diri karena kuman dapat

masuk ke dalam tubuh melalui kuku Perawatan memotong kuku jari tangan dan jari kaki dapat mencegah masuknya mikroorganisme ke dalam kuku yang panjang. Kaki dan kuku seringkali memerlukan perhatian khusus untuk mencegah infeksi, bau, dan cedera pada jaringan. Tetapi seringkali orang tidak sadar akan masalah kaki dan kuku sampai terjadi nyeri atau ketidaknyamanan. Menjaga kebersihan kuku penting dalam mempertahankan personal hygiene karena berbagai kuman dapat masuk kedalam tubuh melalui kuku. Oleh sebab itu, kuku seharusnya tetap dalam keadaan sehat dan bersih. Perawatan dapat digabungkan selama mandi atau pada waktu yang terpisah.

c. Kebersihan Rambut

Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi Serta pengatur suhu. Melalui rambut perubahan status kesehatan diri dapat diidentifikasi. Rambut bermanfaat mencegah infeksi daerah kepala. Untuk menjaga supaya rambut kelihatan bersih dan tidak berketombe dianjurkan minimal dua hari sekali keramas (cuci rambut) dengan memakai shampoo. Shampoo berfungsi membersihkan rambut juga memberikan beberapa vitamin bagi rambut sehingga rambut subur dan berkilau.

d. Kebersihan Gigi dan Mulut

Gigi dan mulut harus dipertahankan kebersihannya sebab melalui organ ini kuman dapat masuk. Menyikat gigi bertujuan untuk menghilangkan plak yang dapat menyebabkan gigi berlubang dan menyebabkan sakit gigi. Sebagaimana kita ketahui gigi berfungsi di samping untuk keindahan juga untuk mengunyah makanan. Oleh karena itu, makanan yang tidak dibersihkan dan menempel di gigi dapat menjadi sarang penyakit. Dianjurkan untuk menyikat gigi minimal dua kali dalam sehari. Hygiene mulut membantu mempertahankan status kesehatan mulut, gigi, gusi, dan bibir. Menggosok membersihkan gigi dari partikel-partikel makanan, plak, dan bakteri, memasase gusi, dan mengurangi ketidaknyamanan yang dihasilkan dari bau dan rasa yang tidak nyaman. Beberapa penyakit yang muncul akibat perawatan gigi dan mulut yang buruk adalah karies, radang gusi, dan sariawan.

7. Usaha Menjaga Personal Hygiene

Beberapa upaya yang dimaksud antara lain :¹¹

- a. Memelihara kebersihan diri, pakaian, rumah, dan lingkungan.
Beberapa usaha dapat dilakukan antara lain seperti dengan mandi 2 kali sehari, cuci tangan sebelum dan sesudah makan, dan buang air besar pada tempatnya
- b. Memakan makanan yang sehat dan bebas dari kuman penyakit

- c. Cara hidup yang teratur
- d. Meningkatkan daya tahan tubuh dan kesehatan jasmani
- e. Menghindari terjadinya kontak dengan sumber penyakit
- f. Melengkapi rumah dengan fasilitas-fasilitas yang menjamin hidup sehat seperti sumber air yang baik, kakus yang sehat
- g. Pemeriksaan kesehatan

8. Hal-Hal yang Mencakup Personal Hygiene⁸

a. Mandi

Mandi merupakan bagian yang penting dalam menjaga kebersihan diri. Mandi dapat menghilangkan bau, menghilangkan kotoran, merangsang peredaran darah, memberikan kesegaran pada tubuh. Sebaiknya mandi dua kali sehari, alasan utama ialah agar tubuh sehat dan segar bugar. Mandi membuat tubuh kita segar dengan membersihkan seluruh tubuh kita. Mandi yang benar adalah seluruh tubuh dicuci dengan sabun mandi. Oleh buih sabun, semua kotoran dan kuman yang melekat mengotori kulit lepas dari permukaan kulit, kemudian tubuh disiram sampai bersih, seluruh tubuh digosok hingga keluar semua kotoran atau daki. Keluarkan daki dari wajah, kaki, dan lipatan-lipatan. Gosok terus dengan tangan, kemudian seluruh tubuh disiram sampai bersih sampai kaki.

b. Perawatan mulut dan gigi Mulut

Mulut yang bersih sangat penting secara fisik dan mental seseorang. Perawatan pada mulut juga disebut oral hygiene. Melalui perawatan pada rongga mulut, sisa-sisa makanan yang terdapat di mulut dapat dibersihkan. Selain itu, sirkulasi pada gusi juga dapat distimulasi dan dapat mencegah halitosis. Maka penting untuk menggosok gigi sekurang-kurangnya 2 kali sehari dan sangat dianjurkan untuk berkumur-kumur atau menggosok gigi setiap kali selepas kita makan. Kesehatan gigi dan rongga mulut bukan sekedar menyangkut kesehatan di rongga mulut saja. Kesehatan mencerminkan kesehatan seluruh tubuh. Orang yang giginya tidak sehat, pasti kesehatan dirinya berkurang. Sebaliknya apabila gigi sehat dan terawat baik, seluruh dirinya sehat dan segar bugar. Menggosok gigi sebaiknya dilakukan setiap selesai makan. Sikat gigi jangan ditekan keras-keras pada gigi kemudian digosokkan cepat-cepat. Tujuan menggosok gigi ialah membersihkan gigi dan seluruh rongga mulut. Dibersihkan dari sisa-sisa makanan, agar tidak ada sesuatu yang membusuk dan menjadi sarang bakteri.

c. Cuci Tangan

Tangan adalah anggota tubuh yang paling banyak berhubungan dengan apa saja. Kita menggunakan tangan untuk menjamah makanan setiap hari. Selain itu, sehabis memegang sesuatu

yang kotor atau mengandung kuman penyakit, selalu tangan langsung menyentuh mata, hidung, mulut, makanan serta minuman. Hal ini dapat menyebabkan pemindahan sesuatu yang dapat berupa penyebab terganggunya kesehatan karena tangan merupakan perantara penularan kuman. Berdasarkan penelitian WHO dalam National Campaign for Handwashing with Soap (2007) telah menunjukkan mencuci tangan pakai sabun dengan benar pada 5 waktu penting yaitu sebelum makan, sesudah buang air besar, sebelum memegang bayi, sesudah menceboki anak, dan sebelum menyiapkan makanan dapat mengurangi angka kejadian diare sampai 40%. Cuci tangan pakai sabun dengan benar juga dapat mencegah penyakit menular lainnya seperti tifus dan flu burung. Langkah yang tepat cuci tangan pakai sabun adalah seperti berikut :

- 1) Basuh tangan dengan air mengalir dan gosokkan kedua permukaan tangan dengan sabun secara merata, dan jangan lupakan sela-sela jari.
- 2) Bilas kedua tangan sampai bersih dengan air yang mengalir.
- 3) Keringkan tangan dengan menggunakan kain lap yang bersih dan kering.

d. Membersihkan Pakaian

Pakaian yang kotor akan menghalangi seseorang untuk terlihat sehat dan segar walaupun seluruh tubuh sudah bersih. Pakaian banyak menyerap keringat, lemak dan kotoran yang dikeluarkan badan. Dalam sehari saja, pakaian berkeringat dan berlemak ini akan berbau busuk dan mengganggu. Untuk itu perlu mengganti pakaian dengan yang bersih setiap hari. Saat tidur hendaknya kita mengenakan pakaian yang khusus untuk tidur dan bukannya pakaian yang sudah dikenakan sehari-hari yang sudah kotor. Untuk kaos kaki, kaos yang telah dipakai 2 kali harus dibersihkan. Selimut, sprei, dan sarung bantal juga harus diusahakan supaya selalu dalam keadaan bersih sedangkan kasur dan bantal harus sering dijemur.

B. Promosi Kesehatan

1. Definisi

Promosi kesehatan merupakan revitalisasi dari pendidikan kesehatan pada masa yang lalu, di mana dalam konsep promosi kesehatan tidak hanya merupakan proses penyadaran masyarakat dalam hal pemberian dan peningkatan pengetahuan dalam bidang kesehatan saja, tetapi juga sebagai upaya yang mampu menjembatani perubahan perilaku, baik di dalam masyarakat maupun dalam organisasi dan lingkungannya. Perubahan lingkungan yang diharapkan dalam kegiatan promosi kesehatan meliputi lingkungan fisik-nonfisik,

sosial-budaya, ekonomi, dan politik. Promosi kesehatan adalah perpaduan dari berbagai macam dukungan baik pendidikan, organisasi, kebijakan, dan peraturan perundang-undangan untuk perubahan lingkungan. Perubahan lingkungan yang diharapkan dalam kegiatan promosi kesehatan meliputi lingkungan fisik-nonfisik, sosial-budaya, ekonomi, dan politik. Promosi kesehatan adalah perpaduan dari berbagai macam dukungan baik pendidikan, organisasi, kebijakan, dan peraturan perundang-undangan untuk perubahan lingkungan.¹²

Promosi kesehatan merupakan istilah yang saat ini banyak digunakan dalam kesehatan masyarakat dan telah mendapatkan dukungan kebijakan dari pemerintah dalam melaksanakan kegiatannya. Definisi promosi kesehatan juga tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/315/2020 Tentang Standar Profesi Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku menyatakan bahwa promosi kesehatan adalah “Upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan”.¹³

Visi, misi, dan strategi promosi kesehatan di Indonesia sudah sangat yang jelas sebagai suatu lembaga atau institusi atau suatu program. Melalui visi dan misi tersebut lembaga atau program

memiliki arah dan tujuan yang akan dicapai. Oleh karena itu, visi promosi kesehatan di Indonesia tidak terlepas dari visi pembangunan kesehatan di Indonesia, seperti yang terdapat dalam Undang-Undang Kesehatan RI No. 36 Tahun 2009.

Promosi kesehatan yang menjadi bagian dari program kesehatan masyarakat di Indonesia harus mampu mewujudkan visi pembangunan kesehatan di Indonesia, sehingga promosi kesehatan dapat dirumuskan sebagai “masyarakat yang mau dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya”. Adapun visi promosi kesehatan menurut Depkes (2019), yaitu:

- a. Membentuk “masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan”
- b. Informasi yang tersedia dapat diakses oleh semua kalangan, baik khalyak umum, pelajar/mahasiswa, petugas kesehatan, instruktur kesehatan, dan profesi terkait lainnya.

2. Tujuan Promosi Kesehatan

Tujuan promosi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar mampu hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber masyarakat serta terwujudnya lingkungan yang kondusif untuk mendorong terbentuknya kemampuan tersebut.¹²

Upaya untuk mewujudkan promosi kesehatan dapat dilakukan melalui strategi yang baik. Strategi adalah cara yang digunakan untuk

mencapai tujuan yang diinginkan dalam promosi kesehatan sebagai penunjang dari program-program kesehatan yang lainnya, seperti kesehatan lingkungan, peningkatan status gizi masyarakat, pemberantasan penyakit menular, pencegahan penyakit tidak menular, peningkatan kesehatan ibu dan anak, serta pelayanan kesehatan.

C. Perilaku

1. Definisi

Perilaku merupakan hasil hubungan antara stimulus dengan respons atau rangsangan dengan respons. Perilaku adalah tindakan yang dapat diamati bahkan dipelajari, hasil totalitas penghayatan dan aktivitas yang berasal dari pengaruh faktor internal maupun eksternal.¹²

Perilaku dapat berbentuk perilaku pasif dan perilaku aktif. Bentuk pasif (respons internal) adalah perilaku yang masih tersembunyi di dalam diri, tidak dapat diamati secara langsung seperti pikiran, tanggapan, sikap batin dan pengetahuan, sedangkan bentuk aktif (respons eksternal), perilaku ini sudah merupakan tindakan nyata dan merupakan respons yang secara langsung dapat diobservasi. Perilaku pasif yang belum berubah menjadi aktif disebut sebagai sikap.

D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar

lingkungan (*non behaviorcauses*). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, diantaranya:

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku dan terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.

a. Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) ialah pemahaman manusia yang terjadi setelah melihat suatu objek, penginderaan, raba dan penciuman rasa. Selain itu adalah sumber penting dalam pembentuk perilaku individu.

1) Tingkatan Pengetahuan

Berdasarkan Notoatmodjo (2012), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

(a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

(b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui

dan dapat mengintegrasikan materi tersebut secara benar.

(c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya

(d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi atau ada kaitannya satu sama lainnya.

(e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

(f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2) Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau

responden. Pengetahuan yang ingin diketahui dapat disesuaikan dengan tingkatan (Notoatmodjo 2012).

2. Faktor Pemungkin (*Enabling factors*)

Faktor pemungkin atau pendukung perilaku adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

a. Sarana Fasilitas Sanitasi

Ketentuan mengenai sarana fasilitas sanitasi tersebut yang diatur dalam Buku Pedoman Pengembangan Sanitasi Sekolah Dasar yang diterbitkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan mengenai standar sarana fasilitas sanitasi untuk sekolah dasar sebagai berikut.¹⁴

1) Air Bersih

- (a) Sekolah memiliki jumlah ketersediaan air yang cukup di setiap unit jamban dan sarana cuci tangan. Idealnya, ketersediaan air adalah 10 liter/orang/hari
- (b) Tersedia tempat air dalam jamban untuk menampung air bersih dan mudah dibersihkan supaya tidak menjadi tempat berkembang biaknya jentik nyamuk atau vektor/hewan pembawa penyakit lainnya, atau dapat menggunakan pancuran/kran khususnya untuk penampungan air hujan.

- (c) secara kualitas dan fisik, air tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa serta tidak mengandung racun dan logam berat. Jika tidak air memenuhi syarat tersebut, gunakan alat
- (d) Air mudah dijangkau dan didapatkan oleh semua warga sekolah pada saat kegiatan sekolah berlangsung.
- (e) Jarak sumber air dari Instalasi Pembuangan Air Limbah (IPAL) atau tangki septik minimal 10 meter.

2) Jamban

- (a) Luas minimum satu unit jamban disarankan 2 meter persegi.
- (b) Jamban peserta didik perempuan dan laki-laki harus terpisah.
- (c) Aktivitas pengguna jamban tidak mudah terlihat dan terdengar dari luar.
- (d) Jamban dilengkapi dengan pintu bermutu baik yang dapat dikunci dan dibuka untuk keamanan dan keselamatan pengguna jamban.
- (e) Lokasi jamban tidak jauh dan dapat dipantau dengan jauh. Jamban harus dalam keadaan bersih sebelum dan setelah digunakan.
- (f) Menjaga kebersihan jamban dengan mengatur jadwal piket.

- (g) Ruang jamban mempunyai pencahayaan yang memadai dan ventilasi untuk pertukaran udara. Apabila tidak ada listrik, sebagian atap jamban dapat menggunakan fiber glass atau plastik kaca di atap sehingga jamban tidak gelap.
- (h) Tersedianya air bersih, sabun, tempat sampah tertutup, cermin, gantungan baju, tempat cuci tangan, wadah penampungan air dan gayung disetiap unit jamban, terutama di jamban peserta didik perempuan.
- (i) Sekolah memastikan jamban dapat diakses peserta didik yang berkebutuhan khusus, apabila menerima peserta didik penyandang disabilitas, sebagaimana diatur dalam permendiknas No.70 tahun 2009 tentang Pendidikan inklusif bagi peserta didik yang memiliki kelainan dan potensi kecerdasan dan atau bakat siswa.
- (j) Limbah cair dari jamban tidak langsung dibuang ke lingkungan sekolah, namun diolah terlebih dahulu melalui Instalasi Pembuangan Air Limbic (IPAL) atau tanki septik.
- (k) Konstruksi bangunan sesuai dengan ukuran kemiringan untuk menghindari genangan, dan material konstruksi dipilih yang berkualitas.

3) Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun

- (a) Satu unit fasilitas CTPS setiap depan kelas
- (b) Satu unit fasilitas CTPS untuk ruang guru
- (c) Fasilitas CTPS 10 langkah dari jamban
- (d) Satu unit fasilitas dekat kantin Sekolah menyediakan fasilitas CTPS berkelompok dengan rasio 1 fasilitas untuk 2 ruang kelas (1 fasilitas minimal 10 titik air)
- (e) Air bekas CTPS ditampung di resapan air

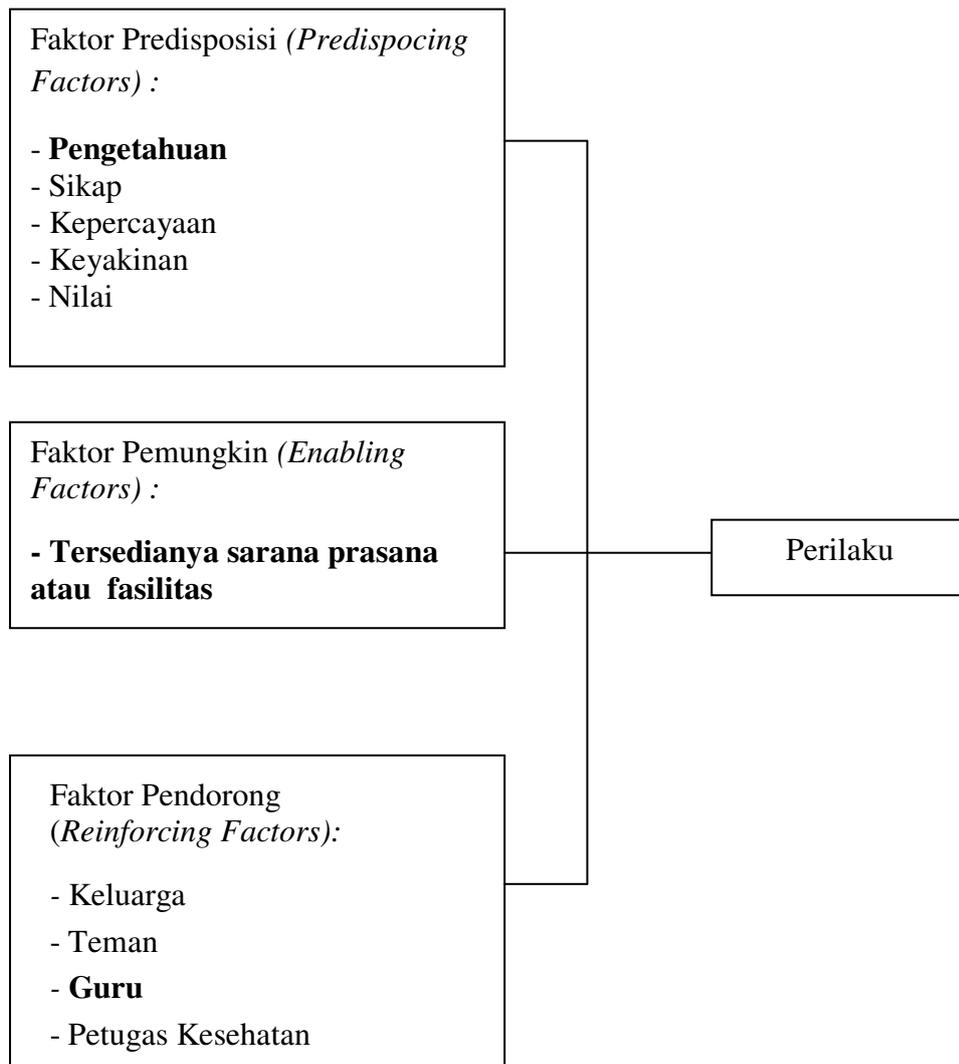
3. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

Terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Dalam lingkungan sekolah yang menjadi faktor pendorong bagi siswa yaitu guru. Dorongan/dukungan dari guru adalah dukungan sosial dalam hal mental, instrumental, dan istilah bersama untuk membawa perubahan sosial atau pribadi yang diinginkan. Oleh karena itu, dukungan dari guru disimpulkan sebagai pemberi informasi, dukungan emosional, serta alat untuk memahami individu.

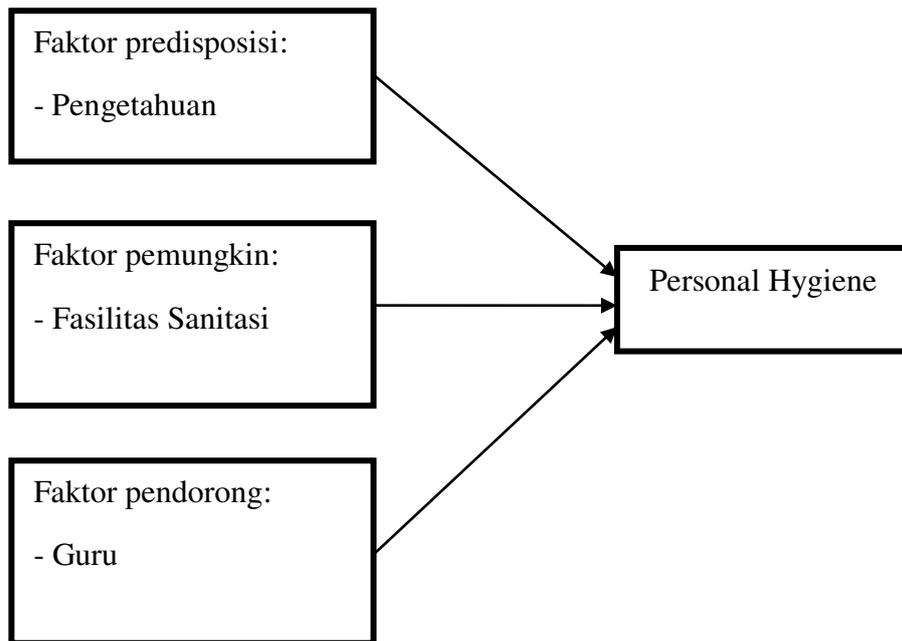
E. Kerangka Teori

Berdasarkan Teori Lawrence W Green dalam buku Soekidjo Notoadmodjo, dapat dituliskan kerangka teori dibawah ini :



F. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori yang diuraikan diatas, dapat dituliskan kerangka konsep dibawah ini :



G. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden mengenai personal hygiene meliputi: perawatan kulit kepala, rambut, mata, hidung, telinga, kuku kaki dan tangan, genitalia, kulit seluruh tubuh.	Kuisisioner	Wawancara	Rendah jika skor ≥ 5 Tinggi jika skor < 5	Ordinal
2	fasilitas sanitasi	Perlengkapan yang menunjang terjadinya personal hygiene.	Checklist	Observasi	Tersedia jika skor ≥ 5 Tidak tersedia jika skor < 5	Ordinal
3	Dukungan dari guru	Upaya-upaya yang dilakukan oleh guru dan tenaga kependidikan untuk mendorong siswa untuk menerapkan personal hygiene.	Kuesioner	Wawancara	Baik jika skor ≥ 2.5 Kurang baik jika skor < 2.5	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu gambaran faktor-faktor personal hygiene siswa kelas IV dan V SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi. Penelitian dilaksanakan dari bulan September 2021 sampai Juni 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi yang berjumlah 115 siswa.

2. Sampel

Sampel penelitian ini siswa kelas IV kelas V yang berjumlah 37 siswa di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022.

D. Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari wawancara dan observasi dengan siswa/i Kelas IV dan V SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022 dengan kuesioner dan checklist untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan, sarana fasilitas sanitasi dan dukungan dari guru tentang personal hygiene.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari laporan tahunan puskesmas tahun 2020 tentang 10 penyakit terbanyak. Data jumlah siswa diperoleh dari Sekolah Dasar Negeri 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan siswa kelas IV dan V SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022 dengan menggunakan kuesioner.
2. Setelah dilakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner dan melakukan observasi dengan menggunakan checklist lalu diolah data dengan menggunakan komputer.

F. Pengolahan Data

Data dikumpulkan dan dilakukan pengolahan data secara kuantitatif Pengolahan data secara kuantitatif dengan menggunakan komputerisasi dan kemudian dilakukan analisis menggunakan aplikasi komputer pengolah data statistik. Adapun langkah-langkah pengolahan data kuantitatif yang akan dilakukan melalui tahapan berikut.

1. Pengecekan Kelengkapan Data (*Editing*)

Editing yaitu pada tahap ini melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan data dengan cara pengecekan ulang kembali kuesioner yang telah di isi oleh responden semua untuk memastikan data yang di ambil dari responden lengkap, relevan dan dapat dibaca.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding yaitu membuat kode data, membuat lembaran petunjuk pengisian data, membuat struktur pengisian data berdasarkan kuesioner.

3. Memasukan Data Ke Komputer (*Entry*)

Entry yaitu dengan memasukkan data yang telah diisi oleh responden yang diolah ke dalam program komputer.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Data yang telah di entry dilakukan pengecekan kembali untuk memastikan bahwa data sudah benar-benar bersih dari kesalahan, baik dari kesalahan bacaan atau penulisan.

G. Analisis Data

Pada penelitian ini dilakukan analisa univariat karena penelitian ini berbentuk gambaran (*deskriptif*). Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk tiap variabel yaitu variabel pengetahuan, sarana fasilitas sanitasi dan dukungan dari guru. Analisa dilakukan menggunakan sistem komputerisasi dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik yang berada di Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi. yang terletak dipinggir pemukiman penduduk. Sekolah tersebut memiliki luas tanah 3.450 m².

Sekolah dasar yang memiliki 6 ruangan kelas selain itu tersedia juga fasilitas seperti perpustakaan, toilet, dan ruangan guru di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik ini mempunyai murid kelas I sampai kelas VI sebanyak 115 siswa/siswi. Dengan tenaga pengajar sebanyak 10 orang yaitu kepala sekolah 1 orang, walikelas 6 orang, guru pendidikan agama islam 1 orang, guru muatan local tahfiz 1 orang, dan guru pendidikan jasmani olahraga kesehatan 1 orang dan pendidikan terakhir S1.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Pengetahuan Siswa Terhadap Personal Hygiene

Distribusi Frekuensi pengetahuan siswa kelas IV dan V SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi tentang personal hygiene dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswa tentang Personal Hygiene di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022

No	Pengetahuan Siswa	Jumlah	%
1	Rendah	14	37,8
2	Tinggi	23	62,2
Jumlah		37	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa pengetahuan siswa yaitu tinggi sebesar 62,2% (23) dari keseluruhan siswa (37).

b. Fasilitas Sanitasi yang Menunjang Terhadap Personal Hygiene

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi, di dapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2

Ketersediaan Fasilitas Sanitasi di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022

No	Fasilitas Sanitasi	Ada	Tidak Ada
1	Tersedianya air bersih yang cukup	√	
2	Tersedianya tempat sampah di dalam jamban		√
3	Secara kualitas dan fisik air, air tidak bewarna, berbau, dan		√

	berasa		
4	Kloset jongkok (saluran berbentuk leher angsa)	√	
5	Jamban peserta didik laki-laki dan perempuan terpisah	√	
6	Jamban dalam keadaan bersih		√
7	Ruangan jamban mempunyai pencahayaan		√
8	Tersedianya sabun cuci tangan dan gantungan baju		√
9	Tersedia sarana tempat cuci tangan pakai sabun (CTPS) di ruang guru	√	
10	Tersedia sarana tempat cuci tangan pakai sabun (CTPS) di ruang kelas		√
Persentase		40%	60%

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa sarana fasilitas sanitasi yaitu 60 % belum terpenuhi.

c. Dukungan dari Guru Terhadap Personal Hygiene

Distribusi Frekuensi Dukungan dari Guru siswa kelas IV dan V SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi tentang penerapan personal hygiene pada tabel berikut:

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Dukungan Guru Tentang Personal Hygiene di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022

No	Dukungan Guru dalam Penerapan Personal Hygiene	Jumlah	%
1	Baik	9	24,3
2	Kurang Baik	28	75,7
Jumlah		37	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dukungan guru yaitu kurang baik sebesar 75,7%.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan Siswa Terhadap Personal Hygiene

Dari Tabel 4 dapat dilihat bahwa pengetahuan siswa kelas IV dan V terhadap personal hygiene yang memiliki pengetahuan tinggi terdapat 14 siswa dengan persentase 37,8% dan untuk pengetahuan rendah terdapat 23 siswa dengan persentase 62,2%.

Pengetahuan siswa terhadap personal hygiene di SDN 68/III Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi, masih terdapat siswa yang memiliki pengetahuan yang rendah. Setelah dilakukan wawancara dengan guru-guru di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik bahwa kurangnya bimbingan dari pihak puskesmas khususnya tentang personal hygiene, seperti penyuluhan, pemberian materi, dan praktek yang tidak pernah dilakukan.

Dari kondisi tersebut akan mempengaruhi terhadap pengetahuan siswa di SDN 68/III Siulak Deras Mudik karena mereka akan mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari maupun dilingkungan sekolah.

Menurut Soekidjo Notoadmodjo pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian terhadap objek.

Hal ini sejalan dengan penelitian Irvandy tahun 2013 ditemukan 43.1% siswa pesantren Terpadu Serambi Mekah dengan pengetahuan rendah, diantaranya masih ada siswa yang tidak tahu dengan pengertian personal hygiene dengan jumlah persentase 39%.

Pengetahuan berasal dari hasil tahu atau informasi yang di ketahui dan didapat oleh seseorang terhadap suatu objek. Apabila informasi

terhadap suatu objek kurang, maka akan mengakibatkan kurangnya pengetahuan seseorang tersebut.

Dalam hal ini responden tidak mendapatkan informasi sedikitpun tentang personal hygiene, hal itu yang menjadi penyebab kurangnya pengetahuan responden tentang personal hygiene.

Untuk meningkatkan pengetahuan siswa di SDN 68/III Siulak Deras Mudik dengan memberikan penyuluhan maupun materi tentang kesehatan khususnya tentang personal hygiene, agar pengetahuan siswa di SDN 68/III Siulak Deras Mudik bisa lebih baik dari sebelumnya.

2. Fasilitas Sanitasi yang Menunjang Terhadap Personal Hygiene

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti bahwa fasilitas sanitasi di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik 40% sudah terpenuhi dan 60% belum terpenuhi. Hasil tersebut belum mendukung penerapan personal hygiene di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi.

Setelah dilakukan wawancara dengan guru-guru di SDN 68/III Siulak Deras Mudik ternyata masih banyak kurang memahami betapa pentingnya fasilitas sanitasi yang mendukung personal hygiene, seperti menyediakan tempat cuci tangan di setiap ruangan terutama di jamban karena menurut informasi yang didapatkan dari guru bahwa tempat cuci tangan hanya tersedia di ruang guru yang digunakan untuk staf guru saja

disekolah, sementara di ruang kelas siswa belum tersedianya fasilitas tersebut.

Untuk mewujudkan perilaku personal hygiene menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung , antara lain fasilitas dan dukungan dari pihak lain. Dengan adanya fasilitas dan dukungan dari pihak sekolah maka siswa SDN 68/III Siulak Deras Mudik dapat menjaga personal hygiene dan meningkatkan derajat kesehatan.

3. Dukungan Guru Terhadap Personal Hygiene

Responden dengan dukungan guru yang baik sebesar 24,3% sedangkan dukungan guru yang kurang baik sebesar 75,7%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan guru terhadap personal hygiene di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Provinsi Jambi berjalan kurang baik.

Menurut Lawrence Green, dalam Notoadmodjo (2012) ada 3 faktor penyebab seseorang melakukan perilaku kesehatan salah satunya faktor pendorong (*Reinforcing factors*). Faktor ini berupa sikap, peran dan perilaku guru atau petugas kesehatan, dalam memberikan motivasi atau dorongan berupa pemberian reward kepada siswa dalam penerapan personal hygiene. Agar penerapan personal hygiene bisa berjalan dengan baik kedepannya peran guru sangat dibutuhkan seperti memberikan informasi tentang personal hygiene melalui media slogan yang ditempelkan di dalam kelas dan pemberian reward atau penghargaan kepada siswa/i yang mampu menerapkan personal hygiene dengan baik

agar siswa/i dapat termotivasi untuk menerapkan personal hygiene kedepannya.

Dalam lingkungan sekolah yang menjadi faktor pendorong bagi siswa yaitu guru. Dorongan/dukungan dari guru adalah dukungan sosial dalam hal mental, instrumental, dan istilah bersama untuk membawa perubahan sosial atau pribadi yang diinginkan. Oleh karena itu, dukungan dari guru disimpulkan sebagai pemberi informasi, dukungan emosional, serta alat untuk memahami individu (Hidayati, 2016).

Hasil penelitian ini menolak hasil penelitian Ulfah (2018) yang menghasilkan bahwa 31 responden yang dukungan gurunya baik dan personal hygienenya baik sebanyak 25 responden (80,6%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang dukungan gurunya baik namun personal hygienenya kurang yaitu sebanyak 6 responden (19,4%).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada bulan Maret 2022 terhadap siswa kelas IV dan V SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi mengenai mengenai pengetahuan, sarana fasilitas sanitasi, dan dukungan dari guru Maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Sebesar 62,2% siswa memiliki pengetahuan tinggi terhadap personal hygiene.
2. Fasilitas sanitasi yang tersedia hanya 40% karena masih kurangnya fasilitas sanitasi lainnya yang belum tersedia sehingga penerapan personal hygiene belum berjalan baik.
3. Dukungan dari guru dalam penerapan personal hygiene rendah yaitu sebesar 24,3%.

B. Saran

1. Bagi Pengelola

- a. Disarankan agar melakukan kerjasama dengan pihak Puskesmas Siulak Deras untuk melakukan penyuluhan kesehatan di SDN 68/III Siulak Deras Mudik terutama tentang personal hygiene kepada siswa.
- b. Sebaiknya di SDN 68/III Siulak Deras Mudik harus menyediakan fasilitas seperti tempat cuci tangan di setiap ruangan kelas dan tempat sampah.

- c. Guru-guru diharapkan dapat membuat slogan yang ditempelkan didalam kelas berisi informasi mengenai personal hygiene dan memberikan pembelajaran tentang pentingnya menerapkan personal hygiene untuk menambah pengetahuan siswa/i terhadap penerapan personal hygiene.
- d. Guru dapat lebih memotivasi serta memberi reward atau penghargaan terhadap siswa/i yang mampu menerapkan personal hygiene dengan baik agar siswa lebih termotivasi dan mempraktekkan penerapan personal hygiene disekolah.

2. Bagi Siswa

- a. Meningkatkan pengetahuan mengenai personal hygiene sehingga dengan memiliki pengetahuan yang baik maka siswa akan terhindar dari berbagai penyakit.
- b. Membiasakan menerapkan personal hygiene dengan baik dan benar dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia, K. K. R. Undang- Undang RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. (2009).
2. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No 24 Tahun 2007. (2007).
3. Yulianto, Hadi, W. & Nurcahyo, R. J. *Hygiene, Sanitasi, dan K3*. (Graha Ilmu, 2020).
4. Wulandari, R., Yogha, S. & Patriasih, R. Pembiasaan Perilaku Personal Hygiene Oleh Ibu Kepada Balita (3-5 Tahun) di Kelurahan Derwati. *Media Pendidikan, Gizi dan Kuliner* **4**, (2015).
5. Nurjannah, A., Rakhmawati, W. & Nurlita, L. Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar Negeri Jatinagor. *Univ. Padjadjaran* (2010).
6. Tria Anggraini, D. & Hasibuan, R. Gambaran Promosi PHBS Dalam Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemic Covid-19. *Menara Med.* **3**, (2020).
7. Triasmari, U. & Kusuma, A. N. Determinan Personal Hygiene Pada Anak Usia 9 – 12 Tahun. *Faletehan Heal.* **6**, (2019).
8. Sari, T. E. Gambaran Perilaku Personal Hygiene Siswa Kelas IV dan V di SDN 21 Kapuah Kecamatan Koto IX Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan. (2015).
9. Kasiati & Rosmalawati, N. W. D. *Kebutuhan Dasar Manusia I*. (Pusdik SDM Kesehatan, 2016).
10. Mustikawati, I. S., Faradillah & Fikes. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Personal Hygiene dengan Perilaku Personal Hygiene di RW 04 Bantaran Sungai Ciliwung Kelurahan Manggarai Jakarta. *Inohim* **1**, (2013).
11. Mayona, F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Personal Hygiene Ibu Rumah Tangga di RW I Kelurahan Lambung Bukit Kecamatan Pauh Kota Padang. (2017).
12. Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N. & Anhar, V. Y. *Promosi Kesehatan*. (Universitas Airlangga, 2018).
13. Indonesia, H. M. Standar Profesi Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. *Menkes RI* 46 (2020).
14. Khamim *et.* Buku Pedoman Pengembangan Sanitasi Sekolah Dasar (2018)

15. Soekidjo N. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka cipta; 2003
16. Irvandy. Gambaran Perilaku Personal Hygiene Siswa Persantren Terpadu Serambi Mekah Padang Panjang [Karya Tulis Ilmiah], Padang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Jurusan Kesehatan Lingkungan (2013)
17. Zakiudin, A., & Shaluhiah Z. Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes Akan Terwujud Jika Didukung dengan Ketersediaan Sarana Prasarana. *J Promosi Kesehat Indones.* (2016)
18. Akmal, S. C., Semiarty, R., & Gayatri, G. (2013). Hubungan personalhygiene dengan kejadian skabies di pondok pendidikan islam darul ulum, palarik air pacah, kecamatan koto tengah padang tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(3)

LAMPIRAN 1



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

Jl. Simpang Pondok Kepi Manggala Padang 25146 Telp./Fas. (0751) 7058118
Jurusan Keperawatan (0751) 7051848, Prodi Keperawatan Salok (0755) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051817-56608,
Jurusan Gigi (0751) 7051769, Jurusan Kebidanan (0751) 443120, Prodi Kebidanan Bukittinggi (0752) 32474,
Jurusan Keperawatan Gigi (0752) 23095-21075, Jurusan Promosi Kesehatan
Website: <http://www.politeknikepadang.ac.id>



Nomor : PP.03.01/05465 /2021
Lamp : -
Perihal : Survei awal penelitian

Padang, 29 September 2021

Kepada Yth :

Kepala Puskesmas Siulak Deras Mudik Kab. Kerinci Jambi
di

Tempat

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi D3 Sanitasi diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Tugas Akhir, dimana tahapan awalnya adalah pengumpulan data-data pendukung (survey awal penelitian).

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk meminta data yang dibutuhkan. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Rema Maiza Putri
NIM : 191110030
Judul Penelitian : Gambaran Kondisi Personal Hygiene Siswa SDN 68/III
Desa Siulak Deras Mudik Kec. Gunung Kerinci Kab.
Kerinci Jambi Tahun 2021

Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wadir III

Renidayanti, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa
NIP. 197205281995032001

LAMPIRAN 2

 KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN PADANG <small>Jl. Jenderal Sudirman Km. 10 Padang Padang 25142 Telp. Fax. 07512 798431 Jamban Depdiknas 07512 791249, Jamban Depdiknas 07512 28442, Jamban Kesehatan Lingkungan 07512 792801, Jamban Jamban Dep 07512 791179, Jamban 07512441-07512 441234, Jamban Kesehatan Masyarakat 07512 28444 Jamban Depdiknas 07512 791249, Jamban 07512 28442, Jamban Kesehatan Masyarakat 07512 28444 Website: http://www.pknk.org.id</small>	
<hr/>	
Nomor : PP.03.01/0074/2022	Padang, 14 Januari 2022
Lamp. : -	
Perihal : Izin Penelitian	
Kepada Yth. Kepala Puskesmas Sialak Deras di Tempat	
<p>Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Padang, diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Tugas Akhir, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah di rumah yang Bapak/ Ibu pimpin.</p> <p>Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah :</p>	
Nama	: Rizka Maiza Putri
NIM	: 191110030
Jahat Penelitian	: Gambaran Kondisi Personal Hygiene Siswa Kelas IV dan V SDN 68/III Desa Sialak Deras Mudik Kecamatan Ombung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi
Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.	
 Hj. Awalla Gusti, SPd, M.Si NIP. 19670802 199003 2 002	

LAMPIRAN 3



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SIULAK DERAS
KECAMATAN GUNUNG KERINCI



Jln . Raya Siulak Deras Kayu Aro

Nomor :

Telp. (0748) 361249

Nomor : 800/170 /PKM-SDR/2022
Lampiran : -
Perihal : Penelitian Bidang Kesehatan

Siulak Deras, April 2022
Kepada Yth.
Sdr. Kepala Sekolah SDN 68/III
Di
Siulak Deras Mudik

Menindaklanjuti surat dari kementerian kesehatan Padang Nomor : PP .03.01/0076/2022 Tanggal 14 Januari 2022 perihal izin penelitian.

Sesuai dengan ketentuan kurikulum jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang , Mahasiswan Tingkat Akhir Program Studi D III Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekes Kemenkes Padang, diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa tugas akhir , dimana lokasi penelitian mahasiswa adalah Di instansi yang bapak pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon ketersediaan Bapak / Ibu untuk memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian . adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : **REMA MAIZA PUTRI**
Nim : 19110030
Judul Penelitian : Gambaran kondisi Personal Hygiene Siswa Kelas IV dan V SDN 68/III Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi

Demikian Surat Tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA PUSKESMAS SIULAK DERAS



Ns. Elvan Tripolta, S.Kep
Nip. 19840225 200902 1 003

LAMPIRAN 4



**PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI 68/III SIULAK DERAS MUDIK
KECAMATAN GUNUNG KERINCI**



Jl. Siulak Deras Mudik,

NPSN : 10502571

Kode Pos : 37162

Nomor Hp : 081366860359

Email : sdn68sdm@gmail.com

BALASAN SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 421.1/35/SDN-68SDM/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini kepala SD Negeri 68/III Siulak Deras Mudik Kec. Gunung Kerinci Kab. Kerinci Prov. Jambi, menjelaskan Bahwa Berdasarkan surat dari Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Nomor : PP.03.01/0076/2022 dalam hal izin penelitian di sekolah SD Negeri 68/III Siulak Deras Mudik tanggal 09 Maret 2022, atas :

Nama	: Rema Maiza Putri
NIM	: 191110030
Topik Penelitian	: Gambaran Kondisi Personal Hygiene Siswa Kelas VI dan Kelas V di SDN 68/III Siulak Deras Mudik Kec, Gunung Kerinci Kab. Kerinci Prov. Jambi.

Maka kami telah mengizinkan nama tersebut diatas, telah melakukan penelitian pada SDN 68/III Siulak Deras Mudik, pada hari Rabu Tanggal 09 Maret 2022.

Setelah melakukan Penelitian pada hari Rabu tersebut, maka kami menyatakan dan menyimpulkan dalam melakukan Penelitian cukup baik sesuai dengan apa yang diharapkan.

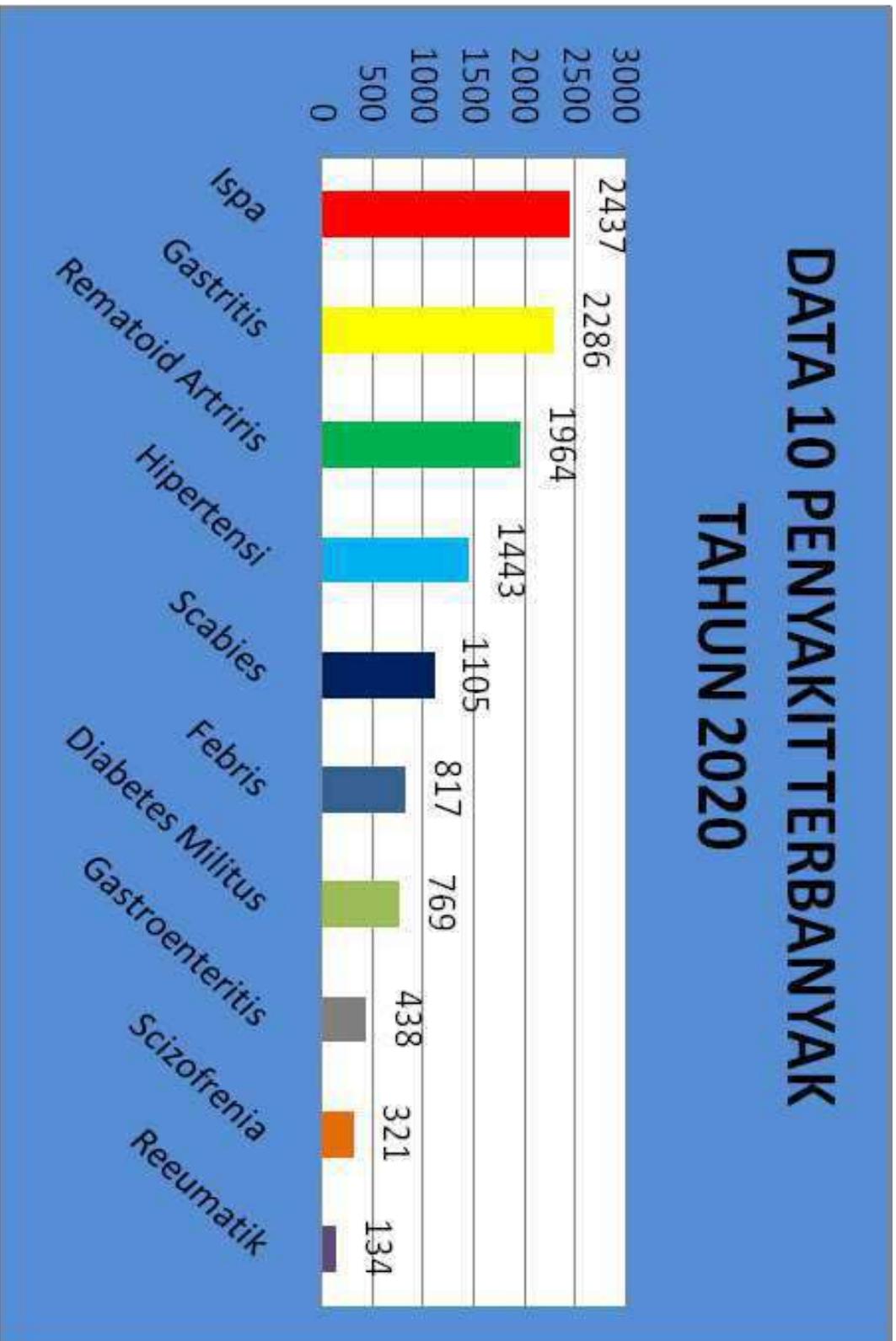
Demikianlah balasan Surat Izin Penelitian ini kami keluarkan agar dapat di gunakan sebagaimana mestinya.

Siulak Deras Mudik, 11 Maret 2022

Kepala Sekolah
SD Negeri 68/III Siulak Deras Mudik



LAMPIRAN 5



LAMPIRAN 6

KUESIONER GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE PADA SISWA KELAS IV DAN V SDN 68/III DESA SIULAK DERAS MUDIK KECAMATAN GUNUNG KERINCI KABUPATEN KERINCI PROVINSI JAMBI

A. Identitas Responden

Nomor Responden :
Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Kelas :

B. Pengetahuan Tentang Personal Hygiene

Berilah tanda centang (x) pada salah satu pilihan yang kamu anggap benar

1. Apakah adik pernah diberikan informasi tentang personal hygiene di sekolah ?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
2. Apa kegunaan kita menjaga kebersihan diri ?
 - a. Agar terhindar dari berbagai penyakit
 - b. Untuk menjaga penampilan
3. Apakah adik tahu kegunaan dari mandi ?
 - a. Agar tubuh menjadi sehat terhindar dan segar bugar
 - b. Membersihkan tubuh kita
4. Apakah adik tahu akibat dari jarang mandi ?
 - a. Dapat menimbulkan penyakit dan bau badan
 - b. Tubuh akan menjadi kotor

5. Apakah adik tahu berapa kali minimal menggosok gigi dalam sehari?
 - a. 1 kali sehari
 - b. 2 kali sehari
6. Apakah adik tahu dampak yg timbul akibat jarang menggosok gigi ?
 - a. Gigi berlubang dan menyebabkan sakit gigi
 - b. Gigi akan menjadi rusak
7. Apa yang adik ketahui tentang cuci tangan ?
 - a. Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir
 - b. Cuci tangan pakai air
8. Apakah adik tahu apa tujuan melakukan cuci tangan pakai sabun ?
 - a. Untuk mencegah infeksi serta bakteri masuk ke tubuh
 - b. Untuk menghilangkan gatal-gatal pada kulit
9. Apakah adik selalu memotong kuku 1 kali dalam seminggu ?
 - a. Iya
 - b. Tidak
10. Apakah adik selalu mengganti pakaian kotor setelah bermain ?
 - a. Iya
 - b. Tidak

LAMPIRAN 7

CHECKLIST GAMBARAN FASILITAS SANITASI DI SDN 68/III DESA SIULAK DERAS MUDIK KECAMATAN GUNUNG KERINCI KABUPATEN KERINCI PROVINSI JAMBI

Tabel terhadap sarana fasilitas sanitasi di SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi, jika ada diberi skor (1) jika tidak diberi skor (0). Cara pengisian diisi oleh peneliti yang di beri tanda (✓) pada kolom (ada) dan (tidak).

NO	Point Pengamatan	Ya	Tidak
1.	Tersedianya air bersih yang cukup		
2.	Tersedianya tempat sampah di dalam jamban		
3.	Secara kualitas dan fisik air, air tidak bewarna, berbau, dan berasa		
4.	Kloset jongkok (saluran berbentuk leher angsa)		
5.	Jamban peserta didik laki-laki dan perempuan terpisah		
6.	Jamban dalam keadaan bersih		
7.	Ruangan jamban mempunyai pencahayaan		
8.	Tersedianya sabun cuci tangan dan gantungan baju		
9.	Tersedia sarana tempat cuci tangan pakai sabun (CTPS) di ruang guru		
10.	Tersedia sarana tempat cuci tangan pakai sabun (CTPS) di ruang kelas		

LAMPIRAN 8

KUESIONER GAMBARAN PENGUATAN OLEH GURU PADA SISWA UNTUK PENERAPAN PERSONAL HYGIENE DI SDN 68/III DESA SIULAK DERAS MUDIK KECAMATAN GUNUNG KERINCI KABUPATEN KERINCI PROVINSI JAMBI

Isilah pernyataan di bawah ini dengan menuliskan tanda *check list* (√) pada kotak kategori jawaban berikut.

NO	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Memberi arahan kepada siswa/i agar menerapkan personal hygiene dengan baik dan benar		
2.	Mengingatkan siswa/i apabila tidak menerapkan personal hygiene baik dan benar		
3.	Menegur siswa/i untuk selalu menjaga dan memelihara kebersihan diri		
4.	Memberikan informasi kepada siswa/i tentang kebersihan diri		
5.	Memberikan sanksi kepada siswa/i apabila tidak menerapkan personal hygiene dengan baik		

LAMPIRAN 9

A. Identitas Responden					B. Pengetahuan Tentang Personal Hygiene											DUKUNGAN GURU			
No	Nama	Umur	Jekel	Kelas	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	skorP	X1	X2	X3	skorX
1	Adila Meyandika	10	P	IV	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	0	0	0	0
2	Affis Rahulfa	10	L	IV	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0
3	Aidil Nafrin	10	L	IV	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0
4	Aini Zikra	10	P	IV	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0	1	0	1
5	Azuwan	13	L	IV	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	0	1	0	1
6	Beni	10	L	IV	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0
7	Eca Felita Riski	10	P	IV	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0
8	Fadli Rafqi	11	L	IV	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	0	0	0	0
9	Farel Saputra	10	L	IV	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4	0	1	0	1
10	Gadiza Giscalova	10	P	IV	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
11	Klanting Deltia Putri	10	P	IV	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4	0	1	0	1
12	Maylin Huzmul Putri	10	P	IV	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	0	0	0	0
13	Najwa Fatimah Azzahra	10	P	IV	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0	0	0	0
14	Nayla Putri Rinovylo	10	P	IV	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	4	0	0	1	1
15	Nazim Alkhadira	10	L	IV	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	4	0	0	1	1
16	Nizam Arzhami	10	L	IV	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	0	1	0	1

17	Poni	10	L	IV	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0
18	Putri Rensa	10	P	IV	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	1	0	1
19	Syakira Izzati	10	P	IV	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	0	0	0	0
20	Zaira Mulya	10	P	IV	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0
21	Ahmad Zardafi	11	L	V	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0	1	1	2
22	Aila Oriza Sari	11	P	V	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	0	0	0	0
23	Aji Ardiansah	11	L	V	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0
24	Alfath Alazizi	11	L	V	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	0	1	0	1
25	Alifa Yanci Dirta	11	P	V	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0
26	Arya Putra Jaya	12	L	V	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	0	1	0	1
27	Aurel Salsa Azzara	11	P	V	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4	0	1	0	1
28	Clauzia Cindy Trisya	10	P	V	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	0	0
29	Kanaya Putri	12	P	V	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	0	1	0	1
30	Keyza Maulida Putri	12	P	V	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	1	0	1	2
31	Kiara Latifa Halwa	11	P	V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0	1	0	1
32	Lenni	11	P	V	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0
33	Moza Oriyanti	10	P	V	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0
34	Muhammad Bariq	11	P	V	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	4	0	0	0	0
35	Ocean Hermika	11	L	V	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	0	0	0	0
36	Riski Alfian	11	L	V	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	0	0
37	Vezelda Nauri	11	P	V	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	0	0	0	0

LAMPIRAN 10**HASIL OLAHAN DATA SPSS****UMUR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10 Tahun	20	54.1	54.1	54.1
	11 Tahun	13	35.1	35.1	89.2
	12 Tahun	3	8.1	8.1	97.3
	13 Tahun	1	2.7	2.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	22	59.5	59.5	59.5
	Laki-Laki	15	40.5	40.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

KELAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IV	20	54.1	54.1	54.1
	V	17	45.9	45.9	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	62.2	62.2	62.2
	Kurang baik	14	37.8	37.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

DUKUNGAN GURU

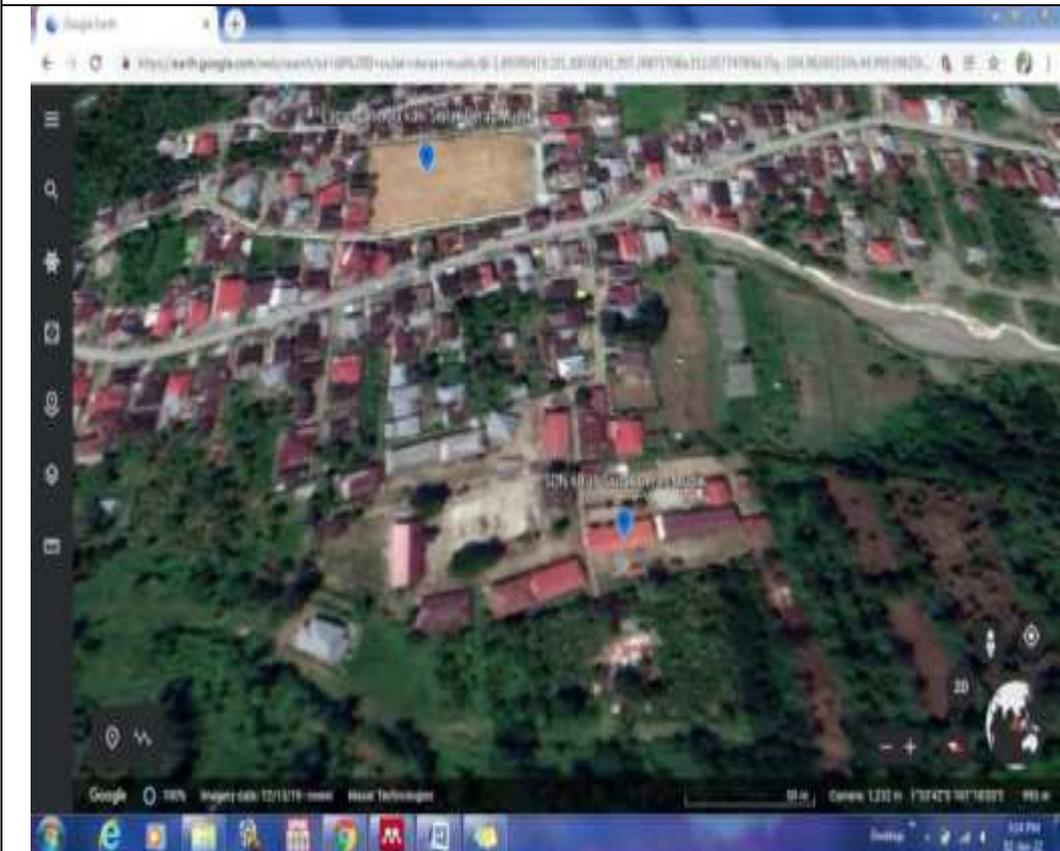
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	28	75.7	75.7	75.7
	2	9	24.3	24.3	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

LAMPIRAN 11

DOKUMENTASI



Lokasi Penelitian



Peta Wilayah Penelitian



Peneliti memperkenalkan diri kepada responden didalam ruangan kelas serta memberikan petunjuk dalam pengisian kuisioner



Peneliti melakukan observasi pada jamban siswa/i dimana jamban tersebut sangat kotor dan fasilitas sanitasi masih kurang



Fasilitas CTPS yang belum tersedia di ruangan kelas menjadi indikator dalam penerapan personal hygiene di sekolah



Observasi pada area sekitar jamban siswa/i dimana sampah yang berserakan karena belum tersedianya tempat sampah dalam jamban



POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
Jl. Simpang Pondok Kopi Siteba Nanggalo - Padang

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Rema Maiza Putri
NIM : 191110030
Nama Pembimbing I : Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes
Program Studi : D3 Sanitasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Faktor-Faktor Personal Hygiene Siswa Kelas IV dan V SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jumat, 20 mei 2022	Konsultasi BAB i-iv	perbaiki BAB I-iv	
2.	Senin, 23 mei 2022	Konsultasi BAB iv	perbaiki isi BAB iv	
3.	Selasa, 24 mei 2022	Konsultasi BAB iv	perbaiki penulisan BAB iv	
4.	Rabu, 25 mei 2022	Konsultasi BAB iv	perbaiki penyusunan tabel	
5.	Kamis, 26 mei 2022	Konsultasi BAB v	perbaiki kesimpulan & saran	
6.	Jumat, 27 mei 2022	Konsultasi abstrak	perbaiki penulisan abstrak	
7.	Jumat, 27 mei 2022	Konsultasi TA dari BAB i-v	perbaiki penulisan	
8.	Senin, 30 mei 2022	ACC	ACC	

Padang, 2022
Ka Prodi D3 Sanitasi

Aidil Onasis, SKM, M.Kes
NIP: 19721106 199503 1 001



POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
Jl. Simpang Pondok Kopi Siteba Nanggalo - Padang

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Rema Maiza Putri
NIM : 191110030
Nama Pembimbing II : Awalludin, S.Sos, M.Pd
Program Studi : D3 Sanitasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Faktor-Faktor Personal Hygiene Siswa Kelas IV dan V SDN 68/III Desa Siulak Deras Mudik Kecamatan Gunung Kerinci Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jum'at, 20 mei 2022	Konsultasi tugas akhir	Perbaikan tugas akhir	
2.	Senin, 23 mei 2022	Konsultasi BAB IV	Perbaikan BAB IV	
3.	Selasa, 24 mei 2022	Konsultasi BAB V	Perbaikan BAB V	
4.	Rabu, 25 mei 2022	Konsultasi Penulisan BAB IV	Perbaikan Penulisan BAB IV	
5.	Kamis, 26 mei 2022	Konsultasi Penulisan BAB V	Perbaikan Penulisan BAB V	
6.	Jum'at, 27 mei 2022	Konsultasi abstrak	Perbaikan abstrak	
7.	Jum'at, 27 mei 2022	Konsultasi Penulisan abstrak	Perbaikan Penulisan abstrak	
8.	Senin, 30 mei 2022	Acc	Acc	

Padang, 2022
Ka Prodi D3 Sanitasi

Aidil Onasis, SKM, M.Kes
NIP: 19721106 199503 1 001

