

Hubungan Pengetahuan dengan Praktik Kebersihan Perorangan Remaja di Asrama Tahun 2020

The Correlation of Knowledge And Personal Hygiene Behavior at Dormitory in 2020

Sri Sahayati^{1)*}, Novita Y. Raharusun²⁾, Nugroho Susanto³⁾,

1)2)3)Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Respati Yogyakarta, Indonesia

Abstrak

Perilaku mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang. Kebersihan perorangan merupakan upaya menjaga individu dari penularan penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan praktik kebersihan perorangan remaja di asrama pada tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian ini adalah 37 Remaja yang tinggal di asrama. Seluruh populasi dijadikan sebagai sampel (*total sampling*). Pengumpulan data pengetahuan dan perilaku kebersihan perorangan dilakukan melalui wawancara dengan 37 remaja. Analisis statistik menggunakan *Fisher Exact test* dan diinterpretasikan dalam tabel dan narasi. Hasil penelitian diketahui remaja yang memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku kebersihan perorangan yang baik adalah 7 (43,8%), tingkat pengetahuan rendah dan perilaku baik adalah 9 (56,3%), tingkat pengetahuan baik dan perilaku rendah adalah 6 (28.%) , dan tingkat pengetahuan dan perilaku yang baik adalah 15 (71,4%). Analisis menggunakan *Fisher exact test* diperoleh nilai *p-value* = 0,489 artinya tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kebersihan perseorangan pada remaja di asrama.

Kata kunci: Pengetahuan; Kebersihan Perorangan; Remaja

Abstract

Behavior is one of the factors that affect the level of Public Health. Personal Hygiene is a behavior to protect individuals from disease transmission. This study aims to analyze the relationship between knowledge and Personal hygiene behavior in adolescents in the dormitory in 2020. This type of research was observational analytic with cross-sectional study design. The population of this study was 37 teenagers living in dormitories. Personal hygiene knowledge and behavior data were collected through interviews with 37 adolescents. Data analysis using Fisher Exact test and presented in the form of tables and narratives. The result of the study showed that: the respondents who had a low level of knowledge and behavior were 7 (43.8%), low knowledge level and good behavior were 9 (56.3%), good knowledge level and low behavior were 6 (28.%), and a good level of knowledge and behavior were 15 (71.4%). Fisher's exact test analysis showed that the value of p-value = 0.489 which means there is no relationship between knowledge and personal hygiene behavior in teenagers in the dormitory.

Keywords: Personal Hygiene Behavior, Teenagers

1. Pendahuluan

Perilaku mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang yang menyebabkan permasalahan kesehatan yang kompleks, terutama di kota-kota besar dan dampaknya cukup besar bagi kesehatan, sehingga perlu upaya penanganannya dari yang tidak sehat menjadi sehat.¹ Teori *Lawrence green* menjelaskan perilaku dipengaruhi 3 faktor penting: 1) *Predisposing factor* yaitu mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai lainnya; 2) *Enabling factor* yaitu mencakup lingkungan fisik, ada atau tidaknya sarana prasarana; 3) *Reinforcing*

factor yaitu mencakup sikap dan perilaku petugas kesehatan atau yang lainnya.²

Kebersihan perorangan merupakan usaha seseorang untuk menjaga kesehatan secara fisik yang bertujuan untuk pencegahan timbulnya penyakit.³ Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menyebutkan bahwa kebersihan perorangan pada usia remaja merupakan faktor risiko ke-3 dari sepuluh penyebab kematian dan kematian.⁴ Kebersihan perorangan dapat dilakukan melalui menjaga kebersihan kulit, tangan dan kuku, pakaian,

handuk, tempat tidur dan sprei. Kebersihan kulit yang buruk berdampak pada fisik ataupun psikososial. Selain hal tersebut, harus menjaga kebersihan tangan dan kuku sebelum melakukan aktivitas, mengganti pakaian setiap hari, kebersihan handuk, tempat tidur dan sprei dengan menjemur dibawah sinar matahari.⁵ Dengan demikian, terdapat beberapa perilaku kebersihan perorangan antara lain: kebersihan kulit, pakaian, handuk, tempat tidur dan sprei serta tangan dan kuku.⁶

Kebersihan perorangan dipengaruhi: citra tubuh, praktik sosial, tingkat sosial/ekonomi, pengetahuan dan motivasi kesehatan, budaya, dan kebiasaan/pilihan pribadi.⁷ Pengetahuan merupakan mental secara langsung atau tidak langsung turut mempengaruhi kehidupan manusia, dimana pengetahuan seseorang mempengaruhi perilakunya, semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka perilakunya semakin baik.⁸ Beberapa cara untuk melakukan pengukuran tingkat pengetahuan seseorang yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu Pendidikan formal, informasi, sosial, budaya, ekonomi, lingkungan, pengalaman serta usia.⁹

2. Metode

Jenis penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi sebesar 37 remaja yang tinggal di asrama. Populasi dijadikan sebagai sampel (*total sampling*). Data pengetahuan dan praktik

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil penelitian diketahui kelompok umur responden tertinggi pada umur 17-18 tahun yaitu 24 orang (64.9%), berjenis kelamin perempuan

Lingkungan sangat berperan dalam menentukan derajat kesehatan manusia. Salah satu faktor lingkungan adalah sosial. Keadaan lingkungan sosial seperti lingkungan asrama dapat mempengaruhi kesehatan individu remaja. Remaja yang tinggal di asrama melakukan aktivitas harian yang dilakukan bersama dengan orang lain. Kondisi tersebut menyebabkan remaja mengalami penyakit berbasis lingkungan pada saat bersamaan di asrama. Penyakit berbasis lingkungan merupakan penyakit yang timbul di suatu kelompok yang berkaitan dengan kependudukan dan keadaan lingkungan dimana masyarakat tinggal dan melakukan aktifitas pada waktu tertentu.¹⁰

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di sebuah asrama khusus pada tanggal 24 Januari 2020 dengan melakukan wawancara dengan pedoman kuesioner pada 7 responden yaitu 4 responden (57,1%) berjenis kelamin perempuan dan 3 responden (42,9%) berjenis kelamin laki-laki. Hasil wawancara 5 responden (71,4%) tidak bisa menjawab semua pertanyaan dengan benar tentang pengetahuan tentang *Peroranganl kebersihan*, dan 2 responden (28,6%) bisa menjawab semua pertanyaan dengan benar.

kebersihan perorangan dikumpulkan melalui wawancara dengan 37 remaja. Analisis statistik menggunakan *Fisher Exact test* dan diinterpretasikan dalam bentuk tabel dan narasi.

19 orang (51,4%) dan tingkat pengetahuan tentang kebersihan perorangan yang baik yaitu 21 orang (56.8%).

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	n	%
Kelompok Umur	15-16	35.1
	17-18	64.9
Jenis Kelamin	Laki-laki	48.6
	Perempuan	51.4
Tingkat Pengetahuan	Kurang	43.2
	Baik	56.8

Tingkat pengetahuan kebersihan perorangan

Hasil penelitian diketahui tingkat pengetahuan kebersihan perorangan responden

tertinggi pada kelompok umur 17-18 tahun yaitu 14 orang (58.3%) dan berjenis kelamin perempuan 14 orang (73.7%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Kebersihan Perorangan Responden

Variabel		Pengetahuan			
		Baik		Kurang	
		n	%	n	%
Jenis Kelamin	Perempuan	14	73.7	5	26.3
	Laki-laki	7	38.9	11	61.1
Kelompok Umur	15-16	7	53.8	6	46.2
	17-18	14	58.3	10	41.7

Praktik Kebersihan Perorangan

Hasil penelitian diketahui praktik kebersihan perorangan tertinggi pada kategori

baik yaitu 24 orang (64,9%). Praktik kebersihan perorangan merupakan berbagai kebiasaan responden yang terdiri: kebersihan kulit, pakaian, handuk, tangan dan kuku serta rambut.

Tabel 3. Distribusi Perilaku Kebersihan Perorangan

Perilaku	Kategori	n	%
Kebersihan Pakaian	Kurang baik	14	37.8
	Baik	23	62.2
Kebersihan Handuk	Kurang baik	9	24.3
	Baik	28	75.7
Kebersihan Kulit	Kurang baik	10	27.0
	Baik	27	73.0
Kebersihan Sprei dan Tempat Tidur	Kurang baik	20	54.1
	Baik	17	45.9
Kebersihan Tangan dan Kuku	Kurang baik	17	45.9
	Baik	20	54.1
Kebersihan Gigi dan Mulut	Kurang baik	33	89.2
	Baik	4	10.8
Kebersihan Rambut	Kurang baik	9	24.3
	Baik	28	75.7
Praktik Kebersihan Perorangan	Kurang baik	13	35,1
	Baik	24	64,9

a. Kebersihan Pakaian

Hasil penelitian diketahui kebersihan pakaian responden tertinggi dengan kategori baik yaitu 23 orang (62.2%). Kebersihan pakaian yang baik meliputi: mengganti pakaian setiap hari, mencuci pakaian memakai detergen, menjemur pakaian, menyetrika pakaian sebelum dipakai, dan tidak saling tukar pakaian.

b. Kebersihan handuk

Hasil penelitian diketahui kebersihan handuk responden tertinggi pada kategori baik yaitu 28 orang (75.7%). Kebersihan handuk yang baik meliputi: selesai mandi memakai handuk sendiri, mencuci handuk memakai detergen, menjemur handuk setelah digunakan, dan menyetrikan sebelum digunakan.

c. Kebersihan Kulit

Hasil penelitian diketahui kebersihan kulit responden tertinggi pada kategori baik yaitu 73.0%. Kebersihan kulit yang baik meliputi: mandi 2 kali sehari, memakai sabun, tidak saling tukar sabun batang dan mengeringkan badan memakai handuk yang bersih.

d. Kebersihan spre dan tempat tidur

Hasil penelitian diketahui kebersihan spre dan tempat tidur responden tertinggi pada kategori kurang baik yaitu 20 orang (54.1%). Kebersihan yang kurang baik meliputi: jarang mengganti spre sepekan sekali, jarang menjemur kasur/tempat tidur sebulan sekali, jarang mencuci spre memakai detergen, dan jarang menjemur kasur dan tempat tidur.

e. *Kebersihan Tangan dan Kuku*

Hasil penelitian diketahui kebersihan tangan dan kuku responden tertinggi pada kategori baik yaitu 20 orang (54.1%). Kebersihan tangan dan kuku yang baik meliputi: selalu mencuci tangan setelah melakukan aktivitas, menggunakan air mengalir, mengeringkan tangan dengan lap yang bersih, memotong kuku sepekan sekali, dan membersihkan kuku setiap kali mandi.

f. *Kebersihan Rambut*

Hasil penelitian diketahui kebersihan rambut responden tertinggi pada kategori baik yaitu 28 orang (75.7%). Kebiasaan rambut yang baik meliputi: mencuci rambut memakai sampo secara rutin, dan memakai air mengalir.

g. *Kebersihan Gigi dan Mulut*

Hasil penelitian diketahui kebersihan gigi dan mulut responden tertinggi pada kategori

kurang baik yaitu 33 orang (89.2%). Kebersihan gigi dan mulut kurang baik meliputi: jarang menggosok gigi (sebelum dan sesudah bangun tidur), jarang memeriksakan gigi setiap 6 bulan ke dokter gigi, dan memakai sikat gigi bergantian dengan teman.

Hubungan Pengetahuan dan Praktik Kebersihan Perorangan

Hasil penelitian diketahui pengetahuan dan praktik kebersihan perorangan rendah adalah 7 orang (43,8%), tingkat pengetahuan rendah dan praktik kebersihan perorangan baik adalah 9 orang (56,3%), tingkat pengetahuan baik dan praktik kebersihan perorangan rendah adalah 6 orang (28.%) dan tingkat pengetahuan dan praktik kebersihan perorangan baik adalah 15 orang (71,4%).

Tabel 4. Hubungan pengetahuan dan Praktik kebersihan Perorangan Remaja di Asrama

Tingkat Pengetahuan	Kebersihan Perorangan			P-value
	Kurang baik	Baik	Total	
Kurang	7 (43.8%)	9 (56.3%)	16 (100%)	0,489
Baik	6 (28.6%)	15 (71.4%)	21 (100%)	

Hasil uji statistik menggunakan *Fisher Exact Test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,489$ ($p\text{-value} \geq 0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan pengetahuan dan praktik kebersihan perorangan remaja di asrama. Penelitian Kusuma (2009), menyebutkan tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan kebersihan perorangan pada anak usia 9-12 tahun.¹¹ Hasil penelitian lain menyebutkan tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan praktik kebersihan perorangan remaja putri di SMP Negeri 4 Majene.¹² Tidak terdapat hubungan pengetahuan dan praktik kebersihan perorangan remaja di asrama disebabkan faktor lain yaitu: 1) Umur responden pada kelompok 17-18 tahun memiliki kebersihan perorangan yang baik yaitu 75%,

4. Simpulan dan Saran

Pengetahuan tentang kebersihan perorangan remaja di asrama tertinggi pada kategori baik yaitu 21 orang (56,8%) dan praktik kebersihan perorangan remaja di asrama tertinggi

berbeda dengan umur 15-16 yaitu 46.2% dan 2) Jenis kelamin laki-laki memiliki kebersihan perorangan yang baik 72.2%, dibandingkan responden berjenis kelamin perempuan yaitu 57.9%. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah melakukan penginderaan pada objek tertentu. Penginderaan tersebut dilakukan melalui pancaindera manusia. Pengetahuan yang diperoleh menyebabkan pemahaman individu pada pengetahuan tersebut. Sesuatu yang dipelajari menyebabkan individu melakukan penilaian. Penilaian bersifat positif menimbulkan sikap positif, begitu juga sebaliknya sehingga mempengaruhi perilaku positif atau negatif pada sesuatu yang dipelajari.¹³

pada kategori baik yaitu 24 orang (64,9%). Uji *Fisher Exact Test* diketahui tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan praktik kebersihan perorangan remaja di asrama tahun 2020 ($p\text{-value} = 0,489 \geq 0,05$).

5. Daftar Pustaka

1. Silviana Mustikawati I. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Peroranganl Kebersihan dengan Perilaku Peroranganl Kebersihan di RW 04. Jakarta. *J Inohim*. 2013;1-57.
2. Notoadmojo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
3. Tina Yuli Fatmawati F. Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Siswa-Siswi Tentang Peroranganl Kebersihan Di Sd Negeri Kota Jambi KnowledgeNo Title. *Sci J*. 2017;6(1).
4. Pramesti H. Perbedaan Peningkatan Pengetahuan Menstrual Kebersihan Menggunakan Media Booklet Dan Leaflet Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren an-Nur, Sewon, Bantul. *Angew Chemie Int Ed*. 2019;6(11):951-2.
5. Prayogi S, Kurniawan B. Pengaruh Peroranganl kebersihan dalam pencegahan penyakit skabies. *J Major*. 2016;5(5):141-3.
6. Sajida A, Santi D, Naria E. Hubungan Peroranganl Kebersihan Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Kulit Di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan Tahun 2012. *J Lingkung dan Kesehat Kerja*. 2012;2(2):1-8.
7. Yuni N. Buku saku: Peroranganl kebersihan. Yogyakarta: Nuhu Medhika; 2015.
8. Rajaratenam S, Martini R, Lipoeto N. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Osteoporosis pada Wanita Usila di Kelurahan Jati. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2014;2(3):225-8.
9. Eduan W. Influence of study abroad factors on international research collaboration: evidence from higher education academics in sub-Saharan Africa. *Stud High Educ*. 2019;44(4):774-85.
10. Alfat W, Susilawaty A, Mallapiang F, Amansyah M, Basri S. Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan dari Peroranganl Kebersihan dan Sanitasi Terhadap Keluhan Penyakit Kulit di Pulau Badi Kabupaten Pangkep. *Hig J. Kesehat Lingkung*. 2020;6(1):42-51.
11. Kusuma A. Determinan Peroranganl Kebersihan Pada Anak Usia 9-12 Tahun. *Faletehan Heal J*. 2019;6(1):37-44.
12. Akbar H. Faktor Yang Berhubungan Dengan Peroranganl Kebersihan Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Kotamobagu. Silviana Mustikawati I. 2020;11(2):23-8.
13. Zakiudin A. Perilaku Kebersihan Diri (Peroranganl Kebersihan) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes. *J Promosi Kesehat Indones*. 2016;11(2):64-83