

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *PERSONAL HYGIENE* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT

Livana PH¹, Eko Yulianto², Hermanto³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

Email : Livana.ph@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: *Personal hygiene* (kebersihan diri) adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis. Peningkatan pemberian informasi kepada masyarakat mengenai *personal hygiene* sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya berbagai macam penyakit. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya penularan penyakit yang disebabkan *personal hygiene*, yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan. **Metode:** Penelitian bertujuan untuk mengetahui “Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Personal Hygiene* terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat”, penelitian ini menggunakan *one group pretest-posttest design*. Sampel berjumlah 34 responden. Hasil uji statistik menggunakan uji *paired sample test*. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan *Personal Hygiene* terhadap tingkat pengetahuan, didapatkan nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$) dan sikap didapatkan hasil nilai p 0,038 ($p < 0,05$) menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan *Personal Hygiene* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. **Diskusi:** Hasil penelitian ini direkomendasikan kepada masyarakat untuk lebih memperhatikan *personal hygiene* (kebersihan diri) agar terhindar dari berbagai macam penyakit.

Kata Kunci: pendidikan Kesehatan, *Personal hygiene*, Pengetahuan dan Sikap.

Abstract

Introduction: *Personal hygiene* (personal hygiene) is the effort of a person in maintaining his hygiene to obtain physical and psychological well-being. Increased provision of information to the public about personal hygiene is needed to prevent the occurrence of various diseases. One way to prevent the occurrence of disease transmission caused by personal hygiene is by providing health education. The aim of this research is to know the Influence of Personal Hygiene Health Education to Knowledge and Attitude of Mangunharjo. **Method:** research using *one group pretest-posttest design*. The sample was 34 respondents. Statistical test results using *paired sample test test*. **Result:** result of research about knowledge got p value equal to 0,001 ($p < 0,05$) and attitude got result p value 0,038 ($p < 0,05$) show there is influence of health education of Personal Hygiene to Knowledge Level and Community Attitudes before And after intervention. **Discussion:** The results of this study recommended to the public to pay more attention to personal hygiene (hygiene) agar protected from various diseases.

Keywords: Health education, Knowledge, Attitude.

Pendahuluan

Personal hygiene (kebersihan diri) adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis. Masalah *personal hygiene* memberikan dampak yang sering timbul pada gangguan fisik seperti karies gigi yang menyebabkan sakit gigi, berlubang, kutu rambut, ketombe, dan gangguan fisik pada kuku. Selain itu, tidak mencuci tangan dengan baik dapat menyebabkan bisul, jerawat, tifus, jamur, cacingan, diare, dan lain-lain. Dampak tidak menjaga kebersihan sanitasi lingkungan tidak hanya berdampak pada fisik tetapi juga berdampak pada psikososial seperti gangguan kebutuhan rasa nyaman, dan berdampak pada kelestarian lingkungan yang tidak baik serta menyebabkan berbagai sumber terjadinya penyakit (Edyati, 2014). Untuk mencegah dan mengatasi permasalahan *hygiene* maka perlu diberikan pendidikan kesehatan agar masyarakat memahami pentingnya *hygiene* dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan kesehatan merupakan sebuah proses aktif dari belajar dan dilakukan oleh salah satu orang atau lebih yang mencakup berbagai aspek seperti kebersihan diri, kebersihan rumah, dan sanitasi lingkungan atau kebersihan makanan (Aulia, 2014).

Penelitian yang dilakukan Puspitaningrum (2012) menunjukkan hasil *personal hygiene* yang kurang seperti melakukan sikat gigi sebanyak 33,3%, mandi menggunakan sabun secara bergantian sebanyak 20,7%, dan mencuci tangan sebelum makan sebanyak 35,8%. Hal ini akan menjadi masalah kesehatan dan menyebabkan berbagai penyakit jika pengetahuan masyarakat tentang hidup bersih dan sehat tidak dibenahi sejak awal seperti yang kita ketahui pengetahuan akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (Notoadmojo, 2007). *Personal hygiene* dapat menyebabkan terjadinya penyakit, maka perlu diberikan upaya-upaya kesehatan masyarakat dalam menjaga *hygiene*. Salah satu penyebab dari

penularan penyakit adalah kurangnya pengetahuan dan sikap dalam menjaga *personal hygiene*.

Metode

penelitian ini menggunakan desain *Quasy Eksperimen* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest Design* yang dilakukan di Desa Mangunharjo pada tahun 2017. Sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah keseluruhan responden, yaitu 34 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri atas dua bagian, yaitu kuesioner pengetahuan terdiri atas sepuluh pertanyaan dan kuesioner sikap terdiri atas tiga belas pertanyaan. Kuesioner tersebut telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan teknik korelasi *pearson Product Moments* dengan nilai masing-masing $r_{hitung} > r_{tabel}$ (α 5%, $n=34$) sehingga semua kuesioner dinyatakan valid dan reliabel. Adapun cara pengumpulan data, yaitu dilakukan *screening* kepada responden yang tinggal di Desa Mangunharjo, kemudian diberikan informasi singkat tentang peran serta responden, tujuan dan manfaat penelitian. Bagi masyarakat yang bersedia menjadi responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Kemudian peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden untuk mengikuti pendidikan kesehatan. Pengambilan data dilakukan selama dua kali pertemuan pada tempat dan waktu yang sudah ditetapkan. Pada pertemuan pertama peneliti membagikan lembar kuesioner pengumpulan data *pretest*. Setelah data *pretest* terkumpul peneliti memberikan pendidikan kesehatan selama 60 menit dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab dengan media *power point* dan *leaflet*. Untuk tahap *post test*, dilakukan pada pertemuan kedua, yaitu lima hari setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang sanitasi dan *hygiene*. Kemudian dibagikan lembar kuesioner yang sama kepada seluruh responden. Setelah kuesioner diisi oleh responden, kemudian dikumpulkan dan diperiksa kembali

kelengkapannya. Analisis data menggunakan uji statistik *paired sampel test* guna mengetahui adanya pengaruh sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada masyarakat dengan nilai (*p value* 0,05).

Hasil

Karakteristik Responden

Adapun Karakteristik 34 responden yang berpartisipasi dalam penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah ini .

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Masyarakat (n=34)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	17	50,0
SMP	12	35,3
SMA	5	14,7
Total	34	100,0

tingkat pendidikan responden mayoritas adalah SD (50,0 %)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Masyarakat (n=34)

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
26-40 tahun	18	52,9
41-65 tahun	16	47,2
Total	34	100,0

umur responden mayoritas berumur 26-40 tahun sebanyak delapan belas responden

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Masyarakat (n=34)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	20	58,8
Tidak bekerja	14	41,2
Total	34	100,0

pekerjaan responden mayoritas adalah dua puluh responden bekerja dan empat belas responden tidak bekerja.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Masyarakat (n=34)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki- laki	20	58,8
Perempuan	14	41,2
Total	34	100,0

jenis kelamin responden mayoritas adalah laki-laki sebanyak dua puluh responden dan perempuan sebanyak empat belas responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penghasilan Masyarakat (n=34)

Penghasilan	Frekuensi	Persentase (%)
≤ UMR	21	61,8
>UMR	13	38,2
Total	34	100,0

penghasilan masyarakat mayoritas adalah ≤UMR sebanyak 21 responden dan >UMR sebanyak 13 responden

Tabel 6. Pengaruh Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Masyarakat

Variabel	Sebelum penkes (%)		Sesudah penkes (%)		P value
	Frekuensi	Frekuensi	Frekuensi	Frekuensi	
Sikap Baik	21	61,8	29	85,7	0,038
Tidak Baik	13	38,2	5	14,7	
Total	34	100,0	34	100,0	

Tabel 7. Pengaruh Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Masyarakat

Variabel	Sebelum penkes (%)		Sesudah penkes (%)		P value
	Frekuensi	Frekuensi	Frekuensi	Frekuensi	
Sikap Baik	21	61,8	29	85,7	0,038
Tidak Baik	13	38,2	5	14,7	
Total	34	100,0	34	100,0	

Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil penelitian tentang karakteristik umur responden di Desa Mangunharjo menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 26-40 tahun, yaitu delapan belas responden (52,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Poppy dan Ranti (2013), tentang hubungan karakteristik, pengetahuan, dan sikap dengan personal hygiene pada anak jalanan di Kota Padang menunjukkan hasil terbanyak umur 26-40 tahun (57,7%). Berdasarkan hasil penelitian peneliti menyimpulkan bahwa mayoritas karakteristik usia responden adalah usia 26-40 tahun yang merupakan usia produktif dimana puncak dari kondisi fisik yang prima yang tepat dalam menganalisa dan menerima informasi terutama dalam personal hygiene.

Hasil penelitian tentang karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 responden (58,8%) dan perempuan sebanyak 14 responden (41,2%). Hal ini di dukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfiasari (2010) tentang hubungan karakteristik keluarga, peer group, karakter (hormat santun dan empati), dan perilaku bullying pada remaja di kota bogor di dapatkan hasil sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki.

Hasil penelitian bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 17 responden (50,0%). Penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin rendah pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga berkurang. Pendidikan merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat yang baik mengenai personal hygiene.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan responden sebagian besar bekerja

yaitu 20 responden (58,8%) dan responden yang tidak bekerja mencapai 14 responden (41,2%). Penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007), yang menyatakan bahwa status pekerjaan berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat dalam pengendalian personal hygiene karena adanya faktor pengaruh lingkungan, pekerjaan juga mendorong seseorang untuk menentukan pengetahuan dan sikap yang baik pada masyarakat, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi kesehatan masyarakat.

Hasil penelitian tentang penghasilan responden sebagian besar memiliki penghasilan \leq UMR yaitu 21 responden (41,2%) dan responden yang memiliki penghasilan $>$ UMR sebanyak 13 responden (38,2%). Penelitian ini sejalan dengan pendapat Anwar dan Dharmayanti (2014) menyatakan bahwa suatu keluarga atau masyarakat dengan status ekonomi atas dapat memiliki kemampuan lebih baik dalam pemenuhan kebutuhannya, termasuk pemeliharaan kesehatan, meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan masyarakat yang berpendidikan lebih tinggi diharapkan mempunyai informasi dan wawasan yang lebih baik termasuk dalam pemecahan masalah kesehatan.

Pengaruh Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang lebih baik dari sebelum pendidikan kesehatan. Hasil uji statistik juga didapatkan nilai p value = 0,001 ($<$ 0,05). Maka dapat disimpulkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan dapat berhasil karena adanya proses belajar yang terjadi pada diri seseorang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Widyaningrum dan Wahtini (2015) tentang pengaruh penyuluhan tentang *personal*

hygiene terhadap perilaku *personal hygiene* saat menstruasi di MTS NEGERI Gubuk Rubuh Gunungkidul Yogyakarta menyatakan sebelum dan sesudah penyuluhan ada pengaruhnya didapatkan hasil nilai *p-value* 0,001. Persoalan proses adalah mekanisme atau proses terjadinya perubahan kemampuan pada diri subjek, yaitu perubahan kemampuan dalam menerapkan konsep materi tentang *personal hygiene* yang telah disampaikan oleh pendidik sedangkan keluaran merupakan kemampuan baru atau perubahan baru pada diri subjek belajar, yakni merupakan hasil pendidikan kesehatan berupa pengetahuan atau adanya suatu sikap tentang *personal hygiene* (Syahrani, 2012).

Pengaruh Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan *Personal Hygiene* terhadap Sikap Masyarakat

Hasil penelitian menunjukkan responden mempunyai sikap yang lebih baik dari sebelum pendidikan kesehatan. Hasil uji statistik juga didapatkan nilai *p value* = 0,038 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan adanya peningkatan sikap masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, yang artinya bahwa ada pengaruh yang bermakna terhadap pengetahuan masyarakat tentang *personal hygiene* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hartini (2011), diperoleh hasil bahwa pada kelompok perlakuan *pretest* tentang pengetahuan orang tua menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan orang tua dalam perawatan ISPA di rumah Desa Sawahjoho Warungasem Batang dengan nilai $p=0,000$. Hasil penelitian juga menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan tentang *personal hygiene*. Pengetahuan dijadikan sebagai dasar awal pembentukan sikap. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang karena berdasarkan penelitian dan pengalaman ternyata sikap yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada sikap yang tidak didasari oleh pengetahuan

sama sekali. Informasi baru yang diterima oleh masyarakat memberikan landasan pengetahuan *personal hygiene*. Dengan pengetahuan ini akan membawa masyarakat untuk berpikir. Selama proses berpikir ini merupakan komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja, sehingga masyarakat tersebut berniat untuk melakukan *personal hygiene* secara benar (Yusyaf, 2013). Sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan menurut WHO, yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental dan sosialnya (Mubarak, dkk, 2007). Hasil penelitian menunjukkan dengan pengetahuan yang baik maka akan menentukan sikap yang mendukung. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap masyarakat yakni pengaruh orang lain yang dianggap penting dan pengaruh budaya yang melekat serta persepsi keluarga yang salah tentang *personal hygiene*. Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen yang ikut mempengaruhi sikap. Orang penting sebagai referensi (*personal reference*), seperti tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan lain-lain).

Simpulan dan Saran

Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat karakteristik responden sebagian besar berumur 26-41 tahun (52,9%), pendidikan terakhir sebagian besar SD (50,0%), bekerja (58,8%), jenis kelamin sebagian besar laki-laki (58,8%), dan penghasilan \leq UMR (61,8%) dan ada pengaruh antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan pada masyarakat Desa Mangunharjo.

Saran

Penelitian ini telah membuktikan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat untuk lebih memperhatikan *personal hygiene* (kebersihan diri) agar terhindar dari berbagai macam penyakit, namun perlu dilakukan

kelompok kontrol pada penelitian selanjutnya.

Daftar Pustaka

- Edyati, L. (2014). *Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap personal hygiene siswa SD Negeri 1 Kepek Pengasih Kulon Progo*. Yogyakarta.
- Aulia, F.I.(2014). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang personal hygieneterhadap pengetahuan dan sikap siswa di SDN Rembes 1 dusun Watugimbal kecamatan Beringin kabupaten Semarang*. Semarang.
- Mubarok, W.I, dkk. (2009). *Ilmu keperawatan komunitas: konsep dan aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mulia, R.M. (2005). *Kesehatan lingkungan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Nannyk Widyaningrum & Sri Wahtini. (2015). *pengaruh penyuluhan tentang personal hygiene terhadap perilaku personal hygiene saat menstruasi di Mts Negeri Gubuk Rubuh Gunungkidul*. Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurjannah, A., Rakhmawati, W., Nurlita, L. (2012). *Personal hygiene siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor*. Bandung.
- Syahrani, Santoso, & Saryono. (2012). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan ISPA terhadap pengetahuan dan keterampilan ibu merawat balita di rumah*.
- Yusyaf, S. R. (2013). *Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan metode pendidikan individual terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang demam berdarah dengue*. Skripsi program studi ilmu keperawatan Universitas Riau.