

PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN PEMAHAMAN MENGENAI KEBERSIHAN DIRI (*PERSONAL HYGIENE*) DI PANTI ASUHAN GRIYA BAHTERA KASIH SEMARANG

Ratna Shintia Defi ¹

¹ Fakultas Kedokteran UNIKA Soegijapranata, Semarang, Indonesia

Korespondensi Penulis:

Nama : dr. Ratna Shintia Defi, M.Biomed
Alamat : Citra Sun Garden blok G 55
Nomor Telepon : 081314179293
Email : ratna@unika.ac.id

Abstrak

Latar belakang : *Personal Hygiene* (Kebersihan Diri) merupakan suatu cara untuk mencegah penyakit dan penularannya. Untuk mendapatkan *personal hygiene* yang baik dan benar dibutuhkan suatu pengetahuan mengenai hal tersebut. Maka dari itu peneliti mendapatkan prioritas masalah yang ditemukan yaitu kurangnya pengetahuan dan pemahaman mengenai *personal hygiene* yang meliputi handuk yang digunakan secara bersama-sama dan pakaian yang digunakan secara bertukar sesama subjek penelitian di panti. Pakaian dan handuk yang tidak digunakan secara pribadi, dapat menyebabkan adanya permasalahan kulit berupa jamur (*panu/tinea versicolor*, *tinea corporis*, *tinea kruris*), *scabies*. Permasalahan yang ditemukan ini didasari karena para penghuni Panti Asuhan Griya Bahtera Kasih belum memahami pengetahuan mengenai *personal hygiene*.

Tujuan penelitian : Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan pemahaman mengenai *personal hygiene* dalam upaya meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan Panti Asuhan Griya Bahtera Kasih.

Metode : Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah rancangan penelitian *One Group Pre-Post Test Design* dengan analisa statistik deskriptif . Dengan jumlah 20 orang yang dilakukan kepada penghuni Panti Asuhan Griya Bahtera Kasih.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman mengenai kebersihan diri (*personal hygiene*) penghuni Panti Asuhan Griya Bahtera Kasih. Hal ini dapat terlihat dari hasil post test yang telah dilakukan

Kesimpulan : Dari hasil pelaksanaan penelitian yang telah dilakukan, terdapat masalah kesehatan terkait penghuni belum memiliki kesadaran akan pentingnya *personal hygiene* terutama pada penggunaan pakaian dan handuk. Peneliti melakukan intervensi berupa penyuluhan dengan materi pentingnya *personal hygiene*. Dari hasil *pre-test* dan *post-test* yang diberikan, didapatkan hasil yang signifikan mengenai meningkatnya pengetahuan dan pemahaman kebersihan diri (*personal hygiene*).

Kata kunci: *Personal Hygiene*, kebersihan diri, edukasi kesehatan

Pendahuluan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bentuk perwujudan orientasi hidup sehat dalam budaya perorangan, keluarga dan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatannya, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial. ¹

Salah satu contoh dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sendiri adalah *Personal Hygiene*.² *Personal hygiene* merupakan kegiatan atau tindakan membersihkan seluruh anggota tubuh yang bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang. Faktor yang memengaruhi *personal hygiene* adalah kebudayaan, agama, lingkungan, tingkatan perkembangan sesuai usia, kesehatan dan energi, serta preferensi pribadi.^{3,4}

Peneliti melakukan observasi pengetahuan, dan pemahaman subjek penelitian terhadap pentingnya kebersihan diri (*personal hygiene*) dan penyakit kulit di Panti Asuhan Bahtera Kasih yang berlokasi di Kota Semarang yang didasari oleh pengetahuan mengenai para penghuni panti asuhan yang masih rendah, seperti penggunaan handuk dan pakaian yang bersama. Pakaian dan handuk yang tidak digunakan secara pribadi, dapat menyebabkan adanya permasalahan kulit berupa jamur (panu /tinea versicolor, tinea corporis, tinea kruris, scabies, yang mungkin berasal dari pemakaian handuk dan baju yang dipakai secara bergantian ataupun jarang mengganti handuk, bisa juga disebabkan karena spreng yang sudah lama tidak diganti.⁵

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 menunjukkan bahwa rumah tangga yang melakukan PHBS selama sepuluh tahun mengalami peningkatan sekitar 28%. Gambaran secara rinci proporsi PHBS lima tahunan yaitu 11,2% (2007) menjadi 23,6% (2013) dan kemudian 39,1% (2018). Dari data yang diperoleh dari Riskesdas selama sepuluh tahunan, maka peneliti, melakukan penelitian untuk melihat apakah ada peningkatan pengetahuan dan pemahaman penghuni Panti Asuhan Griya Bahtera Kasih, untuk mendukung program PHBS dari Pemerintah, terkhususnya pada *Personal Hygiene* yang bersifat *preventif dan promotif* dengan cara yang mudah dipahami dengan hasil yang sangat baik.

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian ini menggunakan dalam satu kelompok group (*One Group Pre-Post Test Design*) dengan analisa statistik deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada 10 April 2022 hingga 15 Mei 2022 dan berlokasi di Panti Asuhan Griya Bahtera Kasih yang berada di Desa Wonorejo, Pesantren, Kecamatan Mijen, Kota Semarang, Jawa Tengah. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penghuni Panti Asuhan Griya Bahtera Kasih dengan rentang usia 10 – 23 tahun. Sample yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah 20 orang.

Pada penelitian ini digunakan pendekatan kualitatif melalui beberapa tahap hingga didapatkan instrumen yang baik untuk pengumpulan data, tahapan tersebut meliputi observasi di

lingkungan sekitar lokasi penelitian dengan mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang ada di sana, menyusun kerangka dan mengembangkannya menjadi sebuah pertanyaan terkait hubungan perilaku kebersihan diri, dan menyusun instrumen dalam bentuk lembar kuisisioner menjadi satu kesatuan yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan pilihan atau *option* jawaban yaitu tidak setuju (TS), Netral (N), Setuju (S), dan Sangat Setuju (SS). Untuk skala yang digunakan pada penelitian ini adalah skala Likert, yakni merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei, berupa angka 1 hingga 4. Nilai 1 untuk jawaban Tidak Setuju (TS), 2 untuk jawaban Netral (N), 3 untuk jawaban Setuju (S), dan 4 untuk jawaban Sangat Setuju (SS). Pertanyaan yang diberikan kepada anak-anak dan remaja dengan rentang usia (10-23 tahun) yang berupa lembar kuisisioner atau angket tertulis untuk dijawab. Lembar kuisisioner ini berisi pertanyaan yang berhubungan dengan pengetahuan mengenai perilaku kebersihan diri (*personal hygiene*).

Uji validitas peneliti menggunakan excel dan menggunakan nilai R tabel, untuk sasaran responden, sasaran uji coba instrumen peneliti adalah teman-teman kesehatan dan non kesehatan serta beberapa anggota keluarga sebanyak 10 responden. Nilai standar yang peneliti gunakan adalah 0,444 untuk R tabel yang sudah disesuaikan dengan jumlah responden.

Sebelum penelitian dimulai, peneliti akan mengajukan persetujuan penelitian ke Panitia Kelaikan Etik. Setiap subjek penelitian diberikan penjelasan yang benar dan terperinci tentang tujuan dan manfaat penelitian sebelum dilakukan prosedur penelitian, setelah subjek mengerti dan setuju mengikuti penelitian, subjek diminta menandatangani lembar persetujuan dan isian data penderita.

Hasil

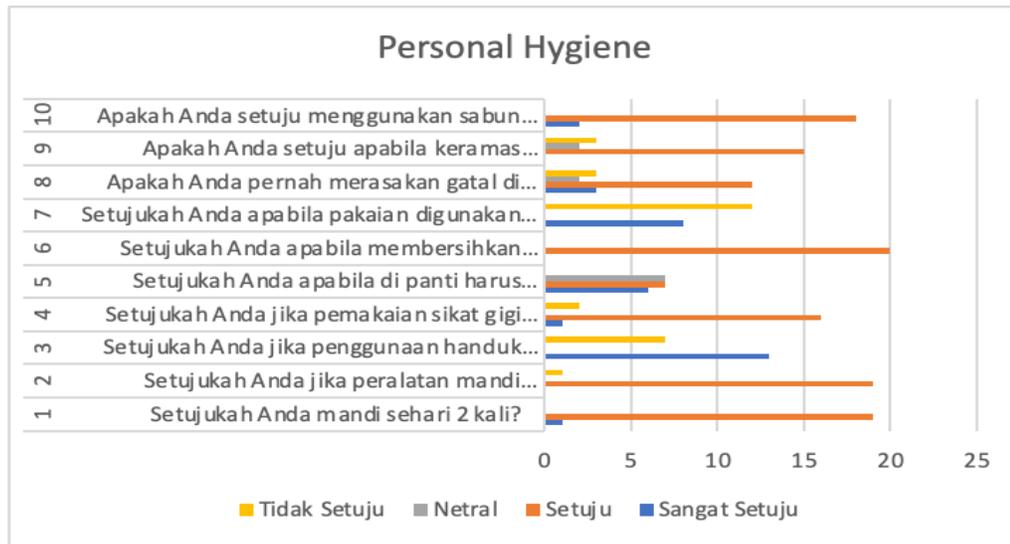
Observasi dan analisis data menunjukkan hasil bahwa terdapat banyak subjek penelitian yang tidak menggunakan peralatan mandi secara pribadi, melainkan secara bersama-sama dengan subjek penelitian lainnya. Peralatan mandi yang dimaksud berupa penggunaan handuk maupun pakaian. Peralatan mandi yang digunakan bersama orang lain (subjek penelitian lainnya) berpotensi untuk meningkatkan risiko tertularnya penyakit kulit. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat beberapa subjek penelitian yang mengeluhkan gatal-gatal di kulit. Dapat disimpulkan bahwa subjek penelitian memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kebersihan diri (*personal hygiene*).

Untuk indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) selain kebersihan diri (*personal hygiene*) dan kebersihan lingkungan seperti memakan buah dan sayur, menggunakan jamban sehat, tidak merokok, menggunakan air bersih, melakukan aktivitas fisik (olahraga) pada panti asuhan terkait yakni Panti Asuhan Griya Bahtera Kasih tidak ditemukan adanya masalah dan sudah dilakukan secara rutin.

Tabel 1. Hasil Jawaban Responden terhadap Kuisiner

No	Pertanyaan	Sangat Setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju
1	Setuju Anda mandi sehari 2 kali sehari?	1	19	0	0
2	Setujukah Anda jika peralatan mandi digunakan secara pribadi?	0	19	0	1
3	Setujukah Anda jika penggunaan handuk harus diganti secara rutin?	13	0	0	7
4	Setujukah Anda jika pemakaian sikat gigi harus diganti secara rutin?	1	16	0	2
5	Setujukah Anda apabila di panti harus terdapat piket kebersihan?	6	7	7	0
6	Setujukah Anda apabila membersihkan kamar mandi harus rutin?	0	20	0	0
7	Setujukah Anda apabila pakaian digunakan tidak secara bergantian?	8	0	0	12
8	Apakah Anda pernah merasakan gatal dikulit?	3	12	2	3
9	Apakah Anda setuju apabila keramas secara rutin?	0	15	2	3
10	Apakah Anda setuju menggunakan sabun secara pribadi?	2	18	0	0

Gambar 1. Penyajian Hasil Analisis



Personal Hygiene merupakan upaya untuk menjaga kebersihan dan kesehatan diri. Pada hasil pengamatan yang telah dilakukan, anak-anak yang tinggal di Griya Bahtera Kasih masih belum memahami pengetahuan mengenai kebersihan diri (*personal hygiene*) yang berhubungan dengan kesehatan kulit, dikarenakan masih banyaknya anak-anak yang bertukar pakaian dan menggunakan handuk bersama. Ditemukan pula kasus penyakit yang dialami, yaitu *Tinea versicolor* (panu). Hal ini yang menjadi alasan diambilnya materi edukasi mengenai *personal hygiene* yang berhubungan dengan kesehatan kulit.

Peneliti melakukan tindak lanjut dari hasil observasi dengan melakukan intervensi berupa edukasi terhadap subjek penelitian dengan cara penyuluhan. Peneliti memberikan *pre-test* sebelum intervensi dan *post-test* setelah intervensi untuk mengetahui bagaimana pengaruh intervensi terhadap tingkat pengetahuan dan pemahaman subjek penelitian mengenai *personal hygiene*.

Subjek penelitian berjumlah 20 orang responden yang mengikuti *pre-test* dan 18 orang responden yang mengikuti *post-test*. 2 orang subjek penelitian tidak mengikuti *post-test* dikarenakan dalam proses intervensi kedua orang tersebut tidak dapat mengikuti intervensi dengan alasan pribadi.

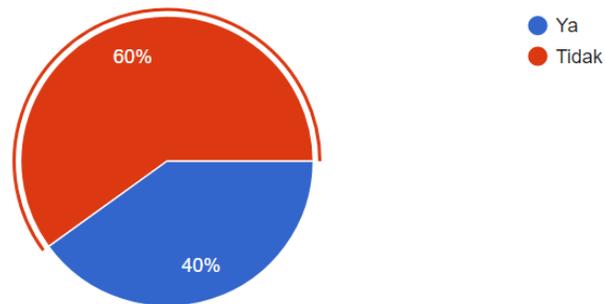
Pre-test yang dilakukan menunjukkan bahwa subjek penelitian belum mengetahui pentingnya penggunaan handuk dan pakaian secara pribadi (tidak bergantian). Handuk dan pakaian yang digunakan secara bersama dapat menimbulkan penyakit kulit menular, contohnya berupa jamur (panu/*tinea versicolor*, *tinea corporis*, *tinea kruris*, *scabies* (tungau)). *Pre-Test* dilanjutkan dengan

intervensi berupa edukasi dengan cara penyuluhan mengenai hubungan kebersihan diri (*personal hygiene*) terhadap penyakit kulit yang dapat ditularkan melalui handuk yang digunakan bersama dan pakaian yang digunakan secara bergantian. Intervensi dilanjutkan dengan dilakukan *post-test*. Hasil *pre-test* secara mendetail data disajikan dalam bentuk *pie chart* dibawah ini (Gambar 2)

Gambar 2. Hasil *Pre-test*

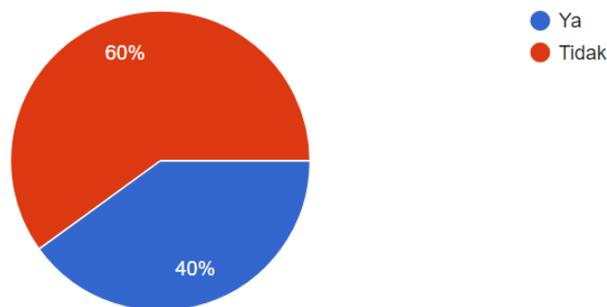
Apakah pakaian yang digunakan secara bergantian dapat menyebabkan penyakit?

20 jawaban



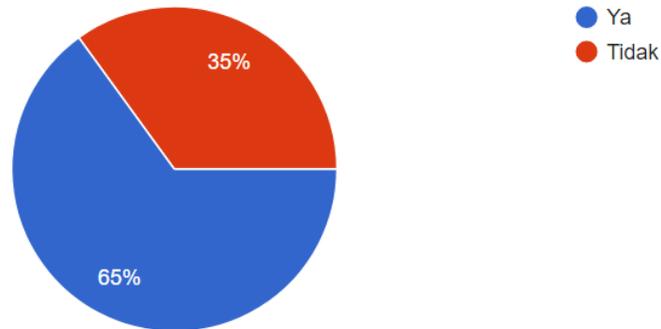
Apakah handuk yang digunakan secara bersama menyebabkan penyakit menular kulit?

20 jawaban



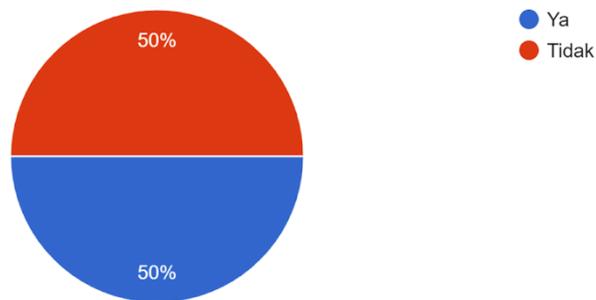
Apakah mandi setelah beraktivitas diluar dapat mencegah penyakit menular kulit?

20 jawaban



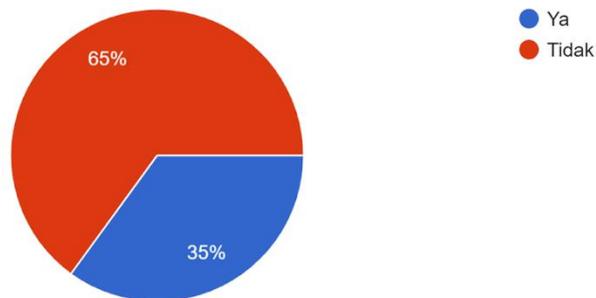
Apakah handuk yang dijemur dibawah terik sinar matahari dapat mengurangi adanya penumpukan bakteri atau kuman?

20 jawaban



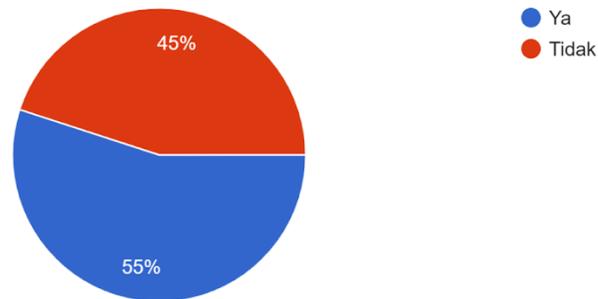
Apakah handuk mandi yang diganti setiap 2 kali seminggu mencegah penyakit menular kulit?

20 jawaban



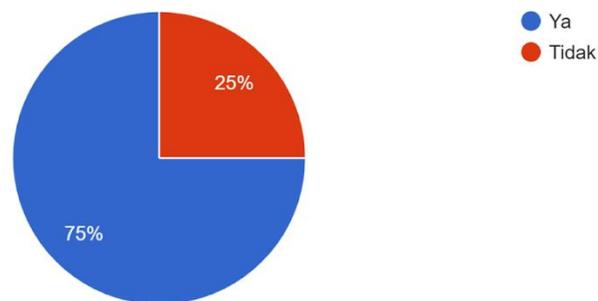
Apakah merendam handuk terlalu lama ketika mencuci dapat menyebabkan handuk lembab dan kotoran menumpuk?

20 jawaban



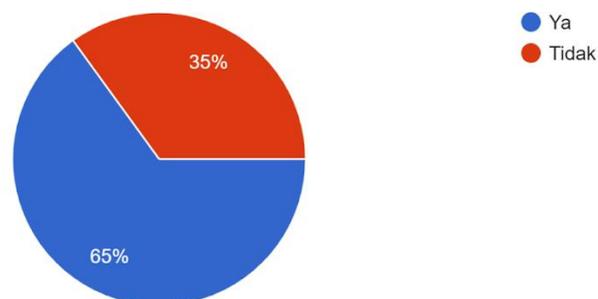
Apakah pakaian dalam harus diganti secara rutin, minimal 2 kali sehari?

20 jawaban



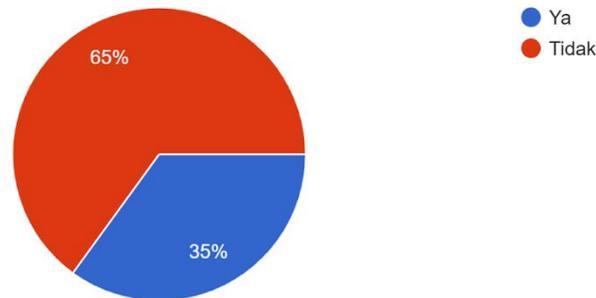
Apakah jarang mengganti pakaian dalam dapat menyebabkan iritasi pada kulit?

20 jawaban



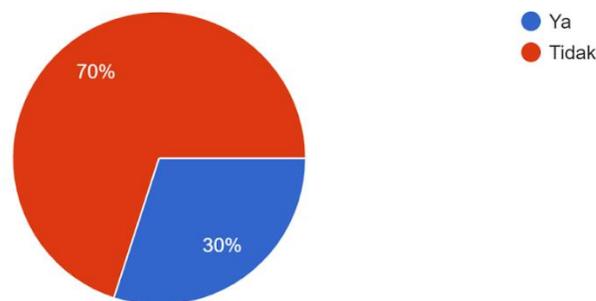
Apakah gatal-gatal merupakan salah satu gejala penyakit menular kulit?

20 jawaban



Apakah penyakit kulit 'panu' bisa menular ?

20 jawaban

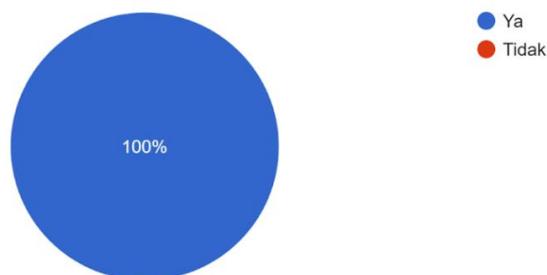


Hasil *post-test* yang dilakukan menunjukkan bahwa subjek penelitian memahami penggunaan handuk dan pakaian tidak boleh secara bergantian, dan sebaiknya digunakan secara pribadi. Secara mendetail data disajikan dalam bentuk *pie chart* dibawah ini (Gambar 3)

Gambar 3. Hasil *Post-test*

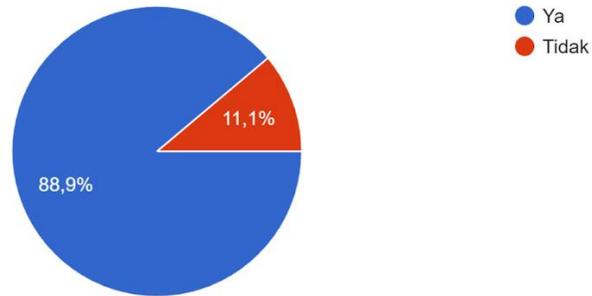
Apakah pakaian yang digunakan secara bergantian dapat menyebabkan penyakit?

18 jawaban



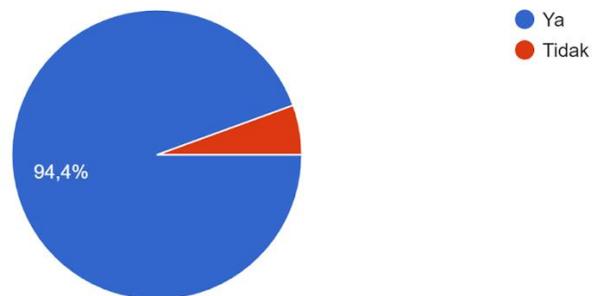
Apakah handuk yang digunakan secara bersama menyebabkan penyakit menular kulit?

18 jawaban



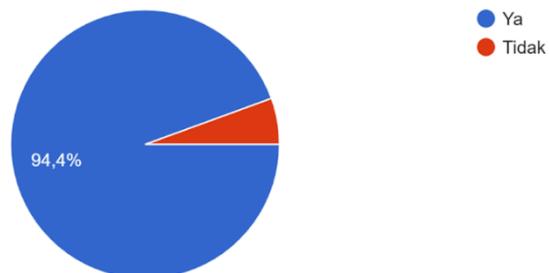
Apakah mandi setelah beraktivitas diluar dapat mencegah penyakit menular kulit?

18 jawaban



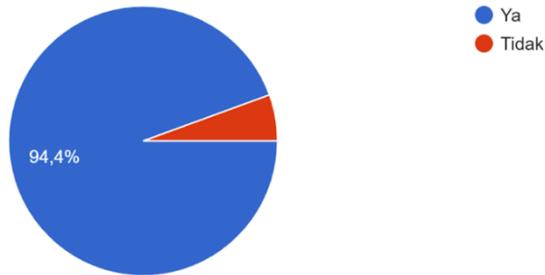
Apakah handuk yang dijemur dibawah terik sinar matahari dapat mengurangi adanya penumpukan bakteri atau kuman?

18 jawaban



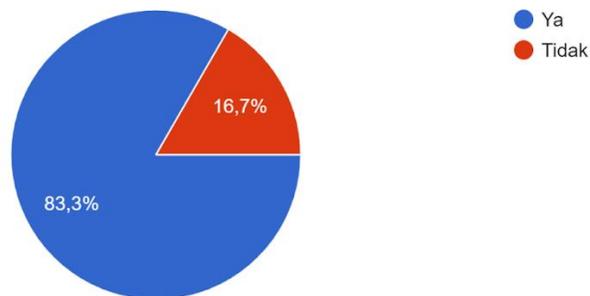
Apakah handuk yang dijemur dibawah terik sinar matahari dapat mengurangi adanya penumpukan bakteri atau kuman?

18 jawaban



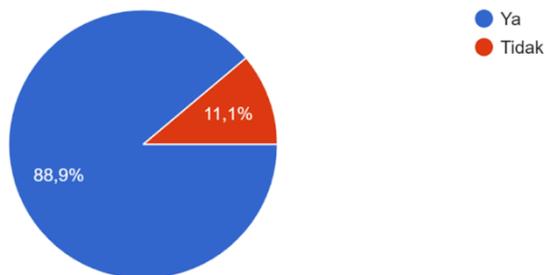
Apakah handuk mandi yang diganti setiap 2 kali seminggu mencegah penyakit menular kulit?

18 jawaban



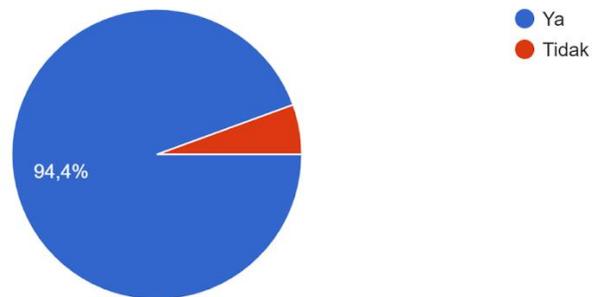
Apakah merendam handuk terlalu lama ketika mencuci dapat menyebabkan handuk lembab dan kotoran menumpuk?

18 jawaban



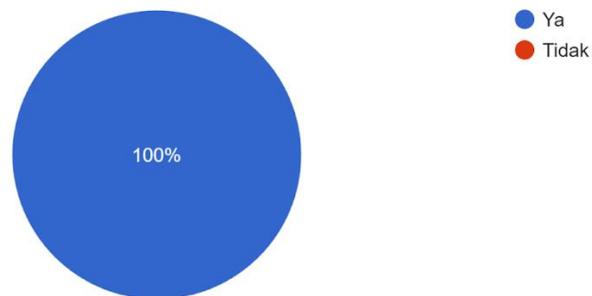
Apakah pakaian dalam harus diganti secara rutin, minimal 2 kali sehari?

18 jawaban



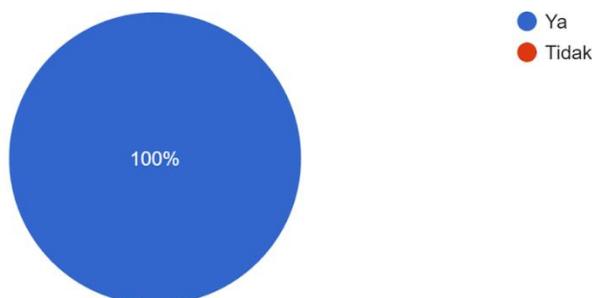
Apakah jarang mengganti pakaian dalam dapat menyebabkan iritasi pada kulit?

18 jawaban



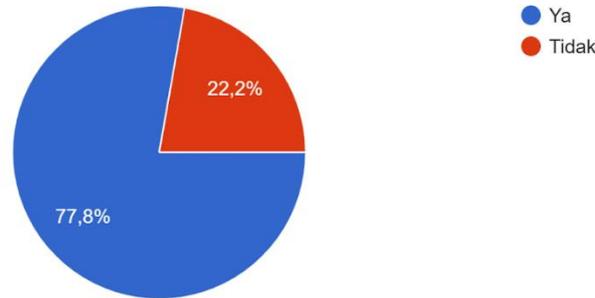
Apakah gatal-gatal merupakan salah satu gejala penyakit menular kulit?

18 jawaban



Apakah penyakit kulit 'panu' bisa menular ?

18 jawaban



Diskusi

Permasalahan yang didapatkan dari observasi dipilah dan peneliti fokus kepada prioritas masalah yang menjadi bahan intervensi. Prioritas masalah yang menjadi bahan intervensi yang diangkat peneliti adalah kurangnya pengetahuan mengenai *personal hygiene* yang meliputi penggunaan handuk secara bersama dan pakaian yang digunakan bertukar sesama subjek penelitian. Pakaian dan handuk yang tidak digunakan secara pribadi dapat menyebabkan adanya permasalahan kulit berupa jamur (panu /tinea versicolor, tinea corporis, tinea kruris, scabies, yang mungkin berasal dari pemakaian handuk dan baju yang dipakai secara bergantian ataupun jarang mengganti handuk. Selain itu juga disebabkan karena spreng yang sudah lama tidak diganti.⁵ Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Desi Nopitasari, dkk, diketahui bahwa permasalahan yang ditemukan pada lansia meliputi *personal hygiene* pada kulit, kuku tangan dan kaki, rambut, mulut dan gigi. Didapatkan kurangnya pengetahuan *personal hygiene* pada lansia. Tujuan pada penelitian Desi Nopitasari, untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap *personal hygiene* lansia di Banjar Pemalukan Desa Peguyangan.¹⁵ Permasalahan yang ditemukan di Panti Asuhan Griya Bahtera Kasih ini didapatkan karena subjek penelitian kurang memiliki pengetahuan dan pemahaman mengenai *personal hygiene*.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan penelitian yang telah dilakukan, setelah dibagikan kuisioner dan analisis pada Panti Asuhan Griya Bahtera Kasih terdapat masalah kesehatan terkait belum memiliki kesadaran akan pentingnya *personal hygiene* terutama pada penggunaan pakaian dan

handuk. Peneliti melakukan intervensi berupa penyuluhan dengan materi pentingnya *personal hygiene*. Dari hasil *pre-test* dan *post-test* didapatkan hasil yang signifikan mengenai meningkatnya pengetahuan dan pemahaman kebersihan diri (*personal hygiene*).

Saran untuk penghuni Panti Asuhan Griya Bahtera Kasih agar lebih memerhatikan penggunaan pakaian dan handuk, lebih rajin membersihkan diri setelah beraktivitas dari luar ruangan dan melakukan pemeriksaan rutin kepada anak-anak panti jika ada yang mengalami penyakit kulit, serta segera melapor kepada pengurus panti apabila terdapat penghuni yang mengalami penyakit kulit supaya tidak menular ke penghuni yang lain.

Persetujuan Etik

Setiap subjek penelitian diberikan penjelasan yang benar dan terperinci tentang tujuan dan manfaat penelitian sebelum dilakukan prosedur penelitian, setelah subjek mengerti dan setuju mengikuti penelitian, subjek diminta menandatangani lembar persetujuan dan isian data penderita.

Daftar Pustaka

1. Widyasari V, Widyasari V, Prabandari YS, Utarini A. Training intervention to improve hygiene practices in Islamic boarding school in Yogyakarta, Indonesia: A mixed-method study. PLoS One. 2020;15(5 May):1–13. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0233267>
2. Kementerian Sosial Republik Indonesia. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor: 30/HUK/2011 tentang Standar Nasional Pengasuhan Anak Untuk Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak. Menteri Huk Dan Hak Asasi Mns Republik Indones. 2010;
3. Mathur P. Hand hygiene: Back to the basics of infection control. Indian J Med Res. 2011;134(11):611–20.
4. Larson E. Skin hygiene and infection prevention: More of the same or different approaches? Clin Infect Dis. 1999;29(5):1287–94.
5. Nzioka BM, Nyaga JK WE. The relationship between tooth brushing frequency and personal hygiene habits in teenagers.; East Afr Med J. 1993;70(7):445-448.
6. Sebong PH, Tjitradinata C, Goldman RE. Promoting COVID-19 prevention strategies in student dormitory setting: A qualitative study. J Am Coll Heal. 2021;0(0):1–10. Available from: <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1926271>
7. Smith PG, Morrow RH R DA. Field Trials of Health Interventions: A Toolbox. 3rd Edition. OUP Oxford Editors. 2015. Chapter 13, Preliminary Studies and Pilot Testing.
8. Rachmawati IN. Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif: WaRachmawati, I. N.

- (2007). Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif: Wawancara. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11(1), 35–40. <https://doi.org/10.7454/jki.v11i1.184wawancara>. *J Keperawatan Indones*. 2007;11(1):35–40.
9. Ratimanjari NG, Yolanda H. the Relation Between Personal Hygiene and Enterobius Vermicularis Infection Among Children Aged 2 – 10 Year in Rumah Susun Penjarangan. *Damianus J Med*. 2019;18(2):80–6.
 10. Tangade P, Batra M, Tirth A, Ravishankar T, Shah AF, Pal S. Dental Caries Status of Institutionalized Orphan Children from Jammu and Kashmir, India. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2016;9(4):364–71.
 11. Kemensos RI. Perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) penguatan kapabilitas anak dan keluarga. *Penguatan Kapabilitas Anak dan Keluarga*. 2020. 1–14 p.
 12. RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang. *Lincolin Arsyad*. 2014;3(2):1–46. Available from: <http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127>
 13. Kemenkes RI. Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun. *Kesehat Lingkung*. 2020;20. Available from: <https://kesmas.kemkes.go.id>
 14. Taufiq A, Maulana FM. Sosialisasi Sampah Organik dan Non Organik serta Pelatihan Kreasi Sampah. *J Inov dan Kewirausahaan*. 2015;4(1):68–73.