
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN *PERSONAL HYGIENE* PADA ANAK

Khalida Luthfia¹, Dahlia² and Mursyid Yahya³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Darussalam Lhokseumawe, Aceh

²Program Studi Profesi Ners, STIKes Darussalam Lhokseumawe, Aceh

³Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Darussalam Lhokseumawe,
Aceh

khalidaluthfia08@gmail.com¹; dahlia21073@gmail.com²;
mursyidyahya68@gmail.com³

Abstract

Knowledge is the result of knowing, and this occurs after someone has sensed a certain object while personal hygiene is an action to maintain one's cleanliness and health for physical and psychological well-being. The type of research used is analytic research with a cross sectional approach. This research was carried out from 26 to 31 July 2021. The population in this study were students at SD Negeri 3 Kuala, Kuala District, Bireuen Regency totaling 115 people. The sample in this study was 111 people using total sampling technique. Collecting data by distributing questionnaires. Based on the results of the instrument test at SD Negeri 6 Kuala, Kuala Sub-district, Bireuen Regency on July 13, 2021, the validity results obtained that the knowledge variable was 5 invalid questions and the personal hygiene variable obtained 2 invalid questions or rcount <0.632. While the reliability test found that the knowledge variable was very reliable or 0.823 and the personal hygiene variable was very reliable or 0.816 was in the correlation coefficient (0.800-1,000). Based on the results of the univariate analysis, children's knowledge was in the good category (42.3%) and personal hygiene in children was in the good category (57.7%). The results of the bivariate analysis obtained p value = 0.000 < 0.05, so it can be concluded that there is a relationship between knowledge and personal hygiene in children at SD Negeri 3 Kuala, Kuala District, Bireuen Regency. It is expected that students apply personal hygiene so that it will reduce the risk of health problems caused by poor personal hygiene.

Keywords: Knowledge; Personal Hygiene.

Abstrak

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu sedangkan personal Hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/i di SD Negeri 3 Kuala

Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen berjumlah 115 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 111 orang dengan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner. Berdasarkan hasil uji instrument di SD Negeri 6 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen pada tanggal 13 Juli 2021 hasil validitas didapatkan variabel pengetahuan 5 pertanyaan tidak valid dan variabel *personal hygiene* didapatkan 2 pertanyaan tidak valid atau $r_{hitung} < 0,632$. Sedangkan uji reliabilitas didapatkan variabel pengetahuan sangat reliabel atau 0,823 dan variabel *personal hygiene* sangat reliabel atau 0,816 berada pada koefisiensi korelasi (0,800-1,000). Berdasarkan hasil analisis univariat pengetahuan anak berada pada kategori baik (42.3%) dan *personal hygiene* pada anak berada pada kategori baik (57.7%). Hasil analisis bivariat didapatkan nilai $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$, jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan *personal hygiene* pada anak di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen. Diharapkan kepada siswa agar menerapkan *personal hygiene* sehingga akan mengurangi resiko terjadinya masalah kesehatan yang disebabkan oleh *personal hygiene* yang buruk, diharapkan bagi tempat penelitian terutama guru Penjaskes dan guru Bimbel untuk memberikan edukasi kepada siswa.

Kata kunci: Pengetahuan; *Personal Hygiene*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas manusia, baik kualitas fisik maupun non fisik. Masyarakat berhak untuk memperoleh derajat kesehatan yang sama dan berkewajiban ikut serta dalam usaha kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Pendidikan kesehatan dalam upaya pembangunan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, dimaksudkan sebagai upaya preventif terhadap berbagai penyakit. Salah satunya kebersihan diri yang berguna untuk mencegah berbagai serangan kuman penyakit sebagai salah satu bentuk implementasi dari program Kementerian Kesehatan tentang Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yang tentunya akan berdampak pada pengurangan angka kejadian

penyakit (Amrullah, Setiawan, & Setyorini, 2017)

Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari dan harus diperhatikan karena kebersihan akan memengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Jika seseorang sakit, masalah kebersihan biasanya kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat memengaruhi kesehatan secara umum. Salah satu upaya yang harus dilakukan seseorang dalam menjaga kebersihan adalah melakukan *Personal Hygiene* secara rutin (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Personal Hygiene atau perawatan diri yang dilakukan sebagai aktifitas dalam kehidupan sehari-hari berpengaruh terhadap kesehatan

manusia pada berbagai kelompok usia, termasuk anak usia sekolah (7-12 tahun). Pada fase usia sekolah, *Personal Hygiene* meliputi kebersihan tangan, kebersihan kuku, kebersihan baju, perawatan gigi dan mulut. *Personal Hygiene* sangat penting bagi anak karena seringkali anak terkena penyakit akibat tidak memperhatikan *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* (Triasmari & Kusuma, 2019).

Fase usia sekolah merupakan masa tumbuh kembang yang baik bagi anak. Pada masa ini anak perlu mendapatkan pengawasan terhadap kesehatannya, karena anak mempunyai banyak aktifitas yang seringkali berhubungan langsung dengan lingkungan yang kotor sehingga menyebabkan anak mudah terserang penyakit. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran orang tua dalam memperhatikan *Personal Hygiene* anak menyebabkan anak juga tidak memperhatikan kebersihan dirinya sendiri, termasuk perawatan kuku pada anak-anak. Meskipun terlihat kecil, tetapi perawatan kuku juga merupakan hal penting yang harus diperhatikan (Wong, 2015).

Personal Hygiene pada anak usia sekolah dasar di Indonesia juga berpotensi menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti infeksi saluran pernapasan, anemia, penyakit

kulit, cacangan, dan diare. Anak usia sekolah dasar yang tidak begitu mengerti dengan baik bagaimana menjaga *Personal Hygiene* khususnya kebersihan tangan dapat berpotensi menyebabkan terjadinya penyakit cacangan (Russo & Arlianti, 2010).

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 (Price & Wilson, 2012).

Anak merupakan golongan umur yang paling rentan karena masih memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Diare dapat disebabkan karena infeksi atau non infeksi. Timbulnya penyakit diare disebabkan oleh keadaan lingkungan dan perilaku masyarakat yang tidak menguntungkan. Banyak hal yang dapat mempengaruhi kejadian di suatu wilayah yaitu kuman penyakit yang menyebar melalui mulut, kebersihan lingkungan, umur, letak geografi, dan juga perilaku masing-masing individu (Nita, 2016).

Kondisi *Personal Hygiene* pada anak-anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah pengetahuan, sikap anak-anak

terhadap *Personal Hygiene*, peran guru di sekolah, peran dan dukungan orang tua, ketersediaan sarana prasarana kebersihan diri dan juga akses terhadap media-media kesehatan. Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan *Personal Hygiene* (Tarwoto & Wartonah, 2015). Faktor-faktor yang dapat diubah adalah faktor pengetahuan, sosial, kebiasaan, sosial ekonomi, dan kondisi fisik (Notoatmodjo, 2011).

Sebuah penelitian yang dilakukan Prasetyo (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan *Personal Hygiene*. Pengetahuan responden yang baik mempengaruhi baiknya *Personal Hygiene* responden (Prasetyo, 2015). Pengetahuan masyarakat yang kurang mengakibatkan pola perilaku hidup bersih dan sehat menjadi sulit untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Masalah *personal hygiene* dianggap kurang penting karena kurangnya pengetahuan mereka terhadap pentingnya PHBS (prilaku hidup bersih dan sehat) (Nathalia & Vakol, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Triasmari & Kusuma (2019) juga menunjukkan bahwa jika pengetahuan anak usia sekolah semakin baik, maka *personal hygiene* mereka akan semakin baik pula, ditandai dengan banyaknya anak yang mengerti dan tahu mengenai hal-hal yang berhubungan

dengan *personal hygiene* serta pentingnya menjaga kebersihan diri. Anak yang pengetahuannya baik tidak menjamin akan mempunyai sikap dan perilaku yang positif terhadap *personal hygiene*, karena responden dalam menentukan sikap dan perilaku yang utuh selain ditentukan oleh pengetahuan, dipengaruhi juga oleh pikiran, keyakinan, dan emosi yang memegang peranan penting.

Menurut *World Health Organization* (WHO), diare adalah pembunuh utama anak-anak. Secara global terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat diare pada balita dari tahun 2015-2017. Pada tahun 2015, diare menyebabkan sekitar 688 juta orang sakit dan 499.000 kematian di seluruh dunia terjadi pada anak-anak dibawah 5 tahun (WHO, 2017). Data UNICEF tahun 2017 menyatakan sekitar 8 persen dari semua kematian di antara anak-anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia pada tahun 2017. Ini berarti lebih dari 1.300 anak-anak meninggal setiap hari, atau sekitar 480.000 anak-anak setahun (UNICEF, 2020).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, insiden diare anak usia 5-14 tahun di Indonesia ditemukan sebesar 7%. Provinsi Aceh memiliki insiden diare anak usia 5-14 tahun sebesar 9,1%. KLB diare masih sering terjadi dengan jumlah penderita dan kematian yang banyak. Rendahnya cakupan higiene sanitasi dan perilaku

yang tidak sehat sering menjadi faktor risiko terjadinya KLB diare (Kemenkes RI, 2018).

Di Provinsi Aceh, pada tahun 2018 jumlah penderita diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 72,203 penderita dan terjadi peningkatan pada tahun 2019 yaitu menjadi 74,415 penderita atau 51% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Insiden diare semua umur secara nasional adalah 270/1,000 penduduk (Dinas Kesehatan Aceh, 2019).

Di Kabupaten Bireuen, jumlah kasus diare yang ditangani pada tahun 2017 adalah 7800 kasus dari target penemuan kasus diare sebesar 12.237 kasus. Kasus ini semakin meningkat pada tahun 2019 menjadi sebesar 12.734 kasus, dengan cakupan penanganan diare pada belum maksimal, yaitu hanya 58% dari kasus diare yang dapat ditangani. Penderita diare pada anak usia 5-14 tahun di Bireuen tahun 2016 yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan yaitu 6.610 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen, 2018).

Dampak lain dari kurangnya menjaga *personal hygiene* berupa kebersihan mulut salah satunya adalah kanker mulut, di negara maju seperti Amerika Serikat (25%) dari 30.000 warganya meninggal akibat kanker mulut, oleh karena itu perlu menjaga kesehatan mulut kita supaya tetap bersih dan terhindar dari penyakit (WHO, 2020). Angka penyakit gigi dan mulut terutama

karies di Indonesia masih banyak di derita, baik oleh anak-anak maupun dewasa. Prevalensi karies di Indonesia mencapai (60-80%) dari populasi, serta menempati peringkat ke 6 sebagai penyakit yang paling banyak yang di derita (Kemenkes RI, 2019).

Hasil Riskesdas tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi karies gigi di Indonesia adalah sebesar 46,5 dengan penjabaran prevalensi karies untuk kelompok usia 12 tahun sebesar (36,1%) dengan *Desay, Missing, Filling Tooth* (DMF-T) 0,91. Perilaku kebiasaan menggosok gigi yang benar pada anak usia 5-9 tahun sebesar 1,4% dan anak usia 10-14 tahun sebesar 2,1% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan terhadap 10 orang responden di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen, hasilnya 4 dari 10 anak tersebut masih kurang memahami tentang *personal hygiene*, 1 dari 4 anak tersebut jarang mandi pagi dan hanya cuci muka saat akan pergi sekolah, 1 orang tidak menggosok gigi saat mandi pagi dan yang disikat pun hanya gigi bagian depan saja, 1 orang mandi pagi tapi tidak memakai sabun dan keramas dua minggu sekali, dan 1 lainnya mengaku selalu mandi setiap pagi, menggosok semua gigi, namun setiap keramas tidak menggunakan shampoo. Sementara kuku mereka berempat terlihat panjang dan kotor.

Berdasarkan data di atas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan pengetahuan dengan *Personal Hygiene* pada anak di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), yang artinya penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2015).

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/i di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen berjumlah 115 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian dilakukan secara *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. (Notoatmodjo, 2015). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 111 orang.

C. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden (Notoatmodjo, 2015). Kuesioner untuk variabel independen yaitu pengetahuan anak yang terdiri dari 25 item pertanyaan menggunakan pilihan jawaban skala Guttman yaitu “Benar” dan “Salah”. Kuesioner untuk variabel dependen yaitu *personal hygiene* yang berjumlah 20 pernyataan dengan menggunakan skala Likert dengan pilihan jawaban “Selalu”, “Sering”, “Kadangkadangkang”, “Jarang”, dan “Tidak pernah”.

D. Prosedur

Persiapan pengumpulan data telah dilakukan melalui prosedur Administrasi dengan cara mendapat izin dari Ketua Prodi Ilmu Keperawatan untuk mendapatkan surat pengantar yang disampaikan kepada Kepala SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen yang selanjutnya untuk mendapatkan izin pengambilan data awal dan penelitian dan mendapatkan informasi secara detail tentang jumlah siswa.

Peneliti datang ke SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen kemudian meminta izin untuk melakukan penelitian, setelah mendapat izin melakukan penelitian. Peneliti telah menjumpai responden dan menanyakan kepada responden apakah bersedia untuk menjadi

responden, yang bersangkutan diminta untuk menandatangani surat persetujuan, peneliti mewawancarai responden dan mencatat semua jawaban responden di kuesioner.

Penyebaran kuesioner ini berlangsung tanggal 26 s/d 31 Juli 2021 di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen. Pada tanggal 26 responden terkumpul sebanyak 18 orang, tanggal 27 sebanyak 19, tanggal 28 sebanyak 17, tanggal 29 sebanyak 19, tanggal 30 sebanyak 18 orang dan pada tanggal 31 sebanyak 20 orang, sehingga jumlah responden 111 orang yang dibantu oleh 2 orang enumerator.

Setelah data yang dibutuhkan telah terkumpul dan peneliti akan melaporkan kembali kepada Kepala SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen untuk mendapat surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

E. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel independen dan variabel dependen, dan selanjutnya distribusinya akan disajikan dalam nilai frekuensi dan persentasenya akan dihitung dengan menggunakan rumus berikut (Notoatmodjo, 2015) :

1. Karakteristik Responden

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentasi

F = Frekuensi

N = Jumlah Pengamatan

2. Analisa Bivariat

Untuk menguji hipotesa dengan menentukan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen melalui uji statistik atau uji *Chi Square* secara bertahap dengan bantuan komputerisasi program SPSS versi 17. Pengambilan keputusan ada atau tidak ada hubungan dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0.05$). Selanjutnya ditarik kesimpulan jika nilai p value $< \alpha = 0.05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak dan jika nilai p value $> \alpha = 0.05$ maka H_a ditolak dan H_o diterima.

HASIL

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 15 Desember 2020 sampai dengan 6 Agustus 2021 dan penyebaran kuesioner dilakukan pada tanggal 26 sampai dengan 31 Juli 2021 di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di SD Negeri 3 Kuala
Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	9-10 tahun	42	37.8
	11-12 tahun	69	62.2
	Total	111	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	49	44.1
	Perempuan	62	55.9
	Total	111	100
3	Kelas		
	III	27	24.3
	IV	28	25.2
	V	36	32.4
	VI	20	18.0
	Total	111	100

Sumber : (Data Primer Tahun 2021)

Berdasarkan tabel 1 diatas, didapatkan bahwa mayoritas umur responden dominan berada pada rentang umur 11-12 tahun yang berjumlah sebanyak 69 responden (62.2%), jenis kelamin responden berada pada jenis kelamin perempuan yang berjumlah sebanyak 62 responden (55.9%) sedangkan kelas berada pada kelas 5 yang berjumlah sebanyak 36 responden (32.4%).

2. Analisa Univariat

a. Pengetahuan Anak

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Di SD Negeri 3 Kuala
Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen

No	Pengetahuan Anak	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	47	42.3
2	Cukup	45	40.5
3	Kurang	19	17.1
	Total	111	100

Sumber : (Data Primer Tahun 2021)

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa hasil keseluruhan dari pengetahuan anak di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen, mayoritasnya berada pada kategori baik yaitu sebanyak 47 responden (42.3%).

b. *Personal Hygiene*

Tabel 3
Distribusi Frekuensi *Personal Hygiene* Di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen

No	<i>Personal Hygiene</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	64	57.7
2	Kurang	47	42.3
Total		111	100

Sumber : (Data Primer Tahun 2021)

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat di simpulkan bahwa *personal hygiene* pada anak di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen, mayoritasnya berada pada kategori dilakukan baik sebanyak 64 responden (57.7%).

3. Analisa Bivariat

Tabel 4
Hubungan Pengetahuan Dengan *Personal Hygiene* Pada Anak Di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen

No	Pengetahuan	<i>Personal Hygiene</i>				Total		α	<i>p value</i>
		Baik		Kurang		N	%		
		N	%	N	%				
1	Baik	42		5	4.5	47	42.3	0.05	0.000
2	Cukup	20		25	22.5	45	40.5		
3	Kurang	2		17	15.3	19	17.1		
Total		64	57.7	47	42.3	111	100		

Sumber : Data Primer (Data Diolah Tahun 2021)

Berdasarkan tabel 5.4 di atas, maka dapat diketahui bahwa hasil uji *chi-square* dari 111 responden didapatkan nilai *pearson chi square* dengan nilai *p value* = 0.000, dengan demikian *p value* = 0.000 < α = 0.05, yang berarti bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak, jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan *personal hygiene* pada anak di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen.

B. Pembahasan

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa umur responden dominan berada pada rentang umur 11-12 tahun yang berjumlah sebanyak 69 responden (62.2%). Menurut Notoatmodjo (2016), bahwa semakin meningkatnya umur semakin baik pula pengetahuan siswa dalam *personal hygiene*, sehingga akan semakin baik dalam berfikir serta memperoleh pengetahuan mengenai *personal hygiene*. Semakin tinggi umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik.

Jenis kelamin responden berada pada jenis kelamin perempuan yang berjumlah sebanyak 62 responden (55.9%). Data distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki hampir berimbang sehingga tidak ada suatu dominasi jenis kelamin tertentu dan diharapkan mampu mewakili keadaan keduanya.

Kelas responden berada pada kelas 5 yang berjumlah sebanyak 36

responden (32.4%). Menurut Notoatmodjo (2016), pendidikan dapat merubah perilaku siswa. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan akan semakin luas atau baik, selain itu semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempermudah seseorang tersebut dalam menerima informasi *personal hygiene*.

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hasil keseluruhan dari pengetahuan anak di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen, mayoritasnya berada pada kategori baik yaitu sebanyak 47 responden (42.3%).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan anak tentang *personal hygiene* sudah baik, hal ini disebabkan karena orangtua sudah menerapkan *personal hygiene* di rumah dan para guru di Sekolah juga memberikan penyuluhan tentang *personal hygiene*. Pengetahuan dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung. Cara langsung yaitu dengan cara mengajarkan dan mempraktikkan cara hidup bersih

dan sehat, sebagai contoh petugas kesehatan dapat memberikan contoh bagaimana cara menjaga kebersihan pakaian, kulit, rambut, kuku, mulut dan gigi. Secara tidak langsung yaitu bekal ilmu pengetahuan yang diberikan kepada anak oleh orang tua, guru, dan petugas kesehatan. Dengan usaha ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan anak terhadap kebersihan dirinya.

Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

b. *Personal Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa *personal hygiene* pada anak di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen, mayoritasnya berada pada kategori dilakukan baik sebanyak 64 responden (57.7%).

Menurut asumsi peneliti anak-anak telah melakukan *personal hygiene* dengan baik, seperti mengganti pakaian dua kali sehari setelah mandi, mencuci pakaian menggunakan detergen dan air bersih, memakai baju yang sudah disetrika, mandi dua kali sehari, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, menggosok gigi setelah makan pagi dan sebelum tidur, untuk

anak laki-laki rambut terlihat rapih dan anak perempuan sebagian besar menggunakan kerudung. Baik dan buruknya *personal hygiene* dapat berpengaruh pada kesehatan anak, oleh karena itu perlu adanya perhatian dari orang tua dan guru di sekolah untuk memberikan informasi mengenai pentingnya *personal hygiene*, sehingga anak dapat lebih memahami dan merubah perilaku menjaga kebersihan diri sendiri.

Hal ini sejalan dengan teori Potter & Perry (2013), *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya. Kebutuhan *personal hygiene* ini diperlukan baik pada orang sehat maupu pada orang sakit.

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa bahwa hasil uji *chi-square* dari 111 responden didapatkan nilai *pearson chi square* dengan nilai *p value* = 0.000, dengan demikian *p value* = 0.000 < α = 0.05, yang berarti bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak, jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan *personal hygiene* pada anak di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen.

Menurut asumsi peneliti jika pengetahuan anak usia sekolah semakin baik, maka *personal hygiene* mereka akan semakin baik

pula, ditandai dengan banyaknya anak yang mengerti dan tahu mengenai hal-hal yang berhubungan dengan *personal hygiene* serta pentingnya menjaga kebersihan diri. Anak yang pengetahuannya baik tidak menjamin akan mempunyai sikap dan perilaku yang positif terhadap *personal hygiene*, karena responden dalam menentukan sikap dan perilaku yang utuh selain ditentukan oleh pengetahuan, dipengaruhi juga oleh pikiran, keyakinan, dan emosi yang memegang peranan penting.

Kondisi *Personal Hygiene* pada anak-anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah pengetahuan, sikap anak-anak terhadap *Personal Hygiene*, peran guru di sekolah, peran dan dukungan orang tua, ketersediaan sarana prasarana kebersihan diri dan juga akses terhadap media-media kesehatan. Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan *Personal Hygiene* (Tarwoto & Wartonah, 2015). Faktor-faktor yang dapat diubah adalah faktor pengetahuan, sosial, kebiasaan, sosial ekonomi, dan kondisi fisik (Notoatmodjo, 2011).

Personal Hygiene pada anak usia sekolah dasar di Indonesia juga berpotensi menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti infeksi saluran pernapasan, anemia, penyakit kulit, cacangan, dan diare. Anak usia sekolah dasar yang tidak begitu mengerti dengan baik bagaimana

menjaga *Personal Hygiene* khususnya kebersihan tangan dapat berpotensi menyebabkan terjadinya penyakit cacangan (Russo & Arlianti, 2010).

Personal Hygiene atau perawatan diri yang dilakukan sebagai aktifitas dalam kehidupan sehari-hari berpengaruh terhadap kesehatan manusia pada berbagai kelompok usia, termasuk anak usia sekolah (7-12 tahun). Pada fase usia sekolah, *Personal Hygiene* meliputi kebersihan tangan, kebersihan kuku, kebersihan baju, perawatan gigi dan mulut. *Personal Hygiene* sangat penting bagi anak karena seringkali anak terkena penyakit akibat tidak memperhatikan *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* (Triasmari & Kusuma, 2019).

Sejalan dengan penelitian Nathalia & Vakol (2019) berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Murid SD Terhadap *Personal Hygiene* di SD Merapi Padang Panjang. Hasil penelitian ini mengungkap 53,8% pengetahuan murid tentang *personal hygiene* tergolong rendah, 51,2% sikap murid tentang *personal hygiene* tergolong negatif, 55% *personal hygiene* murid tergolong buruk. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap terhadap *personal hygiene*

murid SD Merapi Padang Panjang Tahun 2018 dengan nilai $p=0,000$.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan tentang hubungan pengetahuan dengan *personal hygiene* pada anak di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Pengetahuan anak tentang *Personal Hygiene* di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen berada pada kategori baik.
2. *Personal hygiene* pada anak di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen berada pada kategori baik.
3. Ada hubungan pengetahuan dengan *personal hygiene* pada anak di SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen.

Saran

1. Bagi Ilmu Keperawatan
Dapat dijadikan sebagai referensi pengembangan ilmu keperawatan anak terkait asuhan keperawatan pada anak

sekolah sehingga dapat dirancang strategi penyuluhan kesehatan tentang *personal hygiene*.

2. Bagi Perawat

Dapat menjadi dasar penyusunan intervensi keperawatan anak dengan sasaran anak sekolah, sehingga peran perawat sebagai promotor kesehatan dapat ditingkatkan guna mencapai mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan referensi untuk dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor lain yang mempengaruhi kebiasaan *personal hygiene* pada anak untuk upaya pencegahan berbagai masalah kesehatan kedepannya.

4. Bagi Responden

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi tentang *personal hygiene* pada anak usia sekolah sehingga akan mengurangi resiko terjadinya masalah kesehatan yang disebabkan oleh ketidakbersihan atau *personal hygiene* yang buruk.

5. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi tempat penelitian terutama guru penjaskes dan guru bimpel untuk memberikan edukasi kepada siswa SD Negeri 3 Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen agar anak menerapkan *personal hygiene* yang baik.

BIBLIOGRAPHY

- Ambarwati, E. ., & Sunarsih, T. (2011). *KDPK Kebidanan : Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Amrullah, A. A., Setiawan, & Setyorini, D. (2017). Optimalisasi Kebersihan Perseorangan/Personal Hygiene Bagi Masyarakat Pedesaan Di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang, 6(3), 220–223.



- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Depdiknas. (2015). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2019). *Profil Kesehatan Aceh 2019*. Banda Aceh.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Bireuen 2017*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen. Bireuen.
- Donsu, J. D. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Fatmawati, T. Y. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Di Sdn 206/Iv Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(1), 10.
- Hidayat, A. A. A., & Uliyah, M. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2019). *Data dan Informasi : Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Kementerian Kesehatan RI (Vol. 8).
- Kyle, T., & Carman, S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Maier, R. (2017). *Knowledge Management Systems Information and Communication Technologies for Knowledge Management*. In Springer (3rd ed). Berlin: Springer.
- Mubarak, W. I. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nathalia, V., & Vakol, G. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Murid SD Terhadap Personal Hygiene. *Jurnal Akademika Baiturrahman*, 8(1), 90–98.
- Nita, N. A. (2016). Hubungan personal hygiene dengan kejadian diare pada siswa SDN 05 Batusaru Mranggen, 0–1.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Poerwanti, E. (2015). Konsep dasar asesmen pembelajaran.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2013). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 8*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo, A. D. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan personal hygiene pada siswa di SDN Panjang Wetan IV kecamatan Pekalongan Utara kota Pekalongan. *FIKkeS Jurnal Keperawatan*, 8(1), 1–10.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. C. (2012). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Russo, J. M. Del, & Arlianti, R. (2010). *Investasi untuk Kesehatan dan Gizi Sekolah di Indonesia. Basic Education Capacity-Trust Fund*. Jakarta: BEC-TF.
- Santrock, J. W. (2011). *Perkembangan Anak Edisi 7 Jilid 2 (Terjemahan: Sarah Genis B)*. (S. G. B, Ed.). Jakarta: Erlangga.
- Soetjiningsih. (2013). *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Sudrajat, A. (2011). *Pengertian Pendekatan, Strategi, Metode, Teknik dan Model Pembelajaran*. Bandung: Sinar Baru Algensindo.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tarwoto, & Wartolah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Triasmari, U., & Kusuma, A. N. (2019). Determinan Personal Hygiene Pada Anak Usia 9–12 Tahun. *Faletehan Health Journal*, 6(1), 37–44.
- UNICEF. (2020). *Diarrhoea*. (Internet) Tersedia di : <https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease/> (Diakses tanggal 22 Februari 2021)
- WHO. (2017). *Children <5 years with diarrhoea receiving oral rehydration therapy (ORT) and continued feeding*. (Internet). Tersedia di : <https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/children-5-years-with->



diarrhoea-receiving-oral-rehydration-therapy-(ort)-and-continued-feeding
(Diakses tanggl 22 Februari 2021)

WHO. (2020). Oral health. Retrieved February 2, 2020, from
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

Wong, D. L. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* (6th ed.). Jakarta: EGC.

Yusuf, S. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT.
Remaja Rosdakarya.