

SKRIPSI

GAMBARAN PERSONAL HYGIENE PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI 066054 KECAMATAN MEDAN DENAI TAHUN 2023



Oleh:

Desy Marito Simbolon
NIM. 032019004

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN PERSONAL HYGIENE PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI 066054 KECAMATAN MEDAN DENAI TAHUN 2023



Untuk Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Desy Marito Simbolon
NIM. 032019004

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



LEMBAR PERTANYAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Desy Marito Simbolon

NIM : 03201900

Program Studi : S2 Keperawatan

Judul : Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar

Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya, Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Stikes Santa Elisabeth Medan

Demikian , pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan .

Penulis

(Desi Marito Simbolon)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Desy Marito Simbolon
NIM : 032019004
Judul : Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar Di SD
Negeri 066054 Medan Dena Tahun 2023

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 03 Juni 2023

Pembimbing I

Pembimbing II

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN) (Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep,Ns.,M.Kep)

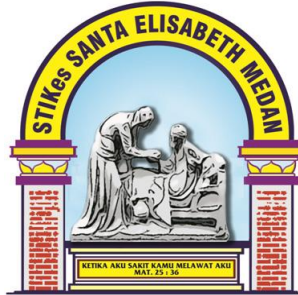
Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Penetapan Penguji

Nama : Desy Marito Simbolon
NIM : 032019004
Judul : Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar Di SD
Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, April 2023

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

Penguji II : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Mardiaty Barus S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJU SKRIPSI

Telah diuji,

Pada Tanggal, 03 Juni 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns., MAN

.....

Anggota : 1. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

.....

2. Mardiaty Barus, S.Kep .,Ns., M.Kep

.....

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F Tampubolon, Ns., M,Kep)



ABSTRAK

Desy Simbolon 032019004

Gambaran *Personal hygiene* Pada Anak Sekolah Dasar Di SD Negeri 066064 Medan Denai

Program Studi Ners 2019

Kata Kunci : *Personal hygiene*, Anak sekolah Dasar

(vii.+77.+ Lampiran)

Personal hygiene merupakan cara perawatan diri manusia dalam memelihara kesehatan secara fisik dan psikis untuk memberi rasa nyaman dan sehat. Cara menjaga *personal hygiene* yang harus dibiasakan setiap hari adalah kebersihan kulit, kebersihan tangan kuku dan kaki, kebersihan wajah dan mata, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan telinga dan kebersihan pakaian. Seorang anak dengan *personal hygiene* yang tidak baik akan mempermudah tubuhnya terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, diare dan lain-lain. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran *personal hygiene* Pada Anak Sekolah Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023. Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang menggunakan rancangan deskriptif, rancangan ini digunakan untuk mengidentifikasi gambaran *personal hygiene* pada anak sekolah dasar di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 4, 5, dan 6 di SD Negeri 066054 Medan Denai sebanyak 78 responden. Teknik pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* dengan jumlah sample sebanyak 78 responden. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu lembar observasi yang berisi 14 pertanyaan. Hasil penelitian menunjukkan 57,7% *personal hygiene* pada anak sekolah tergolong bersih dan 42,3% masih memiliki *personal hygiene* yang kurang bersih. Diharapkan penanggung jawab sekolah bekerjasama dengan tenaga kesehatan secara berkesinambungan memberikan pendidikan kesehatan dan mengevaluasi terkait *personal hygiene* responden.

Daftar Pustaka (2015.-2023)



ABSTRACT

Desy Simbolon 032019004

Description of personal hygiene in elementary school children at SD Negeri 066064 Medan Denai

Nursing Study Program 2019

Keywords: Personal hygiene, Elementary school children

(vii.+77.+ Appendix)

Personal hygiene is a way of human self-care in maintaining physical and psychological health to provide a sense of comfort and health. How to maintain personal hygiene that must be made a habit of every day is skin hygiene, hand and foot hygiene, face and eye hygiene, dental and oral hygiene, ear hygiene and clothing hygiene. A child with poor personal hygiene will make it easier for his body to be attacked by various diseases, such as skin diseases, infectious diseases, diarrhea and others. The purpose of this study is to determine the description of personal hygiene in school children at SD Negeri 066054 Medan Denai 2023. This research is a type of research that uses a descriptive design. This design is used to identify descriptions of personal hygiene in elementary school. The population in this study are 78 students in grades 4, 5 and 6 at SD Negeri 066054 Medan Denai. The sampling technique in this study used total sampling with a total sample of 78 respondents. The instrument used in this study is an observation sheet containing 14 questions. The results show that 57.7% of personal hygiene in school children is classified as clean and 42.3% still had less clean personal hygiene. It is hoped that the person in charge of the school will cooperate with health workers on an ongoing basis to provide health education and evaluate the personal hygiene of respondents.

Bibliography (2015.-2023)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena Rahmat yang senantiasa menyertai, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Di SD Negeri 066054 Medan Denai tahun 2023”. Skripsi ini disusun bertujuan untuk melengkapi tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

1. Mestiana Br. Karo M.Kep.,DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Deliana Simarmata S.Pd selaku kepala sekolah SDN 066054 Medan Denai yang telah memberi saya izin untuk melakukan penelitian di lokasi SDN tersebut dengan baik dan salam hangat yang diberikan.
3. Lindawati F. Tampubolon,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan dan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
4. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN, selaku dosen pembimbing I saya yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
5. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing II saya yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan Sidang ini.



6. Mardiaty Barus S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III saya yang telah memberi bantuan atau saran serta motivasi yang bersifat mendukung sehingga penelitian ini dapat di selesaikan sesuai harapannya
7. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.,Kep selaku dosen pembimbing akademik saya yang telah banyak membantu, memberikan bimbingan, motivasi yang bersifat membangun sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes yang telah memberi bantuan dan motivasi yang bersifat mendukung sehingga skripsi ini dapat diselesaikan sesuai harapannya.
9. Teristimewa kepada Bapak saya yaitu Maruli H. Simbulon & Ibu saya Dumawaty R. Sianturi serta saya tidak lupa dengan saudara/i yang telah memberikan motivasi yang luar biasa kepada saya, dan memberikan cinta yang luar biasa kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada Saudara/i kandung saya yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman satu Angkatan Ners 2019 saya yang saling memberikan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan Sidang ini masih belum sempurna. Oleh Karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan kedepannya. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Medan, 03 Juni 2023
Penulis,

(Desy Simbolon)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	
PERSYARATAN GELAR	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.3.1 Tujuan umum	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1 Manfaat teoriti	9
1.4.2 Manfaat praktis.....	9
 BAB 2 TINJAUAN TEORITIS	 11
2.1 Personal Hygiene.....	11
2.1.1 Defenisi	11
2.1.2 Tujuan personal hygiene	11
2.1.3 Macam -macam tindakan personal hygiene	13
2.1.4 Faktor-faktor personal hygiene	20
2.1.5 Dampak yang sering timbul di dalam <i>personal hygiene</i> ...	20
2.1.6 Pemeriksaan fisik	22
2.2 Teori tumbuh dan kembang Anak.....	27
2.2.1 Teori tumbuh kembang erik erikson	29
2.2.2 Anak sekolah dasar	29
2.2.3 Fase perkembangan anak.....	31
2.2.4 Remaja.....	31
2.2.5 Ciri remaja.....	31
2.2.6 Tugas kerkembangan remaja.....	34
 BAB 3 KERANGKA KONSEP	 36
3.1 Kerangka konsep Penelitian.....	36
3.2 Hipotesis Penelitian.....	37
 BAB 4 METODE PENELITIAN	 37
4.1 Rancangan Penelitian	37
4.2 Populasi dan Sampel	38



STIKes Santa Elisabeth Medan

4.2.1	Populasi	38
4.2.2	Sampel	39
4.3	Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	39
4.3.1	Variabel Penelitian	39
4.3.2	Defenisi Operasional	39
4.4	Instrumen Penelitian.....	40
4.5	Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	42
4.5.1	Lokasi Penelitian.	42
4.5.2	Waktu Penelitian	42
4.6	Prosedur pengambilan dan pengumpulan Data	42
4.6.1	Pengambilan data	42
4.6.2	Pengumpulan data	42
4.7	Uji Validitas dan Reliabilitas	44
4.7.1	Uji validitas	44
4.7.2	Uji realibilitas	44
4.8	Kerangka Konseptual	45
4.9	Analisis Data	45
4.10	Etika Penelitian	47
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		49
5.1	Gambar Lokasi Penelitian.....	49
5.2	Hasil Penelitian.....	49
5.2.1	Karakteristik responden.....	49
5.2.2	Personal Hygiene pada Anak Sekolah	51
5.3	Pembahasan.....	55
5.3.1	Gambaran personal hygiene.....	55
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....		72
6.1	Kesimpulan	72
6.2	Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA		74
LAMPIRAN		
1.	Lembar Pengajuan Judul	51
2.	Surat Permohonan Izin Penelitian	52
3.	Surat Basalan Penelitian.....	53
4.	Surat Kode etik Penelitian.....	55
5.	Surat Balasan Selesai penelitian.....	56
6.	Surat Permohonan menjadi responde.....	57
7.	Surat Kesanggupan menjadi responden.....	58
8.	Alat Ukur lembar observasi.....	59
9.	Input Data.....	60
10.	Lembar konsultasi bimbingan.....	64



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 4.1	Defenisi Operasional Gambaran personal hygiene pada anak sekolah dasar di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023	40
Tabel 5.2.1	Distribusi frekuensi Demografi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Umur pada anak sekolah dasar Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 .	50
Tabel 5.2.2	Distribusi frekuensi Personal hygiene Secara Umum pada anak sekolah dasar Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023	51
Tabel 5.2.3	Distribusi frekuensi 8 Indikator <i>Personal hygiene</i> pada anak sekolah dasar Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023.....	51



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Gambaran Personal Hygiene pada Anak Sekolah Di SD Negeri 066054 Medan DenaiTahun 2023.....	36
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Gambaran Personal Hygiene pada Anak Sekolah Di SD Negeri 066054 Medan DenaiTahun 2023.....	45



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Anak merupakan calon generasi penerus bangsa dalam mencapai suatu cita-cita bangsa serta sebagai sumber daya manusia dalam pembangunan di masa yang akan datang. Untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, sangat diperlukan pembinaan secara terus-menerus demi kelangsungan hidup seperti pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik, mental dan sosialnya sehingga anak mendapatkan pelayanan kesehatan. Dalam memasuki usia sekolah dasar perkembangan anak mulai terlihat sehingga dukungan eksternal seperti orang tua, guru dan masyarakat sangat penting dalam memberikan pengawasan terhadap tumbuh kembang anak. Menurut Livianti, Ali & Yusuf (2015), adapun tanda-tanda yang dapat terjadi apabila kurang dalam merawat kebersihan diri pada anak yaitu berpakaian kotor dan penampilan kurang rapi, bau badan akibat anak jarang mandi, rambut kotor karena tidak di cuci dengan benar, tidak memotong kuku dan anak mudah terserang penyakit kulit (Ogemi & Eliza, 2022). Adapun masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak usia sekolah dasar yang berhubungan dengan kurangnya menjaga penerapan kebersihan diri dapat meningkatkan prevalensi seperti : diare, kecacingan, karies gigi, kutu kepala dan penyakit kulit (Januariana et al., 2022).

Personal hygiene yang buruk dapat menyebabkan anak mengalami bau mulut, gigi berlubang, dan masalah pada kulit kepala pada rambut seperti kutu dan berketombe dan lain-lain. Menurut Tarwoto (2011), mengatakan dampak yang

terjadi akibat kurangnya kebersihan diri yaitu gangguan fisik seperti gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, diare, kecacingan, karies gigi, dan gangguan pada kuku (Martalina Limbong, 2018). *Personal hygiene* merupakan suatu kebutuhan dasar manusia yang sangat penting dalam memperoleh derajat kesehatannya. Menurut Rejeki (2015), *personal hygiene* merupakan kebersihan diri yang harus diterapkan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik ataupun psikologis. *Personal hygiene* bertujuan untuk mencegah timbulnya suatu penyakit pada diri sendiri ataupun orang lain. Pemeliharaan *personal hygiene* sangat berpengaruh pada status kesehatan, sehingga peran *personal hygiene* sangat penting dalam tumbuh kembang anak, dikarenakan pada anak sekolah dasar yang berusia 6-12 tahun memiliki tubuh rentan terhadap masalah kesehatan. *Personal hygiene* yang dimaksud yaitu kebersihan kulit, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan mata, kebersihan kuku tangan dan kaki, serta kebersihan telinga dan kebersihan pakaian (Anggrain et al., 2018).

Menurut data WHO di beberapa negara berkembang populasi umum prevalensi *personal hygiene* 6%-27%. Di Amerika Serikat *personal hygiene* menempati peringkat ketiga yang menyebabkan kematian pada anak. Di Indonesia angka *personal hygiene* mencapai 60%-80% dan kematian sebesar 24% yang terjadi pada usia 9-12 tahun. Pada kasus *personal hygiene* menempati urutan kedua (11%) setelah infeksi saluran pernafasaan (ISPA), sedangkan setiap tahun rata-rata 100 anak meninggal dunia karena *personal hygiene* yang kurang (Dardi & Ikramullah, 2021). Adapun dampak penerapan *personal hygiene* yang buruk

pada anak di Indonesia terdapat sekitar 60% orang anak salah satunya pada usia sekolah dasar mengalami kecacangan sejumlah 21% (Reni & Irpansyan, 2021).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), sebanyak 1,7 miliar kasus diare yang terjadi pada anak balita dengan angka kematian sekitar 525.000 setiap tahunnya. Data di Indonesia memperlihatkan sekitar 100.000 anak menyatakan meninggal karena mengalami diare. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 prevalensi diare sebesar 6,8 % . Selain itu angka kejadian diare tertinggi sering terjadi pada anak berumur 1-4 tahun sebesar 11,5%. Di Sumatera Utara pada tahun 2018 jumlah penderita diare sekitar 214.303 (55,06%) mengalami peningkatan dibanding dengan tahun 2017 yaitu sekitar 180.777 penderita (23,47%) (Siahaan et al., 2020). Selain itu angka kecacangan yang di alami pada anak di Indonesia mencapai 28,12% dengan kelompok umur terbanyak pada usai 5-14 tahun (Dewi & Heri, 2021).

Menurut data WHO, di berbagai negara seperti, Eropa, Amerika, dan Asia prevalensi karies gigi sekitar 80-90% yang terjadi pada anak berumur 6-12 tahun. Sedangkan untuk anak usia sekolah diperkirakan 90% menderita karies gigi , selain itu prevalensi terendah terjadinya karies gigi terdapat di negara Afrika (Adam & Ratuela, 2022). Di Indonesia sekitar 89% anak di bawah umur 12 tahun menderita penyakit gigi dan mulut. Penyakit gigi dan mulut yang di alami pada anak dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang akibat kekurangan gizi di karenakan rasa sakit akibat sakit gigi yang di alami anak dengan jelas dapat menurunkan selera makan pada anak (Sidabutar et al., 2018). Prevalensi nasional masalah gigi dan mulut sekitar 25,9 % , sedangkan di 14 provinsi mempunyai

masalah gigi dan mulut diatas angka nasional (Januariana et al., 2022). Berdasarkan Riskesda tahun 2018 mengatakan di negara Indonesia anak dengan usia 5-9 tahun mengalami masalah gigi dan mulut dengan pravelensi sekitar 57,6%. Dari beberapa provinsi di Indonesia seperti provinsi Kepulauan Riau pravelensi anak yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sekitar 45,0%, provinsi suawesi tengah pravelensi masalah gigi dan mulut sekitar 73,5% dan di provinsi masalah kesehatan gigi dan mulut sekitar 43,5% (Putri & Suri, 2022).

Menurut badan pusat Statistik kota Medan pada tahun 2018, sepuluh penyakit terbesar diseluruh puskesmas kota Medan salah satunya adalah penyakit infeksi. Jumlah kasus infeksi di seluruh kota Medan 19153 atau sebanyak 3.94%. Pada usia 5-9 tahun terdapat 28% yang mengalami masalah gigi dan mulut.sedangkan pada usia 10-14 tahun sebanyak 25,2 % (Januariana et al., 2022).

Menurut WHO anak sekolah pada usia 6-12 juta orang terinfeksi oleh kutu kepala di berbagai wilayah dunia setiap tahunnya. Berdasarkan penelitian Dange (2019) pravelensi kutu kepala sekitar 65,7% yang terjadi pada anak sekolah dasar di kota *Woreta di Northwest Ethiopia*. Berdasarkan studi epidemiologi pada anak sekolah di dunia di berbagai negara telah menunjukkan pravelensi kutu kepala berbeda seperti di negara Meksiko sekitar 13,60%, di negara Yordania 26,60%, di negara Afrika Selatan sekitar 15,30%, di negara Thailand sekitar 23,32%, di negara Nigeria sekitar 26,40%, dan di negara Inggris sekitar 28,30% (Putri et al., 2022). Angka kejadian kutu kepala di Indonesia masih terbatas dimana pravelensi kejadian kutu kepala di Provinsi Bogor yaitu 88,4%, di Provinsi Sulewesi Utara sebanyak 106 anak (18,66) yang terjadi pada anak perempuan (Massie et al.,

2020). Di Provinsi Sumatera Utara sekitar 35,1% siswa menderita kutu kepala. Angka kejadian kutu kepala yang menyerang anak sekolah dasar pada kelompok umur 8-10 tahun (19,2%) (Syarbaini & Yulfi, 2021).

Prevalensi penyakit kulit diseluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus pertahun. Menurut *Internasional Alliance for the Control of Dermatic* (IACD) dalam bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 40%. Dari beberapa negara berkembang prevalensi sekitar 6%-27%. Pada umumnya penyakit kulit dapat menyerang siapa saja baik dari segi ras, kelompok umur dan angka kejadian yang tinggi sering terjadi pada anak-anak dan remaja (Putri et al., 2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018 menunjukkan bahwa perincian pasien rawat jalan dirumah sakit Indonesia dengan golongan penyakit kulit terdapat sebanyak 115.000 dengan jumlah kunjungan sebesar 64,577 kasus baru diambil dari data Risdas (2013) sedangkan kasus lama sebesar 70.338 kunjungan. Jumlah kasus penyakit kulit di Sumatera Utara adalah sebesar 14.415.391 sepertiga dari penduduk Indonesia merupakan anak-anak (Gustia et al., 2020).

Hasil penelitian Anggrain et al., (2018), sebanyak 70 responden yang diteliti diantaranya terdapat 10,0% memiliki rambut *hygiene*, 84,3% kulit *hygiene*, 5,7% gigi dan mulut *hygiene*, 27,1% mata *hygiene*, 70,0% kuku tangan dan kaki *hygiene* serta 11,4% telinga *hygiene* yang dimana dapat disimpulkan bahwasannya *personal hygiene* yang diteliti pada siswa sekolah dasar inpres 3/77 Ranowanko Kecamatan Tombariri Kabupaten Minahasa masih rendah (Anggrain et al., 2018). Hasil penelitian Departemen Kesehatan RI (2010) menunjukkan bahwa perilaku masalah perawatan diri pada anak usia sekolah dasar cukup tinggi,

dikarenakan masih banyak anak-anak bermasalah pada gigi dan mulut. Hasil penelitian Wahyuni (2012), di SD Inpres Manuruki 2 Daya menunjukkan bahwa *personal hygiene* yang baik sekitar (20,5%) dan *personal hygiene* yang buruk sekitar (79,5%) (Martalina Limbong, 2018). Hasil penelitian puspitaningrumi (2012), menunjukkan *personal hygiene* yang kurang seperti sikat gigi sekitar 33,3%, mandi 20,7% dan mencuci tangan sebelum makan sekitar 35,8% (Reni & Irpansyan, 2021). Hasil penelitian Nurjannah (2012) di Sekolah Dasar Jatinanggor dari 126 anak sekolah yang diteliti terdapat sebanyak 3,2% atau 4 orang dalam kategori kebersihan diri baik dan sekitar 96,8% atau 122 anak sekolah kebersihan diri tidak baik diantaranya anak mengalami masalah kebersihan gigi dan mulut sekitar 88,9%, kotoran mata sekitar 31%, kuku kotor sebanyak 69,8%, masalah kebersihan kulit sekitar 68,3%, masalah kebersihan telinga 74% dan masalah kebersihan rambut 51,6% (Amalia et al., 2022). Hasil penelitian Silalahi dan putri (2017) didapatkan permasalahan *personal hygiene* yang banyak terjadi pada anak yaitu masalah gigi berlubang sebanyak 63% dan permasalahan kuku panjang dan kotor sebesar 62% (Savira et al., 2022).

Anak usia sekolah dasar merupakan masa tumbuh kembang yang baik, pada masa ini anak-anak perlu pengawasan terhadap kesehatannya dikarenakan pada anak usia sekolah mempunyai banyak aktivitas yang sering sekali berhubungan dengan lingkungan kotor yang dapat menyebabkan anak usia sekolah, atau anak-anak muda terserang penyakit. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran orang tua dalam memperhatikan *personal hygiene* pada anak menyebabkan anak tidak memperhatikan kebersihan dirinya sendiri termasuk

perawatan kuku. Kondisi *personal hygiene* pada anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan, sikap, peran guru di sekolah, peran dukungan keluarga serta ketersediaan sarana dan prasarana kebersihan diri dan juga akses terhadap media kesehatan (Triasmari & Kusuma, 2019).

Menurut Notoadmodjo (2012), mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan, lingkungan sekitar, serta informasi dan metode yang digunakan (Mukaromah & Menge, 2020).

Sekolah merupakan institusi masyarakat yang terorganisasi dengan baik sebagai sarana pintu masuk yang efektif untuk memberikan pendidikan kesehatan dalam upaya mengubah atau memperbaiki pengetahuan, sikap, kebiasaan, perilaku *hygiene* di masyarakat ataupun lingkungannya (Tira et al., 2019).

Pendidikan kesehatan mengenai *hygiene* perorangan sangat dibutuhkan untuk memberikan pengetahuan dan perilaku *hygiene* pada anak sekolah ke arah perilaku yang baik. Dalam meningkatkan pelaksanaan *hygiene* pada anak tentunya diberikan dukungan di lingkungan sekitar seperti keluarga, teman dan sekolah. Jenis *hygiene* yang di edukasikan pada anak meliputi kebersihan kuku tangan dan kaki, kebersihan telinga, kebersihan hidung, kebersihan mulut dan gigi, kebersihan mata, kebersihan rambut, kebersihan kulit dan kepala, serta kebersihan pakaian (Tira et al., 2019).

Sebagai seorang perawat ada baiknya melakukan tindakan seperti melakukan pengkajian fisik kepada anak sekolah. Selain itu sebagai seorang perawat juga berperan sebagai konselor apabila ada anak yang memiliki masalah

kesehatan mengenai *personal hygiene* sehingga diharapkan anak mampu meningkatkan derajat kesehatannya serta prestasi belajar pada anak dapat semakin meningkat dan terbebas dari berbagai macam penyakit (Hadi et al., 2022). Selain itu sebagai tenaga kesehatan seharusnya memberikan edukasi sebagai tindakan preventif terhadap munculnya masalah kesehatan pada anak sekolah dasar agar mereka mampu menerapkan *personal hygiene* (Tira et al., 2019).

Untuk memperoleh kebersihan dalam kehidupan sehari-hari pada anak hal yang sangat penting yang harus diperhatikan adalah kebersihan diri. Kebersihan diri dapat mempengaruhi kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan kesejahteraan sesuai dengan kesejahteraan seseorang untuk meningkatkan kesehatannya. *Personal hygiene* yang buruk merupakan faktor utama masuknya berbagai macam penyakit infeksi ke dalam anggota tubuh baik pada kulit kepala, rambut ataupun anggota tubuh lainnya. Penyuluhan sangat membantu dalam meningkatkan perilaku hidup bersih *personal hygiene* anak sekolah dasar ataupun masyarakat (Hadi et al., 2022).

Berdasarkan hasil pengamatan pada survei awal yang dilakukan peneliti di lapangan lingkungan perumahan sekitar sekolah terdapat 7 anak sekolah dasar yang dijumpai oleh peneliti 2 orang anak mengalami gigi berlubang dan gigi tampak kuning, 2 anak mengalami kulit bentol-bentol berisi cairan nanah di area kaki, 2 orang anak memiliki kuku panjang dan kotor dan 1 orang anak terdapat telur kutu pada rambut.

Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai "Gambaran *Personal Hygiene* Pada Anak Sekolah Dasar Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut, maka dapat dirumuskan masalah dari penelitian ini bagaimana gambaran *personal hygiene* pada anak sekolah di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi bagaimana *personal hygiene* pada anak sekolah di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu serta informasi yang berguna bagi orangtua dalam memberikan kemandirian anak sekolah dasar dalam menerapkan *personal hygiene* yang baik .

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi orangtua

Diharapkan dapat memberikan informasi dan sebagai bentuk untuk mengetahui gambaran tindakan dalam menerapkan *personal hygiene* pada anak sekolah dasar di SD Negeri 066054 Medan Denai.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini digunakan untuk menambah informasi pengetahuan, sehingga dijadikan bahan bacaan bagi pembaca untuk mendapatkan informasi mengenai penambahan pengetahuan terhadap penerapan *personal hygiene* yang baik dan benar.

3. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman dalam menerapkan *personal hygiene* pada anak sekolah dasar.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Personal Hygiene

2.1.1 Defenisi *Personal Hygiene*

Menurut Depkes (2000), *personal hygiene* adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya. *Personal hygiene* merupakan kebersihan diri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik ataupun psikologis (Reni & Irpansyan, 2021).

Personal hygiene yang terpenuhi dapat meningkatkan rasa percaya diri seseorang dalam mencegah timbulnya penyakit yang tidak diinginkan. Apabila seseorang menerapkan *personal hygiene* secara optimal maka praktik sosial berada dalam kondisi sehat. Praktik sosial yang dimaksud seperti perilaku orang tua atau lingkungan sekitar dalam menjaga kebiasaan kebersihan dirinya (Dewi & Heri, 2021).

2.1.2 Tujuan *personal hygiene*

- 1) Meningkatkan percaya diri seseorang.
- 2) Menciptakan keindahan.
- 3) Memelihara Kebersihan diri.
- 4) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang.
- 5) Memelihara integritas permukaan kulit.
- 6) Menghilangkan bau badan yang berlebihan.
- 7) Meningkatkan perasaan nyaman.

- 8) Menghilangkan minyak yang menumpuk, keringat, sel-sel kulit yang mati dan bakteri (Kemenkes, 2019).

2.1.3 Macam-macam tindakan *personal hygiene*

Menurut Isro 'in & Andarmoyo menjelaskan terdapat macam - macam tindakan *personal hygiene* diantaranya sebagai berikut:

1. Kebersihan kulit

Kulit merupakan pelindung bagi tubuh dan jaringan dibawahnya terhadap segala rangsangan dari luar, bahaya kuman penyakit. Bau badan merupakan masalah sangat penting yang dapat mengganggu aktivitas seseorang. Bau badan dapat terjadi dikarenakan kurangnya menjaga kebersihan diri dan adanya batakri yang menyebabkan keluarnya keringat bau tidak sedap. Bau badan berasal dari kelenjar apokrin mengeluarkan sebagian besar senyawa kimia yang diperlukan flora kulit sehingga menghasilkan bau. Masalah bau badan disebabkan oleh beberapa faktor seperti genetik, kondisi kejiwaaan, faktor makanan, faktor kegemukan dan bahan pakaian yang dipakai . Menurut Jacoeb (2007), keringat yang dikeluarkan seseorang terlibat adanya proses timbulnya bau badan dimana kelenjar apokarin telah terinfeksi oleh bakteri yang berperan dalam proses pembusukan. (Loka et al., 2018). Untuk mengurangi bau badan maka seseorang harus melakukan perawatan kulit dengan cara mandi 2 kali sehari pagi dan sore. Perawatan kulit merupakan keharusan yang mendasar. Kulit yang sehat yaitu kulit yang selalu bersih, halus, tidak ada bercak - bercak, tidak kaku tetapi lentur dan tidak mengalami bau badan (fleksibel) (Nurwening & Herry, 2020).

Cara merawat kulit sebagai berikut :

1. Biasakan mandi minimal 2 x sehari atau setelah beraktivitas
2. Gunakan sabun yang tidak bersifat iritasi
3. Sabuni seluruh tubuh, terutama area lipatan kulit seperti sela-sela jari, ketiak, belakang telinga, dan lain-lain.
4. Jangan gunakan sabun mandi untuk wajah.
5. Segera keringkan tubuh dengan handuk yang lembut dari wajah, tangan, badan, hingga kaki.

2. Kebersihan tangan kuku dan kaki

Tangan dan kuku merupakan anggota bagian dari anggota tubuh yang harus dijaga kesebersihannya. Kuku sebagai pelindung jari dan alat keindahan. Tangan, kuku ataupun kaki harus selalu terjaga kebersihannya dengan cara mencuci dengan menggunakan sabun dengan membersihkan di bawah air mengalir karena tangan dan kuku yang kotor dapat menjadi sarang kuman yang selanjutnya akan ditularkan kebagian tubuh yang lain. Untuk menjaga kesehatan kuku agar tidak menjadi sarang kuman sebaiknya kuku jari di potong dalam 2 minggu sekali (Nurwening & Herry, 2020).

Cara merawat kuku sebagai berikut:

- 1) Kuku jari tangan dapat dipotong dengan memotongnya dalam bentuk oval atau mengikuti bentuk jari, sementara kuku jari kaki dipotong dalam bentuk lurus.
- 2) Jangan memotong kuku terlalu pendek karena bisa melukai selaput kulit dan kulit di sekitar jaringan di bawah kuku.

- 3) Jangan membersihkan kotoran di balik kuku dengan benda tajam, sebab akan merusak jaringan di bawah kuku.
- 4) Potong kuku seminggu sekali atau sesuai kebutuhan.
- 5) Khusus untuk jari kaki, sebaiknya kuku dipotong segera setelah mandi atau direndam dengan air hangat terlebih dahulu.
- 6) Jangan menggigit kuku karena akan merusak bagian kuku (Mubarak et al., 2015).

Cara mencuci tangan yang baik dan benar sebagai berikut :

- 1) Basahi tangan dengan air
- 2) Tuangkan sabun secukupnya di telapak tangan
- 3) Gosok telapak tangan searah ibu jari
- 4) Gosok punggung tangan dan sela-sela jari secara bergantian
- 5) Gosok telapak tangan dan sela-sela jari
- 6) Gosok punggung tangan dengan teknik mengunci
- 7) Gosok sela-sela ibu jari dengan cara memutar
- 8) Gosok ujung kuku jari dengan cara menunjuk ke telapak tangan secara bergantian
- 9) Bilas kedua tangan dengan air mengalir
- 10) Matikan keran air kemudian keringkan tangan dengan menggunakan lap tangan (Kemenkes, 2019).

3. Kebersihan kulit kepala atau rambut

Rambut merupakan pelindung bagi kulit kepala dari sengatan matahari dan hawa dingin. Rambut dan kulit kepala harus selalu sehat dan bersih agar rambut

dan kulit kepala dapat memberikan penampilan yang menarik dan rapi saat dilihat pada mata. Untuk memperoleh kebersihan rambut dan kulit kepala yang sehat maka diperlukan perawatan sebaik mungkin dengan cara menerapkan pencucian rambut dengan menggunakan shampo. Kesehatan dan kebersihan rambut sangat penting diperhatikan apabila rambut tidak dirawat dengan baik maka dapat mengalami rambut kotor dan lepek sehingga rambut mengalami kerusakan seperti rambut pecah – pecah, rontok, kutu dan berketombe. Akibat kurangnya kebersihan pada rambut dapat mengakibatkan seseorang tidak memiliki kepercayaan diri sehingga seseorang cenderung menjadi malas untuk merawat kebersihan dirinya. Pencucian rambut yang baik dapat dilakukan dua kali dalam seminggu (Fatimah & Astuti, 2020).

Pencucian rambut yang baik dapat dilakukan dua kali dalam seminggu. Rambut yang sehat yaitu rambut yang tidak mudah rontok, tidak terlalu berminyak dan terlalu kering serta tidak berketombe dan berketu.

Tujuan bagi perawatan rambut meliputi sebagai berikut:

- 1) Pola kebersihan diri normal
- 2) Memiliki rambut kepala bersih dan sehat
- 3) Meningkatkan rasa nyaman dan harga diri (Nurwening & Herry, 2020).

Cara merawat rambut sebagai berikut :

- 1) Cuci rambut 1-2 kali seminggu dengan memakai sampo yang cocok.
- 2) Pangkas rambut agar terlihat rapi.
- 3) Gunakan sisir yang bergigi besar untuk merapikan rambut keriting dan olesi rambut dengan minyak.

- 4) Jangan gunakan sisir yang bergigi tajam karena bisa melukai kulit kepala.
- 5) Pijat-pijat kulit kepala pada saat mencuci rambut untuk merangsang pertumbuhan rambut.
- 6) Pada jenis rambut ikal dan keriting, sisir rambut mulai dari bagian ujung hingga ke pangkal dengan pelan dan hati-hati (Mubarak et al., 2015).

4. Kebersihan Wajah dan Mata

Pembersihan wajah dan mata biasanya dilakukan selama mandi dan melibatkan pembersihan dengan washlap bersih yang dilembabkan kedalam air. Cara membersihkan area mata dari dalam keluar kantung mata untuk mencegah sekresi dari pengeluaran ke dalam kantong lakrimal (Nurwening & Herry, 2020).

Cara merawat mata sebagai berikut:

- 1) Usaplah kotoran mata dari sudut mat bagian dalam ke sudut bagian luar.
- 2) Saat mengusap mata, gunakanlah kain yang paling bersih dan lembut.
- 3) Lindungi mata dari kemasukkan debu dan kotoran.
- 4) Bila menggunakan kacamata, hendaklah selalu dipakai.
- 5) Bila mata sakit cepat periksakan ke dokter (Mubarak et al., 2015).

5. Kebersihan dan kesehatan Telinga

Telinga merupakan alat pendengaran, sehingga berbagai macam bunyi-bunyi suara dapat di dengar. Menjaga kesehatan telinga dapat dilakukan dengan pembersihan yang berguna untuk mencegah kerusakan dan infeksi telinga.

Telinga yang sehat yaitu lubang telinga selalu bersih, untuk dapat mendengar dengan jelas telinga bagian luar selalu bersih (Nurwening & Herry, 2020).

Cara merawat telinga sebagai berikut:

- 1) Bila ada kotoran yang menyumbat telinga, keluarkan secara perlahan-pelan dengan menggunakan penyedot telinga.
- 2) Bila menggunakan air yang disemprotkan, lakukan dengan hati-hati agar tidak menimbulkan kerusakan pada telinga akibat tekanan air yang berlebihan.
- 3) Aliran air yang masuk hendaklah diarahkan ke saluran telinga dan bukan langsung ke gendang telinga.
- 4) Jangan menggunakan peniti atau jepit rambut untuk membersihkan kotoran telinga karena dapat menusuk gendang telinga (Mubarak et al., 2015).

6. Kebersihan Hidung

Hidung adalah tonjolan yang berada tepat ditengah wajah yang berfungsi sebagai alat sistem pernapasan dan alat indera penciuman. Hidung juga berperan sebagai penyaring udara yang akan masuk ke dalam tubuh. Kebersihan hidung sangat penting bagi kesehatan. Untuk membantu membersihkan kotoran pada hidung cukup memasukan kain basah atau kapas bertangkai yang sudah di lembabkan dalam air. Kemudian bersihkan area hidung secara perlahan-pelan agar mengindar kerusakan pada hidung. Apabila membersihkan hidung dengan tekanan kuat atau kasar maka dapat mencederai gendang telinga, mukosa hidung, dan dapat memberikan struktur mata menjadi sensitif (Nurwening & Herry, 2020).

Cara merawat hidung sebagai berikut:

Jangan biarkan benda kecil masuk ke dalam hidung, sebab nantinya dapat terisap dan menyumbat jalan nafas serta menyebabkan luka pada membran mukosa.

- 1) Sewaktu mengeluarkan debu dari lubang hidung, hembuskan secara perlahan dengan membiarkan kedua lubang hidung tetap terbuka.
- 2) Jangan mengeluarkan kotoran dari lubang hidung dengan menggunakan jari karena dapat mengiritasi mukosa hidung (Mubarak et al., 2015).

7. Kebersihan gigi dan mulut

Mulut beserta lidah dan gigi merupakan bagian dari alat pencernaan makanan. Makanan sebelum masuk ke dalam perut, perlu dihaluskan, maka makanan tersebut dihaluskan oleh gigi dalam rongga mulut. Lidah berperan sebagai pencampur makanan, agar dapat sebagai indera perasa dan pengecap. Maka dari itu kebersihan gigi dan mulut sangat penting untuk dirawat agar menghindari terjadinya kerusakan pada gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi dengan cara teratur. Cara melakukan menyikat gigi yang baik dan benar yaitu 3 x sehari (pagi, sore dan sebelum tidur) (Kemenkes, 2019).

Cara merawat gigi dan mulut:

- 1) Tidak mengonsumsi makanan yang manis dan asam
- 2) Jangan menggunakan untuk menggigit atau mencongkel benda keras.

- 3) Menyikat gigi sesudah makan
- 4) Memeriksa gigi secara teratur tiap 6 bulan.
- 5) Menggunakan sikat gigi yang berbulu banyak, halus dan kecil sehingga dapat menjangkau bagian dalam gigi (Mubarak et al., 2015).

Berikut ini langkah-langka cara menyikat gigi dengan baik dan benar sebagai berikut :

- 1) Genggam sikat gigi dan letakkan pasta gigi di atas sikat gigi.
- 2) Sikatlah gigi dengan gerakan melingkar selama 20 detik setiap bagian area mulut.
- 3) Bersihkan mulut dengan air dengan cara berkumur secukupnya dengan air bersihkan untuk membersihkan gigi.
- 4) Gigi kembali bersih dan bebas dari bakteri (Kemenkes, 2019).

Menurut (Depdibud ,1986), dengan menyikat gigi secara teratur dan benar maka plak yang ada pada gigi akan hilang. Hindari kebiasaan mengigit benda-benda yang keras dan makan makanan yang dingin dan terlalu panas. Untuk pertumbuhan gigi yang sehat diperlukan mengonsumsi sayur-sayuran yang cukup, mineral, buah-buahan yang mengandung vitamin A atau C sangat baik untuk kesehatan gigi dan mulut (Nurwening & Herry, 2020).

8. Kebersihan Pakaian

Pakaian merupakan suatu barang yang digunakan untuk menutupi bagian tubuh manusia. Oleh karena itu pakaian yang sudah kotor dan bau tidak layak dipakai kembali dan segeralah dicuci. Pakaian yang sudah kotor akan berakibat di permukaan kulit sehingga fungsi penyerapan keringat akan terganggu. Pakaian

yang sehat yaitu pakaian yang bersih dari kotoran dan debu (Mubarak et al., 2015).

2.1.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi personal hygiene

Menurut Lawrence Green dalam perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu :

a. Faktor Predisposisi

Termasuk di dalamnya adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, nilai budaya atau norma yang diyakini seseorang (Nurwening & Herry, 2020).

b. Faktor pendukung

Salah satunya adalah faktor lingkungan yang memfasilitasi perilaku seseorang. Faktor pendukung disini adalah ketersediaan sumber-sumber atau fasilitas. Misalnya puskesmas, obat-obatan jamban bersih, air bersih, dan sebagainya (Nurwening & Herry, 2020).

c. Faktor Pendorong atau Penguat

Faktor yang mendorong seseorang untuk memperkuat terjadinya perilaku yang terdiri dari tokoh-tokoh masyarakat, tokoh agama, guru dan petugas kesehatan. Selain itu juga untuk mendukung *personal hygiene* yang ada pada diri seseorang ada beberapa faktor lain yang mempengaruhinya antara lain :

1. Body Image

Body image adalah gambaran individu terhadap dirinya yang sangat mempengaruhi kebersihan diri, misalnya karena ada perubahan

fisik sehingga individu tidak peduli dengan kebersihannya (Nurwening & Herry, 2020).

2. Status Sosial Ekonomi

Status ekonomi akan mempengaruhi sejauh mana praktik hygiene seseorang. Jika seseorang mengalami masalah ekonomi maka mereka kesulitan dalam memiliki alat bahan untuk *hygiene* dasar seperti perlengkapan alat mandi. Kekurangan biaya sangat sulit memiliki fasilitas dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang kelangsungan hidup seseorang (Nurwening & Herry, 2020).

3. Pengetahuan

Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik mengenai *personal hygiene* akan meningkatkan kesehatan dirinya (Nurwening & Herry, 2020).

4. Budaya

Budaya adalah sikap atau pola perilaku terhadap gaya hidup bersih seseorang terhadap kesehatannya. Orang yang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktik perawatan diri yang berbedah (Nurwening & Herry, 2020).

5. Praktik Sosial

Kelompok-kelompok sosial dapat mempengaruhi praktik atau perilaku *hygiene*. Pada anak-anak yang selalu dimanja dalam hal kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola perilaku hygiene (Nurwening & Herry, 2020).

2.1.5 Dampak yang sering timbul di dalam *personal hygiene*

Menurut dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* sebagai berikut

a. Dampak Fisik

Fisik adalah sesuatu wujud yang dapat terlihat oleh kasat mata. Banyak gangguan kesehatan yang dialami seseorang karena tidak terawat dengan baik akan kebersihannya. Gangguan fisik yang sering dialami seseorang yaitu kutu pada rambut, gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata, telinga dan gangguan fisik pada kuku (Nurwening & Herry, 2020).

b. Dampak Psikologis

Psikologis adalah ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia dengan manusia lainnya. Masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (Nurwening & Herry, 2020).

2.1.6 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah sebuah proses dari seorang ahli medis dalam melakukan memeriksa tubuh untuk menemukan suatu tanda penyakit. Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari bagian kepala dan berakhir pada anggota gerak. Dalam melakukan pemeriksaan fisik terdiri menjadi 4 metode yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.

A. Pemeriksaan kulit, rambut, dan kuku

1. Pemeriksaan Kulit

Kulit adalah organ terluar dari tubuh yang melapisi tubuh manusia. Kulit berfungsi sebagai pelindung atau proteksi, mengeluarkan zat-zat yang tidak berguna sisa metabolisme dari dalam tubuh.

Persiapan

- a) Posisi anak duduk / berbaring
- b) Pencahayaan cukup

Prosedur pelaksanaan

- 1) Inspeksi: Kebersihan, warna, luka, pucat, edema, sianosis, distribusi kulit, dan ikterik.

Normal: kulit tidak ada ikterik/pucat/ sianosis.

- 2) Palpasi : diraba dan tentukan turgor kulit elastis atau tidak, tekstur kasar / halus, kelembapan, suhu permukaan kulit, ketebalan, dan edema.

2. Pemeriksaan Rambut

Rambut merupakan struktur kulit yang memiliki fungsi sebagai proteksi serta pengatur suhu.

Prosedur Pelaksanaan

- 1) Inspeksi : distribusi rambut merata atau tidak, kotor atau tidak , bercabang.
- 2) Palpasi : mudah rontok/tidak, tekstur kasar/ halus.

3. Pemeriksaan Kuku

Prosedur Pelaksanaan

- 1) Inspeksi : catat mengenai warna, kebersihan, bentuk, dan warna kuku.
Normal: bersih, bentuk normal tidak ada tanda-tanda jari tabuh (*clubbing finger*), tidak ikterik/ sianosis.
- 2) Palpasi : catat adanya nyeri tekan, dan hitung beberapa detik *capillary refill* dan ketebalan kuku. Normal: aliran darah kuku akan kembali < 3 detik.

B. Pemeriksaan mata, telinga, hidung, mulut

1. Pemeriksaan Mata

Persiapan

- a) Senter kecil
- b) Sarung tangan

Prosedur Pelaksanaan

- 1) Inspeksi: kelopak mata ada radang atau tidak, simetris kanan dan kiri atau tidak, refleks kedip baik atau tidak, konjungtiva dan seklera, pupil, miosis/ mengecil, bentuk, kesimetrisan dan respon terhadap cahaya.

- 2) Palpsai: tekan secara ringan untuk mengetahui adanya tekanan intraokuler (TIO) jika ada peningkatan akan teraba keras, kaji adanya nyeri tekan.

2. Pemeriksaan Telinga

Persiapan

- a) Arloji
- b) Lampu/ Senter

Prosedur Pelaksanaan

Telinga luar

- 1) Inspeksi: daun telinga simetris atau tidak, warna, ukuran, betuk, kebersihan, adanya lesi.
- 2) Palpasi: Tekan daun telinga apakah ada respon nyeri, rasakan kelenturan kartilago.

Telinga dalam

- 1) Dewasa: daun telinga ditarik ke atas agar mudah dilihat.
- 2) Anak: daun telinga ditarik ke bawah.

3. Pemeriksaan Hidung

Persiapan

- a) Senter kecil
- b) Sarung tangan

Prosedur pelaksanaan

- 1) Inspeksi: Apakah hidung simetris, apakah ada inflamasi, apakah ada sekret, hidung eksternal (bentuk, ukuran, warna, kesimetrisan), ronggga hidung (lesi, sekret, sumbatan pendarahan), hidung internal (kemerahan,

lesi, tanda-tanda infeksi). Normal: simetris kiri kanan, warna sama dengan warna kulit, tidak ada lesi, tidak ada sumbatan pendarahan, dan tanda-tanda infeksi.

- 2) Palpasi: Apakah ada nyeri tekan, massa, palpasi dan perkusi frontalis dan maksilaris (bengkak, nyeri, dan septum deviasi). Normal: tidak ada bengkak dan nyeri tekan.

4. Pemeriksaan Mulut

Persiapan

- a) Senter kecil
- b) Sarung tangan

Prosedur Pelaksanaan

- 1) Inspeksi dan palpasi struktur luar: warna mukosa mulut dan bibir, tekstur, lesi, dan stomatitis. Inspeksi: amati bibir apa ada kelainan kongenital (bibirbsumbing), warna kesimetrisan, kelembapan, pembengkakan lesi, amati jumlah dan bentuk gigi, gigi berlubang, warna, plak dan bersihan gigi. Normal: warna mukosa dan bibir pink, lembab, tidak ada lesi, dan stomatitis.
- 2) Inspeksi dan palpasi struktur dalam: gigi lengkap/ penggunaan gigi palsu, perdarahan/ radang gusi, kesimetrisan, warna, posisi lidah, dan keadaan langit-langit. Normal: gigi lengkap. tidak ada tanda-tanda gigi berlubang atau kerusakan gigi, tidak ada perdarahan atau radang gusi, lidah simetris, warna plak, langit-langit utuh, dan tidak ada tanda infeksi (Mubarak et al., 2015).

2.2 Teori Pertumbuhan Dan Perkembang Anak

Istilah tumbuh kembang mencakup 2 peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan yaitu *Pertumbuhan dan Perkembangan*.

Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam ukuran baik besar jumlah, atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu. Perkembangan lebih menitikberatkan pada aspek perubahan bentuk atau fungsi kematangan organ ataupun individu termasuk pula perubahan pada aspek sosial atau emosional akibat pengaruh lingkungan. Dengan demikian proses pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisis sedangkan proses perkembangan berkaitan dengan fungsi kematangan intelektual dan emosional organ atau individu (Wahyuni, 2018).

2.2.1 Teori Tumbuh Kembang Erik Erikson

Erikson melihat anak sebagai makhluk psikososial penuh energi. Ia mengungkapkan bahwa perkembangan emosional berjalan sejajar dengan pertumbuhan fisis, dan interaksi antara perkembangan fisik dan psikologis (Wahyuni, 2018).

Erikson membagi perkembangan manusia dari awal sampai akhir menjadi beberapa fase tumbuh dan berkembang anak :

a. Masa Bayi

Dalam masa ini terjadi interaksi sosial yang erat dengan ibu dan anak yang menimbulkan rasa aman dalam diri si anak. Dari rasa aman tumbuh rasa kepercayaan dasar terhadap dunia luar (Wahyuni, 2018).

b. Masa Balita

Pada masa ini anak sedang belajar untuk menegakkan kemandirian namun ia belum dapat berfikir, oleh karena itu masih perlu mendapatkan bimbingan yang tegas. Psikopatologi yang banyak ditemukan sebagai akibat kekurangan fase ini adalah obsesif-kompulsif dan yang lebih berat lagi adalah sifat atau keadaan paranoid (Wahyuni, 2018).

c. Masa Bermain

Masa ini anak sangat aktif dan banyak bergerak. Anak mulai belajar mengembangkan kemampuannya untuk bermasyarakat serta mulai belajar merencanakan suatu permainan dan melakukan dengan gembira (Wahyuni, 2018).

d. Masa sekolah

Masa ini masa usia anak 6-12 tahun adalah masa anak mulai memasuki sekolah yang lebih formal. Ia sekarang berusaha merebut perhatian dan penghargaan atas karyanya iya belajar untuk menyelesaikan tugas yang diberikan padanya, rasa tanggung jawab mulai timbul, dan ia mulai senang untuk belajar bersama (Wahyuni, 2018).

e. Masa Remaja

Pada masa ini masa kanak-kanak berakhir dan masa remaja dimulai . Pertumbuhan fisik menjadi sangat pesat dan mencapai taraf dewasa. Peran

orangtua sebagai figure indentifikasi lain. Nilai-nilai dianutnya mulai diragukan lagi satu persatu (Wahyuni, 2018).

STIKes Santa Elisabeth Medan

2.2.2 Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah menurut definisi WHO (*World Health Organization*) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 7-12 tahun. Anak sekolah dasar (*middle childhood*) merupakan anak yang berusia 6-12 tahun yang sudah memasuki usia matang untuk belajar. Pada masa ini anak sekolah mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak tergantung dengan orang tua. Anak sekolah merupakan generasi emas bagi negara yang harus diberi pengetahuan mengenai pentingnya menanamkan nilai kesehatan sehingga berpotensi sebagai agen perubahan dalam berperilaku menjaga kesehatan serta mampu menerapkan *personal hygiene* yang baik di lingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat. Pada masa usia dasar anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam menjalin hubungan dengan teman sebaya, orang tua serta kebersihan terhadap lingkungannya (Diyanti, et, al, 2019).

2.2.3 Fase perkembangan anak

Berikut ini terdapat beberapa perkembangan anak sekolah sebagai berikut:

a. Fisik - motorik

Aspek yang dipengaruhi adanya perubahan perbedaan perkembangan fisik yang terjadi pada anak baik perempuan dan laki-laki seperti tinggi badan, berat badan. Seiring berjalannya waktu pada perubahan fisik pada anak usia sekolah dan remaja terjadi begitu cepat dimana terjadi kematangan seksual sebagai perkembangan karakteristik seksual primer dan sekunder. Selain itu juga perkembangan fisik pada anak juga mengalami perubahan sistem tulang, otot

dan keterampilan gerak. Yang dimana anak lebih aktif dan kuat seperti berlari, memanjat, melompat dan melakukan beraktivitas di luar rumah (Khaulani et al., 2020).

b. Kognitif

Aspek perkembangan kognitif merupakan perkembangan yang berhubungan dengan kemampuan kecerdasan atau pola pikir dalam memecahkan masalah. Anak juga memiliki karakteristik berfikir yang khas. Pada tahap ini anak sudah mampu melakukan penalaran logis terhadap sesuatu yang bersifat konkret, tetapi anak belum mampu melakukan penalaran untuk hal-hal yang bersifat tidak terwujud (Khaulani et al., 2020).

c. Perkembangan bahasa

Perkembangan bahasa atau komunikasi pada anak merupakan salah satu aspek dari tahapan perkembangan anak yang harus diperhatikan oleh orang tua sebagai pendidik sehingga anak mampu belajar berbicara, mengerti dan mengucapkan beberapa kata.

Menurut Susanto ada beberapa tahapan perkembangan bahasa anak sebagai berikut ;

1) Tahap 1 (*Pra linguistik*) yaitu antara umur 0-1 tahun.

2) Tahap 2 (*linguistic*) yaitu terdiri dari tahap 1 (holofrastik) yang berumur 1 tahun, dimana anak mulai mempunyai beberapa kosa kata dan tahap 2 (*fase*) yaitu anak berumur 1-2 tahun yang mempunyai kosa kata lebih kurang dari 50-100 kosa kata.

3) Tahap 3 (pengembangan tata bahasa) yaitu anak berusia 3-5 tahun atau pra-sekolah ,dimana tahap ini anak sudah bisa membuat kalimat.

4) Tahap 4 (tata bahasa) yaitu dimana anak mulai meranjak dewasa yang berumur 6-8 tahun, tahap ini anak sudah mampu menggabungkan kalimat sederhana dan komplek.

Selain itu juga pada usia 7-8 tahun bahasa anak mengalami perkembangan. Anak telah memahami tata bahasa terkadang jika anak menemui kesulitan dan menunjukkan kesalahan tetapi anak dapat memperbaikinya. Anak juga mampu mengamati cerita yang di dengar dan mampu mengungkapkan kembali susunan yang logis. Begitu juga pada kemampuan anak untuk memahami lebih dari satu kata sehingga kata bisa menjadi sebuah humor (Khaulani et al., 2020).

d. Perkembangan moral dan keagamaan

Perkembangan moral pada anak menjelaskan bahwa norma dan nilai yang ada dilingkungan sosial akan mempengaruhi untuk memiliki moral yang baik dan buruk. Pada masa ini anak belum mampu membedakan hal -hal yang tidak boleh dilakukan (Khaulani et al., 2020).

2.2.4 Remaja

Menurut *World Health Organization (WHO)* periode usia antara 10-19 tahun sedangkan menurut PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) menyebutkan kaum muda usia antara 15-24 tahun. Remaja merupakan masa kehidupan individu dimana remaja telah mengalami perkembangan psikologis untuk menemukan jati diri. Masa remaja atau bisa disebut dengan masa pubertas. Masa ini merupakan masa dimana remaja mengalami perubahan biologis ataupun perubahan

fisiologis yang terjadi dengan cepat dari masa anak-anak ke masa dewasa (Nyaindah, dkk 2019).

2.2.5 Ciri-Ciri Remaja

a. Masa remaja sebagai periode yang penting

Pada periode remaja, baik akibat langsung ataupun akibat jangka Panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja .Semua perkembangan ini menimbulkan perlunya penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap ,nilai dan minat baru (Saputro, 2018)

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Pada fase ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Kalau remaja berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umumnya. Kalau remaja berusaha berperilaku sebagai orang dewasa, remaja sering sekali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Status remaja yang tidak jelas juga menguntungkan karena status memberikan waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbedah dan menentukan pola perilaku ,nilai dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya (Saputro, 2018).

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan berperilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap berlangsung

pesat. Kalau perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun (Saputro, 2018).

d. Masa remaja sebagai masa pencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal seperti sebelumnya. Status remaja yang mendua menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan remaja mengalami krisis identitas atau masalah identitas ego pada remaja (Saputro, 2018)

e. Masa remaja sebagai masa ambang dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belum cukup. Oleh karena itu remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa (Saputro, 2018).

f. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode perkembangan mempunyai masalah sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini banyak

remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak sesuai dengan harapan mereka (Saputro, 2018).

2.2.6 Tugas Perkembangan remaja

Salah satu periode dalam rentang kehidupan ialah (fase) remaja. Masa ini merupakan segmen kehidupan yang penting dalam siklus perkembangan individu, dan merupakan masa transisi yang dapat diarahkan kepada perkembangan masa dewasa yang sehat. Untuk dapat melakukan sosialisasi dengan baik remaja harus menjalankan tugas-tugas perkembangan pada usianya dengan baik (Saputro, 2018).

Tugas-tugas perkembangan masa remaja menurut Havighurst sebagaimana dikutip Gunarsa sebagai berikut :

1. Menerima kenyataan terjadinya perubahan fisik yang dialaminya dan dapat melakukan peran sesuai dengan jenisnya secara efektif dan merasa puas terhadap keadaan tersebut.
2. Belajar memilih peranan sosial dengan teman sebaya, baik teman sejenis maupun lawan jenis sesuai dengan jenis kelamin masing-masing.
3. Mencapai kebebasan dari ketergantungan terhadap orangtua dan orang dewasa lainnya.
4. Mengembangkan kecakapan intelektual dan konsep-konsep tentang kehidupan bermasyarakat.
5. Mencari jaminan bahwa suatu saat harus mampu berdiri sendiri dalam bidang ekonomi guna mencapai kebebasan ekonomi.

6. Mempersiapkan diri untuk menentukan suatu pekerjaan yang sesuai dengan bakat dan kesanggupannya.
7. Memahami dan mampu bertindak laku yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan norma-norma dan nilai-nilai yang berlaku.
8. Memperoleh informasi tentang pernikahan dan mempersiapkan diri untuk berkeluarga.

Mendapatkan penilaian bahwa dirinya mampu bersikap tepat sesuai dengan pandangan ilmiah (Saputro, 2018).

BAB 3

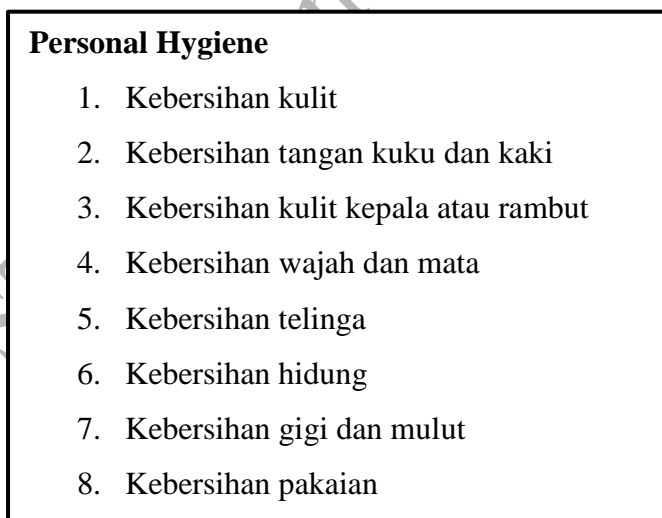
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

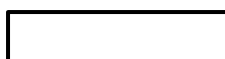
Kerangka konseptual adalah kerangka fikir mengenai hubungan antar variabel-variabel yang terlibat dalam penelitian dari masalah yang diteliti sesuai dengan apa yang telah diuraikan pada studi kepustakaan (Wahyuni, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya Gambaran *Personal Hygiene* pada Anak pada Tahun 2023.

Pada penelitian konsep yang diukur adalah berupa pertanyaan terkait dengan *personal hygiene* pada anak sekolah dasar di Di SD Negeri 066054 Medan Denai agar anak sekolah tersebut tidak mengalami gangguan kesehatan yang tidak di inginkan.

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Gambaran *Personal Hygiene* pada Anak Sekolah Di Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023.



Keterangan :



= Variabel yang diteliti

3. 2 Hipotesis Penelitian

Menurut F. N Kelling hipotesis adalah suatu kesimpulan sementara atau preposisi tentatif tentang hubungan antara dua variabel atau lebih. Hipotesis juga berperan sebagai pedoman bagi penelitian dalam kegiatan penelitiannya (Ridhahani, 2020), Dalam penelitian ini tidak ada hipotesis karena penelitian ini hanya melihat Gambaran *Personal Hygiene* Pada Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah hal yang penting dalam penelitian. Rancangan penelitian ini juga merupakan petunjuk bagi penelitian dalam penelitian tersebut. Oleh sebab itu kemampuan dalam menyeleksi dan mengimplementasikan rancangan penelitian sangat penting, agar dapat meningkatkan kualitas penelitian tersebut. Rancangan penelitian juga bisa diartikan sebagai yang dapat mengatur alur penelitian agar penelitian kedepannya dapat menentukan data valid yang sesuai dengan karakteristik variabel serta sesuai dengan tujuan penelitian (Hikmawati, 2020).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia (Hikmawati, 2020).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek / subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk mempelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (Ridhahani, 2020).

Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh anak sekolah dasar kelas IV, V dan VI di Sekolah Dasar Negeri 066054 Medan Denai sejumlah 78 orang (SDN, 2023).

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulannya (Ridhahani, 2020).

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sample dalam peneliti menggunakan teknik *total sampling*. Teknik *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sample (Hikmawati, 2020). Total sampling dalam penelitian ini yang dimana jumlah keseluruhan populasi di jadikan menjadi jumlah sample penelitian ini sebanyak 78 orang.

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2016) variabel penelitian adalah suatu tanda kelengkapan atau sifat, serta nilai dari orang, atau objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneltian untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulanya (Agustian et al., 2019). Variabel pada penelitian ini yaitu gambaran *personal hygiene* pada anak sekolah di Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023.

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi Operasional adalah defenisi yang didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefenisikan dan dapat diamati atau diobservasi (Syahza, 2021).

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran *personal hygiene* pada anak sekolah dasar di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023.

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
<i>Personal hygiene</i>	Personal hygiene adalah upaya tindakan seseorang dalam memperbaiki derajat kesehatannya baik secara fisik ataupun psikis	<i>Personal hygiene</i> meliputi: 1. Kebersihan kulit 2. Kebersihan tangan kuku dan kaki 3. Kebersihan kulit kepala atau rambut 4. Kebersihan wajah dan mata 5. Kebersihan telinga 6. Kebersihan hidung 7. Kebersihan gigi dan mulut 8. Kebersihan pakaian	Lembar observasi yang terdiri dari 14 pertanyaan yang diberikan	O R D I N A L	Bersih : 8-14 Kurang bersih: 0-7

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat penelitian yang mengukur fenomena alam ataupun sosial yang menjadi fokus dalam suatu penelitian (Hikmawati, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan lembar observasi berjumlah 14 item pertanyaan yang sudah digunakan oleh penelitian sebelumnya yaitu lembar observasi milik (Simamora, 2019). Menurut Sukmadinata (2015) observasi merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan cara pengamatan

terhadap kegiatan yang sedang berlangsung dilapangan. Data - data yang terdapat didalam lembar observasi berupa data demografi dan *personal hygiene*.

1. Instrumen data demografi responden terdiri dari nama, jenis kelamin, umur.
2. Instrumen lembar observasi *personal hygiene* yang terdiri dari pertanyaan positif dan negatif, dimana pertanyaan positif terdiri nomor 1, 7, 11, 13, dan 14 sedangkan pertanyaan negatif terdiri dari nomor 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, dan 12. Dengan pertanyaan positif diberi nilai Ya ” bernilai 1” dan Tidak ” bernilai 0” sedangkan pertanyaan negatif diberi nilai Tidak ” bernilai 1 dan Ya ” bernilai 0 ”.

Dimana nilai ditentukan dengan menggunakan rumus statistic:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$p = \frac{(\text{Jumlah pertanyaan} \times \text{Nilai tertinggi}) - (\text{Jumlah pertanyaan} \times \text{Nilai terendah})}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(14 \times 0) - (14 \times 0)}{2}$$

$$P = \frac{14}{2}$$

$$P = 7$$

Di dapatkan rentang nilai 7. Maka nilai yang akan diperoleh dalam setiap pertanyaan secara keseluruhan dapat digolongkan menjadi

Bersih : 8 -14

Kurang bersih : 0 -7

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di lingkungan di Sekolah Dasar Negeri 066054 Medan Denai.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan jika sudah memiliki izin tertulis dari. Pada bulan yang telah ditentukan sekitar bulan April- Mey 2023 di SD Negeri 066054 Medan Denai.

4.6 Prosedur pengambilan dan pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Dalam penelitian ini akan terdapat dua bagian data yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data Primer, yaitu data yang akan diperoleh oleh peneliti secara langsung dari subjek yang diteliti dengan menggunakan instrument penelitian yaitu lembar observasi.
2. Data sekunder, yaitu data yang akan didapatkan oleh peneliti dari sekolah Di SD Negeri 066054 Medan Denai .

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2019) pengumpulan data merupakan langka paling utama dalam penelitian karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data.

Penelitian mengumpulkan data karena telah diberi izin dari Stikes Santa Elisabeth Medan. Kemudian peneliti meminta izin kepada kepala sekolah Di SD Negeri 066054 Medan Denai. Selanjutnya peneliti mengunjungi responden di lingkungan sekolah. Kemudian peneliti mengisi lembar observasi dari setiap siswa / siswi yang berisi pertanyaan yang terkait isi materi lembar observasi. Dalam penelitian peneliti mengisi data demografi yaitu nama, jenis kelamin, umur, pengisian lembar observasi akan dilakukan dalam memeriksa secara langsung kepada anak sekolah dasar di SD Negeri 066054 Medan Denai.

4.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.7.1 Uji Validitas

Uji Validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuesioner (Sanaky, 2021). Lembar observasi dikatakan valid jika r hitung $> r$ tabel = 0,361.

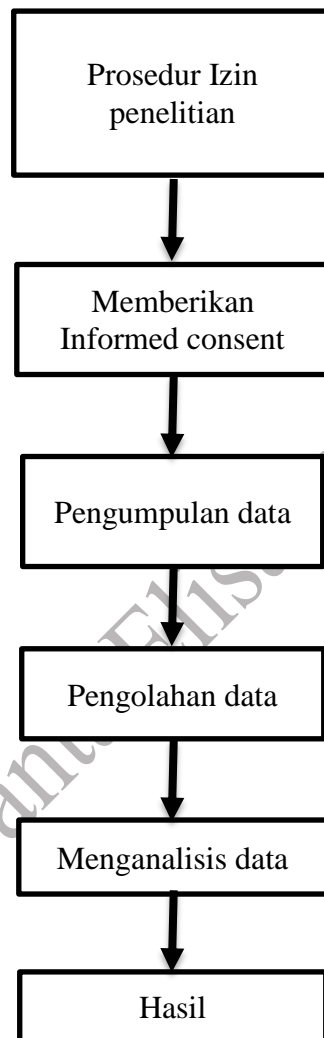
4.7.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Bila suatu alat ukur dapat dipakai dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukuran yang diperoleh relative konsisten, maka alat pengukur tersebut reliabel. Dengan kata lain reliabilitas menunjukkan konsisten suatu alat pengukur di dalam mengukur gejala sama (Sanaky, 2021). Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus *cronbach's alpha*. Hasil nilai yang diperoleh yaitu : 0,765 .

Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner Kesehatan mental karena sudah baku (valid).

4.8 Kerangka Konseptual

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Personal Hygieme pada Anak Sekolah Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023.



4.8 Analisis Data

Analisa data adalah merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan. Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan langkah-langka sebagai berikut :

1. *Editing*,

Editing adalah tahap untuk memeriksa data yang telah diperoleh berupa isian formulir ataupun lembar observasi. Proses *editing* dapat dilakukan di saat masih berada dilapangan. Penelitian melakukan pemeriksaan kembali terhadap kelengkapan data demografi dan kelengkapan jawaban.

2. *Coding*

Kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka / bilangan. Data yang sudah didapat kemudian diberikan kode sesuai dengan yang telah ditentukan oleh peneliti untuk mempermudah dalam mengolah dan menganalisa data selanjutnya. Hal ini sangat penting dilakukan bila pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan komputer.

3. *Scoring*

Memberikan nilai untuk setiap pertanyaan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi tahapan ini dilakukan setelah peneliti menentukan kode jawaban atau hasil lembar observasi sehingga setiap jawaban responden dapat diberikan skor.

4. *Tabulasi* (tabulasi).

Merupakan tahap ketiga yang dilakukan setelah proses editing dan coding. Kegiatan tabulating dalam meliputi pengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan ke dalam tabel-tabel yang telah ditentukan berdasarkan lembar observasi yang telah ditentukan skornya.

Analisis data yang akan dilakukan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat. Analisis Univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang diteliti hanya satu variabel. Dalam

penelitian responden menggunakan nama, jenis kelamin, dan umur (Simamora, 2019).

4.10 Etika Penelitian

Departemen Kesehatan Pendidikan dan Kesajahteraan Amerika Serikat Melahirkan *The Bedmont Report* yang merekomendasikan tiga prinsip etik umum penelitian kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian. Secara universal, ketiga prinsip tersebut telah disepakati dan diakui sebagai prinsip etik umum penelitian kesehatan yang memiliki kekuatan moral sehingga suatu penelitian dapat dipertanggungjawabkan, baik menurut pandangan etik maupun hukum (Komite Etik Kemenkes RI, 2021).

Berikut prinsip penerapan etik dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti di masa yang akan datang sebagai berikut:

1. *Informed concent* (informasi untuk responden)

Sebelum peneliti melakukan tindakan, peneliti meminta izin kepada kepala sekolah untuk menemui calon responden di SD Negeri 066054 Medan Denai. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan serta meminta persetujuan anak sekolah untuk kesediaan menjadi responden pada saat dilakukan observasi sesuai dengan isi materi lembar observasi yang digunakan.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti memberi jaminan atas penggunaan nama responden dengan cara tidak mencantumkan nama asli dari setiap responden yang di teliti dimana peneliti harus memiliki kerahasiaan dengan menuliskan kode pada setiap lembar pengumpulan data dari hasil penelitian.

STIKes Santa Elisabeth Medan

3. *Confidentiality* (kerahasiaan informasi)

Peneliti memberikan jaminan berupa kerahasiaan mengacu pada tanggung jawab peneliti untuk melindungi data-data calon responden yang dikumpulkan serta seluruh informasi mengenai kondisi yang dialami responden dirahasiakan dan disimpan dengan sebaik mungkin.

4. *Respect for person* (menghormati orang)

Peneliti harus menghormati keputusan dari responden. Apapun keputusan yang dilakukan oleh calon responden peneliti harus menghargai setiap keputusan dan tidak memaksa calon responden.

a) *Veracity* (kejujuran)

Pada saat peneliti melakukan penelitian peneliti benar-benar mengambil data dari lokasi penelitian yang dilakukan kepada responden. Apapun data-data yang diperoleh peneliti dari harus benar-benar dicantumkan dan dituangkan dalam hasil penelitiannya

b) *Justice* (Keadilan)

Prinsip etik ini salah salah prinsip etik yang mengarah keadilan. Keadilan dalam penelitian ini yaitu memberikan kesempatan bagi responden yang tidak termasuk dalam subjek peneliti yang mengacu pada kewajiban untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya.

Penulisan ini juga telah lulu uji layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Stikes Santa Elisabeth Medan dengan No surat 147/KEPK-SE/PE-DT/IV/2023

STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

SD Negeri 066054 merupakan sekolah dasar yang terletak di Jl Kasuari II, Tegal sari mendala II, Kec.Medan Denai. Sekolah ini dipimpin oleh kepala sekolah yang baru bernama Deliana Simarmata yang baru saja di tugaskan di SDN 066054 Medan Denai untuk memimpin dan bertanggung jawab dalam meningkatkan prestasi atau karya-karya anak penerus bangsa agar lebih berpacu dalam meraih kesuksesan dan keberhasilan baik dalam bidang akademik ataupun non akademik di sekolah tersebut. Sekolah ini terdiri dari 6 ruangan kelas dengan jumlah keseluruhan siswa/ siswi sekitar 147 orang. Terdapat 1 ruangan guru, 1 ruangan perpustakaan, dan 2 toilet yang sedikit kurang bersih, serta terdapat 2 kantin yang berada di dalam lingkungan sekolah.

5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini peneliti akan menguraikan dan menampilkan hasil dari pengolahan data yang diperoleh dari hasil penelitiannya di lapangan tepatnya di lokasi SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023. Hasil distribusi dan frekuensi di presentasikan yang diambil oleh peneliti terhadap responden meliputi; jenis kelamin, dan umur dari data yang diperoleh 78 responden dan hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel.

5.2.1 Karakteristik Demografi Responden Pada Anak Sekolah Dasar Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023

Pada penelitian ini responden yang menjadi sampel penelitian yaitu anak sekolah dasar kelas 4, 5, dan 6 yang bersekolah di SD Negeri 066054 Medan

Denai. Adapun karakteristik demografi pada anak sekolah dasar terdiri dari jenis kelamin dan umur. Berikut ini karakteristik pada anak sekolah dasar yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi Demografi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Umur Pada Anak Sekolah Dasar Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 (N=78)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	40	51,3
	Prempuan	38	48,7
	Total	78	100,0
2	Umur		
	10	30	38,5
	11	19	24,4
	12	21	26,9
	13	4	5,1
	14	3	3,8
	15	1	1,3
	Total	78	100,0

Berdasarkan data pada Tabel 5.1 distribusi frekuensi demografi responden berdasarkan jenis kelamin dan umur pada anak sekolah dasar di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 dari 78 responden sebagaiberikut: Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin menunjukkan lebih banyak jenis kelamin laki- laki sebanyak 40 orang (51,3%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 38 orang (48,7%). Kharakteristik responden berdasarkan umur mayoritas usia 10 tahun sebanyak 30 orang (38,5%), responden umur 11 tahun sekitar 19 orang (24,4%), responden umur 12 tahun sekitar 21 orang (26,9%), respoden 13 tahun sekitar 4 orang (5,1%), responden umr 14 tahun sekitar 3 orang (3,8%), dan responden minoritas 15 tahun sekitar 1 orang (1,3%).

5.2.2 Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar Di SD Negeri 066054 Medan

Denai Tahun 2023

Pada penelitian ini responden yang menjadi sampel penelitian meliputi anak kelas 4, 5, dan 6 yang bersekolah di SD Negeri 066054 Medan Denai. Adapun karakteristik *personal hygiene* pada anak sekolah dasar yang terdiri dari kebersihan kulit, kebersihan tangan kuku dan kaki, kebersihan kepala atau rambut, kebersihan wajah dan mata, kebersihan telinga, kebersihan hidung, kebersihan gigi dan mulut, dan kebersihan pakaian. Berikut ini karakteristik *personal hygiene* pada anak sekolah dasar yang disajikan dalam bentuk tabel

Tabel 5.2.2 Distribusi Frekuensi *Personal hygiene* Pada Anak Sekolah Dasar Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 (N= 78)

Personal Hygiene	Frekwensi (f)	Persentase %
Bersih	45	57,7
Kurang Bersih	33	42,3
Total	78	100,0

Hasil tabel 5.2.2 menunjukkan bahwa hasil penelitian distribusi frekuensi *personal hygiene* pada anak sekolah dasar di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 dari jumlah 78 siswa, yang memiliki *personal hygiene* yang bersih sebanyak 45 siswa (57,7%) dan siswa yang memiliki *personal hygiene* yang kurang bersih sebanyak 33 siswa (42,3%).

Tabel 5.2.3 Distribusi Frekuensi 8 Indikator *Personal hygiene* Pada Anak Sekolah Dasar Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 (N= 78)

No	Karakteristik Personal Hygiene		Frekuensi (f)	Persentase %
1	Kebersihan Kulit			
	Kulit bersih	Ya	62	20,5
		Tidak	16	79,5

Total		78	100,0
Aroma bau badan	Ya	27	34,6
	Tidak	51	65,4
Total		78	100,0
2.	Kebersihan Tangan Kuku Dan Kaki	<i>f</i>	%
Kuku panjang dan kuku kotor	Ya	42	53,8
	Tidak	36	46,2
Total		78	100,0
3.	Kebersihan Kepala Dan Rambut	<i>f</i>	%
Rambut lepek dan rambut berminyak	Ya	31	39,7
	Tidak	47	60,3
Total		78	100,0
Kotembe pada rambut	Ya	11	14,1
	Tidak	67	85,9
Total		78	100,0
Kutu pada rambut	Ya	32	41,0
	Tidak	46	59,0
Total		78	100,0
4.	Kebersihan Wajah Dan Mata	<i>f</i>	%
Wajah bersih	Ya	73	93,6
	Tidak	5	6,4
Total		78	100,0
Kotoran pada mata	Ya	10	12,8
	Tidak	68	87,2
Total		78	100,0
5.	Kebersihan Telinga	<i>f</i>	%
Terdapat serumen pada telinga	Ya	61	78,2
	Tidak	17	21,9
Total		78	100,0
6.	Kebersihan Hidung		
Terdapat sekresi pada hidung	Ya	32	41,0
	Tidak	46	59,0
Total		78	100,0
7.	Kebersihan Gigi Dan Mulut	<i>f</i>	%

	Gigi bersih	Ya	25	32,1
		Tidak	53	67,9
	Total		78	100,0
	Gigi berlubang	Ya	47	60,3
		Tidak	31	39,7
	Total		78	100,0
	Mulut, lidah , gusi, dan tidak pecah- pecah	Ya	37	47,4
		Tidak	41	52,6
	Total		78	100,0
8.	Kebersihan Pakaian		<i>f</i>	<i>%</i>
	Pakaian bersih	Ya	38	48,7
		Tidak	40	51,3
	Total		78	100,0

Hasil penelitian yang peneliti temukan pada Tabel 5.2.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan *personal hygiene* pada anak sekolah dasar di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 dengan 78 responden menunjukkan *personal hygiene* yang bersih sebanyak 45 siswa (57,7%) dan siswa yang memiliki *personal hygiene* yang kurang bersih sebanyak 33 siswa (42,3%). Dari hasil penelitian pada tabel diatas dapat diketahui bahwa siswa yang memiliki *personal hygiene* yang bersih dan *personal hygiene* kurang bersih. Kemudian dapat dilihat tabel 5.2.3 terkait distribusi frekuensi 8 indikator *personal hygiene* pada anak sekolah dasar di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 pada 78 responden. Hasil penelitian oleh peneliti tentang *personal hygiene* yang terdiri dari 8 indikator tersebut bahwa kebersihan kulit mayoritas bersih sebanyak 62 siswa (79,5%) dan minoritas kurang bersih sebanyak 16 siswa (20,5%). Kebersihan kulit berdasarkan aroma badan bau minoritas kurang bersih sebanyak 27 siswa (34,6%) dan mayoritas bersih sebanyak 51 siswa (65,4%).

Kebersihan tangan kuku dan kaki mayoritas kurang bersih sebanyak 42 siswa (53,8%) dan minoritas bersih sebanyak 36 siswa (46,2%). Kebersihan kepala dan rambut berdasarkan rambut lepek dan berminyak mayoritas bersih sebanyak 47 siswa (60,3%) dan minoritas kurang bersih sebanyak 31 siswa (39,7%) . Kebersihan kepala dan rambut berdasarkan rambut berketombe mayoritas bersih sebanyak 67 siswa (85,9%) dan minoritas kurang bersih sebanyak 11 siswa (14,1%) .

Kebersihan kepala dan rambut berdasarkan kutu pada rambut mayoritas bersih sebanyak 46 siswa (59,0%) dan minoritas kurang bersih sebanyak 32 siswa (41,0%). Kebersihan wajah dan mata berdasarkan wajah bersih mayoritas bersih sebanyak 73 siswa (93,6%) dan minoritas kurang bersih sebanyak 5 siswa (6,4%). Kebersihan wajah dan mata berdasarkan kotoran pada mata mayoritas bersih sebanyak 68 siswa (87,2%) dan minoritas kurang bersih sebanyak 10 siswa (12,8%).

Kebersihan telinga mayoritas kurang bersih sebanyak 61 siswa (78,2%) dan minoritas bersih sebanyak 17 siswa (21,9%). Kebersihan hidung mayoritas bersih sebanyak 46 siswa (59,0%) dan minoritas kurang bersih sebanyak 32 siswa (41,0%). Kebersihan gigi dan mulut berdasarkan gigi bersih, mayoritas kurang bersih sebanyak 53 siswa (67,9%) dan minoritas bersih sebanyak 25 siswa (32,1). Kebersihan gigi dan mulut berdasarkan gigi berlubang mayoritas kurang bersih sebanyak 47 siswa (67,9%) dan minoritas bersih sebanyak 31 siswa (60,3%). Kebersihan gigi dan mulut berdasarkan mulut, lidah, gusi bersih dan tidak pecah-pecah mayoritas kurang bersih sebanyak 41 (52,6%) dan minoritas bersih

sebanyak 37 siswa (47,4%). Kebersihan pakaian mayoritas kurang bersih sebanyak 40 siswa (51,3%) minoritas bersih sebanyak 38 (48,7%).

5.3 Pembahasan

5.3.1 Gambaran Personal hygiene pada anak sekolah Dasar

Hasil penelitian yang peneliti temukan pada Tabel 5.2.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan *personal hygiene* pada anak sekolah dasar di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 dengan 78 responden menunjukkan *personal hygiene* yang bersih sebanyak 45 siswa (57,7%) dan siswa yang memiliki *personal hygiene* yang kurang bersih sebanyak 33 siswa (42,3%).

Berdasarkan tabel 5.2.2 di atas dapat disimpulkan bahwa hasil *personal hygiene* secara umum pada siswa di Sekolah SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 bahwa mayoritas *personal hygiene* bersih.. Berdasarkan hasil temuan peneliti bahwa *Personal hygiene* pada anak Sekolah Dasar Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 secara umum ditemukan *personal hygiene* bersih dimana pada indikator *personal hygiene* : 1) kebersihan kulit dalam kategori bersih tidak ada ditemukan kulit kusam, kulit bentol-bentol serta tidak terdapat aroma badan bau, 2) Kebersihan kepala dan rambut dalam kategori bersih tidak terlihat rambut lepek, ketombe dan kutu, 3) kebersihan wajah dan mata dalam kategori bersih tidak terlihat wajah kusam dan tidak terdapat kotoran pada wajah dan mata, 4) kebersihan hidung dalam kategori bersih hal ini anak sudah mampu melakukan kebersihan diri seperti mandi teratur, menyuci rambut 2 kali dalam

sehari, mencuci tangan, mencuci wajah dan mata secara rutin dan mengganti pakaian.

Menurut hasil peneliti yang didapat bahwa *personal hygiene* pada anak sekolah dalam kategori bersih hal ini dipengaruhi adanya pengetahuan dan sikap yang dimiliki anak dalam melakukan kebersihan diri. Pengetahuan dan sikap disebabkan adanya informasi yang didapat anak dari guru ataupun orang tua mereka. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurfachanti et al., (2019) pengetahuan dan sikap dapat mempengaruhi remaja dalam melakukan *personal hygiene* hal ini didukung oleh adanya informasi yang remaja dapatkan dari orang tua mereka. Pengetahuan yang baik dapat berpengaruh pada sikap remaja. Menurut Sumardi & Istirahmi (2021) pengetahuan dan sikap yang dimiliki anak, anak akan lebih mudah dalam menerapkan *personal hygiene* sehingga anak mengetahui dampak apabila tidak melakukan *personal hygiene*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dahliana et al., (2021) pengetahuan dan sikap terkait *personal hygiene* sangat mempengaruhi anak dalam melakukan *personal hygiene* hal tersebut didukung adanya peran dukungan orangtua, ketersediaan sarana dan prasarana dalam melakukan *personal hygiene*.

Pengetahuan merupakan sesuatu yang timbul dari rasa keingintahuan manusia yang berasal dari penginderaan manusia terhadap suatu objek untuk membentuk suatu tindakan seperti merubah sikap atau tingkah laku yang jauh lebih baik. Seseorang yang memiliki pengetahuan mengenai *personal hygiene* sebagian sebesar seseorang dapat menjaga dan merawat kebersihan dirinya, sedangkan sikap yaitu suatu tindakan atau kesiapan seseorang dalam berperilaku

terhadap suatu objek tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan terbentuknya sikap senantiasa dapat memberikan seseorang untuk menerapkan atau melakukan *personal hygiene* (Nurfachanti et al, 2019).

Personal hygiene merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang untuk menjaga kebersihan dan kesehatan diri. Kebersihan yang dimaksud yaitu kebersihan kulit, kebersihan tangan kuku dan kaki, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan hidung, kebersihan telinga, kebersihan wajah dan mata, dan kebersihan pakaian. *Personal hygiene* yang buruk akan mempermudah tubuh seseorang terserang penyakit. Pemenuhan *personal hygiene* seseorang dipengaruhi oleh adanya faktor pengetahuan, sikap, budaya persepsi terhadap perawatan diri dan keluarga oleh sebab itu untuk meningkatkan *personal hygiene* pada anak maka peran sebagai tenaga pendidikan kesehatan, guru dan orang tua sangat berperan dalam memberikan penyuluhan atau informasi mengenai penting *personal hygiene* dalam masa perkembangan anak (Sitanggang et al., (2021).

Pada indikator *personal hygiene* pada anak sekolah dasar di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 pada 78 responden ditemukan dalam penelitian ini dari 8 indikator *personal hygiene* bersih dan *personal hygiene* yang kurang bersih. 8 *Personal hygiene* pada indikator :

1) Kebersihan kulit

Berdasarkan hasil temuan peneliti bahwa *Personal hygiene* pada anak Sekolah Dasar Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 dimana indikator kebersihan kulit tidak ada ditemukan kulit kusam, kulit bentol-bentol serta tidak terdapat aroma badan bau hal ini anak sudah bisa menerapkan aktivitas mandi

secara rutin 2 kali dalam sehari dengan menggunakan sabun. Mandi merupakan suatu tindakan yang dapat mengurangi terjadinya kotoran pada tubuh akibat paparan dari polusi, atau debu saat beraktivitas diluar lingkungan serta dapat mencegah terjadinya aroma bau badan yang tidak sedap. Untuk mendapatkan kulit bersih dan sehat maka dapat dilakukan dengan cara mandi secara rutin dengan frekuensi mandi yang baik yaitu 2 kali sehari dengan cara menggosok area tubuh dari atas kepala sampai ujung kaki, selalu mengonsumsi makan yang mengandung kaya vitamin, mengganti pakaian dan rutin melakukan aktivitas berolahraga. Maka menurut peneliti responden mengetahui, memahami dan melakukan *personal hygiene* dengan baik yaitu ditemukan dalam mengaplikasikan *personal hygiene* kebersihan kulit dalam kategori bersih

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Savira et al., (2022) bahwa kebersihan kulit pada siswa Sekolah Dasar Negeri 06 Perawang Barat bersih dan tidak ditemukannya bercak keputihan atau kemerahan pada kulit. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Yulia et al., (2023) kesehatan kulit pribadi siswa Sekolah dasar Negeri 11 Sungai Bemes Kecamatan Sungai Beremas Kabupaten Pasma kesehatan kulit berada pada kategori sangat baik (99,8%). Menurut Darni (2018) peranan kebersihan kulit sangat penting untuk memelihara dan menjaga kesehatan tubuh agar tubuh tetap sehat serta terhindar dari suatu penyakit yang terdapat pada kulit. Kebersihan kulit dapat dilakukan dengan cara mandi teratur dua kali sehari dan menggunakan sabun mandi, mengganti pakaian serta mengonsumsi buah dan sayur-sayuran yang mengandung vitamin. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nurfachanti dkk (2018) dengan memelihara

kebersihan kulit dapat dilakukan dengan cara mandi 2 kali sehari, dengan, melakukan kegiatan mandi dapat mengeluarkan keringat seperti berolahraga, makana makanan bergizi dan selalu menggosok badan saat mandi dan menjaga kebersihan pakaian.

Kulit merupakan organ tubuh manusia yang sangat penting harus dijaga dan dirawat. Kulit yang tidak dijaga kesebersihannya dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit. Adapun faktor pendukung terjadinya penyakit kulit yaitu kebiasaan *personal hygiene* yang tidak diperhatikan seperti jarang mandi, tidak mengonsumsi makanan bergizi dan lain-lain. Kulit yang sehat yaitu kulit yang selalu bersih, halus, tidak ada bercak - bercak, tidak kaku tetapi lentur dan tidak mengalami bau badan (fleksibel) (Puspandhani et al., 2022).

Salah satu upaya untuk memelihara kebersihan kulit yaitu harus memperhatikan kebiasaan hidup bersih dan sehat seperti menjaga kebersihan pakaian, mandi secara teratur, mandi menggunakan sabun dan air mengalir, menggosok badan ketika mandi. Frekuensi mandi yang baik dan benar dapat dilakuakn 2 kali dalam sehari agar terhindar dari berbagai masalah seperti penyakit kulit dan bau badan (Puspandhani et al., 2022).

2) Kebersihan tangan kuku dan kaki

Berdasarkan Indikator *personal hygiene* pada kebersihan tangan kuku dan kaki dalam kategori kurang bersih. Menurut hasil peneliti yang ditemukan pada indikator kebersihan tangan kuku dan kaki masih terdapat kuku panjang dan kotor hal ini disebabkan anak jarang memotong kuku. kuku yang kotor tentunya berpengaruh terhadap terjadinya penyakit. Kondisi kuku yang kotor dapat menjadi

sarang berkembangbiaknya mikroorganisme yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan seperti diare dan infeksi kecacingan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Anggraini pada siswa sekolah di Ranowangko Kecamatan Tombariri Kabupaten Minahasa tahun 2017 menyatakan sebanyak (72,9%) anak sekolah memiliki kebersihan kuku tangan dan kaki yang tidak *hygiene*. Menurut Sitanggang et al.,(2021) kebersihan kuku tangan dan kaki yang tidak bersih dapat menyebabkan tempat bersarangnya kuman. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rowardho & Ismail (2015) keberadaan bakteri pada kuku lebih ditentukan oleh keadaan kuku yang tidak bersih. Menurut Devinda dkk (2021) kuku dan tangan yang kotor dapat menyebabkan penyakit untuk menghindari terjadinya penyakit maka harus membersihkan tangan sebelum dan sesudah makan, memotong kuku dan mencuci kaki sebelum tidur.

Gangguan kesehatan yang paling sering terjadi jika kuku kotor dikalangan anak adalah anak mudah terinfeksi penyakit kecacingan. Upaya perilaku dalam merawat kebersihan kuku yang dapat diberikan kepada anak yaitu dengan mengajarkan anak cara memotong kuku dengan baik dan benar . Cara merawat kuku yang baik dan benar yaitu memotong kuku mengikuti dengan bentuk jari, memotong kuku seminggu sekali sesuai dengan kebutuhan, hindari pemakaian benda tajam saat memotong kuku, dan tidak menggigit kuku (Arini et al., 2023).

3) Kebersihan kepala dan rambut

Berdasarkan hasil peneliti bahwa indikator *personal hygiene* kebersihan kepala dan rambut dalam kategori bersih . Dari hasil peneliti terhadap kebersihan kepala dan rambut tidak ditemukan adanya rambut lepek dan berminyak, tidak

terdapat rambut berketombe dan rambut berketu dan berbau atau kotor. Hal ini disebabkan anak sudah bisa melakukan kebersihan rambut dengan cara mencuci rambut rutin 2 kali dalam seminggu dengan menggunakan shampoo.

Mencuci rambut merupakan tindakan yang dapat dilakukan untuk membersihkan rambut dari kotoran seperti ketombe dan kutu rambut. Mencuci rambut dapat mencegah terjadinya gangguan pada rambut. Mencuci rambut yang benar dan baik dapat dilakukan dengan cara 2 kali dalam seminggu dengan menggunakan shampoo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Anna et al., (2018) mencuci rambut dilakukan dalam 2 atau 3 kali sekali dan rambut harus disisir secara rutin. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Darni (2018) *personal hygiene* siswa sebesar 58.23% siswa perilaku memelihara kesehatan rambut di Sekolah Dasar Negeri 50 Jambak Kecamatan Kota Padang cukup dikarenakan siswa membersihkan rambut minimal dua kali seminggu menggunakan shampoo, mengeringkan rambut dengan handuk, serta rambut selalu disisir agar selalu tetap rapi. Hal ini sejalan dengan penelitian Kurniawan et al., (2022) kebersihan rambut dapat dilakukan dengan cara mencuci rambut minimal dua kali seminggu.

Kesehatan dan kebersihan rambut sangat penting diperhatikan apabila rambut tidak terawat dengan baik maka dapat mengalami rambut kotor dan lepek sehingga rambut mengalami kerusakan seperti rambut pecah – pecah, rontok, kutu dan berketombe (Fatimah & Astuti, 2020).

Faktor yang mempengaruhi kebersihan rambut yaitu perawatan rambut dengan benar. Cara mencuci rambut dengan shampoo 2 kali seminggu, selain itu

faktor yang mempengaruhi kebersihan rambut yaitu dengan menggunakan vitamin rambut sangat penting untuk menjaga kelembaban dan mencegah rambut rontok (Siswandi,et al., 2022).

4) Kebersihan wajah dan mata

Berdasarkan hasil peneliti bahwa indikator *personal hygiene* kebersihan wajah dan mata dalam kategori bersih Menurut hasil peneliti hal ini tidak ditemukan wajah kusam dan tidak terdapat kotoran pada wajah dan mata. Menurut asumsi peneliti hal tersebut dikarenakan anak sudah bisa melakukan mencuci wajah setiap kali mandi tidak pernah lupa membersihkan dengan menggunakan sabun . Mencuci wajah dengan menggunakan sabun merupakan suatu tindakan untuk mengangkat kotoran yang menempel pada wajah sehingga dapat mencegah gangguan pada kulit wajah dan mata. Penelitian ini sejalan dengan peneliti Arilia (2021) hasil pemeriksaan yang dilakukan pada wajah sebanyak 60 anak memiliki wajah bersih dan hanya 1 anak yang berwajah kotor , terdapat 5 anak yang memiliki wajah kusam serta 31 anak tidak memiliki wajah kusam hal ini sejalan dengan penelitian tahun 2020 oleh wasono dkk bahwa siswa yang tidak rutin membersihkan wajah sangat berisiko 6,62 kali mengalami masalah pada wajah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putu et al., (2023) membersihkan wajah dengan menggunakan sabun merupakan salah satu tindakan yang dapat mengangkat kotoran tanpa menghilangkan lipid barrier pada kulit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian beberapa penelitian frekuensi mencuci wajah yang baik dengan cara 2 kali dalam sehari dengan menggunakan air dan sabun sesuai dengan jenis kulit. Menurut penelitian Wasono et al., (2020) mencuci wajah dengan

menggunakan pembersih wajah mampu membersihkan kulit wajah dari kotoran dan mampu mengangkat kulit mati yang ada dipermukaan kulit wajah.

Upaya yang dapat dilakukan untuk membersihkan wajah dan mata yaitu dapat dilakukan dengan cara membersihkan area mata dari sudut bagian dalam ke sudut bagian luar menggunakan kain yang lembut dan bersih. kebersihan wajah yang optimal merupakan langkah awal untuk mendukung perawatan kulit wajah. Untuk mendapatkan wajah bersih maka langkah pertama yang harus dilakukan yaitu dengan cara mencuci wajah dengan menggunakan dengan sabun atau alat pembersih. Berdasarkan studi yang dilakukan frekuensi mencuci wajah yang baik dapat dilakukan dengan cara 2-3 kali sehari. Apabila mencuci wajah secara berlebihan maka akan menyebabkan minyak yang terdapat pada wajah akan hilang sehingga kelembabpan pada kulit wajah dapat mengalami kulit kering dan iritasi (Sitohang et al., 2022).

5) Kebersihan telinga

Berdasarkan hasil peneliti bahwa indikator *personal hygiene* pada kebersihan telinga dalam kategori kurang bersih Menurut hasil peneliti ditemukan terdapat serumen di bagian telinga pada anak hal tersebut dikarenakan anak tidak pernah membersihkan telinga. Menurut asumsi peneliti apabila kebersihan telinga pada anak tidak dibersihkan secara rutin maka akan menyebabkan tumpukan kotoran atau serumen pada liang telinga sehingga dapat mempengaruhi terjadinya gangguan pendengaran. Gangguan pendengaran menyebabkan anak sulit menerima pelajaran di sekolah sehingga prestasi dan aktivitas pada anak mengalami penurunan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mustakim (2020) apabila ditemukan serumen atau kotoran yang menumpuk pada telinga dan tidak dibersihkan maka akan mengganggu fungsi pendengaran. Menurut penelitian Martini et al dalam penelitian Yolazenia (2021) gangguan serumen dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada pendengaran, serumen yang menutupi liang telinga dapat menyebabkan gangguan pendengaran hal disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada anak. penelitian ini sejalan dengan penelitian WHO (2021) kurang pengetahuan terkait kebersihan pada telinga menyebabkan penumpukan serumen pada telinga dapat memberikan penurunan ambang pendengaran sebesar 5-10 dB.

Gangguan pada telinga dapat menyebabkan kelainan seperti penyakit infeksi telinga, dan masalah keseimbangan gangguan pendengaran permanen. Salah satu faktor untuk mengatasi sumbatan serumen pada liang telinga dapat dilakukan dengan cara membersihkan dengan menggunakan *cotton bud*, ataupun irigasi liang telinga. Cotton bud adalah segumpal kapas kecil yang digulung di ujung tongkat pendek. (Yolazenia et al., 2022).

Faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* pada kebersihan telinga yaitu frekuensi dalam membersihkan telinga yang baik dan benar dapat dilakukan dengan 3 kali seminggu dan disertai dengan adanya kesediaan alat pembersih seperti *cotton bud* dan pemeriksaan rutin setiap 6 bulan sekali (Siswandi et al., 2022).

6) Kebersihan hidung.

Berdasarkan hasil peneliti bahwa indikator *personal hygiene* pada kebersihan hidung dalam kategori bersih. Dari hasil temuan peneliti tidak ditemukan adanya kotoran atau sekret pada area hidung hal ini disebabkan anak rutin membersihkan hidung. Membersihkan hidung dapat dilakukan dengan cara mencuci hidung. Mencuci hidung dapat menjaga imunitas pada saluran pernapasan. Hidung merupakan alat pernapasan yang harus di jaga dan dirawat apabila kebersihan hidung tidak terjaga maka akan mengalami gangguan pada aliran pernapasan Hal ini sejalan dengan penelitian Wedayan, Hamsu Kadriyan, (2022) mencuci hidung sangat penting untuk menjaga imunitas serta mencegah terjadinya infeksi pada saluran pernafasan. Menurut penelitian Yuliyanti et al., (2021) tindakan mencuci hidung dapat memperbaiki fungsi hidung, menurunkan mediator inflamasi, dan mengurangi atau membersihkan sekret atau edema pada mukosa hidung hal ini sejalan dengan penelitian casale et al., (2020) cuci hidung juga dapat menurunkan jumlah mikroorganisme yang masuk ke dalam rongga hidung.

Kebersihan pada hidung merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan untuk mencegah terjadinya suatu gangguan pada hidung. Hidung yang bersih itu seperti tidak banyak ditemukan sekret atau kotoran pada hidung .Salah satu cara yang dapat dilakuakn untuk memiliki hidung bersih yaitu dengan cara menjaga kebersihannya dengan cara metode cuci hidung atau *nasal irrigation*. *Nasal irrigation* merupakan metode sederhana yang dapat dilakukan untuk mengangkat dan membersihkan sekret atau kotoran pada rongga hidung.

Cuci hidung dapat mencegah terjadinya peradangan dan infeksi serta dapat memberikan hidung menjadi lebih bersih dan segar (Mirawati et al , 2020).

7) Kebersihan gigi dan mulut

Berdasarkan hasil peneliti bahwa indikator *personal hygiene* pada kebersihan gigi dan mulut dalam kategori kurang bersih .Dari hasil temuan peneliti indikator kebersihan mulut dan gigi pada anak masih ditemukan gigi kuning, gigi kotor, dan gigi berlubang hal ini dikarenakan anak sangat jarang melakukan menggosok gigi baik selesai makan atau pun bangun tidur serta sering mengonsumsi makanan manis.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sitanggang et al., (2022) sebagian besar anak kebersihan rongga mulut dan gigi pada kategori buruk sebesar 66,7 % . *Personal hygiene* pada kebersihan rongga mulut dan gigi masih kurang pada perilaku menyikat gigi 2 kali sehari . Kebersihan gigi mengacu pada praktik menjaga mulut, gigi, dan gusi bersih dan sehat untuk mencegah penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Kiki & wiwik (2020) berdasarkan indikator *personal hygiene* menunjukkan bahwa siswa yang *personal hygiene* masih kurang yaitu kebiasaan menggosok gigi setelah dan sesudah makan. Menurut penelitian Pontoluli & Johanna (2021) faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut pada anak yaitu menyikat gigi yang benar dan jenis makanan yang dikonsumsi

Pada masa usia anak sekolah anak sering sekali terjadi pertumbuhan fisik secara kognitif, sosial dan emosional. Hal ini anak usia sekolah umumnya

mempunyai resiko terhadap masalah kesehatan seperti kesehatan gigi dan mulut. Masalah ini disebabkan karena kebiasaan pola konsumsi anak buruk seperti anak sering mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung kariogenik. Masalah mulut dan gigi pada anak disebabkan adanya proses demineralisasi. Demineralisasi terjadi karena adanya pembusukan makanan yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus*. Oleh sebab itu masalah kesehatan yang dialami anak berhubungan dengan adanya pola konsumsi anak yang kurang baik disertai dengan kurangnya kebiasaan anak dalam merawat gigi seperti anak jarang menggosong gigi (Hamzah, 2021)

Mulut dan gigi yang baik dapat memberikan napas segar dan bersih menggosok gigi secara rutin dan benar dapat dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu selesai makan dan sebelum tidur hal tersebut dapat mengurangi terjadinya plak pada permukaan gigi. faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* pada kebersihan mulut dan gigi adalah menggosok gigi 2 kali sehari (Siswandi et al., 2022)

8) kebersihan Pakaian

Berdasarkan hasil temuan peneliti bahwa *personal hygiene* pada kebersihan pakaian dalam kategori kurang bersih . Hal ini dikarenakan *personal hygiene* kebersihan pakaian pada anak masih ditemukan kurang rapi, baju kotor, berkerengat dan bau. Menurut asumsi peneliti bahwa masih ada anak jarang mengganti pakaian baik disekolah maupun di luar lingkungan sekolah. Kebersihan pakaian yang kurang dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada kulit seperti penyakit kulit dan bau badan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Pratiwi putri

(2018) sebanyak 20 anak (28,6%) tidak menjaga kebersihan pakaian dengan baik hal ini sejalan dengan Yulia (2023) siswa yang tidak memiliki kesehatan pakaian yang baik disebabkan karena adanya kebiasaan mereka yang masih banyak tidak langsung mengganti pakaian setelah pulang sekolah. Menurut penelitian Taringan et al., (2018) kebersihan pakaian yang buruk mempunyai resiko 1,8 kali dapat menyebabkan penyakit kulit seperti scabies dari pada kebersihan pakaian yang bersih. Menurut penelitian Sumardi (2021) pakaian kotor yang banyak menyerap keringat menjadi tempat berkembangnya bakteri di kulit apabila bersentuhan dengan kulit dapat menimbulkan bau badan dan penyakit kulit. Hal ini sejalan dengan penelitian Irjayanti et al., (2023) masyarakat yang tidak memperhatikan kebersihan pakaian seperti tidak mengganti pakaian kotor setelah beraktivitas dapat menyebabkan gangguan pada kulit seperti penyakit scabies.

Pakaian merupakan suatu barang yang digunakan untuk menutupi bagian tubuh manusia. Pakaian yang kotor tentu bisa menjadi penyebaran berbagai kuman penyakit mudah berkembang dan bisa menyebabkan gangguan kesehatan pada kulit. Cara menjaga kebersihan diri terkait kebersihan pakaian dapat dilakukan dengan cara mengganti pakaian sehabis mandi atau beraktivitas dengan pakaian yang baru habis dicuci bersih dan di setrika. Frekuensi mengganti baju yang baik yaitu 2 minimal dua kali sehari (Amira, 2021).

Pada indikator *personal hygiene* pada anak sekolah dasar di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 pada 78 responden ditemukan dalam penelitian ini dari 8 indikator terdapat *personal hygiene* mayoritas bersih dan *personal*

hygiene minoritas kurang bersih. Berikut ini yang menjadi indikator *personal hygiene* mayoritas bersih dan minoritas kurang bersih sebagai berikut :

1) Kebersihan wajah dan mata

Berdasarkan hasil peneliti bahwa indikator *personal hygiene* kebersihan wajah dan mata mayoritas bersih Menurut hasil peneliti hal ini tidak ditemukan wajah kusam dan tidak terdapat kotoran pada wajah dan mata. Menurut asumsi peneliti hal tersebut dikarenakan anak sudah bisa melakukan mencuci wajah setiap kali mandi tidak pernah lupa membersihkan dengan menggunakan sabun . Mencuci wajah dengan menggunakan sabun merupakan suatu tindakan untuk mengangkat kotoran yang menempel pada wajah sehingga dapat mencegah gangguan pada kulit wajah dan mata. Penelitian ini sejalan dengan peneliti Arilia (2021) hasil pemeriksaan yang dilakukan pada wajah sebanyak 60 anak memiliki wajah bersih dan hanya 1 anak yang berwajah kotor , terdapat 5 anak yang memiliki wajah kusam serta 31 anak tidak memiliki wajah kusam hal ini sejalan dengan penelitian tahun 2020 oleh wasono dkk bahwa siswa yang tidak rutin membersihkan wajah sangat berisiko 6,62 kali mengalami masalah pada wajah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putu et al., (2023) membersihkan wajah dengan menggunakan sabun merupakan salah satu tindakan yang dapat mengangkat kotoran tanpa menghilangkan lipid barrier pada kulit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian beberapa penelitian frekuensi mencuci wajah yang baik dengan cara 2 kali dalam sehari dengan menggunakan air dan sabun sesuai dengan jenis kulit. Menurut penelitian Wasono et al., (2020) mencuci wajah dengan

menggunakan pembersih wajah mampu membersihkan kulit wajah dari kotoran dan mampu mengangkat kulit mati yang ada dipermukaan kulit wajah.

Upaya yang dapat dilakukan untuk membersihkan wajah dan mata yaitu dapat dilakukan dengan cara membersihkan area mata dari sudut bagian dalam ke sudut bagian luar menggunakan kain yang lembut dan bersih. kebersihan wajah yang optimal merupakan langkah awal untuk mendukung perawatan kulit wajah. Untuk mendapatkan wajah bersih maka langkah pertama yang harus dilakukan yaitu dengan cara mencuci wajah dengan menggunakan dengan sabun atau alat pembersih. Berdasarkan studi yang dilakukan frekuensi mencuci wajah yang baik dapat dilakukan dengan cara 2-3 kali sehari. Apabila mencuci wajah secara berlebihan maka akan menyebabkan minyak yang terdapat pada wajah akan hilang sehingga kelembabpan pada kulit wajah dapat mengalami kulit kering dan iritasi (Sitohang et al., 2022).

2) **Kebersihan telinga**

Berdasarkan hasil peneliti bahwa indikator *personal hygiene* pada kebersihan telinga dalam kategori kurang bersih Menurut hasil peneliti ditemukan adanya serumen di bagian telinga pada anak hal tersebut dikarenakan anak tidak pernah membersihkan telinga. Menurut asumsi peneliti apabila kebersihan telinga pada anak tidak dibersihkan secara rutin maka akan menyebabkan tumpukan kotoran atau serumen pada liang telinga sehingga dapat mempengaruhi terjadinya gangguan pendengaran. Gangguan pendengaran menyebabkan anak sulit menerima pelajaran di sekolah sehingga prestasi dan aktivitas pada anak mengalami penurunan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mustakim (2020) apabila ditemukan serumen atau kotoran yang menumpuk pada telinga dan tidak dibersihkan maka akan mengganggu fungsi pendengaran. Menurut penelitian Martini et al dalam penelitian Yolazenia (2021) gangguan serumen dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada pendengaran, serumen yang menutupi liang telinga dapat menyebabkan gangguan pendengaran hal disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada anak. penelitian ini sejalan dengan penelitian WHO (2021) kurang pengetahuan terkait kebersihan pada telinga menyebabkan penumpukan serumen pada telinga dapat memberikan penurunan ambang pendengaran sebesar 5-10 dB.

Gangguan pada telinga dapat menyebabkan kelainan seperti penyakit infeksi telinga, dan masalah keseimbangan gangguan pendengaran permanen. Salah satu faktor untuk mengatasi sumbatan serumen pada liang telinga dapat dilakukan dengan cara membersihkan dengan menggunakan *cotton bud*, ataupun irigasi liang telinga. Cotton bud adalah segumpal kapas kecil yang digulung di ujung tongkat pendek. (Yolazenia et al., 2022).

Faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* pada kebersihan telinga yaitu frekuensi dalam membersihkan telinga yang baik dan benar dapat dilakukan dengan 3 kali seminggu dan disertai dengan adanya kesediaan alat pembersih seperti *cotton bud* dan pemeriksaan rutin setiap 6 bulan sekali (Siswandi et al., 2022).

Diharapkan penanggung jawab sekolah bekerjasama dengan tenaga kesehatan secara berkesinambungan memberikan pendidikan kesehatan dan mengevaluasi terkait *personal hygiene* responden.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan jumlah sampel 78 siswa mengenai gambaran *personal hygiene* pada anak sekolah SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023 bahwa *personal hygiene* pada anak sd didapatkan dalam kategori bersih sebanyak 45 siswa (57.7%), dan kategori kurang sebanyak 33 siswa (42.3%) maka dapat disimpulkan bahwa *personal hygiene* pada anak sd negeri 066054 sudah dikategorikan bersih.

6.2 Saran

1. Pihak Sekolah

Sekolah SD Negeri 066054 Medan Denai Pada pihak sekolah terutama para kepala sekolah ataupun tenaga pendidikan kesehatan berkerja sama dalam memberikan penyuluhan terkait *personal hygiene* agar anak mampu

menerapkan personal hygiene dengan baik, Penyuluhan terkait *personal hygiene* sangat penting untuk meningkatkan derajat hidup sehat dan bersih.

2. Bagi Orang Tua

Orang tua merupakan seorang guru yang sangat dekat dengan anak dimana peran orang tua sangat penting dalam membimbing, memantau dan mengarahkan anak tetap menjaga kebersihan diri agar anak selalu menerapkan kebersihan diri demi masa perkembangannya.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dilanjutkan untuk mengali informasi faktor- faktor yang mempengaruhi peningkatan penerapan kebersihan diri pada anak ataupun orang dewasa.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, & Ratuela. (2022). Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 3(March), 1–7.
- Agustian, Saputra, & Imanda. (2019). *Pengaruh Sistem Informasi Mnajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelaksanaan Di PT .Jasa Raharja Putra Cabang Bengkulu*. 6(1), 42–60.
- Amalia, Indriat, & Lestari. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 9(1), 45–51. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSTIK/article/download/32867/31610>
- Amira, Z. &. (2021). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Riwayat SKABIES DI*. 11(September), 449–457.
- Anggrain, Pinontoan, & Boky. (2018). *Gambaran personal hygiene siswa sekolah dasar inpres 3/77 ranowangko kecamatan tombariri kabupaten minahasa*. 2–7.
- Anna, windy, L. (2018). *Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor Anna*. 4750, 16–20.

- Aprilia, E. N. (2021). Usaha Kesehatan Sekolah Sebagai Upaya Meningkatkan. *Jurnal Kesehatan Primer*, 6(2), 9–22.
- Arini, R., Sulistyowati, E., Alfi, N., Al, S., & Ayu, S. (2023). *Sikap Perawatan Kuku Dengan Kesehatan Kuku Pada Remaja*. 1(1), 24–32.
- Dardi, & Ikramullah. (2021). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Perawat Terhadap Personal Hygiene Pasien Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Of Health, Nursing, And Midwifery Sciences Adpertisi*, 2, 1–7.
- Darni, R. dan. (2018). Tinjauan Pemeliharaan Kesehatan Pribadi Siswa di SD Negeri 50 Jambak Kecamatan Koto tangah Kota Padang Romy. *Jurnal Pendirikan Dan Olahraga*, 1(1), 56–60.
- Dahlia et al. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Personal Hygiene Pada Anak. *Journal of Nursing and Midwifery*, 3, 39–54.
- Dewi, & Heri. (2021). Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene Pada Anak. *Online Keperawatan Indonesia*, 4(1), 1–11. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/1441/1419>
- Fatimah & Astuti. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawatan Rambut Setelah Pewarnaan Dengan Kesehatan Rambut Mahasiswa Jurusan Pendidikan Tata Rias Dan Kecantikan Fakultas Pariwisata Dan Perhotelan Universitas Negeri Padang. *Tata Rias Dan Kecantikan*, 1(2), 9–21.
- Gustia, R., Yenny, S. W., & Octari, S. (2020). Karakteristik penyakit kulit pada anak di poliklinik kulit dan kelamin RSUP. Dr. M. Djamil Padang periode 2016-2018. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 20(3), 143–146. <https://doi.org/10.24815/jks.v20i3.18277>
- Hadi, I., Rosyanti, L., Taamu, T., & Yanthi, D. (2022). Pemberian Edukasi dan Praktik Personal Hygiene dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Sehat Anak Pondok Pesantren Di Konda, Konawe Selatan. *Jurnal Inovasi, Pemberdayaan Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 38–46. <https://doi.org/10.36990/jippm.v2i1.560>
- Hamzah, A. (2021). Pola Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Sekolah Dasar (Cariogenic Food Consumption Pattern with the incidence of dental caries in elementary school children). *Dohara Publisher Open Access Journal*, 01(01), 9–15.

<http://dohara.or.id/index.php/isjnms>

- Hikmawati. (2020). *Metologi penelitian* (di Kharisma Putra Utama Offset PT (ed.)). <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Ikeu, Neneng, Moch, D. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Di Sekolah Dasar Negeri 1 Cirendang Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan Tahun 2022*. 1–11.
- Irijayanti, A., Wambrauw, A., Wahyuni, I., & Maranden, A. A. (2023). *Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Kulit Personal Hygiene with the Incidence of Skin Diseases Pendahuluan*. 169–175.
- Januariana, Rosdiana, & Mawadda. (2022). Personal Hygiene on Students in Grade IV and V at SD Swasta Karya Bakti Helvetia Sunggal District. *Jurnal Kesehatan Dan Fisioterapi (Jurnal KeFis) | e-ISSN : 2808 - 6171*, 2, 156–165.
- Kemenkes, P. R. (2019). *Modul 2 Kebutuhan Dasar kebidanan* (Kebidanan (Ed.)). Kebidanan.
- Khaulani, F., S, N., & Irdamurni, I. (2020). Fase Dan Tugas Perkembangan Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 7(1), 51. <https://doi.org/10.30659/pendas.7.1.51-59>
- Komite Etik Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*.
- Loka, W. P., Sumadja, W. A., & Resmi. (2018). Uji Daya Hambat Beberapa Deodoran Terhadap Bakteri Penyebab Bau Ketiak *Pseudomonas Aeruginosa* Dan *Staphylococcus Epidermidis*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21(2), 1689–1699. [https://www.oecd.org/dac/accountable-effective-institutions/Governance Notebook 2.6 Smoke.pdf](https://www.oecd.org/dac/accountable-effective-institutions/Governance%20Notebook%202.6%20Smoke.pdf)
- Martalina Limbong. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa. *Excellent Midwifery Journal*, 1(2), 85–92.
- Massie, Wahongan, & Pijoh. (2020). Prevalensi Infestasi *Pediculus humanus capitis* pada Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Langowan Timur. *Jurnal Biomedik*, 12(1), 24–30. <https://doi.org/10.35790/jbm.12.1.2020.26934>
- Mirawati, Vina, T. (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cuci Hidung Pada Mahasiswa Di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Knowledge*. 1, 1–8.

- Mubarak, Indrawati, & Susanto. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar* (A. Suslia (ed.); Suslia, Ak). Salemba Medika. <http://www.penerbitsalemba.com>
- Mukaromah, S., & Menge, K. (2020). Pendidikan Kesehatan (Personal hygiene) Terhadap Tingkat Pengetahuan Sikap dan Tindakan Personal Hygiene Anak Usia Sekolah. *Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(1).
- Mustakim, E. &. (2020). Cleantion and The Environment in Effort Disease Prevention and Improving Learning Achievement of Children in Inpres Taudale Basic School Kupang District. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Kepulauan Lahan Kering*, 2234, 65–74. <https://pergizipanganntt.id/ejpazih/index.php/jpmkelaker/article/download/71/65/211>
- Nurfachanti, Anwar Mallongi, A. (2019). Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Kulit pada Pasien di Puskesmas Tabaringan Makassar. *UMI Medical Journal*, 3(1), 36–46. <https://doi.org/10.33096/umj.v3i1.33>
- Nurwening, & Herry. (2020). Kebutuhan Dasar Manusia. In *How languages are learned*.
- Nyaindah Muntyas Subekti¹, Dhita Kris Prasetyanti², A. N. N. (2019). *Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Dalam Menghadapi Pubertas Pada Remaja*. 1(2), 159–165.
- Ogemi, & Eliza. (2022). Peran Guru Dalam Menerapkan Kebersihan Diri Pada Anak di TK Negeri Pembina Keliling Danau. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(1), 1919–1924. <https://doi.org/10.58258/jisip.v6i1.2693>
- Pontoluli, Johanna, V. (2021). Kebersihan Gigi Mulut dan Kejadian Gingivitis pada Anak Sekolah Dasar. *E-GiGi*, 9(1), 21–28. <https://doi.org/10.35790/eg.9.1.2021.32366>
- Puspandhani, M. E., Yulyana, P., Kesehatan, P., Pertiwi, B., Kulit, K. G., & Lingkungan, K. (2022). Hubungan Kebersihan Diri Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Petugas Kebersihan Di UPT Persampahan Dinas Lingkungan Hidup Kota Cirebon. *L Transformation of Mandalika*, 2(3), 83–89.
- Putri, Faizin, Khamida, & Ainiyah. (2019). Profil Kelainan Kulit Pada Pasien Dermatitis Atopik Anak Dan Dewasa Winawati Eka Putri , Maimunah Faizin , Khamida , Nur Ainiyah Pendahuluan Dermatitis Atopik (Da) Merupakan

Masalah Kesehatan Masyarakat Di Dunia Dengan Prevalensi Pada Anak Sekitar 10- 2. *Journal Health Of Science*, 12(1), 102–109.

Putri, Ridiar, Handiani, Pebriani, Musyaffa, Bahari, Fifendy, & Fitriana. (2022). Kajian Pemahaman Generasi Z Terhadap Kutu Rambut (*Pediculus humanus*) Pada Manusia. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 2(1), 303–321.

Putri, V. S., & Suri, M. (2022). Pentingnya Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Sekolah di RT 10 Kelurahan Murni Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(1), 39. <https://doi.org/10.36565/jak.v4i1.207>

Reni, & Irpansyan. (2021). Efektifitas Health Education Terhadap Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Pada Siswa. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 5(2), 270–277. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v5i2.10030>

Ridhahani. (2020). Metodologi Penelitian Dasar. In *Journal of Experimental Psychology: General* (Vol. 136, Issue 1).

Ririn, M. agrina. (2020). Gambaran Kemampuan Personal Hygiene Anak Retardasi Mental Nurut Orang Tua. *Jurnal Bagus*, 02(01), 402–406.

Sanaky, M. M. (2021). Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, 11(1), 432. <https://doi.org/10.31959/js.v11i1.615>

Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25. <https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>

Savira, Desfita, Zaman, Sari, & Rasyid. (2022). Analisis Personal Hygiene Siswa dan Sanitasi Lingkungan Sekolah Dasar Negeri 06 Perawang Barat Personal Hygiene Analysis of Students and Environmental Sanitation of State Elementary School 06 Perawang Barat Pendahuluan Menjaga Kesehatan Secara Fisik Maupu. *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan*, 1(2).

Siahaan, Eyanoe, & Hutagalung. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Tentang Higiene Dengan Kejadian Diare Akut. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 13(1), 13–20.

Sidabutar, Barus, & Listianingsih. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga dalam Melaksanakan Personal Hygiene pada Anak Sekolah di MI Roudotutta'lim. *E-Journal STIKES Santo Borromeus*, 9(1), 18–26.

Siswand,Budi, W. (2022). Profil Personal Hygiene Mahasiswa Tingkat I Dan Ii Di

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala. *KOSALA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), 33–42. <https://doi.org/10.37831/kjik.v10i1.224>

Sitohang, Teresa, & Nawan. (2022). Hubungan Perilaku Higiene Kulit Wajah dengan Akne Vulgaris Pada Wajah. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 10(1), 13–17. <https://doi.org/10.37304/jkupr.v10i1.4217>

Sumardi, Istirahmi, N. R. (2021). Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Relationship of Personal Hygiene and Environmental Sanitation with Complaints of Skin Diseases In Gampong Meutia , Kecamatan Langsa Kota Pendahuluan. *Jurnal Edukes*, 4(1), 31–40.

Syahza, A. (2021). *Buku Metodologi Penelitian , Edisi Revisi Tahun 2021* (Issue September). UR Press.

Syarbaini, & Yulfi. (2021). Hubungan Faktor Risiko dengan Proporsi Infeksi Pediculus Humanus Capitis pada Siswa - siswi Sekolah Dasar Muhammadiyah 1 di Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 5(2), 52–58.

Tira, Talahatu, & Talahatu. (2019). Penyuluhan Tentang Personal Hygiene Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare Dan Kecacingan Di Sekolah Dasar Inpres Taudale Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2234, 57–63.

Triasmari, & Kusuma. (2019). *Determinan Personal Hygiene Pada Anak Usia 9 – 12 Tahun*. 6(1), 37–44.

Wahyuni, C. (2018). *Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun* (Candra Wahyuni (ed.); Candra Wah). STRADA PRESS :

Wedayan, Hamsu Kadriyan, C. B. (2022). Pengenalan Dan Edukasi Menjaga Kebersihan Saluran Pernafasan Dengan Mencuci Hidung Pada Pandemi Covid19 Di Poli Tht-Kl Rs Rs Unram Dan Rsudp Nusa Tenggara Barat 2021. *Jurnal Pepadu*, 3(3), 5–6.

Yolazenia, Asmawati, L. (2022). Edukasi Menjaga Kesehatan Telinga Dan Pemeriksaan Telinga Pada Anak Panti Asuhan Di Desa Rimbo Panjang, Kecamatan Tambang, Kabupaten Kampar. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.

Yulia, N. aldoZulbahri. (2023). Studi tentang Kesehatan Pribadi Siswa Sekolah Dasar Negeri 11 Sungai Beremas Kecamatan Sungai Beremas. *Jurnal Pendidikan Dan Olahraga*, 6(1), 115–119.

LAMPIRAN

STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL SRIPSI

JUDUL SIDANG : Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar Di
SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023

Nama mahasiswa : Desy Marito Simbolon

N.I.M : 032019004

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Medan,
Mahasiswa,

Lindawati Farida Tampubolon,
S.Kep.,Ns., M.Kep

Desy Marito Simbolon

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Desy Marito Simbolon
2. NIM : 032019004
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
- Judul : Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023
4. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN	
Pembimbing II	Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep	

5. Rekomendasi :

Dapat diterima Judul :

Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023.
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas

- a. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- b. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- c. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Sidang Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep.,Ns., M.Kep



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Nomor : 592/STIKes/SD-Penelitian/IV/2023
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Medan, 26 April 2023

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah SD Negeri 066054 Medan Denai
di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Tbu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Desy Marito Simbolon	032019004	Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestika Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UPT SD NEGERI 066054
KECAMATAN MEDAN DENAI**

Jl. Kasuari II Perumnas Mandala - Medan

SURAT KETERANGAN

NOMOR 422/ 17 / sd-54 / V / 2023

Saya Yang Bertanda Tangan di bawah ini :

Nama : DELIANA SIMARMATA, S.Pd, SD

NIP : 19810815 200502 2 002

Jabatan : Kepala UPT SDN 066054

Unit Kerja : UPT SDN 066054 M DENAI

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya :

Nama : DESY MARITO SIMBOLON

NIM : 032019004

Program Studi : Ilmu Keperawatan

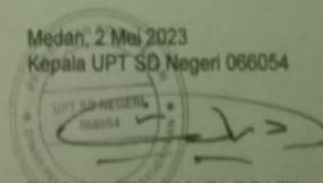
Judul : Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah di SD Negeri
066054 Medan Denai tahun 2023

Adalah nama diatas diberikan izin penelitian di UPT SD Negeri 066054 Kecamatan Medan
Denai Kota Medan Propinsi Sumatera Utara.

Demikian Surat Keterangan ini di perbuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya..

Medan, 2 Mei 2023

Kepala UPT SD Negeri 066054



DELIANA SIMARMATA, S.Pd, SD

NIP. 19810815 200502 2 002



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. 147/KEPK-SE/PE-DT/IV/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Desy Marito Simbolon
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkanolehterpenuhiindicatorsetiapstandar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2)Scientific Values,Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 April 2023 sampai dengan tanggal 26 April 2024.

This declaration of ethics applies during the period April 26, 2023 until April 26, 2024.



Mestiana B. Kuro, M.Kep. DNSc.



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UPT SD NEGERI 066054
KECAMATAN MEDAN DENAI

Jl. Kasuari II Perumnas Mandala - Medan

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 422/ 19 / sd-54 / V / 2023

Saya Yang Bertanda Tangan di bawah ini :

Nama : DELIANA SIMARMATA,S, Pd.SD

NIP : 19810815 200502 2 002

Jabatan : Kepala UPT SDN 066054

Unit Kerja : UPT SDN 066054 M DENAI

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya :

Nama : DESY MARITO SIMBOLON

NIM : 032019004

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul : Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah di SD Negeri
066054 Medan Denai tahun 2023

Adalah benar nama diatas telah melaksanakan penelitian pengambilan data awal di UPT SD
Negeri 066054 Kecamatan Medan Denai Kota Medan Propinsi Sumatera Utara.

Demikian Surat Keterangan ini di perbuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 26 Mei 2023

Kepala UPT SD Negeri 066054

DELIANA SIMARMATA,S Pd.SD

NIP. 19810815 200502 2 002

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Siwa/siswi Responden
Di
Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Desy Marito Simbolon

Nim : 032019004

Adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran personal hygiene pada anak sekolah di SD Negeri 066054 Medan Denai Tahun 2023”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi siswa /siswi selaku yang menjadi responden. Saya sangat mengharapkan partisipasi siswa/ siswi dalam membantu penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan. Apabila Bapak/Ibu bersedia, mohon mendatangi lembar persetujuan. Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Medan, Mey 2023
Hormat saya,

(Desy Simbolon)

**SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Umur :
Kelas :

Dengan ini saya menyatakan, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Desy Marito Simbolon
Nim : 032019004
Institusi Pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari peneliti.

Medan, Mey 2023
Responden,

LEMBARAN OBSERVASI

GAMBARAN PERSONAL HYGIENE PADA ANAK SEKOLAH DASAR NEGERI 066054 MEDAN DENAI TAHUN 2023

Petunjuk pengisian lembar observasi

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama, pilihlah salah satu jawaban yang benar
2. Beri tanda ceklis (✓) pada salah satu jawaban

i. Identitas Responden

1. Nama :
2. Jenis kelamin :
3. Umur :

No	Pertanyaan		Ya	Tidak
1	Kulit	Bersih		
2	Kulit	Aroma badan bau		
3	Kuku	Dilihat panjang dan kotor		
4	Rambut	Terdapat lepek dan berminyak		
5	Kepala	Terdapat ketombe pada rambut		
6	Kepala	Terdapat kutu pada rambut		
7	Wajah	Bersih		
8	Mata	Terdapat kotoran pada mata		
9	Telinga	Terdapat serumen pada telinga		
10	Hidung	Terdapat sekresi pada hidung		
11	Gigi	Bersih		
12		Gigi berlubang		
13	Mulut	Mulut , lidah, gusi bersih dan tidak pecah-pecah		
14	Pakaian	bersih		

Sumber Simamora (20

Jenis kelamin responden

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Laki laki	39	50,0	50,0	50,0
Prempuan	39	50,0	50,0	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Umur Responden

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
10	30	38,5	28,5	38,5
11	19	24,4	62,8	62,8
12	21	26,9	89,7	89,7
13	4	5,1	94,9	94,9
14	3	3,8	98,7	98,7
15	1	1,3	100,0	100,0

Pertanyaan 1

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Tidak	16	20,5	20,5	20,5
Ya	62	79,5	79,5	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Pertanyaan 2

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Ya	27	34,6	34,6	34,6
Tidak	51	65,4	65,4	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Pertanyaan 3

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Ya	42	53,8	53,8	53,8
Tidak	36	46,2	46,2	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Pertanyaan 4

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Ya	31	39,7	39,7	39,7
Tidak	47	60,3	60,3	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Pertanyaan 5

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Ya	11	14,1	14,1	14,1
Tidak	67	85,9	85,9	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Pertanyaan 6

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Ya	32	41,0	41,0	41,0
Tidak	46	59,0	59,0	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Pertanyaan 7

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Ya	5	6,4	6,4	6,4
Tidak	73	93,6	93,6	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Pertanyaan 8

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Ya	10	12,8	12,8	12,8
Tidak	68	87,2	87,2	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Pertanyaan 9

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Ya	61	78,2	78,2	78,2
Tidak	17	21,8	21,8	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Pertanyaan 10

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Ya	32	41,0	41,0	41,0
Tidak	46	59,0	59,0	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Pertanyaan 11

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Tidak	53	67,9	67,9	67,9
Ya	25	32,1	32,1	100,0
Tidak	78	100,0	100,0	

Pertanyaan 12

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Tidak	47	60,3	60,3	60,3
Ya	31	39,7	39,7	100,0
Tidak	78	100,0	100,0	

Pertanyaan 13

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Tidak	41	52,6	52,6	52,6
Ya	37	47,4	47,4	100,0
Tidak	78	100,0	100,0	

Pertanyaan 14

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Tidak	40	51,3	51,3	51,3
Ya	38	48,7	48,7	100,0
Tidak	78	100,0	100,0	

Personal hygiene

	Frekuensi	Percent	Valid percent	Cumulation percent
Valid				
Bersih	45	57,7	57,7	57,7
Kurang	33	42,3	42,3	100,0
	78	100,0	100,0	



REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Desy Marito B. Simbolon
 NIM : 032019004
 Judul : Pengaruh personal Hygiene pada Anak
sebagai Dasar di sd Negeri pemalang
Spring tahun 2023.

Nama Pembimbing I : Samfriati Sirurat, S.kp., Ns., MAN
 Nama Pembimbing II : Murni Sari Dewi Simanungkal, S.kp., Ns., M.kp.
 Nama Pembimbing III : Mardiaty Pans, S.kp., Ns., M.kp.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
	21 Maret 2023	Samfriati Sirurat S.kp., Ns., MAN	Konsultasi Bab 1 - Bab 4			
	4 Maret 2023	Samfriati Sirurat S.kp., Ns., M.kp.	Konsultasi Bab 1 - BAB			

21 Maret 2023	Murni Sari dewi Simanungkalit Skep., Ns., H.kep	Konsultasi Bab 1 - Bab 4	lrb	
23 Maret 2023	Murni Sari dewi Simanungkalit Skep., Ns., H.kep	Konsultasi revisi Bab 1 dan Bab 4 mulai dari Bab 1 typo error, Tujuan Penelitian, kerangka konsep Defenisi operasional dan alat ukur penelitian (kuesioner)	lrb	
23 Maret 2023	Mardati Kans Skep., Ns., H.kep	Konsultasi materi proposal Mulai dari Bab 1 dan Bab 4.	lrb	
31 Maret 2023	Murni Sari dewi Simanungkalit Skep., Ns., H.kep	Konsultasi Kuesioner	lrb	



3 April 2023	Mardiati Bana S.kep., Ns., M. kep	Konsultasi revisi proposal mengenai Kuesioner				2
6 April 2023	Mardiati Bana S.kep., Ns., M. kep	Konsultasi revisi proposal mengenai Perluasan Populasi dan Sampel di Bab 4.				2
15 April 2023	Mardiati Bana S.kep., Ns., M. kep	Konsultasi revisi proposal mengenai Perluasan bab 4 dan revisi tabel definisi operasi sesuai Pondoran.				2
12 Juni 2023	Mardiati Bana S.kep., Ns., M. kep	Revisi Abstrak, Memperbaiki kalimat / kata dalam Pendahuluan, tidak mencantumkan Pembahasan yang kurang penting Bab Bab 5				2



NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
	05 Juni 2023	Murni Sari dewi Sumanullang S.kep., Ns. M. kep	Revisi tabel Distribusi frekuensi Demografi Responden dan Tabel distribusi frekuensi karakteristik Personal hygiene.		<i>[Signature]</i>	
	06 Juni 2023	Murni Sari dewi Sumanullang S.kep., Ns., M.kep	Revisi hasil Penelitian pada Bab 5 dan Revisi Asumsi Penelitian.		<i>[Signature]</i>	
	07 Juni 2023	Murni Sari dewi Sumanullang S.kep., Ns., M.kep	Revisi Uraian Asumsi Penelitian Sesuai dengan Isi kembali Observasi		<i>[Signature]</i>	
	16 Juni 2023	Murni Sari dewi Sumanullang S.kep., Ns. M.kep	Abstract Acc ilid.		<i>[Signature]</i>	
	16 Juni 2023	Mardiaty Barus S.kep., Ns., M.kep	Acc ilid			<i>[Signature]</i>



NO	HARI/TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
	10 April 2023	Sembroti Sumat S. kep., Ns., MAN	Daftar BAB 4			
	11 April 2023	Sembroti Sumat S. kep., Ns., MAN	Revisi Perbaikan Perbaikan dan lokasi			
	9 Juni 2023	Sembroti Sumat S. kep., Ns., MAN	Konsultasi BAB 5			
	9 Juni 2023	Sembroti Sumat S. kep., Ns., MAN	Revisi baru dari BAB 4 & Perbaikan lay out dan Keabsahan keterampilan konsep, dan tindakan, keabsahan literatur, dan Perbaikan			
			Kalimat pada tabel Distribusi frekuensi karakteristik data Demografi Responden Karakteristik Personal Integritas dan Pensi			
			lesum isi BAB 5 Yaitu Pembahasan			

STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	10 Juni 2023	Amendo Sinaga	Konsultasi Abstrak		
	16 Juni 2023	Amendo Sinaga	Konsultasi Abstrak		