

SKRIPSI

GAMBARAN PELAKSANAAN *PERSONAL HYGIENE* MAHASISWA SEMESTER 4 DI ASRAMA STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



Oleh:

YOSIKA OKTAVIANI MANULLANG

012015032

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2018**

SKRIPSI

GAMBARAN PELAKSANAAN *PERSONAL HYGIENE* MAHASISWA SEMESTER 4 DI ASRAMA STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (Amd. Kep)
Dalam Program Studi D3 Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

YOSIKA OKTAVIANI MANULLANG

012015032

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2018**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Yosika Oktaviani Manullang
NIM : 012015032
Judul Skripsi : Gambaran Pelaksanaan *Personal Hygiene*
Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth
Medan

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya selesaikan ini adalah karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penciplakan dari karya orang lain maka saya bersedia untuk mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang diberikan kepada saya berdasarkan aturan yang berlaku di institusi yaitu STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan oleh pihak manapun. Atas perhatian semua pihak saya mengucapkan terimakasih.

Penulis

(Yosika Oktaviani Manullang)



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Yosika Oktaviani Manullang
NIM : 012015032
Judul Skripsi : Gambaran Pelaksanaan *Personal Hygiene* Mahasiswa di
Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui Untuk Diujikan Sidang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 15 Mei 2018

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Pembimbing

Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd

Magda Siringo-ringo SST., M.Kes



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN


Tanda Persetujuan

Nama : Yosika Oktaviani Manullang
NIM : 012015032
Judul Skripsi : Gambaran Pelaksanaan *Personal Hygiene* Mahasiswa di
Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui Untuk Diujikan Sidang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 15 Mei 2018

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Keperawatan



Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd

Pembimbing



Magda Siringo-ringo SST., M.Kes

Telah Diuji,

Pada Tanggal, 15 Mei 2018

PANITIA PENGUJI

Ketua :



Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes

Anggota :

1.



Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd

2.



Meriati Purba, SST

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Keperawatan



Prodi D III Keperawatan
Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Yosika Oktaviani Manullang
NIM : 012015032
Judul Skripsi : Gambaran Pelaksanaan *Personal Hygiene* Mahasiswa
di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Selasa, 15 Mei 2018 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes

Penguji II : Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd

Penguji III : Meriati Purba, SST

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi D.III Keperawatan



Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br. Naro, S.Kep., Ns., M.Kep

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Yosika Oktaviani Manullang
NIM : 012015032
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: “Gambaran Pelaksanaan *Personal Hygiene* Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.”.

Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah, dalam bentuk pangkalan (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 15 Mei 2018

Yang Menyatakan



(Yosika Oktaviani Manullang)

ABSTRACT

Yosika Oktaviani Manullang 012015032

D3 Nursing Program STIKes Santa Elisabeth Medan 2018

Description of Personal Hygiene Implementation on the Students of 4th semester at STIKes Santa Elisabeth Medan Dormitory

Keywords: Personal Hygiene, Implementation

(ix + 48 + appendices)

Background: Personal Hygiene is an action to maintain the hygiene and health of a person for physical and psychological well-being. Some diseases caused by lack of personal hygiene are diarrhea, herpes, ringworm, lice and scabies that can arise from lack of personal hygiene implementation. Research Objective: to find out the description of personal hygiene implementation of 4th semester students of STIKes Santa Elisabeth Medan. Method: The research used Descriptive where the respondents were student of 4th semester at STIKes Elisabeth Medan dormitory, with total sampling technique. The number of respondents in this research was 158 respondents. Results: The research shows that the implementation of Personal Hygiene of 4th Semester Students at STIKes Santa Elisabeth Medan Dormitory from 158 respondents was categorized as good 93%, and that was categorized quite 7%. Conclusion: This research shows that hair hygiene in good category 84%, 13%, and less 3%. The cleanliness of the loom is said to be good is 75%, quite 22%, less 3%. While the overall implementation of personal hygiene of students of 4th semester at STIKes Santa Elisabeth Medan dormitory mostly behaves well is 93% and enough 7%. This is because respondents are less in maintaining the cleanliness of looms and cleanliness of nails, and hair hygiene, therefore it is expected the students of STIKes Santa Elisabeth Medan dormitory to maintain the implementation of personal hygiene and improve the hygiene of hair, nails and looms.

References (2002-2018)

ABSTRAK

Yosika Oktaviani Manullang 012015032

Program D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan 2018

Deskripsi Pelaksanaan *Personal Hygiene* pada Siswa semester 4 di STIKes Santa Elisabeth Medan Asrama

Kata Kunci: Kebersihan Diri, Implementasi

(ix + 48 + lampiran)

Latar Belakang: *Personal Hygiene* adalah tindakan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesehatan fisik dan psikologis. Beberapa penyakit yang disebabkan oleh kurangnya kebersihan pribadi adalah diare, herpes, panu, kutu dan kudis yang dapat timbul dari kurangnya pelaksanaan kebersihan pribadi. Tujuan Penelitian: untuk mengetahui gambaran pelaksanaan *Personal Hygiene* mahasiswa semester 4 STIK Santa Elisabeth Medan. Metode: Penelitian ini menggunakan Deskriptif dimana responden adalah mahasiswa semester 4 di asrama STIKes Elisabeth Medan, dengan teknik total sampling. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 158 responden. Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa penerapan *Personal Hygiene* Siswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan dari 158 responden termasuk dalam kategori baik sebanyak 93%, dan tergolong cukup sebanyak 7%. Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa kebersihan rambut dalam kategori baik sebanyak 84%, cukup sebanyak 13%, dan dikatakan kurang sebanyak 3%. Kebersihan alat tenun dikatakan baik sebanyak 75%, cukup sebanyak 22%, kurang sebanyak 3%. Sedangkan pelaksanaan *Personal Hygiene* secara keseluruhan mahasiswa semester 4 di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan sebagian besar berperilaku baik sebanyak 93% dan cukup 7%. Hal ini dikarenakan responden kurang dalam menjaga kebersihan alat tenun kebersihan kuku, dan kebersihan rambut. Oleh karena itu diharapkan mahasiswa asrama STIK Santa Elisabeth Medan menjaga pelaksanaan *Personal Hygiene* dan meningkatkan kebersihan rambut, kuku dan alat tenun.

Referensi (2002-2018)

ABSTRAK

Yosika Oktaviani Manullang 012015032

Gambaran Pelaksanaan *Personal Hygiene* Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

Program Studi Diploma 3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan 2018

Kata Kunci : *Personal Hygiene*, Pelaksanaan

(xviii + 47 + lampiran)

Latar Belakang: *Personal Hygiene* yaitu personal yang kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Beberapa penyakit yang disebabkan dari kurangnya *personal hygiene* yaitu diare, herpes, panu, kutu dan skabies yang dapat timbul dari kurangnya pelaksanaan *personal hygiene*. Tujuan Penelitian: untuk mengetahui gambaran pelaksanaan *personal hygiene* mahasiswa semester 4 di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan. Metode: Penelitian yang digunakan adalah Deskriptif dimana responden ini adalah mahasiswa semester 4 di asrama STIKes Elisabeth Medan, dengan teknik *total sampling*. Jumlah responden yang diteliti adalah 158 responden. Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa Pelaksanaan *Personal hygiene* Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan dari 158 responden yang dikategorikan baik 93%, dan yang dikategorikan cukup sebanyak 7%. Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa Kebersihan rambut dikatakan baik sebanyak 84%, dikatakan cukup 13%, dan dikatakan kurang sebanyak 3 %. Kebersihan alat tenun dikatakan baik 75%, dikatakan cukup 22%, dikatakan kurang 3%. Sementara secara keseluruhan pelaksanaan *personal hygiene* mahasiswa semester 4 di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan sebagian besar berperilaku yang baik 93% dan berperilaku cukup 7%. Hal ini dikarenakan responden kurang dalam menjaga kebersihan alat tenun dan kebersihan kuku, dan kebersihan rambut, oleh karena itu diharapkan mahasiswa asrama STIKes Santa Elisabeth Medan agar tetap mempertahankan pelaksanaan *personal hygiene* dan meningkatkan kebersihan rambut, kuku dan alat tenun.

Daftar Pustaka (2002-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis kehadiran Tuhan Yang Maha Esa segala berkat dan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dapat selesai pada waktunya. skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Studi DIII Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Adapun judul Karya Tulis Ilmiah “**Gambaran Pelaksanaan *Personal Hygiene* Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan**”. Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih dari kesempatan baik dari isi maupun penulis. Hal ini di karenakan kekurangan sumber dan kemampuan penulis. Untuk itu penulis mengharapkan kritikkann dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini dan menambah penulis di hari-hari yang akan datang.

Dalam Penulisan skripsi ini penulis telah banyak terdapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik moral, maupun material. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

- 1 Mestiana Br. Karo S.,Kep.,Ns.,M.Kep Selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
- 2 Sr.Avelina FSE selaku Koordinator Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah diberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

- 3 Naspita Ginting, SKM.S.,S.,Kep.,Ns.,M.Pd selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatann STIKes Santa Elisabeth Medan yang memberikan kesehatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program DIII Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.
- 4 Magda Siringo-ringo SST.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing dan Dosen Penguji yang telah sabar dan banyak memberikan waktu, dalam membimbing dan memberikan arahan sehigga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
- 5 Rusmauli Lumban Gaol S.,Kep.,Ns, M.Kep selaku Dosen Pembimbing akademik yang telah memberikan motivasi dan saran kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi.
- 6 Seluruh Staff Dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan memberi dukungan selama mengikuti pendiidikan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Di STIKes Santa Elisabeth Medan.
- 7 Teristimewa kepada orang tua tercinta P. Manullang, R. Siburian, serta keluarga besar penulis atas dukungannya, motivasi dan doa yang telah diberikan kepada penulis serta sebagai penyemangat penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
- 8 Kepada seluruh teman-teman Program Studi D3 Keperawatan terkhusus angkatan XXIV stambuk 2015, yang selalu memberi semangat dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan laporan ini serta semua orang yang penulis sayangi.

Peneliti menyadari terhadap banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi. Oleh karena itu, dengan segenap kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun kesempurnaan skripsi. Harapan peneliti semoga Tuhan Yang Esa Memberkati semua pihak yang membantu peneliti dalam penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya DIII keperawatan

Medan, 15 Mei 2018

Peneliti

(Yosika Oktaviani Manullang)

DAFTAR ISI

Halaman Sampul depan	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Persyaratan Gelar	iii
Halaman Pernyataan	iv
Halaman Persetujuan	v
Halaman Penetapan Panitia Penguji	vi
Halaman Pengesahan	vii
Surat Pernyataan Publikasi	viii
Halaman Abstrak	ix
Halaman <i>Abstract</i>	x
Kata Pengantar	xi
Daftar Isi	xiv
Dartar Tabel	xvii
Daftar Bagan	xviii
 BAB 1 PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoris	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 6
2.1 Konsep Personal Hygiene	6
2.1.1 Defenisi <i>Personal Hygiene</i>	6
2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>Personal Hygiene</i>	6
2.1.3 Tipe Personal Hygiene	8
2.1.4 Dampak masalah <i>Personal Hygiene</i>	13
2.2 Konsep Pelaksanaan	13
2.2.1 Defenisi pelaksanaan	13
2.2.2 Faktor-faktor program Pelaksanaan	14
2.3 Konsep Mahasiswa	15
2.3.1 Defenisi Mahasiswa	15
2.3.2 Karakteristik Perkembangan Mahasiswa	15
 BAB 3 KERANGKA KONSEP	 18
3.1 Kerangka Konsep	18
 BAB 4 METODE PENELITIAN	 19
4.1 Racangan Penelitian	19
4.2 Populasi dan Sampel	20

4.2.1 Populasi.....	20
4.2.2 Sampel	20
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	20
4.4 Instrumen Penelitian	25
4.5 Lokasi dan Waktu Peneitian	26
4.5.1 Lokasi	26
4.5.2 Waktu Penelitian	26
4.6 Prosedur pengambilan dan pengumpulan data.....	26
4.6.1 Pengambilan data	26
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	27
4.7 Kerangka Operasional.....	27
4.8 Analisis Data	27
4.9 Etika Penelitian.....	28
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	30
5.1 Hasil Penelitian	30
5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian	30
5.1.2 Karakteristik Responden.....	31
5.2 Pembahasan	36
5.2.1 Pelaksanaan Kebersihan gigi dan mulut.....	36
5.2.2 Pelaksanaan Kebersihan rambut.....	37
5.2.3 Pelaksanaan Kebersihan kuku	38
5.2.4 Pelaksanaan Kebersihan kulit.....	39
5.2.5 Pelaksanaan Kebersihan hidung	40
5.2.6 Pelaksanaan Kebersihan mata.....	41
5.2.7 Pelaksanaan Kebersihan alat genetalia wanita	42
5.2.8 Pelaksanaan Kebersihan alat genetalia pria.....	44
5.2.9 Pelaksanaan Kebersihan alat tenun.....	44
5.2.10 Pelaksanaan gambaran pelaksanaan <i>personal hygiene</i>	45
BAB 6 PENUTUP	46
6.1 Kesimpulan	46
6.2 Saran	46
DAFTAR PUSTAKA.....	48
LAMPIRAN	
Lampiran 1 <i>Infomermed Consent</i>	49
Lampiran 2 Alat Ukur (Kuesioner).....	50
Lampiran 3 Surat pengajuan Judul Proposal.....	52
Lampiran 4 Surat Pengambilan Data Awal.....	53
Lampiran 5 Surat Persetujuan Pengambilan Data Awal.....	54
Lampiran 6 Surat izin penelitian	55
Lampiran 7 Surat balasan izin penelitian.....	56
Lampiran 8 Data hasil penelitian.....	57
Lampiran 9 Lembar Konsultasi	74

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Defenisi Operasional Gambaran Pelaksanaan <i>Personal Hygiene</i> Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.....	21
Tabel 5.1	Distribusi Demografi Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan	30
Tabel 5.2	Distribusi Tipe-tipe <i>personal hygiene</i> responden mahasiswa semester 4 di srama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	31
Tabel 5.3	Distribusi Kategori Pelaksanaan <i>Personal Hygiene</i> berdasarkan tipe-tipe <i>personal hygiene</i> Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018	33

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka konsep penelitian Gambaran Pelaksanaan <i>Personal Hygiene</i> Mahasiswa semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.....	18
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Gambaran Pelaksanaan <i>Personal Hygiene</i> Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.....	26

DAFTAR ISI

Halaman Sampul depan	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Persyaratan Gelar.....	iii
Halaman Pernyataan	iv
Halaman Persetujuan	v
Halaman Penetapan Panitia Penguji	vi
Halaman Pengesahan	vii
Surat Pernyataan Publikasi	viii
Halaman Abstrak	ix
Halaman <i>Abstrack</i>	x
Kata Pengantar	xi
Daftar Isi	xiv
Dartar Tabel	xvii
Daftar Bagan	xviii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoris.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 6
2.1 Konsep Personal Hygiene.....	6
2.1.1 Defenisi <i>Personal Hygiene</i>	6
2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>Personal Hygiene</i>	6
2.1.3 Tipe Personal Hygiene.....	8
2.1.4 Dampak masalah <i>Personal Hygiene</i>	13
2.2 Konsep Pelaksanaan	13
2.2.1 Defenisi pelaksanaan	13
2.2.2 Faktor-faktor program Pelaksanaan.....	14
2.3 Konsep Mahasiswa.....	15
2.3.1 Defenisi Mahasiswa.....	15
2.3.2 Karakteristik Perkembangan Mahasiswa.....	15
 BAB 3 KERANGKA KONSEP	 18
3.1 Kerangka Konsep.....	18
 BAB 4 METODE PENELITIAN.....	 19
4.1 Racangan Penelitian	19
4.2 Populasi dan Sampel.....	20

4.2.1 Populasi	20
4.2.2 Sampel	20
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	20
4.4 Instrumen Penelitian.....	25
4.5 Lokasi dan Waktu Peneitian.....	26
4.5.1 Lokasi	26
4.5.2 Waktu Penelitian.....	26
4.6 Prosedur pengambilan dan pengumpulan data	26
4.6.1 Pengambilan data.....	26
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	27
4.7 Kerangka Operasional.....	27
4.8 Analisis Data.....	27
4.9 Etika Penelitian	28
 BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	 30
5.1 Hasil Penelitian.....	30
5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	30
5.1.2 Karakteristik Responden.....	31
5.2 Pembahasan.....	36
5.2.1 Pelaksanaan Kebersihan gigi dan mulut	36
5.2.2 Pelaksanaan Kebersihan rambut	37
5.2.3 Pelaksanaan Kebersihan kuku.....	38
5.2.4 Pelaksanaan Kebersihan kulit	39
5.2.5 Pelaksanaan Kebersihan hidung.....	40
5.2.6 Pelaksanaan Kebersihan mata.....	41
5.2.7 Pelaksanaan Kebersihan alat genetalia wanita.....	42
5.2.8 Pelaksanaan Kebersihan alat genetalia pria	44
5.2.9 Pelaksanaan Kebersihan alat tenun	44
5.2.10 Pelaksanaan gambaran pelaksanaan <i>personal hygiene</i>	45
 BAB 6 PENUTUP	 46
6.1 Kesimpulan.....	46
6.2 Saran	46
 DAFTAR PUSTAKA.....	 48
 LAMPIRAN	
Lampiran 1 <i>Infomermed Consent</i>	49
Lampiran 2 Alat Ukur (Kuesioner).....	50
Lampiran 3 Surat pengajuan Judul Proposal	52
Lampiran 4 Surat Pengambilan Data Awal	53
Lampiran 5 Surat Persetujuan Pengambilan Data Awal.....	54
Lampiran 6 Surat izin penelitian.....	55
Lampiran 7 Surat balasan izin penelitian.....	56
Lampiran 8 Data hasil penelitian	57
Lampiran 9 Lembar Konsultasi	74

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Defenisi Operasional Gambaran Pelaksanaan <i>Personal Hygiene</i> Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.....	21
Tabel 5.1	Distribusi Demografi Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.....	30
Tabel 5.2	Distribusi Tipe-tipe <i>personal hygiene</i> responden mahasiswa semester 4 di srama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	31
Tabel 5.3	Distribusi Kategori Pelaksanaan <i>Personal Hygiene</i> berdasarkan tipe-tipe <i>personal hygiene</i> Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	33

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka konsep penelitian Gambaran Pelaksanaan <i>Personal Hygiene</i> Mahasiswa semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.....	18
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Gambaran Pelaksanaan <i>Personal Hygiene</i> Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.....	26

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Personal hygiene merupakan upaya dalam menjaga kebersihan dan kesehatan diri untuk memperoleh kesejahteraan baik secara fisik maupun psikologi. Beberapa penyakit yang disebabkan dari kurangnya *personal hygiene* yaitu diare, herpes, panu, kutuan dan skabies yang dapat timbul dari kurangnya pelaksanaan *personal hygiene*. *Personal hygiene* merupakan suatu kebutuhan primer, jika *personal hygiene* tidak dilakukan akan berdampak buruk dan akan mengakibatkan ketidaknyamanan pada diri seseorang. Hamidah, 2013 di asrama putri lama USU menunjukkan bahwa 73% penghuni memiliki pengetahuan baik tentang *personal hygiene* dan 93,3% memiliki sikap baik, dan 93,3% memiliki tindakan baik tentang *Personal hygiene*.

Berdasarkan Penelitian Noviani, 2016 banyak responden dengan tindakan kurang dengan *personal hygiene* menstruasi sebanyak 27 responden (39,4%). Hal ini bisa dipengaruhi 9 persepsi bagaimana para siswi SMP Negeri Satap Bukit asri dalam memilih tindakan yang benar seperti pemilihan pembalut ataupun pemilihan cairan pembersih organ kewanitaan. Setelah persepsi itu ada maka respon yang benar pun terjadi secara otomatis jika selalu dilakukan secara berulang-ulang dan akan menjadi kebiasaan yang benar atau sehat. Sejalan dengan penelitian lainnya yang menunjukkan responden yang memiliki kebiasaan baik dengan perilaku *personal hygiene* baik sebanyak 18 orang (51,4%) dan kurang sebanyak 7 orang (20,0%), responden dengan kebiasaan yang baik tetapi belum

melakukan perilaku *personal hygiene* yang baik dapat disebabkan karena lingkungan. Lingkungan remaja yang tidak mendukung dapat menghambat siswa dalam melakukan *personal hygiene* seperti kurangnya sarana dan prasarana yang dibutuhkan remaja dalam melakukan *personal hygiene*.

Berdasarkan Penelitian Syahfni, 2013 dengan *personal hygiene* yang kurang terjaga terkena skabies 38,7 %, dengan *personal hygiene* yang kurang terjaga 9,7% tidak terkena skabies dan dengan *personal hygiene* yang terjaga tidak terkena skabies 51,6 %. Skabies dapat ditularkan melalui kontak kulit ataupun melalui *fomite* (benda mati) yang telah terkontaminasi oleh *S.scabiei fomite* yang terkontaminasi ini di pakai secara bergantian sehingga terjadi peningkatan risiko penularan skabies, penyebab dari skabies dapat di sebabkan oleh berbagi handuk dengan penderita skabies, yaitu benda yang sering menjadi berpindahnya tungau dari satu tubuh ke tubuh lain adalah handuk yang digunakan bergantian, handuk yang bergantian dengan penderita scabies dapat menularkan scabies apabila digunakan orang lain sesaat setelah digunakan penderita scabies, tungau dapat hidup selama 2-3 hari pada lingkungan selain tubuh manusia. Apabila handuk tidak segera dibersihkan, maka tungau masih berada pada handuk tersebut dan dapat menyebabkan scabies pada pengguna handuk berikutnya dan dapat juga disebabkan oleh tidur di tempat yang sama dengan penderita skabies, berbagi tempat tidur dengan penderita scabies menjadi salah satu perantara penularan scabies, tepatnya apabila tempat tidur ditempati bersama-sama antara penderita scabies dengan orang lain. Tungau penyebab scabies berpindah dari tubuh penderita ke seprai yang tersentuh luka pada kulit penderita. Kemudian, tungau

bergerak perlahan dari seprai menuju kulit orang yang menyentuh bagian seprai yang terdapat tungau.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan penulis melakukan wawancara kepada beberapa mahasiswa tentang pelaksanaan *personal hygiene* dan 10 mahasiswa yang diwawancarai mengatakan sering tidur di tempat temannya, penulis juga melakukan observasi disekitar lingkungan asrama yang didapatkan lingkungan unit asrama mahasiswa semester 4 tampak kotor.

Menurut penjelasan di atas *personal hygiene* dapat mempengaruhi kesehatan dan kebiasaan diri seseorang. Hal tersebut yang membuat peneliti tertarik untuk melihat Pelaksanaan *Personal hygiene* mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Pelaksanaan *personal hygiene* mahasiswa semester 4 di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pelaksanaan *Personal hygiene* Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tipe-tipe pelaksanaan *Personal hygiene* di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan yang meliputi :
 - a. Kebersihan gigi dan mulut
 - b. Kebersihan rambut
 - c. Kebersihan kuku
 - d. Kebersihan kulit
 - e. Kebersihan hidung
 - f. Kebersihan mata
 - g. Kebersihan alat Genitalia Wanita
 - h. Kebersihan alat Genitalia Pria
 - i. Kebersihan alat Tenun
2. Mengidentifikasi gambaran pelaksanaan *personal hygiene* mahasiswa semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dibuat agar berguna untuk pihak yang terkait di dalamnya meliputi :

1. Bagi institusi STIKes Santa Elisabeth Medan dan asrama STIKes Santa Elisabeth Medan khususnya mahasiswa keperawatan, sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang *personal hygiene*.

2. Bagi Peneliti untuk memperoleh informasi tentang gambaran pelaksanaan tentang *personal hygiene* di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa

Hasil peneitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pelaksanaan bagi mahasiswa tentang gambaran pelaksanaan *personal hygiene*.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan tambahan literatur tentang pelaksanaan *personal hygiene*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kajian pengembangan ilmu pengetahuan untuk menambah informasi seputar pelaksanaan *personal hygiene*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pelaksanaan *Personal Hygiene*

2.1.1 Defenisi *Personal Hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa *yunani* yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* yang tidak dilakukan dengan baik akan berdampak buruk terhadap kesehatan yaitu gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa, infeksi pada mata dan telinga, gangguan fisik pada kuku (A.Aziz, 2004).

2.1.2 Faktor yang mempengaruhi *Personal Hygiene*

a. Citra tubuh

Penampilan umum klien dapat menggambarkan pentingnya *hygiene* pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh mempengaruhi cara mempertahankan *hygiene*.

b. Praktik sosial

Kelompok-kelompok sosial wadah seorang klien berhubungan dapat mempengaruhi praktik *hygiene* pribadi selama masa kanak-kanak, kanak-kanak mendapatkan praktik *hygiene* dari orang tua mereka. Kebiasaan keluarga, jumlah orang dirumah, dan ketersediaan air panas dan atau air mengalir hanya merupakan beberapa faktok yang mempengaruhi perawatan kebersihan.

c. Status sosial ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. Perawat harus menentukan apakah klien dapat menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodorant, sampo, pasta gigi dan kosmetik.

d. Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya hygiene dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik hygiene. Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup. Klien juga harus termotivasi untuk memelihara perawatan diri. Seringkali, pembelajaran tentang penyakit atau kondisi mendorong klien untuk meningkatkan hygiene. Pembelajaran praktik tertentu yang diharapkan dan menguntungkan dalam mengurangi resiko kesehatan dapat memotivasi seseorang untuk memenuhi perawatan yang perlu.

e. Kebudayaan

Kepercayaan kebudayaan klien dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan hygiene. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktik keperawatan diri yang berbeda pula. Di asia kebersihan dipandang penting bagi kesehatan. Di Negara-negara eropa, bagaimanapun, hal ini biasa untuk mandi secara penuh hanya sekali dalam seminggu.

f. Pilihan pribadi

Setiap orang memiliki keinginan individu dan pilihan tentang kapan untuk mandi, bercukur, dan melakukan perawatan rambut. klien memilih produk yang berbeda (Misalnya : Sabun, sampo, deodorant, dan pasta gigi) menurut pilihan pribadi.

g. Kondisi fisik

Orang yang menderita penyakit tertentu (Misalnya: Kanker tahap lanjut) atau menjalani operasi sering kali kekurangan energi fisik atau ketangkasan untuk melakukan hygiene pribadi.

2.1.3 Tipe-tipe *personal hygiene* Menurut Perry and Potter, 2013

1. Kebersihan gigi dan mulut

Mulut beserta lidah dan gigi merupakan sebagian dari alat pencernaan makanan seperti halnya dengan bagian tubuh yang lain, maka mulut dan gigi juga perlu perawatan yang teratur dan yang sudah dilakukan sejak kecil. Gosok gigi merupakan upaya atau cara yang terbaik untuk perawatan gigi dan dilakukan paling sedikit dua kali dalam sehari yaitu pagi dan pada waktu akan tidur, dengan menggosok gigi yang teratur dan benar dengan cara teknik memutar maka plak yang ada pada gigi akan hilang. Membersihkan gigi dan mulut membutuhkan waktu 1 menit untuk mendapat hasil yang baik. Hindari kebiasaan menggigit benda-benda yang keras dan makan makanan yang dingin dan terlalu panas (Perry and Potter, 2013).

2. Kebersihan rambut dan kulit rambut

Rambut berbentuk bulat panjang, makin ke ujung makin kecil dan ujungnya makin kecil, pada bagian dalam berlubang dan berisi zat warna. Warna rambut setiap orang tidak sama tergantung zat warna yang ada didalamnya, rambut merupakan pelindung bagi kulit kepala dari sengatan matahari dan hawa dingin di dalam kehidupan sehari-hari sering nampak pemakaian alat perlindungan lain seperti topi, kain kerudung dan masih banyak lagi yang lain. Penampilan akan lebih rapi dan menarik apabila rambut dalam keadaan bersih dan sehat, sebaliknya rambut yang dalam keadaan kotor, kusam dan tidak terawat akan terkesan jorok dan penampilan tidak menarik. Rambut dan kulit kepala harus selalu sehat dan bersih, sehingga perlu perawatan yang baik untuk perawatan rambut dapat ditempuh dengan berbagai cara namun demikian cara yang dilakukan adalah cara pencucian rambut. Rambut adalah bagian tubuh yang paling banyak mengandung minyak, karena itu kotoran debu dan asap mudah melekat dengan demikian maka pencucian rambut adalah suatu keharusan dan pencucian rambut dapat dilakukan dengan menggunakan shampoo dipandang cukup apabila dilakukan satu kali dalam 2 hari (Perry and Potter, 2013)

3. Kebersihan kulit

Kulit merupakan pelindung bagi tubuh dan jaringan dibawahnya, perlindungan kulit terhadap segala rangsangan dari luar, dan

perlindungan tubuh dari bahaya kuman penyakit. Sebagai pelindung kulit pun sebagai pelindung cairan-cairan tubuh sehingga tubuh tidak kekeringan dari cairan. Melalui kulitlah rasa panas, dingin dan nyeri dapat dirasakan guna kulit yang lain sebagai alat pengeluaran ampas-ampas berupa zat yang tidak terpakai melalui keringat yang keluar lewat pori-pori sehingga kulit perlu dirawat. Pada masa yang modern sekarang ini tersedia berbagai cara modern pula berbagai perawatan kulit namun cara paling utama bagi kulit yaitu pembersihan badan dengan cara mandi. Perawatan kulit dilakukan dengan cara mandi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore tentu saja dengan air yang bersih kemudian setelah mandi dikeringkan dengan handuk dan dapat diolesi dengan menggunakan handbody lotion agar menjaga kelembapan kulit dari sinar matahari dan mendapat kulit yang sehat yaitu kulit yang selalu bersih, halus, tidak ada bercak-bercak merah, tidak kaku tetapi lentur. (Perry and Potter, 2013)

4. Kebersihan kuku

Guna kuku adalah sebagai pelindung jari, alat kecantikan, senjata, pengais dan pemegang. Bila untuk keindahan bagi wanita karena kuku harus relatif panjang, maka harus dirawat terutama dalam hal kebersihannya, kuku jari tangan maupun kuku jari kaki harus selalu terjaga kebersihannya karena kuku yang kotor dapat menjadi sarang kuman penyakit yang selanjutnya akan ditularkan kebagian tubuh yang lain, kebersihan kuku dilakukan ketika kuku sudah mulai panjang dengan menggunakan gunting kuku.

5. Kebersihan mata dan perawatan mata

Pembersihan mata biasanya dilakukan selama mandi dan melibatkan pembersihan dengan washlap bersih yang dilembabkan kedalam air. Sabun yang menyebabkan panas dan iritasi biasanya dihindari seseorang menyeka dari dalam ke luar kantung mata untuk mencegah sekresi dari pengeluaran ke dalam kantong lakrimal bagian yang terpisah dari washlap digunakan sekali waktu untuk mencegah penyebaran infeksi.

6. Kebersihan hidung

Seseorang biasanya mengangkat sekresi hidung secara lembut dengan membersihkan ke dalam dengan tisu lembut. Hal ini menjadi hygiene harian yang diperlukan. Perdarahan hidung adalah tanda kunci dari pengeluaran yang kasar, iritasi mukosa, atau kekeringan.

7. Kebersihan alat genitalia wanita

Menjaga kesehatan vagina dimulai dari memperhatikan kebersihan diri. Indonesia merupakan daerah yang beriklim tropis, udara panas dan cenderung lembab sering membuat banyak berkeringat. Terutama dibagian tubuh yang tertutup dan lipatan-lipatan kulit, seperti daerah alat kelamin. Kondisi ini dapat menyebabkan mikroorganisme jahat terutama jamur mudah berkembang biak, yang akhirnya bisa menimbulkan infeksi. Cara kebersihan dan perawatan alat kelamin pada wanita yaitu membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin atau anus dengan menggunakan air bersih atau kertas

pembersih (tisu). Gerakkan cara membersihkan alat kelamin adalah dari arah vagina ke arah anus, untuk mencegah kotoran anus masuk ke vagina kemudian mengganti celana minimal 2 kali sehari dan selama menstruasi ganti pembalut setelah 3-4 jam atau jika sudah basah, hindari penggunaan tampon karena itu tidak higienis dan dapat menyebarkan bakteri atau meningkatkan pertumbuhan bakteri di vagina, perawatan alat genitalia wanita dapat dilakukan juga ketika menstruasi dengan mengganti dug atau pembalut ketika sudah merasa penuh atau diganti setelah selesai mandi.

8. Kebersihan alat genitalia pria

Alat reproduksi pria adalah organ – organ pada pria yang berperan dalam sistem reproduksi dengan tujuan berkembang biak atau memperbanyak keturunan agar mampu menjalankan prosesnya dengan baik, maka keadaan fungsi dan struktur alat kelamin ini harus dalam keadaan normal dan untuk menjaga fungsi organ ini tetap terjaga seseorang harus menjaga kebersihan dengan cara cuci penis dengan air sabun minimal 1 kali sehari dan mengeringkan dengan handuk serta mencuci tangan sesudah buang air kecil dan air besar.

9. Kebersihan alat tenun

Tempat tidur digunakan sebagai tempat istirahat, oleh sebab itu seseorang harus memperhatikan kebersihan dan kenyamanan tempat tidur. Prinsip perawatan tempat tidur yaitu bersih dan rapi, mengganti linen sewaktu-waktu atau minimal 1 kali seminggu, jika diperlukan dan

menggunakan linen bersih sesuai kebutuhan harus dilakukan sebaik mungkin dan didapat lebih baik dijemur dibawah terik matahari agar kuman yang ada dilinen dapat mati, yang bertujuan untuk mempertahankan kerapian tempat tidur dan kenyamanan saat istirahat (Eni, 2012).

2.1.4 Dampak ya sering timbul pada masalah *personal hygiene*

a. Dampak fisik

Beberapa gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik, gangguan fisik yang sering terjadi adalah : Gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku.

b. Dampak psikososial

Beberapa masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

2.2 Konsep Pelaksanaan

2.2.1 Defenisi Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap. Secara sederhana

pelaksanaan bisa diartikan penerapan. Majone dan Wildavsky mengemukakan pelaksanaan adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan.

Pelaksanaan merupakan aktivitas atau usaha-usaha yang dilaksanakan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijakan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan dilengkapi segala kebutuhan, alat-alat yang diperlukan, siapa yang melaksanakan, dimana tempat pelaksanaannya mulai dan cara yang harus dilaksanakan.

2.2.2 Faktor-faktor Program Pelaksanaan

Faktor-faktor yang dapat menunjang program pelaksanaan adalah sebagai berikut :

- a. Komunikasi, merupakan suatu program yang dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan.
- b. *Resouces* (Sumber daya), dalam hal ini meliputi empat komponen yaitu terpenuhinya jumlah staf dan kualitas mutu, informasi yang diperlukan guna pengambilan keputusan atau kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas sebagai tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan.
- c. Disposisi, sikap dan komitmen dari pada pelaksanaan terhadap program khususnya dari mereka yang menjadi implementasi program khususnya dari mereka yang menjadi implementor program.

2.3 Konsep Mahasiswa

2.3.1 Defenisi Mahasiswa

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalankan pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi, institut dan universitas (Afiana, 2013)

Menurut Siswoyo, 2007 mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan perencanaan dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa, yang merupakan prinsip yang saling melengkapi.

2.3.2 Karakteristik Perkembangan Mahasiswa

Seperti halnya transisi dari sekolah dasar menuju sekolah menengah pertama yang melibatkan perubahan dan kemungkinan stres, begitu pula masa transisi dari sekolah menengah atas menuju universitas. Dalam banyak hal, terdapat perubahan yang sama dalam dua transisi itu. Transisi ini melibatkan gerakan menuju satu struktur sekolah yang lebih besar dan tidak bersifat pribadi, seperti interaksi dengan kelompok sebaya dari daerah yang lebih beragam dan peningkatan perhatian pada prestasi dan penilaiannya (Santrock, 2002: 74) Perguruan tinggi dapat menjadi masa penemuan intelektual dan pertumbuhan kepribadian. Mahasiswa berubah saat merespon terhadap kurikulum yang menawarkan wawasan dan cara berpikir baru seperti; terhadap mahasiswa lain

yang berbeda dalam soal pandangan dan nilai, terhadap kultur mahasiswa yang berbeda dengan kultur pada umumnya, 20 dan terhadap anggota fakultas yang memberikan model baru. Pilihan perguruan tinggi dapat mewakili pengejaran terhadap hasrat yang menggebu atau awal dari karir masa depan (Papalia dkk, 2008: 672) .

Ciri-ciri perkembangan remaja lanjut atau remaja akhir (usia 18 sampai 21 tahun) dapat dilihat dalam tugas-tugas perkembangan yaitu (Gunarsa: 2001)

- a. Menerima keadaan fisiknya, perubahan fisiologis dan organis yang sedemikian hebat pada tahun-tahun sebelumnya, pada masa remaja akhir sudah lebih tenang. Struktur dan penampilan fisik sudah menetap dan harus diterima sebagaimana adanya. Kekecewaan karena kondisi fisik tertentu tidak lagi mengganggu dan sedikit demi sedikit mulai menerima keadaannya.
- b. Memperoleh kebebasan emosional, masa remaja akhir sedang pada masa proses melepaskan diri dari ketergantungan secara emosional dari orang yang dekat dalam hidupnya (orangtua). Kehidupan emosi yang sebelumnya banyak mendominasi sikap dan tindakannya mulai terintegrasi dengan fungsi-fungsi lain sehingga lebih stabil dan lebih terkendali. Dia mampu mengungkapkan pendapat dan perasaannya dengan sikap yang sesuai dengan lingkungan dan kebebasan emosionalnya.
- c. Mampu bergaul, dia mulai mengembangkan kemampuan mengadakan hubungan sosial baik dengan teman sebaya maupun orang lain yang

berbeda tingkat kematangan sosialnya. Dia 21 mampu menyesuaikan dan memperlihatkan kemampuan bersosialisasi dalam tingkat kematangan sesuai dengan norma sosial yang ada.

- d. Menemukan model untuk identifikasi, dalam proses ke arah kematangan pribadi, tokoh identifikasi sering kali menjadi faktor penting, tanpa tokoh identifikasi timbul kekaburan akan model yang ingin ditiru dan memberikan pengarahan bagaimana bertingkah laku dan bersikap sebaik-baiknya.
- e. Mengetahui dan menerima kemampuan sendiri; pengertian dan penilaian yang objektif mengenai keadaan diri sendiri mulai terpupuk. Kekurangan dan kegagalan yang bersumber pada keadaan kemampuan tidak lagi mengganggu berfungsinya kepribadian dan menghambat prestasi yang ingin dicapai.
- f. Memperkuat penguasaan diri atas dasar skala nilai dan norma; nilai pribadi yang tadinya menjadi norma dalam melakukan sesuatu tindakan bergeser ke arah penyesuaian terhadap norma di luar dirinya. Baik yang berhubungan dengan nilai sosial ataupun nilai moral. Nilai pribadi adakalanya harus disesuaikan dengan nilai-nilai umum (positif) yang berlaku dilingkungannya.
- g. Meninggalkan reaksi dan cara penyesuaian keanak-kanakan dunia remaja mulai ditinggalkan dan dihadapannya terbentang dunia dewasa yang akan dimasuki.

BAB 3 KERANGKA KONSEP

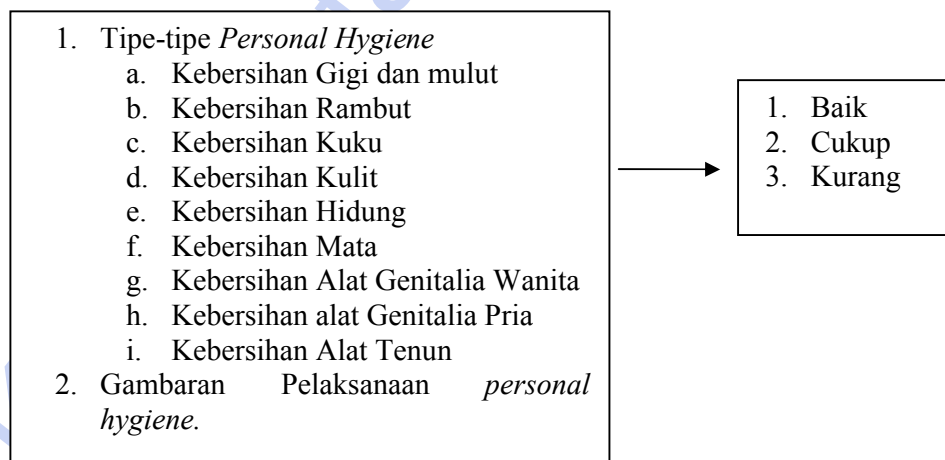
3.1 Kerangka Konsep

Konsep penelitian merupakan sebuah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan dilakukan penelitian, dimana konsep tersebut dijabarkan dalam bentuk variabel yang akan dilakukan penelitian (Nursalam, 2014). Penelitian ini bertujuan mengetahui Gambaran Pelaksanaan *Personal Hygiene* Mahasiswa semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

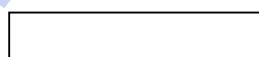
Adapun Kerangka Konsep Pelaksanaan *Personal Hygiene* Menurut teori Perry and Potter, 2013 adalah sebagai berikut :

Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian “Gambaran Pelaksanaan *Personal Hygiene* Mahasiswa semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan .”

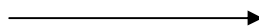
Pelaksanaan Personal Hygiene



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Out put yang akan di di dapatkan dari responden

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan atau rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi atau hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal yang pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mengidentifikasi struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2014).

Rancangan juga dapat digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan peneliti untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan peneliti. Oleh karena itu, kemampuan dalam mengimplementasikan rancangan penelitian sangat penting untuk meningkatkan kualitas penelitian dan hasil akan dapat dimanfaatkan. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan (Nursalam, 2014).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah gabungan keseluruhan kasus dimana peneliti tertarik untuk melakukan penelitian, Populasi tidak terbatas pada subjek manusia yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 20014).

Populasi dalam penelitian yang akan dilakukan adalah seluruh mahasiswa semester 4 yang tinggal di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan yang keseluruhannya sbanyak 157 orang yang terdiri dari D3 Keperawatan sebanyak 27 Orang, D3 Kebidanan 42 Orang, S1 Keperawatan 88 Orang.

4.2.2 Sampel

Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi. Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling.

Teknik pengambilan sampel yang akan dilakukan pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. *Total Sampling* yaitu metode pengambilan sampel berdasarkan populasi (Nursalam, 2014).

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai yang berbeda terhadap sesuatu (benda, manusia dan lain-lain). Variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain disebut dengan variabel independen. Dalam penelitian ini variabel independennya adalah gambaran pelaksanaan *personal hygiene* mahasiswa semester 4 di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

Definisi operasional berasal dari kata *defnitation* (latin). Ada dua macam definisi, yaitu definisi nominal dan definis riil. Definisi nominal menerangkan arti kata; hakiki; ciri; maksud dan kegunaan; serta asal muasal (sebab). Definisi riil menerapkan obyek yang dibatasinya, terdiri atas dua unsur; unsur yang menyamakan dengan hal dan unsur yang membedakan dengan hal lain (Nursalam, 2014). Adapun Tabel definisi operasional gambaran pelaksanaan personal hygiene mahasiswa semester 4 di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Pelaksanaan *Personal Hygiene* Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor	Hasil
1. Tipe <i>Personal Hygiene</i> :	Kebersihan Gigi dan mulut	Sikat Gigi dan Mulut minimal 2 kali dalam sehari dengan menggunakan sikat gigi dan odol dan dibilas dengan air bersih secara memutar dan selama 1 menit. (1 - 5)	Lembar kuesioner	Godman	Ya :1 Tidak : 0	Baik: 4-5 Cukup: 2-3 Kurang (0-1)
a. Kebersihan gigi dan Kebersihan Mulut	dilakukan dua kali dalam sehari dengan menggunakan odol dan sikat gigi.					
b. Kebersihan Rambut	Rambut merupakan pelindung bagi kulit kepala dari sengatan matahari dan hawa dingin.	Mencuci rambut minimal 1 kali 2 hari dengan menggunakan sampho dan dibilas dengan air bersih. (6 – 8)				Baik: 3 Cukup: 2 Kurang :0-1
c. Kebersihan Kuku	Kebersihan kuku dilakukan ketika kuku sudah mulai	Kuku selalu dipotong jika sudah mulai panjang dengan menggunakan				Baik :2 Cukup: 1 Kurang :0

	panjang dengan menggunakan gunting kuku.	gunting kuku yang bersih. (9 – 10)	
d. Kebersihan Kulit	Kulit yang sehat yaitu kulit yang selalu bersih, halus, tidak ada bercak-bercak merah, tidak kaku tetapi lentur.	Kulit diberikan handbody lotion setelah mandi dan diusap merata ke seluruh kulit. (11)	Baik: 1 Cukup: 0
e. Kebersihan Hidung	Seseorang biasanya mengangkat sekresi hidung secara lembut dengan membersihkan ke dalam dengan tisu lembut.	Hidung selalu dibersihkan ketika mandi atau setelah mandi dengan menggunakan tisu. (12)	Baik: 1 Kurang :0
f. Kebersihan Mata	Pembersihan mata biasanya dilakukan selama mandi dan melibatkan pembersihan dengan washlap bersih yang dilembabkan ke dalam air. Sabun yang menyebabkan panas dan iritasi biasanya dihindari.	Membersihkan mata setelah bangun tidur dengan cuci muka atau dengan menggunakan waslap. (13 – 14)	Baik :2 Cukup: 1 Kurang :0

g. Kebersihan alat genitalia wanita	Gerakan cara membersihkan alat kelamin dari vagina ke arah anus, untuk mencegah kotoran anus masuk ke vagina. Mencuci penis dengan air sabun minimal 1 kali sehari dan mengeringkan dengan handuk.	Membersihkan dan mengganti dug minimal 4 kali sehari dan mencuci vagina dengan menggunakan sabun bersih dan air bersih. (15-16)	Baik:2 Cukup: 1 Kurang :0
h. Kebersihan alat genitalia pria	Prinsip perawatan tempat tidur yaitu bersih dan rapi, mengganti linen sewaktu-waktu atau jika diperlukan dan menggunakan linen bersih sesuai kebutuhan harus dilakukan sebaik mungkin, yang bertujuan untuk mempertahankan kerapian tempat tidur dan kenyamanan saat istirahat.	Mencuci Penis dan scrotum dengan menggunakan air sabun ketika mandi. (17)	Baik: 1 Kurang :0

i.	Kebersihan Alat Tenun	Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap.	Merapikan tempat tidur ketika bangun tidur dan mengganti aa tenun 1 kali seminggu. (18 – 20)	Baik:3 Cukup: 1-2 Kurang :0
	Pelaksanaan		Pelaksanaan adalah Sikap seseorang dalam melaksanakan <i>personal hygiene</i> di Asrama.	Baik :20-13(60% -100% Cukup : 7-12 (30%-60%) Kurang :0-6 (0%-30%)

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sebuah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi yang bermanfaat untuk menjawab permasalahan penelitian. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang hal-hal yang diketahui (Nursalam, 2014).

Gambaran pengetahuan mahasiswa, kuesioner ini dibuat sendiri oleh peneliti untuk digunakan sebagai alat instrumen, kuesioner Pelaksanaan ini terdiri

dari 10 pernyataan dengan menggunakan skala Godman yaitu adalah data ordinal yang memiliki nama (atribut), juga memiliki peringkat atau urutan. angka yang diberikan mengandung tingkatan, dan peneliti menggunakan skor dengan “Ya dan tidak” dimana Ya diberi skor 1 dan tidak diberi skor 0.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan di Jalan Bunga Terompet Pasar 8 Padang Bulan.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian Gambaran Pelaksanaan *Personal Hygiene* mahasiswa semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan dilaksanakan pada Maret- April 2018.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

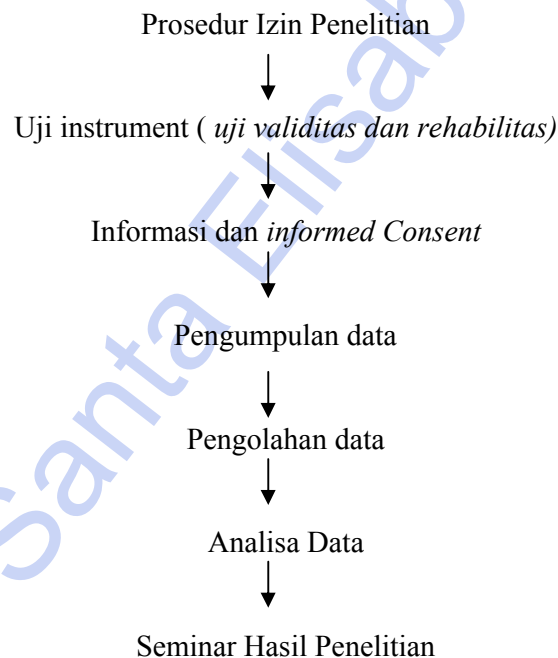
Pengambilan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Jenis pengambilan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah pengambilan data primer dengan membagikan kuesioner kepada responden dan dengan data sekunder yang diperoleh dari Mahasiswa semester 4 yang tinggal di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

4.6.2 Teknik Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan adalah data primer. Data-data yang menyebar pada masing-masing sumber data/subjek penelitian di kumpulkan dan di tarik kesimpulan. Pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti menggunakan kuesioner.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan tentang Personal Hygiene Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan



4.8 Analisis Data

Analisis statistik digunakan pada data deskriptif yang data tekstual mungkin hanya dianalisis, misalnya berdasarkan pada kualitas isi berdasarkan isi yang disebut dengan *content analysis*, yaitu analisis data yang didasarkan pada

Pada penelitian bidang ilmu keperawatan, metode tersebut sering dipergunakan khususnya saat menggali pendapat masyarakat atau klien tentang sesuatu hal yang berhubungan dengan penyakitnya (Nursalam, 2014).

4.9 Etika Penelitian

Menurut Polit (2014), beberapa etika penelitian yang dapat digunakan dan diterapkan yaitu sebagai berikut.

1. *Beneficence* (kebaikan)

Seorang peneliti harus memberi banyak manfaat dan memberikan kenyamanan kepada responden serta meminimalkan kerugian. Peneliti harus mengurangi, mencegah dan meminimalkan bahaya. Selain itu, jika terdapat resiko bahaya ataupun kecelakaan yang tidak diduga selama penelitian, maka penelitian dihentikan.

Dalam penelitian ini peneliti dapat memberikan manfaat untuk mengurangi kecemasan pada mahasiswa yang mengalami kecemasan sehingga pada saat berbicara di depan umum dapat dilaksanakan dengan baik.

2. *Respect to human dignity* (menghargai hak responden)

Setiap peneliti harus memberi penjelasan kepada responden tentang keseluruhan tindakan yang akan dilakukan. Selain itu, jika responden menerima untuk ikut serta dalam penelitian maka akan dijadikan sebagai sampel penelitian. Tetapi jika responden menolak karena alasan pribadi, maka penolakan harus diterima peneliti. Selama penelitian berlangsung, tidak ada paksaan dari peneliti untuk responden.

Penelitian ini diawali dengan memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan seperti waktu yang akan digunakan selama kurang lebih 15menit, membagikan kuesiner sebanyak 1kali yaitu kuesioner pengetahuan, sikap dan perilaku perawat.

3. *Justice* (Keadilan)

Selama penelitian, tidak terjadi diskriminasi kepada setiap responden. Penelitian yang dilakukan kepada responden yang satu dan lainnya sama. Selain itu, setiap privasi dan kerahasiaan responden harus dijaga oleh peneliti.

Dalam penelitian ini, peneliti tanpa membedakan suku, ras, agama maupun budaya. Selama penelitian ini berlangsung, tidak ada perbedaan perlakuan antara responden yang satu dan lainnya. Sedangkan untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mempublikasikan data lengkap responden hanya menampilkannya dalam bentuk kode atau inisial.

4. *Informed Consent*

Sebelum penelitian ini dilakukan, peneliti membagikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden untuk mengetahui keikutsertaan dalam penelitian serta ikut serta dalam setiap tindakan yang akan dilakukan. Jika responden menolak, peneliti akan menyetujuinya dan tidak ada paksaan untuk menjadi responden.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Asrama STIKes Santa Elisabeth berdiri sejak tahun 1987 yang berada di Jln.Bunga Terompet No.118 Padang Bulan Pasar 8 di tempati oleh mahasiswa/i yang sedang dalam proses pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan. Gedung asrama terdiri dari beberapa gedung yaitu, gedung Antonete, gedung Hilaria, unit Mathilda, dan gedung Agnes. Asrama Elisabeth memiliki fasilitas kamar yang berisikan lemari, tempat tidur, kipas angin, dan memiliki fasilitas lain seperti ruang makan, ruang belajar, tempat berdoa, gazebo, kolam renang, lapangan olahraga, ruang rekreasi, wifi, Iphone, televisi dan air dimana air sangat bermanfaat bagi kebutuhan seseorang. Air yang digunakan asrama elisabeth diambil dari sumur bor, dan mempunyai kamar mandi setiap unit 6 kamar dengan keadaan bersih, dan dikamar mandi mempunyai saringan air untuk menampung air yang mengalir dari kran.

Mahasiswa STIKes Elisabeth yang tinggal di asrama memiliki 3 program studi yaitu D3 Keperawatan yang berjumlah 92 orang, D3 Kebidanan berjumlah 158 orang, S1 Keperawatan yang berjumlah 362 orang yang di bimbing oleh Koordinator asrama dan ibu asrama dalam setiap unit asrama dan di bantu oleh beberapa karyawan yang bekerja di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan antara lain tukang masak di asrama, satpam, teknisi, dan tukang kebun.

Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan memiliki kegiatan yang secara rutin dilakukan yaitu pergi ke gereja setiap pagi pukul 05.30, makan pagi pukul 06.00, berangkat ke pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan dari pukul 07.10 wib sampai pukul 14.45 wib, makan siang pukul 12.00, makan malam pukul 18.00 dan belajar dari pukul 19.00 sampai 21.00.

5.1.2 Hasil karakteristik responden tentang pelaksanaan *personal hygiene* di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

Pada penelitian ini telah didapatkan hasil dari pelaksanaan *personal hygiene* mahasiswa semester 4 di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan. Ada pun hasil yang dilihat dari pelaksanaan *personal hygiene* mahasiswa semester 4 di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

Tabel 5.1 Distribusi Demografi Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

Karakteristik	Frekuensi (N)	Presentasi (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	12 orang	7,6%
Perempuan	146 orang	92,4%
Total	158 Orang	100%
Umur		
18 tahun	4	2,5%
19 tahun	55	34,8%
20 tahun	74	46,8%
21 tahun	25	14,8%
Total	158	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan mayoritas lebih banyak yaitu 92,4% sedangkan dari segi umur lebih banyak dalam usia remaja akhir yaitu umur 20 Tahun sebanyak 46,8%.

Tabel 5.2 Distribusi Tipe-tipe *personal hygiene* responden mahasiswa semester 4 di srama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

Tipe-tipe <i>personal hygiene</i>		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)
1. Kebersihan dan mulut	Gigi	146	92	12	8	0	0	158	100
2. Kebersihan rambut		133	84	20	13	5	3	158	100
3. Kebersihan kuku		54	34	91	58	13	8	158	100
4. Kebersihan kulit		135	85	23	15	0	0	158	100
5. Kebersihan hidung		115	83	43	17	0	0	158	100
6. Kebersihan mata		81	51	74	47	3	2	158	100
7. Kebersihan alat genitalia wanita		113	71	34	22	11	7	158	100
8. Kebersihan alat genitalia pria		12	8	146	92	0	0	158	100
9. Kebersihan tenun		119	75	35	22	4	3	158	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari pernyataan sikat gigi dan mulut 2 kali sehari sebanyak 95,6% melaksanakan, dan 4,4% tidak melaksanakan. Bersihkan gigi dan mulut dengan sikat gigi dan odol sebanyak 100% melaksanakannya. Membilas gigi dengan air bersih sebanyak 100% melaksanakannya. Menggosok gigi dengan cara memutar sebanyak 87,3% melaksanakannya dan 12,7% tidak melaksanakannya. Menyikat gigi selama 1 menit sebanyak 86,7% melaksanakan, dan 13,3% tidak melaksanakan. Mencuci rambut 1 kali dalam 2 hari sebanyak 91,1% melaksanakan, dan 8,9% tidak melaksanakan. Mencuci rambut dengan shampo sebanyak 97,5% menjawab Ya. Membilas rambut dengan air bersih sebanyak 91,8% melaksanakan, dan 8,2% tidak melaksanakan. Menggunting kuku jika sudah panjang sebanyak 88,6% melaksanakan, dan 11,4% tidak melaksanakan. Merendam kuku sebelum gunting

kuku sebanyak 65,2% tidak melaksanakan dan 34,8% melaksanakan. Kebersihan kulit Menggunakan Handbody lotion sebanyak 85,4% melaksanakan, dan 14,6% tidak melaksanakan. Membersihkan hidung dengan tisu sebanyak 72,8% melaksanakan, dan 27,2% tidak melaksanakan. Membersihkan mata dengan waslap sebanyak 57% melaksanakan, dan 43% menjawab tidak melaksanakan. Mencuci muka setelah bangun tidur sebanyak 92,4% melaksanakan, dan 7,6% tidak melaksanakan. Kebersihan Alat genitalia wanita mengganti dug dalam sehari sebanyak 80,4% melaksanakan, dan 19,6% tidak melaksanakan. Kebersihan alat genitalia wanita membersihkan vagina dengan menggunakan air sabun 83,5% melaksanakan, dan 16,5% tidak melaksanakan. Kebersihan alat genitalia pria Mencuci penis dengan air sabun dan bersih sebanyak 7,6% melaksanakan, dan 92,4% tidak melaksanakan. Kebersihan alat tenun Merapikan tempat tidur setelah bangun sebanyak 93,7% melaksanakan, dan 6,3% tidak melaksanakan. Kebersihan alat tenun Mengganti alat tenun 1 kali seminggu sebanyak 83,5% melaksanakan dan 16,7% tidak melaksanakan. Kebersihan alat tenun Menjemur alat tenun di bawah terik matahari sebanyak 84,8% melaksanakan dan 14,6% tidak melaksanakan.

Tabel 5.3 Distribusi Kategori Pelaksanaan *Personal Hygiene* berdasarkan tipe-tipe *personal hygiene* Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

Kategori	(N)	(%)
Baik	147	93
Cukup	11	7
Kurang	0	0
Total	158	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa gambaran pelaksanaan *personal hygiene* Mahasiswa semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan dari pengelompokkan tipe-tipe *personal hygiene* dikatakan baik sebanyak 93% dan dikatakan cukup 7% dan berdasarkan karakteristik kebersihan gigi dan mulut menunjukkan bahwa pelaksanaan yang baik sebanyak 92 %, pelaksanaan cukup 8%. Kebersihan rambut menunjukkan bahwa pelaksanaan yang baik sebanyak 84%, pelaksanaan cukup sebanyak 13% dan dengan pelaksanaan yang kurang 3%. Kebersihan kuku menunjukkan bahwa pelaksanaan yang baik sebanyak 34%, dikatakan pelaksanaan yang cukup sebanyak 58%, dan dengan pelaksanaan yang kurang sebanyak 8%. Kebersihan kuku menunjukkan bahwa pelaksanaan yang baik sebanyak 85%, dikatakan cukup sebanyak 15%. Kebersihan kulit menunjukkan bahwa pelaksanaan baik sebanyak 85% dan pelaksanaan cukup sebanyak 15%. Kebersihan hidung menunjukkan bahwa pelaksanaan yang baik sebanyak 73%, dikatakan cukup sebanyak 17%. Kebersihan mata menunjukkan bahwa pelaksanaan dikatakan baik sebanyak 51%, dikatakan cukup sebanyak 47%, dan dikatakan kurang sebanyak 2%. Kebersihan alat genetalia wanita menunjukkan bahwa pelaksanaan responden dikatakan baik sebanyak 71%, dan dikatakan cukup 22%, dikatakan kurang 7%. Kebersihan alat genetalia pria menunjukkan bahwa pelaksanaan responden yang dikatakan baik

sebanyak 8%, dikatakan cukup 92%. Kebersihan alat tenun menunjukkan bahwa pelaksanaan responden yang dikatakan baik sebanyak 75%, dikatakan cukup 22%, dikatakan kurang sebanyak 3%.

5.2. Pembahasan

Personal Hygiene berasal dari bahasa *yunani* yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat, kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* ialah citra tubuh, praktik sosial, status sosial ekonomi, pengetahuan, kebudayaan, pilihan pribadi, dan kondisi fisik. *Personal hygiene* yang tidak dilakukan dengan baik akan berdampak buruk terhadap kesehatan yaitu gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa, infeksi pada mata dan telinga, gangguan fisik pada kuku (A.Aziz, 2004).

5.2.1 Pelaksanaan Kebersihan gigi dan mulut

Pada hasil penelitian ini, penulis menemukan pelaksanaan responden tentang kebersihan gigi dan mulut yang baik sebanyak 92 %, pelaksanaan cukup 8% dan pelaksanaan kurang 0%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pustaka Mastar (2015) bahwa tingkat pelaksanaan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kategori baik sebanyak 95,8%, dan dengan kategori kurang sebanyak 4,2%. Sama halnya pada hasil penelitian Teuku Alkutsar (2014) ditemukan bahwa distribusi frekuensi kategori Pelaksanaan kebersihan gigi dan mulut yang dikatakan baik sebanyak 96,9%, dan dikatakan kurang 2,0% tingginya pelaksanaan kebersihan gigi dan mulut terdapat beberapa

faktor yang mempengaruhi yaitu pengetahuan seseorang salah satunya dari tingkat pendidikan dan pengalaman. Berdasarkan data demografi responden sebagian besar memiliki tingkat pendidikan Sekolah menengah atas dan Perguruan tinggi dimana responden sudah mengetahui lebih spesifik pelaksanaan kebersihan gigi dan mulut yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari namun dari sebagian pernyataan di atas beberapa responden tidak melakukan kebersihan gigi dan mulut selama 1 menit, hal ini bisa saja dipengaruhi dari kamar mandi yang terkadang mengantri di asrama jadi setiap masuk ke kamar mandi memerlukan waktu yang cukup cepat sehingga durasi dalam kebersihan mulut dan gigi tidak sampai 1 menit. *Personal hygiene* gigi dan mulut yang tidak baik akan mengakibatkan berbagai macam penyakit seperti bau mulut, stomatitis, glosilitis (peradangan lidah), gingivitis (peradangan gusi), yang biasanya terjadi karena hygiene mulut yang buruk (Wendri, 2001).

5.2.2 Pelaksanaan Kebersihan Rambut

Pada hasil penelitian ini, penulis memperoleh pelaksanaan Mencuci rambut Kebersihan rambut menunjukkan bahwa pelaksanaan yang baik sebanyak 84%, dalam hal ini dilakukan dengan menggunakan shampo dan air bersih untuk membantu mengangkat kotoran yang ada di rambut dan memberikan kenyamanan pada kulit kepala, salah satu gangguan yang dapat diakibatkan oleh kurangnya kebersihan rambut dengan menggunakan shampo yaitu bau yang tak sedap dan berketombe. pelaksanaan cukup sebanyak 13% dan dengan pelaksanaan yang kurang 3%. Sementara secara keseluruhan pelaksanaan *personal hygiene* 93% ditemukan baik, dan 7% cukup. Hal ini bisa saja terjadi dikarenakan

responden merasa rambutnya tidak mudah kotor dalam 2 hari dan merasa tidak masalah jika membersihkan rambut tidak menggunakan shampo, dan kemungkinan beberapa responden juga membersihkan rambut 1 kali dalam sehari, bisa juga dikarenakan responden terburu-buru dalam mengisi kuesioner yang diberikan peneliti sehingga responden kurang memperhatikan pernyataan yang ada dikuesioner. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pustaka Mastar (2015) bahwa dari tingkat pelaksanaan kebersihan rambut yang dikatakan baik 95,8% dan kebersihan rambut yang dikatakan kurang sebanyak 4,2%. Sama halnya pada hasil penelitian Teuku Alkutsar (2014) yang mengemukakan tentang distribusi kebersihan rambut dalam kategori baik sebanyak 75,8% dan dikatakan kurang sebanyak 12,1%. Oleh karena itu banyaknya responden yang melakukan kebersihan rambut dengan baik yang dapat mempengaruhi agar tidak terjadinya rambut yang kusam, bau serta agar kulit rambut yang sehat. Rambut merupakan pelindung bagi kulit kepala dari sengatan matahari dan hawa dingin, rambut dan kulit harus selalu sehat dan bersih sehingga perawatan yang baik untuk dapat ditempuh dari berbagai cara yang dilakukan dengan pencucian rambut dengan menggunakan shampo dan dipandang cukup apabila dilakukan satu kali dalam 2 hari (Perry and Potter, 2013).

5.2.3 Pelaksanaan Kebersihan Kuku

Pada hasil penelitian ini, penulis memperoleh pelaksanaan responden tentang Kebersihan kuku menunjukkan bahwa pelaksanaan yang baik sebanyak 34% menggunting kuku dapat mengurangi infeksi bakteri yang terdapat dikuku terutama pada responden yang mempunyai peran dalam peningkatan kesehatan

untuk masyarakat yang dapat mengakibatkan infeksi silang pada pasien yang akan dirawat, menggunting kuku dapat menggunakan gunting kuku agar mendapat hasil yang baik serta mengurangi cedera pada kuku (Clarissa, 2007, dikatakan pelaksanaan yang cukup sebanyak 58%, dan dengan pelaksanaan yang kurang sebanyak 8%. Sementara secara keseluruhan pelaksanaan *personal hygiene* 93% ditemukan baik, dan 7% cukup. hal ini bisa saja terjadi dikarenakan salah satu fashion dari seseorang dalam kecantikan dirinya dalam perawatan kuku yang panjang dan bersih meskipun hal ini tersebut tidak seharusnya dilakukan seorang mahasiswa terutama yang mempunyai peran sabagai pelayanan kesehatan yang mempunyai peran pentng dalam kesehatan masyarakat, dari hasil wawancara salah satu responden yang tidak merendam kuku sebelum mengguntingnya mengatakan tidak terbiasa melakukannya dan merasa tidak diharuskan untuk direndam dulu sebelum menggunting kuku karena tanpa harus direndam kuku dapat di potong. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Teuku Alkutsar (2014) yang mengatakan tentang distribusi kebersihan kuku yang dikategorikan baik sebanyak 94%, dan yang dikategorikan kurang sebanyak 6,0%. Sama halnya pada hasil penelitian Pustaka Mastar (2015) yang mengemukakan tentang kebersihan kuku yang dikatakan baik sebanyak 46 orang 95,8%, dan yang dikatakan kurang sebanyak 4,2%. Hal ini dapat menjadi alasan responden dalam melaksanakan kebersihan kuku dengan baik untuk mencegah infeksi, bau dan cidera pada jaringan. Perawatan dapat digabungkan pada saat mandi atau pada waktu yang terpisah. Masalah yang timbul bukan karena perawatan yang salah atau kurang terhadap kaki dan tangan seperti mengigit kuku atau memotong yang

tidak tepat. Pemaparan dengan zat zat kimia yang tajam dan rangkaian sepatu yang tidak pas, ketidaknyamanan dapat berpengaruh pada stress fisik dan emosional (Perry and Potter, 2013).

5.2.4 Pelaksanaan Kebersihan Kulit

Pada hasil penelitian ini, penulis memperoleh pelaksanaan responden Kebersihan kulit menunjukkan bahwa pelaksanaan baik sebanyak 85% dan pelaksanaan cukup sebanyak 15%, dan kurang 0%. salah satu faktor yang mempengaruhi kebersihan kulit adalah handbody lotion yang dapat melembapkan kulit dan menjaga kulit dari terik sinar matahari dan untuk menghindari kulit yang kusam dan bersisik oleh karena itu banyak responden yang melakukan perawatan kulit dengan menggunakan handbody lotion, dan dari hasil wawancara salah satu responden yang tidak menggunakan handbody lotion setelah mandi yaitu kurang nyaman menggunakan handbody lotion dan dari kecil tidak terbiasa menggunakannya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Teuku Alkutsar (2014) yang dikatakan baik sebanyak 96,9%, dikatakan cukup sebanyak 2,0%. Sama halnya dengan penelitian Pustaka Mastar (2015) didapatkan tentang kebersihan kulit yang dikatakan baik sebanyak 100% dengan mandi 2 kali sehari dengan menggunakan sabun dan air bersih dapat menjaga kulit dari kotoran, biang keringat dan menjaga kenyamanan. Menurut Rahardian (2008) mengatakan kebersihan kulit dapat dijaga dengan mandi secara teratur dan mandi hendaknya menggunakan sabun dan air bersih, kemudian setelah mandi dikeringkan dengan handuk dan dapat diolesi dengan menggunakan handbody lotion agar menjaga kelembapan kulit dan menjaga kulit dari sinar matahari dan

dapat mencegah terjadinya kulit bersisik dan kusam, dan dampak terjadinya jika kebersihan kulit tidak dijaga mengakibatkan beberapa penyakit salah satunya infeksi herpes.

5.2.5 Pelaksanaan Kebersihan Hidung

Pada hasil penelitian ini, penulis memperoleh pelaksanaan responden tentang Kebersihan hidung menunjukkan bahwa pelaksanaan yang baik sebanyak 83%, dikatakan cukup sebanyak 17%. Hal ini dapat terjadi bisa saja dikarenakan responden yang sudah terbiasa menggunakan jari untuk membersihkan hidungnya namun kebiasaan ini sangat buruk dilakukan karena dapat membuat hidung cedera ringan yang dimana jari mempunyai kuku yang bisa saja mengakibatkan cedera pada hidung, salah satu gangguan yang terjadi jika kebersihan hidung tidak dilakukan yaitu sistem penapasan akan terganggu, hidung tidak bisa menjalankan fungsinya sebagaimana mestinya yang mengakibatkan tidak terjaminnya kebersihan udara yang masuk (Sari, 2005). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Teuku Alkutsar (2014) yang dikatakan baik dalam kebersihan hidung 80,3% , dan dikatakan cukup sebanyak 19,7%. Hidung memberikan temperature dan kelembapan udara yang pernafasan dihirup serta mencegah masuknya partikel asing kedalam sistem akumulasi sekresi yang mengeras didalam nares merusak sensasi alfaktorik dan pernafasan. Cara yang paling baik untuk membersihkan hidung adalah dengan mendenguskan (meniupkan udara keluar lubang hidung) secara pelan-pelan, dapat juga menggunakan tisu namun tidak boleh memasukkan air ke dalam lubang hidung, hal ini dapat mendorong kotoran benda lain ke dalam serambi jantung, supaya tidak terisap-isap, mencegah terjadinya luka pada selaput (Ana Nurjanah, 2012).

5.2.6 Pelaksanaan Kebersihan Mata

Pada hasil penelitian ini, penulis memperoleh pelaksanaan responden tentang Kebersihan mata menunjukkan bahwa pelaksanaan dikatakan baik sebanyak 51%, dikatakan cukup sebanyak 47%, dan dikatakan kurang sebanyak 2% hal ini bisa terjadi dikarenakan beberapa responden tidak sempat mencuci muka setelah bangun tidur karena mempunyai jadwal pket yang sudah ditentukan di asrama dalam kebersihan lingkungan sekitar kamarnya pada pukul 05.00 wib, dan meningkatkannya kebersihan mata agar mencegah terjadinya alergi pada mata dan menjaga kesehatan pada mata. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Teuku Alkutsar (2014) yang dikatakan baik dalam kebersihan mata sebanyak 98,5% dan dikatakan cukup sebanyak 1,5%. Hal ini dapat terjadi karena suatu kebiasaan seseorang yang dilakukan sesudah bangun tidur dikarenakan kotoran mata yang menumpuk dapat mengganggu kenyamanan penglihatan dan apabila dengan cara yang salah seperti dikucek atau diambil langsung dengan menggunakan tangan bisa mengakibatkan iritasi pada mata dan menyebabkan konjungtivitis oleh karena itu dapat mengangkat kotoran yang menumpuk dengan menggunakan kain yang halus atau waslap (Johnson, 2010).

5.2.7 Pelaksanaan Kebersihan Alat Genetalia Wanita

Pada hasil penelitian ini, penulis memperoleh pelaksanaan responden tentang Kebersihan alat genetalia wanita menunjukkan bahwa pelaksanaan responden dikatakan baik sebanyak 71,5%, dan dikatakan cukup 21,5%, dikatakan kurang 7%. hal ini bisa saja terjadi dikarenakan asrama STIKes Elisabeth mempunyai peraturan yang tidak boleh menggunakan dug(Softake) sehingga

beberapa responden jarang mengganti dug nya karena sudah memakai yang lebih dapat menampung cairan menstruasi seperti dug kain dan kemungkinan beberapa responden menggunakan produk yang langsung untuk kebersihan alat kelamin wanita seperti yang terkandung dalam daun sirih. hal ini berhubungan dengan pendidikan responden dalam bidang kesehatan yang mengetahui faktor dan gangguan yang akan terjadi jika kebersihan alat genetalia tidak dilakukan dengan baik, beberapa dampak yang terjadi jika alat genetalia tidak dilakukan dengan baik yaitu infeksi pada alat genetalia, berjamur dll. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wisnatul (2016) yang mengemukakan tentang distribusi pelaksanaan *personal hygiene* genetalia saat menstruasi pada remaja putri kelas IX SMP N 4 Bukit yang dikatakan baik sebanyak 57,1%, dan dikatakan kurang 42,9%. Hal ini dapat terjadi karena menjaga kesehatan vagina dimulai dari memperhatikan kebersihan diri. Indonesia merupakan daerah yang beriklim tropis, udara panas dan cenderung lembab sering membuat banyak berkeringat. Terutama dibagian tubuh yang tertutup dan lipatan-lipatan kulit, seperti daerah alat kelamin. Kondisi ini dapat menyebabkan mikroorganisme jahat terutama jamur mudah berkembang biak, yang akhirnya bisa menimbulkan infeksi, cara kebersihan dan perawatan alat kelamin pada wanita yaitu membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin atau anus dengan menggunakan air bersih atau kertas pembersih (tisu). Gerakan cara membersihkan alat kelamin adalah dari arah vagina kearah anus, untuk mencegah kotoran anus masuk ke vagina. Kemudian Mengganti celana minimal 2 kali sehari dan Selama menstruasi ganti pembalut setelah 3-4 jam atau jika sudah basah.

Hindari penggunaan tampon karena itu tidak higienis dan dapat menyebarkan bakteri atau meningkatkan pertumbuhan bakteri di vagina (Perry and Potter, 2013).

5.2.8 Pelaksanaan Kebersihan Alat Genetalia Pria

Pada hasil studi kasus ini, penulis memperoleh pelaksanaan responden tentang Kebersihan alat genetalia pria menunjukkan bahwa pelaksanaan responden yang dikatakan baik sebanyak 7,7%, dikatakan cukup 92,4%. hal ini dapat terjadi dikarenakan responden yang berjenis kelamin laki laki 12 orang. Alat reproduksi pria adalah organ-organ pada pria yang berperan dalam sistem reproduksi dengan tujuan berkembangbiak atau memperbanyak keturunan. Agar mampu menjalankan prosesnya dengan baik, maka keadaan fungsi dan struktur alat kelamin ini harus dalam keadaan normal, dan untuk menjaga fungsi organ ini tetap terjaga seseorang harus menjaga kebersihan dengan cara cuci penis dengan air sabun minimal 1 kali sehari dan mengeringkan dengan handuk serta mencuci tangan sesudah buang air kecil dan air besar.

5.2.9 Pelaksanaan Kebersihan Alat Tenun

Pada hasil studi kasus ini, penulis memperoleh pelaksanaan responden tentang Kebersihan alat tenun menunjukkan bahwa pelaksanaan responden yang dikatakan baik sebanyak 75%, dikatakan cukup 22%, dikatakan kurang sebanyak 3%. Sementara secara keseluruhan pelaksanaan *personal hygiene* 93% ditemukan baik, dan 7% cukup. Hal ini bisa saja terjadi dikarenakan beberapa responden memilih untuk membersihkan tempat tidurnya setelah mandi dan dapat juga dikarenakan faktor fasilitas alat tenun yang sudah diberikan kepada responden

sudah hilang/ terbawak oleh teman yang lain dijemuran, jemuran responden disatukan dengan beberapa unit sehingga responden tidak mempunyai alat tenun untuk mengganti kain tidur yang sudah kotor. Hal ini juga bisa saja terjadi responden tidak menjemur dibawah terik matahari dikarenakan responden seorang mahasiswa yang mempunyai waktu lama di kampus oleh karena itu responden lebih memilih menjemur didalam (dibawah atap seng) bukan diluar (dibawah terik matahari) agar ketika hujan alat tenun tidak basa ketika tidak diangkat dari jemuran. Penelitian ini sama halnya dengan penelitian Pustaka Mastar (2015) yang dikatakan baik sebanyak 50%, dikatakan cukup sebanyak 50%. Hal ini dapat terjadi karena tempat tidur digunakan sebagai tempat istirahat, oleh sebab itu seseorang harus memperhatikan kebersihan dan kenyamanan tempat tidur. Prinsip perawatan tempat tidur yaitu bersih dan rapi, mengganti linen sewaktu-waktu atau jika diperlukan dan menggunakan linen bersih sesuai kebutuhan harus dilakukan sebaik mungkin, yang bertujuan untuk mempertahankan kerapian tempat tidur dan kenyamanan saat istirahat(Eni, 2012).

5.2.10 Pelaksanaan Gambaran Pelaksanaan *Personal Hygiene* Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

Pada hasil penelitian ini, penulis memperoleh Distribusi Gambaran Pelaksanaan *Personal Hygiene* Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan dari 158 karakteristik 93% dikatakan baik, dan yang dikategorikan cukup sebanyak 7 %, Hal ini dapat terjadi dikarenakan beberapa faktor salah satu dari pernyataan dalam kebersihan kuku yaitu merendam kuku sebelum menggunting kuku banyak responden yang tidak melakukannya dikarenakan tidak

terbiasa melakukannya sejak kecil, meskipun begitu, hal tersebut harus dilakukan untuk menghindari cedera makan kuku dan didalam kebersihan hidung yang ada didalam pernyataan kebersihan hidung dengan menggunakan tisu, beberapa responden tidak melakukannya hal ini bisa saja dikarenakan responden memiliki jarinya untuk membersihkan hidungnya, begitu juga halnya dengan kebersihan alat tenun dalam pernyataan mengganti alat tenun 1 kali seminggu, banyak reponden yang tidak melakukan dikarenakan fasilitas kain tenun yang diberikan dari asrama sudah hilang sehingga responden jarang melakukan kebersihan alat tenun. Namun dari kebersihan gigi dan mulut dalam pernyataan tentang menyikat gigi dengan menggunakan sikat gigi dan odol 100% melakukannya, ini dapat terjadi dikarenakan dengan menggunakan sikat gigi dan odol dapat mengangkat kotoran yang tertinggal dalam gigi dan mulut begitu juga dengan kebersihan rambut dalam pernyataan membersihkan rambut dengan menggunakan shampo dan air bersih 95,5% melakukannya, yang bisa saja memberikan rambut bersih dan nyaman bagi responden dan ada beberapa yang bisa saja membersihkan rambutnya 1 kali dalam sehari. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pustaka Mastar (2015) yang dikatakan baik sebanyak 87%, dan dikatakan kurang 13%. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istianingsih, 2015 yang mengatakan kebersihan diri yang terbanyak yaitu kategori cukup (56,1%) hal ini dapat terjadi dapat di pengaruhi dari beberapa faktor salah satunya pendidikan yang masih siswa sekolah menengah pertama.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan dengan jumlah responden 158 orang maka dapat disimpulkan gambaran pelaksanaan personal hygiene dengan hasil 93% dikatakan baik, dan yang dikategorikan cukup sebanyak 7 %.

Berdasarkan tipe-tipe *personal hygiene* dari kebersihan gigi dan mulut dikatakan baik sebanyak 92 % dan dikatakan cukup sebanyak 8 %. Kebersihan rambut dikatakan baik sebanyak 84%, dikatakan cukup 13%, dan dikatakan kurang sebanyak 3%, hal ini bisa terjadi karena beberapa responden tidak melakukan kebersihan rambut 1 kali dalam 2 hari. Kebersihan kuku dikatakan baik sebanyak 34%, dikatakan cukup 58% ,dan dikatakan kurang 8%. Hal ini dapat terjadi karena beberapa responden tidak merendam kuku sebelum menggunting kuku. Kebersihan kulit yang dikatakan baik sebanyak 85%, dikatakan cukup 15%. Kebersihan hidung dikatakan baik sebanyak 83%, dikatakan cukup 17%. Kebersihan mata dikatakan baik sebanyak 51%, dikatakan cukup 47%, dan dikatakan kurang 2%. Kebersihan alat genitalia wanita dikatakan baik sebanyak 71%, dikatakan cukup 22%, dan dikatakan kurang 7%. Kebersihan alat genitalia pria dikatakan baik sebanyak 3%, dikatakan cukup sebanyak 92%, Hal ini dapat terjadi dikarenakan responden mayoritas perempuan. Kebersihan alat tenun dikatakan baik 75%, dikatakan cukup 22%, dikatakan kurang 3%. Hal ini dapat terjadi karena responden tidak menjemur alat tenun dibawah terik matahari dan

tidak mengganti alat tenun 1 kali dalam seminggu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pustaka Mastar (2015) yang dikatakan baik sebanyak 87%, dan dikatakan kurang 13%. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istianingsih, 2015 yang mengatakan kebersihan diri yang terbanyak yaitu kategori cukup (56,1%) hal ini dapat terjadi dapat di pengaruhi dari beberapa faktor salah satunya pendidikan yang masih siswa sekolah menengah pertama.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul Gambaran pelaksanaan *personal hygiene* mahasiswa semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan dengan mahasiswa 158 orang diharapkan sebagai berikut :

1. Bagi Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan agar mahasiswa mampu mempertahankan pelaksanaan *personal hygiene* dengan baik, dan meningkatkan kebersihan rambut untuk membersihkan 1 kali dalam 2 hari, kebersihan kuku dan kebersihan alat tenun yaitu menjemur alat tenun dibawah terik matahari serta mengganti alat tenun 1 kali dalam seminggu.

2. Bagi asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada asrama STIKes Santa Elisabeth Medan agar dapat mempertahankan sarana dan prasarana yang baik.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi pendidikan keperawatan tentang pelaksanaan *personal hygiene*.

4. Bagi Peneliti

Memberi tambahan pemahaman kepada peneliti dalam bidang yang berkaitan dengan pelaksanaan *personal hygiene* dan agar memperhatikan kembali hasil kuesioner yang sudah diisi oleh responden agar memperoleh hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan : 2018
- Agus, 2014. *Hubungan pemenuhan personal hygiene dengan tingkat pengetahuan pasien di Rumah Sakit PKU*
- Alfiana, Arini. Dwi. (2013). *Regulasi Mahasiswa Ditinjau Dari Keikutsertaan Dalam Organisasi Kemahasiswaan. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. Vol 01, 245-259. Malang: Universitas Muhammadiyah
- A.aziz alimul hidayat,mustifatul uliyah,2004.*Kebutuhan Dasar Manusia.jakarta EGC*
- Eni Kusyanti, 2012.*Keterampilan dan Prosedur Laboratorium Keperawatan dasar* : Jakarta : EGC 2012
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2014. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nurlaila, 2015. *Hubungan pengetahuan personal hygiene dengan kejadian skabies* :Tanjung karang: 2015
- Nurdin, 2002. *Konteks Berbasis Kurikulum*. Jakarta : PT. Raja Grafindo
- Perry and Potter, 2013.*Buku ajar Fundamental Nursing,konsep, proses, dan Praktik, Jakarta* : EGC
- Sugiyono. 2011. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta 2016. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Syahni, 2013.*Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies di pondok pesantren*. Surakarta:2013
- Pustaka Mastar (2015) *Determinan Yang Berhubungan Dengan Tindakan Kebersihan Diri Santriwati Di Pondok Pesantren X Jombang* : Jakarta
- Teuku Alkutsar (2014) *Pengetahuan dan Personal Hygiene pada mahasiswa yang tinggal di Asrama kampus Universitas Syiah Kuala* : Depok

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama *Initial*:

Setelah saya mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul “**Gambaran Pelaksanaan Personal Hygiene Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan**”. Menyatakan bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya dan kejujurannya.

Medan, Maret 2018

Responden

()

LEMBAR KUESIONER
GAMBARAN PELAKSANAAN *PERSONAL HYGIENE*
MAHASISWA ASRAMA STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Karakteristik Responden

Nama :

Nim :

Prodi :

Umur :

Jenis Kelamin :

Tujuan : Untuk mengetahui Pelaksanaan *Personal Hygiene* Mahasiswa Semester 4 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda Sikat Gigi dan Mulut minimal 2 kali dalam sehari ?		
2.	Apakah anda membersihkan gigi dan mulut dengan menggunakan sikat gigi dan odol ?		
3.	Apakah anda ketika menyikat gigi membilas dengan air bersih?		
4.	Apakah anda menyikat gigi dengan cara teknik memutar ?		
5.	Apakah anda membersihkan gigi dan mulut anda minimal 1 menit?		
6.	Apakah anda mencuci rambut minimal 1 kali dalam 2 hari?		
7.	Apakah anda mencuci rambut dengan menggunakan shampo?		
8.	Apakah anda membilas rambut dengan menggunakan air bersih dan air mengalir ?		
9.	Apakah anda selalu memotong kuku anda jika sudah mulai panjang dengan menggunakan gunting kuku yang bersih?		
10.	Apakah anda merendam kuku anda sebelum menggunting kuku?		
11.	Apakah anda memakai handbody lotion setelah selesai mandi ?		
12.	Apakah anda selalu membersihkan hidung anda dengan menggunakan tisu ?		
13.	Apakah anda membersihkan mata anda dengan menggunakan waslap?		
14.	Apakah anda mencuci muka setelah bangun tidur?		
15.	Apakah anda mengganti dug minimal 4 kali dalam sehari ketika menstruasi ?		
16.	Apakah anda selalu membersihkan vagina dengan menggunakan air sabun dan dikeringkan dengan handuk ?		
17.	Apakah anda Mencuci Penis dan scrotum dengan menggunakan air sabun ketika mandi ?		
18.	Apakah anda selalu merapikan tempat tidur anda		

	setelah bangun tidur?		
19.	Apakah anda mengganti alat tenun minimal 1 kali seminggu ?		
20.	Apakah anda menjemur alat tenun di bawah terik matahari?		
Jumlah			

Keterangan :

Ya : 1

Tidak : 0

MASTER DATA

Statistics

	Nama	Gender	Umur	Apakah anda sikat gigi dan mulut minimal 2 kali dalam sehari?	Apakah anda membersihkan gigi dan mulut dengan menggunakan sikat gigi dan odol?	Apakah anda ketika menyikat gigi membilas dengan air bersih?
N	Valid	158	158	158	158	158
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

	Apakah anda menyikat gigi dengan cara teknik memutar?	Apakah anda membersihkan gigi dan mulut anda minimal 1 menit?	Apakah anda mencuci rambut minimal 1 kali dalam 2 hari?	Apakah anda mencuci rambut dengan menggunakan shampo?	Apakah anda membilas rambut dengan menggunakan air bersih dan air mengalir?
N	Valid	158	158	158	158
	Missing	0	0	0	0

Statistics

	Apakah anda selalu memotong kuku anda jika sudah mulai panjang dengan menggunakan gunting kuku yang bersih?	Apakah anda merendam kuku anda sebelum menggunting kuku?	Apakah anda memakai handbody lotion setelah selesai mandi?	Apakah anda selalu membersihkan hidung anda dengan menggunakan tisu?	Apakah anda membersihkan mata anda dengan menggunakan waslap?
N	Valid Missing	158 0	158 0	158 0	158 0

Statistics

	Apakah anda mencuci muka setelah bangun tidur?	Apakah anda mengganti dug minimal 4 kali dalam sehari ketika menstruasi?	Apakah anda selalu membersihkan vagina dengan menggunakan air sabun dan dikeringkan dengan handuk?	Apakah anda mencuci penis dan scrotum dengan menggunakan air sabun ketika mandi?	Apakah anda selalu merapikan tempat tidur anda setelah bangun tidur?
N	Valid Missing	158 0	158 0	158 0	158 0

Statistics

		Apakah anda mengganti alat tenun minimal 1 kali seminggu?	Apakah anda menjemur alat tenun di bawah terik matahari?	Total
N	Valid	158	158	158
	Missing	0	0	0

Gender

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	12	7,6	7,6	7,6
	Perempuan	146	92,4	92,4	100,0
	Total	158	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	4	2,5	2,5	2,5
	19	55	34,8	34,8	37,3
	20	74	46,8	46,8	84,2
	21	25	15,8	15,8	100,0
	Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda sikat gigi dan mulut minimal 2 kali dalam sehari?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	7	4,4	4,4	4,4
	Ya	151	95,6	95,6	100,0
	Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda membersihkan gigi dan mulut dengan menggunakan sikat gigi dan odol?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	158	100,0	100,0	100,0

Apakah anda ketika menyikat gigi membilas dengan air bersih?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	158	100,0	100,0	100,0

Apakah anda menyikat gigi dengan cara teknik memutar?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	12,7	12,7	12,7
	Ya	138	87,3	87,3	100,0
	Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda membersihkan gigi dan mulut anda minimal 1 menit?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	21	13,3	13,3	13,3
	Ya	137	86,7	86,7	100,0
	Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda mencuci rambut minimal 1 kali dalam 2 hari?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	8,9	8,9	8,9
	Ya	144	91,1	91,1	100,0
	Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda mencuci rambut dengan menggunakan shampo?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	4	2,5	2,5	2,5
Valid Ya	154	97,5	97,5	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda membilas rambut dengan menggunakan air bersih dan air mengalir?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	13	8,2	8,2	8,2
Valid Ya	145	91,8	91,8	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda selalu memotong kuku anda jika sudah mulai panjang dengan menggunakan gunting kuku yang bersih?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	18	11,4	11,4	11,4
Valid Ya	140	88,6	88,6	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda merendam kuku anda sebelum menggunting kuku?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	103	65,2	65,2	65,2
Ya	55	34,8	34,8	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda memakai handbody lotion setelah selesai mandi?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	23	14,6	14,6	14,6
Ya	135	85,4	85,4	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda selalu membersihkan hidung anda dengan menggunakan tisu?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	43	27,2	27,2	27,2
Ya	115	72,8	72,8	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda membersihkan mata anda dengan menggunakan waslap?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	68	43,0	43,0	43,0
Valid Ya	90	57,0	57,0	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda mencuci muka setelah bangun tidur?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	12	7,6	7,6	7,6
Valid Ya	146	92,4	92,4	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda mengganti dug minimal 4 kali dalam sehari ketika menstruasi?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	31	19,6	19,6	19,6
Valid Ya	127	80,4	80,4	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda selalu membersihkan vagina dengan menggunakan air sabun dan dikeringkan dengan handuk?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	26	16,5	16,5	16,5
Valid Ya	132	83,5	83,5	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda mencuci penis dan scrotum dengan menggunakan air sabun ketika mandi?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	132	83,5	83,5	83,5
Valid Ya	26	16,5	16,5	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda selalu merapikan tempat tidur anda setelah bangun tidur?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	10	6,3	6,3	6,3
Valid Ya	148	93,7	93,7	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda mengganti alat tenun minimal 1 kali seminggu?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	26	16,5	16,5	16,5
Valid Ya	132	83,5	83,5	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Apakah anda menjemur alat tenun di bawah terik matahari?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	23	14,6	14,6	14,6
Valid Ya	135	84,8	84,8	99,4
	1	,6	,6	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Total

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Bak (13-20)	147	93,0	93,0	93,0
Valid Cukup (7-12)	11	7,0	7,0	100,0
Total	158	100,0	100,0	

Frequency Table

Nama				
	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	,6	,6	,6
2	1	,6	,6	1,3
3	1	,6	,6	1,9
4	1	,6	,6	2,5
5	1	,6	,6	3,2
6	1	,6	,6	3,8
7	1	,6	,6	4,4
8	1	,6	,6	5,1
9	1	,6	,6	5,7
10	1	,6	,6	6,3
11	1	,6	,6	7,0
12	1	,6	,6	7,6
13	1	,6	,6	8,2
14	1	,6	,6	8,9
15	1	,6	,6	9,5
16	1	,6	,6	10,1
17	1	,6	,6	10,8
18	1	,6	,6	11,4
19	1	,6	,6	12,0
20	1	,6	,6	12,7
21	1	,6	,6	13,3
22	1	,6	,6	13,9
23	1	,6	,6	14,6
24	1	,6	,6	15,2
25	1	,6	,6	15,8
26	1	,6	,6	16,5
27	1	,6	,6	17,1
28	1	,6	,6	17,7
29	1	,6	,6	18,4
30	1	,6	,6	19,0

Valid

31	1	,6	,6	19,6
32	1	,6	,6	20,3
33	1	,6	,6	20,9
34	1	,6	,6	21,5
35	1	,6	,6	22,2

Nama				
	Freque ncy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 36	1	,6	,6	22,8
37	1	,6	,6	23,4
38	1	,6	,6	24,1
39	1	,6	,6	24,7
40	1	,6	,6	25,3
41	1	,6	,6	25,9
42	1	,6	,6	26,6
43	1	,6	,6	27,2
44	1	,6	,6	27,8
45	1	,6	,6	28,5
46	1	,6	,6	29,1
47	1	,6	,6	29,7
48	1	,6	,6	30,4
49	1	,6	,6	31,0
50	1	,6	,6	31,6
51	1	,6	,6	32,3
52	1	,6	,6	32,9
53	1	,6	,6	33,5
54	1	,6	,6	34,2
55	1	,6	,6	34,8
56	1	,6	,6	35,4
57	1	,6	,6	36,1
58	1	,6	,6	36,7
59	1	,6	,6	37,3
60	1	,6	,6	38,0
61	1	,6	,6	38,6

62	1	,6	,6	39,2
63	1	,6	,6	39,9
64	1	,6	,6	40,5
65	1	,6	,6	41,1
66	1	,6	,6	41,8
67	1	,6	,6	42,4
68	1	,6	,6	43,0
69	1	,6	,6	43,7
70	1	,6	,6	44,3

Nama

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 71	1	,6	,6	44,9
72	1	,6	,6	45,6
73	1	,6	,6	46,2
74	1	,6	,6	46,8
75	1	,6	,6	47,5
76	1	,6	,6	48,1
77	1	,6	,6	48,7
78	1	,6	,6	49,4
79	1	,6	,6	50,0
80	1	,6	,6	50,6
81	1	,6	,6	51,3
82	1	,6	,6	51,9
83	1	,6	,6	52,5
84	1	,6	,6	53,2
85	1	,6	,6	53,8
86	1	,6	,6	54,4
87	1	,6	,6	55,1
88	1	,6	,6	55,7
89	1	,6	,6	56,3
90	1	,6	,6	57,0
91	1	,6	,6	57,6
92	1	,6	,6	58,2

93	1	,6	,6	58,9
94	1	,6	,6	59,5
95	1	,6	,6	60,1
96	1	,6	,6	60,8
97	1	,6	,6	61,4
98	1	,6	,6	62,0
99	1	,6	,6	62,7
100	1	,6	,6	63,3
101	1	,6	,6	63,9
102	1	,6	,6	64,6
103	1	,6	,6	65,2
104	1	,6	,6	65,8
105	1	,6	,6	66,5

Nama

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 106	1	,6	,6	67,1
107	1	,6	,6	67,7
108	1	,6	,6	68,4
109	1	,6	,6	69,0
110	1	,6	,6	69,6
111	1	,6	,6	70,3
112	1	,6	,6	70,9
113	1	,6	,6	71,5
114	1	,6	,6	72,2
115	1	,6	,6	72,8
116	1	,6	,6	73,4
117	1	,6	,6	74,1
118	1	,6	,6	74,7
119	1	,6	,6	75,3
120	1	,6	,6	75,9
121	1	,6	,6	76,6
122	1	,6	,6	77,2
123	1	,6	,6	77,8

124	1	,6	,6	78,5
125	1	,6	,6	79,1
126	1	,6	,6	79,7
127	1	,6	,6	80,4
128	1	,6	,6	81,0
129	1	,6	,6	81,6
130	1	,6	,6	82,3
131	1	,6	,6	82,9
132	1	,6	,6	83,5
133	1	,6	,6	84,2
134	1	,6	,6	84,8
135	1	,6	,6	85,4
136	1	,6	,6	86,1
137	1	,6	,6	86,7
138	1	,6	,6	87,3
139	1	,6	,6	88,0
140	1	,6	,6	88,6

Nama

	Freque ncy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 141	1	,6	,6	89,2
142	1	,6	,6	89,9
143	1	,6	,6	90,5
144	1	,6	,6	91,1
145	1	,6	,6	91,8
146	1	,6	,6	92,4
147	1	,6	,6	93,0
148	1	,6	,6	93,7
149	1	,6	,6	94,3
150	1	,6	,6	94,9
151	1	,6	,6	95,6
152	1	,6	,6	96,2
153	1	,6	,6	96,8
154	1	,6	,6	97,5

155	1	,6	,6	98,1
156	1	,6	,6	98,7
157	1	,6	,6	99,4
158	1	,6	,6	100,0
Total	158	100,0	100,0	

STIKES Santa Elisabeth Medan