

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PERILAKU DAN STATUS EKONOMI DENGAN  
PERSONALHYGIENE PADA MAHASISWA DI ASRAMA IPPAT (IKATAN  
PEMUDA PELAJAR ACEH TIMUR) PUTRA  
BANDA ACEH**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Universitas Serambi Mekkah  
Banda Aceh**



**OLEH:**

**MUHAMMAD SUBQI  
NPM: 1216010026**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
BANDA ACEH  
2016**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PERILAKU DAN STATUS EKONOMI DENGAN PERSONAL  
HYGIENE PADA MAHASISWA DI ASRAMA IPPAT (IKATAN  
PEMUDA PELAJAR ACEH TIMUR) PUTRA  
BANDA ACEH**

**Oleh :**

**MUHAMMAD SUBQI  
NPM : 1216010025**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas  
Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah  
Banda Aceh, Oktober 2016

**Pembimbing**

**(CUT YUNIWATI, SKM, M.Kes)**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
DEKAN**

**(Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes)**

**TANDA PENGESAHAN PENGUJI**  
**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN PERILAKU DAN STATUS EKONOMI DENGAN PERSONAL**  
**HYGIENE PADA MAHASISWA DI ASRAMA IPPAT (IKATAN**  
**PEMUDA PELAJAR ACEH TIMUR) PUTRA**  
**BANDA ACEH**

**Oleh :**

**MUHAMMAD SUBQI**  
**NPM : 1216010026**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas  
Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah  
Banda Aceh

Banda Aceh, 01 Maret 2017

TANDA TANGAN

Pembimbing : **Cut Yuniwati, Skm, M.Kes** ( \_\_\_\_\_ )

Penguji I : **Aris Winandar, SKM, M.Kes** ( \_\_\_\_\_ )

Penguji II : **Burhanuddinsyam, SKM, M.Kes** ( \_\_\_\_\_ )

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
DEKAN,

(Dr. H. SAID USMAN, S.Pd. M.Kes )

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>JUDUL LUAR</b>	
<b>JUDUL DALAM .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>PENGESAHAN TIM PENGUJI .....</b>	<b>iv</b>
<b>BIODATA PENULIS .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA MUTIARA.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Defenisi Personal Hygiene .....	8
2.1.1 Pengertian Personal Hygiene .....	8
2.1.2 Macam-Macam Personal Hygiene .....	10
2.1.3 Tujuan Perawatan Personal Hygiene .....	14
2.1.4 Dampak Personal Hygiene.....	13
2.2 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Personal Hygiene .....	15
2.2.1 Perilaku .....	15
2.2.2 Ekonomi.....	18
2.3 Kerangka Teoritis .....	20
 <b>BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN</b>	
3.1 Kerangka Konsep .....	21
3.2 Variabel Penelitian .....	21
3.2.1 Variabel Independen .....	21
3.2.2 Variabel Dependen.....	22
3.3 Definisi Oprasional.....	22
3.4 Cara Pengukuran Variabel.....	22
3.5 Hipotesis .....	23

<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Jenis Penelitian .....	24
4.2 Populasi Dan Sampel.....	24
4.3 Tempat Dan Waktu Penelitian.....	24
4.4 Metode Pengumpulan Data .....	25
4.5 Pengolahan Data.....	25
4.6 Analisa Data .....	25
4.7 Penyajian Data.....	27
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
5.1. Gambaran Umum .....	29
5.1.1. Struktur Organisasi Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Banda Aceh .....	29
5.1.2. Letak Geografis .....	29
5.1.3. Fasilitas .....	30
5.2. Hasil Penelitian .....	30
5.2.1. Analisa Univariat .....	31
5.2.2. Analisa Bivariat .....	32
5.3. Pembahasan .....	34
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1. Kesimpulan .....	38
6.2. Saran .....	38
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>48</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Kuisioner Penelitian
- Lampiran 2 : Tabel Score
- Lampiran 3 : Surat Keputusan (SK) Pembimbing
- Lampiran 4 : Surat Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5 : Surat Balasan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 6 : Lembaran Seminar
- Lampiran 7 : Lembaran Konsul

**Universitas Serambi Mekkah**  
**Fakultas Kesehatan Masyarakat**  
**Peminatan Kesehatan Reproduksi**  
**Skripsi, Maret 2017**

**ABSTRAK**

**NAMA : MUHAMMAD SUBQI**

**NPM : 1216010026**

**“Hubungan perilaku dan status ekonomi dengan *personal hygiene* pada mahasiswa di asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) putra Banda Aceh tahun 2016“.**

**Xiii + 37 Halaman + 10 Tabel + 2 Gambar + 13 Lampiran**

Kebersihan mengacu pada kondisi dan praktek-praktek yang membantu untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku dan status ekonomi dengan *personal hygiene* pada mahasiswa di asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) putra Banda aceh tahun 2016

Penelitian ini dilakukan pada Oktober 2016. Bersifat bersifat *analitik* dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putra yang ada di asrama IPPAT putra sebanyak 48 orang. Pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner dan data dianalisa secara univariat dan bivariat menggunakan komputer Program Statistical Program For Social Science (SPSS).

Hasil penelitian didapat bahwa ada hubungan antara perilaku mahasiswa IPPAT putra terhadap *personal hygiene* dengan nilai  $p = 0,002$  ( $\alpha = 0,05$ ), ada hubungan antara dukungan ekonomi mahasiswa IPPAT Putra terhadap *personal hygiene* dengan nilai  $p = 0,032$  ( $\alpha = 0,05$ )

Berdasarkan penelitian ini diharapkan kepada Pengurus Asrama mengupayakan beberapa konsep untuk lebih meningkatkan *personal hygiene* warga asrama, selain untuk menjaga kebersihan diri juga untuk meningkatkan kesehatan warga asrama agar terhindar dari beberapa penyakit yang timbul akibat kurangnya kesadaran atas kebersihan diri sendiri.

Kata kunci : *Personal hygiene*.

Daftar bacaan : 22 Buah (2003-2015).

**ABSTRACT**

**NAME : MUHAMMAD SUBQI**

**NPM : 1216010026**

**“Behavioral relationships and economic status with personal hygiene to the students in the dorm IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) man of Banda Aceh in 2016”.**

**“ xiii, 37 Page, 10 Table, 2 Picture, 13 Appendix**

Cleanliness refers to the conditions and practices that help to maintain health and prevent the spread of disease.

This study aims to determine the relationship of behavior and economic status with personal hygiene to the students in the dorm IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) son of Banda Aceh in 2016

This research was done in October 2017. Characteristically analytic cross sectional design. The population in this study were all young men in the dorm IPPAT son many as 48 people. The collection of data by distributing questionnaires and the data were analyzed using univariate and bivariate using computer program Statistical Program For Social Science (SPSS).

The result is that there is a relationship between students' attitudes toward personal hygiene IPPAT son with a value of  $p = 0.002$  ( $\alpha = 0.05$ ), there is a relationship between economic support students IPPAT Son to personal hygiene, with  $p = 0.032$  ( $\alpha = 0.05$ )

Based on this study are expected for the Management of Dormitory pursuing several concepts to further improve personal hygiene dormitory residents, in addition to maintaining personal hygiene is also to improve the health of residents of the hostel to avoid some of the diseases that arise from a lack of awareness of his own personal hygiene.

Keywords : Personal Hygiene

Refferences : 22 Books (2003-2015)



## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat ALLAH SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan KaruniaNya untuk kita semua, dan berkat tauhit Nabi Besar Muhammad SAW sebagai Nabi Besar kita dan junjungan kita yang telah membawa kita dari alam yang gelap gulita kealam yang terang benderang penuh ilmu pengetahuan. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “ Hubungan Perilaku Dan Status Ekonomi Dengan Personal Hygiene Pada Mahasiswa Di Asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) Putra Banda Aceh”.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

Dalam Kesempatan ini penulis juga ingin menyampaikan ucapan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Abdul Gani Asyik, MA selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah.
2. Bapak H. Said Usman, SPd, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
3. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
4. Kepala dan Staf Perpustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

5. Kepada Ketua Asrama dan Pengurus Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra
6. Teristimewa Ayanda dan Ibunda tercinta yang telah memberi doa serta dukungan dan nasehat sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Untuk Semua teman-teman yang telah banyak memberi masukan dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga bantuan yang telah diberikan kepada peneliti oleh semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung mendapat balasan dari Allah SWT sesuai dengan amal dan ibadahnya.

Akhir kata kesempurnaan hanya milik Allah, segala kekurangan dan kesilapan adalah dari penulis. Oleh karena itu kami sangat memohon kritik dan bimbingan demi kesempurnaan di masa yang akan datang.

Banda Aceh, Oktober 2016

Wassalam

MUHAMMAD SUBQI

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1. Kerangka Teoritis .....	20
Gambar 3.1. Kerangka Penelitian .....	21

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	22
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Perilaku Mahasiswa Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh Tahun 2016.....	30
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Ekonomi Mahasiswa Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh Tahun 2016.....	30
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene Mahasiswa Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh Tahun 2016.....	30
Tabel 5.4 Hubungan Perilaku dengan Personal Hygiene pada Mahasiswa Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh Tahun 2016 .....	31
Tabel 5.5 Hubungan Perilaku dengan Personal Hygiene pada Mahasiswa Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh Tahun 2016 .....	32

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Personal hygiene atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis (Wartonah, 2010). “Hygiene refers to conditions and practices that help to maintain health and prevent the spread of diseases. Medical hygiene therefore includes a specific set of practices associated with this preservation of health, for example environmental cleaning, sterilization of equipment, hand hygiene, water and sanitation and safe disposal of medical waste”. Kebersihan mengacu pada kondisi dan praktek-praktek yang membantu untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit. Oleh karena itu kebersihan medis meliputi serangkaian tertentu praktek yang terkait dengan pelestarian kesehatan, misalnya pembersihan lingkungan, sterilisasi peralatan, kebersihan tangan, air dan sanitasi dan pembuangan limbah medis (World Health Organization, 2006).

Menurut data Riskesdas (2013) proporsi nasional perilaku hidup bersih sehat sebanyak 32,3% dan proporsi perilaku higienis sebesar 47%. Dari data tersebut terdapat peningkatan proporsi perilaku penduduk Indonesia dibandingkan tahun 2007, namun pada kelompok umur 10-14 tahun tidak tampak perubahan dibandingkan tahun 2007 dalam hal kebiasaan higienis yaitu masih pada kisaran 18,5% dari proporsi nasional.

Indonesia merupakan Negara yang sedang berkembang, dimana pelayanan kesehatan masyarakat belum memadai sehubungan dengan adanya krisis ekonomi

yang melanda Indonesia. Permasalahan utama yang dihadapi masih didominasi oleh penyakit infeksi yang sebagian besarnya adalah penyakit menular yang berbasis lingkungan. Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, setiap 8 detik sekali seorang anak meninggal dunia karena air terkontaminasi, ada lebih 25 bakteri yang terdapat dalam air yang terkontaminasi dan lain-lain. Data ini sangat menakutkan, namun inilah realita yang menyedihkan. Air merupakan kebutuhan dasar dan vital, tetapi akses terhadap air yang layak minum masih isu global sampai saat ini. Setidaknya terdapat 2,6 miliar orang tidak memiliki akses terhadap air leding. Sebagian besar dari mereka bahkan tidak mempunyai jamban dan harus buang air besar di ruang terbuka sehingga dapat mengkontaminasi sungai dan sistem saluran air. Hal ini kemungkinan besar penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang disebarkan melalui air dan tidak higienenya air (Ikeu, 2014).

Gangguan penyakit kulit merupakan salah satu penyakit berbasis perilaku tidak bersih. Penyakit ini timbul akibat dari beberapa faktor seperti faktor lingkungan, karakteristik paparan, karakteristik agen, dan faktor-faktor individu seperti umur, jenis kelamin. Hygiene perorangan yang tidak memadai dapat mengakibatkan infeksi jamur, infeksi bakteri, virus, parasit, gangguan kulit dan keluhan lainnya. Apabila kondisi lingkungan tempat istirahat atau kamar tempat tidur dalam keadaan kotor dan lembab, hal ini akan mengakibatkan penyakit kulit lebih mudah berkembang. Kulit mempunyai kemampuan menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan, trauma mekanis, kecelakaan dan pekerjaan. Kemampuan ini berbeda pada setiap ras maupun individu bergantung pada waktu dan jenis trauma. Toleransi

individu terhadap kelainan kulit dipengaruhi oleh faktor ras, genetik, umur, hygiene perorangan dan lain-lain (Ikeu, 2014).

Terlepas dari pembangunan ekonomi, Indonesia masih merupakan salah satu dari negara berkembang dimana sistem Air, Higiene dan Sanitasi harus ditingkatkan. Rekontruksi Provinsi Aceh setelah terjadinya Tsunami telah mengarah keperbaikan yang cukup baik. Namun masih banyak yang harus dilakukan. Penyakit yang disebarkan melalui air umumnya terdeteksi di Puskesmas, banyak anak-anak menderita diare yaitu suatu penyakit yang dapat mengancam jiwa terutama anak-anak yang rentan (Ikeu, 2014).

Penduduk pedesaan dan pinggiran perkotaan di Indonesia pada umumnya memiliki derajat kesehatan yang rendah. Penyakit utama yang menyerang adalah penyakit yang berkaitan dengan air dan sanitasi yang menjadi salah satu personal hygiene, misalnya diare, cacingan, penyakit kulit dan mata, serta malaria dan DBD. Keadaan masyarakat saat ini belum semuanya memenuhi persyaratan. Penyebab penyakit menular belum semuanya dapat diatasi, dipihak lain penyakit tidak menular juga semakin meningkat. Penyakit menular umumnya berkaitan dengan rendahnya hygiene dan sanitasi masyarakat, air minum dan jamban keluarga yang belum memenuhi syarat kesehatan. Menurut Undang –Undang Dasar No. 36 Tahun 2009, dalam pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Tiga pilar utama yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat dan pelayanan kesehatan ditetapkan untuk mencapai tujuan tersebut. Kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu : faktor lingkungan, faktor

sarana pelayanan, faktor perilaku dan genetik. Faktor lingkungan memberikan pengaruh terbesar terhadap status kesehatan dimana ekonomis ikut berperan (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2014).

Berdasarkan hasil data Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur putra Banda Aceh, bahwa terdapat 45 mahasiswa dengan 40 kamar, dimana didalam satu kamar terdiri dari satu atau dua orang. Meski kepadatan penghuni asrama tidak begitu berpengaruh, tetapi kebersihan asrama tetap tidak terjaga secara personal. Kamar mahasiswa terkadang ada sebagian yang tidak menjaga kebersihan lingkungan dan personal hygiene sehingga banyak permasalahan kesehatan yang didapat seperti masalah kesehatan kulit, air minum, makanan dan lain- lain yang bisa menimbulkan penyakit (Data Awal Asrama IPPAT Putra, 2016).

Melihat banyaknya masalah yang terjadi pada remaja, seharusnya remaja diberikan pendidikan kesehatan. Perilaku *personal hygiene* yang sebagian besar remaja tidak mengetahui hygiene yang benar dan dipersepsikan hanya didapat dari penjelasan teman yang belum tentu benar. Orang tua juga kurang memahami tentang kesehatan *personal hygiene*.

Dilihat dari perilaku remaja putra Asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) kebanyakan mereka mandi gonta-ganti handuk dengan satu teman ke teman yang lainnya, terkadang karena ingin cepat-cepat berangkat kuliah mandi tidak memakai sabun atau hanya mandi dengan lima gayung saja, memakai pakaian secara bergantian antara teman yang satu dengan teman yang lainnya, bila tidur mereka sering tidur 1 kamar dengan 3-4 orang, mereka juga mengaku tidak sering mencuci rambut atau shampo, mereka melakukan cuci rambut dalam seminggu 2 kali. Dan



kekurangan air bersih pun menjadi salah satu penyebab mahasiswa tidak memprioritaskan *personal hygienenya*. Dilihat dari perilaku remaja tersebut sangat berpengaruh terhadap kesehatan mereka, sehingga mudahnya terjangkit penyakit oleh bakteri atau jamur seperti penyakit kulit dan gatal-gatal pada daerah kepala. Tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kesehatan. Pendidikan akan memberi pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Pendidikan masyarakat yang rendah menjadi mereka sulit diberi tahu mengenai pentingnya kebersihan perorangan dan sanitasi lingkungan untuk mencegah terjangkitnya penyakit menular, yang salah satunya penyakit kulit dan lain-lain.

Banyaknya remaja yang kurang pengetahuan tentang kesehatan pada remaja putra yang menyebabkan remaja melakukan perilaku *personal hygiene* yang kurang baik. Oleh karena itu berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang personal hygiene khususnya tentang Perilaku *Personal Hygiene* Asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) Putra Banda Aceh 2016.

## **1.2 Rumuan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka yang menjadi rumusan masalah adalah Bagaimanakah hubungan perilaku dan status ekonomi dengan personal hygiene pada mahasiswa di Asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) Putra Banda Aceh 2016.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan Perilaku dan Status ekonomi dengan *personal hygiene* Asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) Putra Aceh 2015.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1. Untuk mengetahui hubungan perilaku dengan *personal hygiene* Asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) Putra Banda Aceh 2016.
- 1.3.2.2. Untuk mengetahui hubungan dukungan status ekonomi dengan *personal hygiene* Asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) Putra Banda Aceh 2016.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kesehatan masyarakat dengan meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan *personal hygiene* seperti tindakan, status ekonomi, dan perilaku serta meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap kebersihan lingkungan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1.4.2.1. Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan masyarakat dalam memahami dan mengenal suatu konsep *personal hygiene* yang banyak menimbulkan penyakit seperti, DBD, malaria, diare, dan lain-lain.

- 1.4.2.2. Untuk Asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timu) Putra Banda Aceh agar dapat meningkatkan kesadaran akan kebersihan diri sendiri (*Personal Hygiene*) dalam menjaga kesehatan tubuh dan kebersihan lingkungan.
- 1.4.2.4. Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat, agar pihak yayasan dan pengelola dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas dalam melindungi atau menjaga *personal hygiene* yang ada di Universitas Serambi Mekkah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Defenisi Personal Hygiene**

##### **2.1.1 Pengertian Personal Hygiene**

*Personal Hygiene* berasal dari bahasa Yunani, berasal dari kata *Personal* yang artinya perorangan dan *Hygiene* berarti sehat. Dari pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa kebersihan perorangan atau *Personal Hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan, baik fisik maupun psikisnya. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan, kenyamanan, keamanan dan kesejahteraan sosial dan budaya. Jika seseorang sakit, biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum (Anik, 2013 ).

Menurut Faisal (2012) *personal hygiene* adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis. Pemenuhan personal hygiene diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Kebutuhan personal hygiene ini diperlukan baik pada orang sehat maupun pada orang sakit. Praktik personal hygiene bertujuan untuk peningkatan kesehatan dimana kulit merupakan garis tubuh pertama dari pertahanan melawan infeksi. Dengan implementasi tindakan hygiene pasien, atau membantu

anggota keluarga untuk melakukan tindakan itu maka akan menambah tingkat kesembuhan pasien (Atikah, 2012).

*Personal hygiene* adalah perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan keehatan baik secara fisik maupun psikologis (Hidayat, 2009). Di dalam dunia keperawatan *personal hygiene* merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus senantiasa terpenuhi. *Personal hygiene* termaksud kedalam tindakan pencegahan primer yang spesifik. *Personal hygiene* menjadi penting karena *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan pintu masuk mikroorganisme yang ada dimana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit. *Personal hygiene* yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu, seperti halnya kulit. *Personal hygiene* merupakan pengetahuan, sikap dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit (Iis Lianawati, dalam Kamaluddin 2015).

*Personal Hygiene genitalia* merupakan pemeliharaan kebersihan dan kesehatan individu yang dilakukan dlam kehidupan sehari-hari sehingga terhindar dari gangguan alat reproduksi dan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis serta meningkatkan derajat kesehatan ( Sandriana, 2014).

Didalam penelitian Reni (2015), kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan social yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud

kederajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kegiatan untuk meningkatkan kesehatan (promotif), mencegah penyakit (preventif), terapi (kufatif), maupun pemulihan kesehatan (rehabilitatif) adalah upaya kesehatan masyarakat.

### **2.1.2 Macam-Macam Personal Hygiene**

Menurut Potter dan Perry dalam Kamaluddin (2015) macam-macam *personal hygiene* dan tujuannya adalah :

#### **1. Perawatan Kulit**

Kulit merupakan organ aktif yang berfungsi sebagai pelindung dari berbagai kuman atau trauma, sekresi, eksresi, pengatur temperature dan sensasi, sehingga diperlukan perawatan yang adekuat dalam mempertahankan fungsinya. Kulit memiliki 3 lapisan utama yaitu epidermis, dermis, dan subkutan. Khususnya pada para pengangkut sampah, perawatan, kulit ini sangat penting diperhatikan karena kondisi pekerjaan mereka yang tidak bersih sehingga besar kemungkinan akan terkena berbagai macam penyakit seperti penyakit kulit(Achroni, 2012).

Menurut Hidayat (2009) kulit merupakan salah satu aspek vital yang perlu diperhatikan dalam hygiene perorangan. Kulit merupakan pembungkus yang elastic, yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan, dan bersambungan dengan selaput lender yang melapisi rongga – rongga dan lubang – lubang masuk kulit.

#### **2. Mandi**

Mandi merupakan higiene total. Mandi dapat dikategorikan sebagai pembersihan atau terapeutik. Tujuan mandi adalah untuk menjaga kebersihan tubuh, mengurangi infeksi akibat kulit kotor, memperlancar sistem peredaran darah, dan menambah kenyamanan seseorang. Mandi dapat menghilangkan mikroorganisme

dari kulit serta sekresi tubuh, menghilangkan bau tidak enak, memperbaiki sirkulasi darah ke kulit, dan membuat seseorang merasa rileks dan segar. Mandi dapat dilakukan 2 kali dalam sehari.

### 3. Perawatan Mulut

Perawatan mulut harus dilakukan setiap hari. Gigi dan mulut merupakan bagian penting harus dipertahankan kebersihannya sebab melalui organ ini berbagai umam dapat masuk. Higiene mulut membantu mempertahankan status kesehatan mulut, gigi, gusi, dan bibir, menggosok dan membersihkan gigi dari partikel-partikel makanan, plak, bakteri, memasae gusi, dan mengurangi ketidak nyamanan yang dihasilkan dari bau dan rasa yang tidak nyaman. Beberapa penyakit yang mungkin muncul akibat perawatan gigi dan mulut yang buruk adalah karies, gingivitis (radang gusi), dan sariawan. Higiene mulut yang baik memberikan rasa sehat dan selanjutnya menstimulasi nafsu makan. Tujuan perawatan higiene mulut adalah akan memiliki mukosa mulut utuh yang terhidrasi baik secara untuk mencegah penyebaran penyakit yang ditularkan melalui mulut (misalnya tifus, hepatitis), mencegah penyakit mulut, dan gigi, meningkatkan daya tahan tubuh, mencapai rasa nyaman, memahami praktik higiene mulut dan mampu melakukan sendiri perawatan higiene mulut dengan benar ( Rahmadhan, 2010).

### 4. Perawatan Mata, Hidung, dan Telinga

Perhatian khusus diberikan untuk membersihkan mata, hidung,dan telinga, selama seseorang mandi. Secara normal tidak ada perawatan khusus yang diperlukan untuk mata karena secara terus-menerus dibersihkan oleh air mata. Normalnya, kelopak mata dan bulu mata mencegah masuknya partikel asing ke dalam mata.

Normalnya, telinga tidak terlalu memerlukan pembersihan. Namun seseorang dengan serumen yang terlalu banyak telinganya perlu dibersihkan. Higiene telinga mempunyai implikasi untuk ketajaman pendengaran. Bila benda asing berkumpul di kanal telinga luar, maka akan terganggu konduksi suara. Hidung berfungsi sebagai indera penciuman, memantau temperatur dan kelembaban udara yang dihirup, serta mencegah masuknya partikel asing ke dalam sistem pernapasan. Tujuan perawatan mata, hidung, dan telinga adalah agar seseorang memiliki organ sensorik berfungsi normal, mata, hidung, dan telinga, yang bebas dari infeksi.

#### 5. Perawatan Rambut

Penampilan dan kesejahteraan seseorang seringkali tergantung dari cara penampilan dan perawatan mengenai rambutnya. Penyakit atau ketidakmampuan mencegah seseorang untuk memelihara perawatan rambut sehari-hari. Menyikat, menyisir, dan bershampo adalah cara-cara dasar higiene perawatan rambut, distribusi pola rambut dapat menjadi indikator status kesehatan umum, perubahan hormonal, stress emosional maupun fisik, penuaan, infeksi dan penyakit tertentu atau obat-obatan dapat mempengaruhi karakteristik rambut. Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi serta pengatur suhu, melalui rambut perubahan status kesehatan diri dapat diidentifikasi. Penyakit atau ketidakmampuan menjadikan seseorang tidak dapat memelihara perawatan rambut sehari – hari. Tujuan perawatan rambut adalah agar seseorang memiliki rambut dan kulit kepala yang bersih dan sehat agar pada saat bekerja merasa nyaman dan tetap sehat.



## 6. Perawatan Kuku Kaki maupun Tangan

Kaki, tangan dan kuku seringkali memerlukan perhatian khusus untuk mencegah infeksi, bau, dan cedera pada jaringan. Tetapi seringkali orang tidak sadar akan masalah kaki, tangan dan kuku sampai terjadinya nyeri atau ketidak nyamanan. Menjaga kebersihan kuku penting dalam mempertahankan personal hygiene karena berbagai kuman dapat masuk ke dalam tubuh melalui kuku. Oleh sebab itu, kuku seharusnya tetap dalam keadaan sehat dan bersih. Begitu pula dengan tangan, bakteri akan terikut dengan tangan saat menyentuh sesuatu yang kotor, sampah, dan lain-lain. Dengan demikian seseorang sebaiknya menggunakan sanitaisir yang dapat mengurangi perpindahan bakteri tersebut. Sarung tangan plastik merupakan salah satu solusinya. Hal tersebut yang akan mencegah perpindahan bakteri *patogen* dari tangan ke tubuh ataupun kulit. Perawatan dapat digabungkan selama mandi atau pada waktu yang terpisah.

## 7. Perawatan Genetalia

Perawatan genetalia merupakan bagian dari mandi lengkap. Seorang pekerja yang paling butuh perawatan genetalia yang teliti adalah seorang pekerja yang beresiko terbesar memperoleh infeksi. Tujuan perawatan genetalia adalah untuk mencegah terjadinya infeksi, mempertahankan kebersihan genetalia, meningkatkan kenyamanan serta mempertahankan personal hygiene.

### 2.1.3 Tujuan Perawatan Personal Hygiene

Tujuan perawatan *personal hygiene* menurut Atikah (2012) adalah untuk menghilangkan minyak yang menumpuk dikeringat, sel-sel kulit yang mati dan bakteri, menghilangkan bau badan yang berlebihan, memelihara integritas

permukaan kulit, menstimulasi sirkulasi/peredaran darah, meningkatkan percaya diri seseorang, menciptakan keindahan, meningkatkan derajat kesehatan seseorang.

Prinsip dalam melakukan perawatan *personal hygiene* adalah gunakan komunikasi terapeutik selama hygiene, selama dalam perawatan hygiene, perawatan dapat melakukan tindakan keperawatan yang lain, misalkan latihan gerak.

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
2. Memelihara kebersihan diri seseorang
3. Memperbaiki personal hygiene yang kurang
4. Pencegahan penyakit
5. Meningkatkan percaya diri seseorang
6. Menciptakan keindahan (Atikah, 2012).

#### **2.1.4 Dampak Personal Hygiene**

Ada beberapa dampak jika kita tidak memperhatikan *Personal Hygiene* kita diantaranya adalah :

##### **1. Dampak Fisik**

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

##### **2. Gangguan Psikososial**

Masalah sosial yang berhubungan dengan Personal Hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, aktualisasi diri menurun, kebutuhan harga diri dan gangguan dalam interaksi sosial (Atikah, 2012).

## **2.2 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Personal Hygiene***

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Hal ini berarti, bahwa dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan ini, baik kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat harus diupayakan. Upaya mewujudkan kesehatan ini dilakukan oleh individu, kelompok, masyarakat, baik secara melembaga oleh pemerintah, ataupun swadaya masyarakat (LSM). Dilihat dari sifat, upaya mewujudkan kesehatan tersebut dapat dilihat dari dua aspek yaitu pemeliharaan kesehatan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan mencakup dua aspek yaitu : kuratif (pengobatan penyakit), rehabilitasi pemulihan kesehatan setelah sembuh dari sakit atau cacat). Sedangkan peningkatan kesehatan mencakup 2 aspek yaitu : preventif (pencegahan penyakit) dan promotif (peningkatan kesehatan) itu sendiri. Kesehatan perlu ditingkatkan karena kesehatan seseorang itu relative dan mempunyai bentangan yang luas. Oleh sebab itu, upaya kesehatan promotif mengandung makna kesehatan seseorang, kelompok atau individu dan harus selalu diupayakan sampai ke tingkat kesehatan yang optimal (Notoatmodjo, 2003).

### **2.2.1 Perilaku**

Perilaku yang kurang dari perawatan hygiene pada sehari-hari adalah malas mandi tiga kali sehari dan gosok gigi tiga kali sehari. Beberapa penyakit yang mudah muncul pada diri kita adalah infeksi jamur dan bakteri. Kondisi tersebut biasanya terjadi pada saat keluarnya keringat dan saat bekerja ditengah terik panas matahari (Ana, 2014).

Penelitian yang dilakukan Cahyawati dan Budiono pada remaja bahwa ada faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit kulit. Adapun faktor-faktor yang dimaksud meliputi masa kerja, penggunaan alat pelindung diri, riwayat pekerjaan dan hygiene perorangan. Hygiene perorangan yang dimaksud dalam penelitian tersebut seperti mencuci tangan dan kaki setelah bekerja atau bagi remaja mencuci kaki ketika pulang dari kuliah, mandi setelah pulang dari kuliah atau kerja, mengganti pakaian setiap hari, menggunakan alat pelindung diri seperti pakaian sehari-hari dan selimut atau pakaian dalam yang bersih dan tidak lembab. Hygiene perorangan mempunyai hubungan dengan keluhan gangguan kulit pada remaja, hygiene dalam penelitian ini meliputi kebiasaan mencuci tangan setelah bekerja , kebiasaan mandi setelah melakukan pekerjaan sehari-hari, kebiasaan mengganti pakaian kerja setiap hari, dan mengganti pakaian kerja setelah melakukan pekerjaannya .

Hygiene perorangan merupakan konsep dasar dari pembersihan, kerapian dan perawatan badan kita. Sangatlah penting untuk seseorang menjadi sehat dan selamat ditempat kerjanya. Personal hygiene seseorang dapat mencegah penyebaran kuman dan penyakit, mengurangi paparan pada bahan kimia dan kontaminasi, melakukan pencegahan alergi kulit, kondisi kulit serta sensifitas terhadap bahan kimia. Kurangnya pengetahuan dan perilaku yang cuek akan pentingnya personal hygiene menyebabkan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan kulit. Didalam personal hygiene sangat diperlukan perilaku yang positif, karena perilaku yang baik sangat penting dalam menjalankan personal hygiene. Siapa lagi yang bisa merubah diri kita menjadi lebih baik selain dari diri kita sendiri, jika perilaku kita

baik dalam menjalankan personal hygiene maka tidak mudah terjangkitnya penyakit (Reni Suhelmi, 2014).

Penyakit kulit sangat erat hubungannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat, terutama dalam hal personal hygiene yang buruk dan sanitasi yang buruk dapat meningkatkan infeksi pada kulit dan buruknya kesehatan. Manusia bisa terinfeksi penyakit, karena penyakit tidak memandang umur ras atau jenis kelamin, dan tidak mengenal status sosial dan ekonomi, tetapi personal hygiene yang buruk dapat meningkatkan infeksi. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan adalah bebas kotoran, termasuk diantaranya debu, sampah dan bau. Kebersihan adalah lambang dari kepribadian seseorang, jika tempat tinggalnya, pakaian dan keadaan tubuhnya terlihat bersih maka dipastikan orang tersebut adalah manusia bersih serta sehat.

Berdasarkan hasil penelitian Ana (2014), menyatakan perilaku negatif sangat berhubungan dengan *personal hygiene*. Dengan kata lain bahwa perilaku hidup bersih dan sehat atau *personal hygiene* yang rendah menimbulkan infeksi penyakit kulit dan lain-lain. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Sandriana (2014), yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara kebersihan diri (*personal hygiene*) dengan kejadian kudis (*skabies*) dipondok pesantren Kabupaten Aceh besar. Penelitian ini menunjukkan beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit *skabies* yaitu kebersihan diri pada saat mandi dua kali dalam sehari, kebersihan dalam mengenakan pakaian dan mengganti pakaian dalam sehari, kebiasaan menggunakan handuk sendiri, dan menjemurnya setelah selesai

digunakan, kebiasaan menggunakan perlengkapan tidur sendiri dan mengganti sprei dalam seminggu serta menjemur kasur dalam sebulan. Berdasarkan keterangan yang didapat, sebagian remaja masih belum menjemur handuknya setelah mandi, tetapi membiarkan handuk tersebut bergantung didalam kamar mandi. Dengan kebiasaan tersebut memeberikan kesempatan jamur atau bakteri bertahan hidup pada handuk dalam keadaan lembab. Jelas perbuatan tersebut dikarenakan perilaku yang buruk.

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktek atau perilaku kesehatan( Alamsyah, 2013).

### **2.2.2 Dukungan Status Ekonomi**

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. Dalam lingkungan rumah ada kebutuhan untuk menambah alat-alat yang membantu klien dalam memelihara hygiene dalam keadaan yang aman. Status ekonomi bertujuan untuk meningkatkan pendapatan perkapita (ekonomi) untuk memerangi kemiskinan, dapat berpengaruh terhadap penignkatan akses masyarakat terhadap pendidikan yang tinggi. Masyarakat yang berpendidikan tinggi dapat berpengaruh terhadap meningkatnya kemampuan memelihara dan meningkatkan kesehatan (Leo, 2013).

Sumber daya atau ekonomi merupakan pendukung untuk terjadinya perilaku masyarakat. Sumber daya di sini mencakup fasilitas-fasilitas, uang, waktu, tenaga dan sebagainya yang berhubungan dengan perilaku positif maupun negatif seseorang

atau kelompok. Sumber daya dalam penelitian ini mencakup alat dan bahan yang digunakan, alternatif lain dari bahan dan alat yang digunakan, frekuensi melakukan personal hygiene dan biaya yang diberikan orang tua per bulan terkadang kurang cukup untuk menjaga personal hygiene dengan baik (Adnani, 2013).

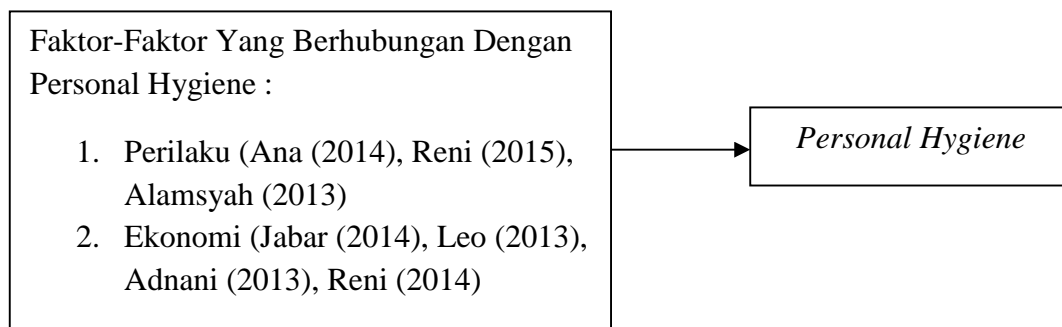
Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Reni, 2014).

Status ekonomi akan mempengaruhi jenis dan sejauhmana *praktik hygiene* dilakukan. Perawat harus sensitive terhadap status ekonomi klien dan pengaruhnya terhadap kemampuan pemeliharaan Hygiene klien tersebut. Jika klien mengalami masalah ekonomi, klien akan sulit berpartisipasi dalam aktifitas promosi kesehatan seperti Hygiene dasar. Jika barang dasar tidak dapat dipenuhi pasien, maka perawat harus berusaha mencari alternatifnya. Pelajari juga apakah penggunaan produk tersebut merupakan bagian dari kebiasaan yang dilakukan oleh kelompok sosial klien. Contohnya, tidak semua klien menggunakan deodorant atau kosmetik. Selain itu dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang hidup dan kelangsungan hidup keluarga. Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkatan praktik *personal hygiene*. Untuk melakukan *personal hygiene* yang baik dibutuhkan sarana dan prasana yang memadai, seperti kamar mandi, peralatan mandi, serta

perlengkapan kamar mandi yang cukup (misalnya: sabun, sikat gigi, sampo dan lain-lain).Jabar dalam Kamaluddin, 2014).

### 2.3.Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori-teori yang telah dibahas dalam tinjauan kepustakaan, maka kerangka teoritis dapat digambarkan sebagai berikut :



**Gambar 2.1**  
**Kerangka Teoritis**

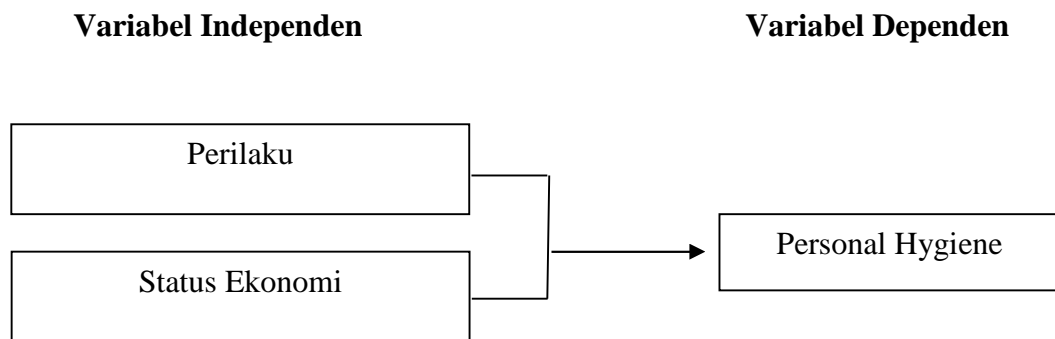


### **BAB III**

## **KERANGKA KONSEP PENELITIAN**

### **3.1 Kerangka Konsep**

Berdasarkan teori dari Ana (2014), Jabar (2014), Notoatmodjo (2012), maka penulis hanya mengangkat beberapa variabel untuk penelitian. Adapun kerangka konsep yang diteliti dalam penelitian ini dengan judul “Perilaku Personal Hygiene pada Mahasiswa di Asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) Putra Banda Aceh dapat dilihat pada bagan dibawah ini:



**Gambar. 3.1**  
**Kerangka Penelitian**

### **3.2 Variabel Penelitian**

#### **3.2.1 Variabel Independen (variabel bebas)**

Yang termasuk dalam variabel independen pada penelitian ini adalah : perilaku , sttus ekonomi .

### 3.2.2 Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel dependen dalam hal ini adalah personal hygiene Asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) Putra Banda Aceh Tahun 2016.

### 3.3 Defenisi Operasional

**Tabel 3.3**  
**Defenisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operational	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Dependen</b>						
1.	Personal Hygiene	Perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan kebersihan baik secara fisik maupun psikologis	Pembagian kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
<b>Variabel Independen</b>						
1.	Perilaku	Kebiasaan yang dilakukan oleh mahasiswa terhadap personal hygiene.	Pembagian kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
2.	Dukungan status Ekonomi	Kebutuhan mahasiswa dalam memenuhi peralatan personal hygiene	Pembagian kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Mendukung 2. Kurang Mendukung	Ordinal

**Tabel 3.1.**  
**Defenisi Operasional**

### 3.4 Cara Pengukuran Variabel

#### 3.4.1 Personal Hygiene

1. Bersih. Jika jawaban responden skornya  $x \geq 22$
2. Kurang Bersih. Jika jawaban responden skornya  $x < 22$

#### 3.4.2 Perilaku

1. Baik. Jika jawaban responden menjawab dengan skor benar  $x \geq 12$
2. Kurang Baik. Jika responden menjawab dengan skor benar  $x < 12$

#### 3.4.2 Dukungan Status Ekonomi

1. Mendukung. Jika jawaban responden skornya  $x \geq 9$
2. Kurang Mendukung. Jika jawaban responden skornya  $x < 9$

### 3.5 Hipotesis

Hipotesis dalam Penelitian ini adalah :

- 3.5.1. Ada hubungan antara perilaku mahasiswa Aceh Timur terhadap personal hygiene Asrama IPPAT Putra Banda Aceh.
- 3.5.2. Ada hubungan antara dukungan status ekonomi mahasiswa Aceh Timur terhadap personal hygiene Asrama IPPAT Putra Banda Aceh.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini bersifat *analitik* dengan desain *cross sectional* dimana variabel bebas dan terikat pada saat bersamaan penelitian dilakukan bertujuan untuk mengetahui personal hygiene Asrama Putra Sampoiniet di Asrama IPPAT ( Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) Putra Banda Aceh.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang diteliti (Notoadmojo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putra yang ada di asrama IPPAT Putra sebanyak 48.

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010). Besarnya sampel yang diambil sebanyak 48. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*.

#### **4.3 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **4.3.1. Tempat**

Asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) Banda Aceh Tahun 2016.

##### **4.3.2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini direncanakan pada bulan 138 sampai dengan 18 Oktober 2016.

#### 4.4 Metode Pengumpulan Data

Data Primer, adalah merupakan data yang diperoleh dari peninjauan langsung lapangan melalui wawancara dan observasi dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun sebelumnya.

#### 4.5 Pengolahan Data

Teknik pengolahan data dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan, adapun tahapan tersebut :

- 4.5.1 *Editing data* ( memeriksa ) yaitu dilakukan setelah semua data terkumpul melalui schek list dan daftar isian pengamatan. Tahap ini bertujuan untuk memeriksa kelengkapan isian check list dan urutan pengecekan.
- 4.5.2 *Coding data* ( memberikan kode ) yaitu memberikan tanda kode terhadap check list yang telah diisi dengan tujuan untuk mempermudah proses pengolahan data.
- 4.5.3 *Transferring data* yaitu : tahap untuk memindahkan data ke dalam table pengolahan data.
- 4.5.4 *Tabulating data* yaitu melakukan klarifikasi data yaitu mengelompokkan data variable masing-masing kuesioner untuk di masukkan kedalam tabel.
- 4.5.5 *Analiting* : yaitu data yang telah terkumpul pada saat penelitian kemudian dilakukan analisis secara bivariat.

#### 4.6 Analisa Data

Data yang didapat dari hasil kuesioner dianalisa secara deskriptif yaitu berdasarkan persentase dalam bentuk tabel distribusi frekwensi.

#### 4.6.1. Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisa data dimulai dengan melakukan analisa variabelitas pada seluruh variabel, analisa ini dilakukan untuk mendeskripsikan tiap-tiap variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini yaitu variabel independen dan variabel dependen serta karakteristik sampel.

#### 4.6.1 Analisa bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan untuk melihat pengaruh dua variabel yaitu antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisa data diolah dengan menggunakan uji statistik yang digunakan yaitu *chi-square test*. Hubungan variabel bebas dengan variabel terikat dengan skala ordinal dianalisis dengan uji *chi-square test* untuk mendapatkan hubungan bermakna.

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

$\chi^2$  = Nilai *Chi-Square test*

O = Nilai Observasi

E = Nilai Ekspektasi (harapan)

Untuk menentukan nilai *P.Value chi square test* ( $\chi^2$ ) tabel, ketentuan sebagai berikut :

1. Bila *Chi Square Test* ( $\chi^2$ ) terdiri dari tabel 2x2 dijumpai nilai Ekspektasi (E) < 5 maka nilai *P.Value* yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Fisher Exact Test*.

2. Bila *Chi Square Test* ( $\chi^2$ ) terdiri dari tabel 2x2 tidak dijumpai nilai Ekspentasi ( $E$ )  $> 5$  maka nilai *P.Value* yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Continuty Correction*.
3. Bila *Chi Square Test* ( $\chi^2$ ) terdiri dari tabel 2x3 dan table 3 x 2 dan table 3 x 1 dijumpai nilai Ekspentasi ( $E$ )  $< 5$  maka nilai *P.Value* yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Pearson Chi Square*.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan *Software/ Komputer soft* untuk membuktikan hipotesis yaitu ketentuan *P.Value*  $< 0,05$  ( $H_a$  diterima) sehingga disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna (Hastono, (2007) dalam Rahmanita (2014)).

Dimana hasil uji statistik akan dapat disimpulkan adanya hubungan dua variabel tersebut (variabel dependen dan variabel independen) atau tidak.

#### **4.7 Penyajian Data**

Data yang dihasilkan dan diolah disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi secara narasi dan ditabulasikan.

## **BAB V**

### **GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Gambaran Umum**

##### **5.1.1. Struktur Organisasi Asrama Ikatan Pelajar Putra Aceh Timur**

Struktur kepengurusan dan pengelolaan Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) dipimpin oleh seorang ketua, dibantu oleh seorang wakil, seorang sekretaris, dan seorang bendahara. Pengelola harian asrama ikatan pelajar putri Aceh Timur dibantu oleh 1 orang sub bidang keagamaan, 1 orang sub bidang keamanan dan kenyamanan, 1 orang sub bidang kebersihan dan rumah tangga, 1 orang sub bidang peralatan dan perlengkapan serta 1 orang sub bidang humas.

##### **5.1.2. Letak Geografis**

Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) terletak Jln Rawa Sakti No.07 Perumnas Jelingke Banda Aceh merupakan tempat cukup strategis digunakan sebagai tempat tinggal bagi mahasiswa yang sedang menjalani studi di Banda Aceh, selain untuk tempat tinggal, asrama juga digunakan sebagai wadah berorganisasi bagi mahasiswa, serta digunakan untuk kegiatan sosial dan kemasyarakatan seperti rapat, mufakat dalam permasalahan umum dan sentral informasi bagi mahasiswa yang ada disekelilingnya. Adapun batas wilayah asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Aceh Timur adalah sebagai berikut :

1. Sebelah timur berbatasan dengan perumahan penduduk.
2. Sebelah barat berbatasan dengan perumahan penduduk.
3. Sebelah utara berbatasan dengan perumahan penduduk.
4. Sebelah selatan berbatasan dengan Masjid AL Wustha.



### 5.1.3. Fasilitas

Asrama Ikatan Pelajar Putri Aceh Timur (IPPAT) terdiri dari 1 unit bangunan permanen 3 lantai. Bangunan tersebut terdiri dari 43 kamar. 1 Ruang kantor, 1 garasi, 1 ruang dapur dan 12 kamar mandi.

Selain itu Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) dilengkapi dengan fasilitas untuk menunjang proses pendidikan mahasiswa yang terdiri dari , 40 unit lemari baju, 40 unit ranjang tempat tidur, dilengkapi dengan bantal dan seprai yang ada di setiap kamar.

## 5.2. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Asrama Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra pada tanggal 13 sampai dengan 18 Oktober 2016 tentang Hubungan Perilaku Dan Status Ekonomi Dengan Personal Hygiene pada mahasiswa Di Asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) Banda Aceh Tahun 2016, maka di dapat hasil sebagai berikut :

### 5.2.1. Analisis Univariat

#### 5.2.1.1. Personal Hygiene

**Tabel 5.3.**

**Distribusi Frekuensi Dukungan Ekonomi Mahasiswa Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh Tahun 2016**

No	Personal Hygiene	Jumlah	%
1.	Baik	29	60.4 %
2.	Kurang Baik	19	39.6%
<b>Jumlah</b>		48	100%

*Sumber : Data Primer 2016*

Berdasarkan tabel 5.2. di atas dapat diketahui bahwa dari 48 mahasiswa yang tinggal di Asrama IPPAT Banda Aceh, terdapat 29 (60.4%) mahasiswa

dengan personal hygiene baik, 19 (39.6%) mahasiswa dengan personal hygiene kurang baik.

#### 5.2.1.2. Dukungan Ekonomi

**Tabel 5.2.**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Ekonomi Mahasiswa Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh Tahun 2016**

No	Dukungan Ekonomi	Jumlah	%
1.	Mendukung	30	62.5 %
2.	Kurang Mendukung	18	37.5%
<b>Jumlah</b>		48	100%

*Sumber : Data Primer 2016*

Berdasarkan tabel 5.2. di atas dapat diketahui bahwa dari 48 mahasiswa yang tinggal di Asrama IPPAT Banda Aceh, terdapat 30 (62.5%) mahasiswa dengan ekonomi kategori mendukung, 18 (37.5%) mahasiswa dengan kategori ekonomi kurang mendukung.

#### 5.2.1.3. Perilaku

**Tabel 5.1.**  
**Distribusi Frekuensi Perilaku Mahasiswa Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh Tahun 2016**

No	Perilaku	Jumlah	%
1.	Baik	35	72.9%
2.	Kurang Baik	13	29.1%
<b>Jumlah</b>		48	100%

*Sumber : Data Primer 2016*

Berdasarkan tabel 5.1. di atas dapat diketahui bahwa bahwa dari 48 mahasiswa di asrama IPPAT Putra terdapat 35 (72.9%) mahasiswa berperilaku baik. 13 (29.1%) mahasiswa masih berperilaku kurang baik.

#### 5.2.2. Analisis Bivariat (Tabel Silang)

Untuk menunjukkan ada atau tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen maka dilakukan analisis statistik dengan

menggunakan uji *chi-square* ( $\chi^2$ ). Dimana variabel yang diuji adalah variabel independen yaitu perilaku dan status ekonomi.

#### 5.2.2.1. Hubungan Perilaku dengan Personal Hygiene

**Tabel 5.4.**

**Hubungan Perilaku dengan Personal Hygiene pada mahasiswi di asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh Tahun 2016**

No	Perilaku	Personal Hygiene				Total		P-Value
		Baik		Kurang Baik				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Baik	26	74.3	9	25.7	35	100	0,002
2.	Kurang Baik	3	23.1	10	76.9	13	100	

*Sumber : Data Primer 2016*

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui dari 35 mahasiswa yang berperilaku baik, terdapat 26 (74.3%) dengan personal hygiene baik, 9 (25.7%) mahasiswa dengan personal hygiene kurang baik, sedangkan dari 13 mahasiswa yang berperilaku kurang baik terdapat 3 (23%) dengan personal hygiene baik, dan 10 (76,9%) mahasiswa dengan personal hygiene kurang baik. Berdasarkan uji statistik dengan nilai P.Value = 0,002 artinya nilai P.Value lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara perilaku dengan personal hygiene pada mahasiswa di asrama IPPAT putra Banda Aceh.

### 5.2.2.2. Hubungan Dukungan Ekonomi dengan Personal Hygiene

**Tabel 5.5.**  
**Hubungan Dukungan Ekonomi dengan Personal Hygiene pada mahasiswi di asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh Tahun 2016**

No	Dukungan Ekonomi	Personal Hygiene				Total		P-Value
		Baik		Kurang Baik				
		f	%	f	%	f	%	0,032
1.	Mendukung	22	73.3	8	26.7	30	100	
2.	Kurang Mendukung	7	38.9	11	61.1	18	100	

*Sumber : Data Primer 2016*

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui dari 30 mahasiswa yang memiliki dukungan ekonomi mendukung, terdapat 22 (73.3%) dengan personal hygiene, dan 8 (26.7%) dengan personal hygiene kurang baik. Sedangkan dari 18 mahasiswa dengan dukungan ekonomi kurang mendukung ternyata terdapat 7 (38.9%) dengan personal hygiene baik, dan 11 (61.1%) dengan personal hygiene kurang baik. Berdasarkan uji statistik dengan nilai P.Value = 0,032 artinya nilai P.Value lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan ekonomi dengan personal hygiene pada mahasiswa di asrama IPPAT Putra Banda Aceh.

### 5.3. Pembahasan

#### 5.3.1. Hubungan perilaku dengan personal hygiene pada mahasiswa di asrama Ikatan Pelajar Putri Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh Tahun 2016

Dari 48 mahasiswa di asrama IPPAT Putra terdapat 35 (72.9%) mahasiswa berperilaku baik. 13 (29.1%) mahasiswa masih berperilaku kurang baik.

Uji statistik dengan nilai  $P\text{-Value} = 0,002$  artinya nilai  $P\text{-Value}$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara perilaku dengan personal hygiene pada mahasiswa di asrama IPPAT putra Banda Aceh.

Perilaku yang kurang dari perawatan hygiene pada sehari-hari adalah malas mandi tiga kali sehari dan gosok gigi tiga kali sehari. Beberapa penyakit yang mudah muncul pada diri kita adalah infeksi jamur dan bakteri. Kondisi tersebut biasanya terjadi pada saat keluarnya keringat dan saat bekerja ditengah terik panas matahari (Ana, 2014).

Hygiene perorangan merupakan konsep dasar dari pembersihan, kerapian dan perawatan badan kita. Sangatlah penting untuk seseorang menjadi sehat dan selamat ditempat kerjanya. Personal hygiene seseorang dapat mencegah penyebaran kuman dan penyakit, mengurangi paparan pada bahan kimia dan kontaminasi, melakukan pencegahan alergi kulit, kondisi kulit serta sensifitas terhadap bahan kimia. Kurangnya pengetahuan dan perilaku yang cuek akan pentingnya personal hygiene menyebabkan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan kulit. Didalam personal hygiene sangat diperlukan perilaku yang positif, karena perilaku yang baik sangat penting dalam menjalankan personal hygiene. Siapa lagi yang bisa merubah diri kita menjadi lebih baik selain dari diri kita sendiri, jika perilaku kita baik dalam menjalankan personal hygiene maka tidak mudah terjangkitnya penyakit (Reni Suhelmi, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Cahyawati dan Budiono pada remaja bahwa ada faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit kulit. Adapun faktor-faktor yang dimaksud meliputi masa kerja, penggunaan alat

pelindung diri, riwayat pekerjaan dan hygiene perorangan. Hygiene perorangan yang dimaksud dalam penelitian tersebut seperti mencuci tangan dan kaki setelah bekerja atau bagi remaja mencuci kaki ketika pulang dari kuliah, mandi setelah pulang dari kuliah atau kerja, mengganti pakaian setiap hari, menggunakan alat pelindung diri seperti pakaian sehari-hari dan selimut atau pakaian dalam yang bersih dan tidak lembab. Hygiene perorangan mempunyai hubungan dengan keluhan gangguan kulit pada remaja, hygiene dalam penelitian ini meliputi kebiasaan mencuci tangan setelah bekerja, kebiasaan mandi setelah melakukan pekerjaan sehari-hari, kebiasaan mengganti pakaian kerja setiap hari, dan mengganti pakaian kerja setelah melakukan pekerjaannya.

Menurut Asusmsi peneliti seseorang dengan perilaku baik akan memiliki personal hygiene yang baik pula, karena dengan perilaku baik, maka seseorang akan menjaga kebersihan diri (personal hygiene) nya sendiri. Begitu pula dengan perilaku kurang baik biasanya akan melahirkan personal hygiene yang kurang baik pula, seperti yang terjadi pada Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra, mahasiswa jarang membersihkan diri mereka dengan mandi kurang dari 2 kali dalam sehari, tidak mencuci kaki setelah melepas sepatu setelah pulang dari kuliah, bahkan tidak mengganti pakaian setiap hari, akibatnya tidak jarang pula terdapat mahasiswa yang ditumbuhi jamur dan bakteri di badannya.

### **5.3.2. Hubungan Dukungan Ekonomi dengan personal hygiene pada mahasiswa di asrama Ikatan Pelajar Putri Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh Tahun 2016**

Dari 48 mahasiswa yang tinggal di Asrama IPPAT Banda Aceh, terdapat 30 (62.5%) mahasiswa dengan ekonomi katagori mendukung, 18 (37.5%) mahasiswa dengan kategori ekonomi kurang mendukung.

uji statistik dengan nilai  $P\text{-Value} = 0,032$  artinya nilai  $P\text{-Value}$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan ekonomi dengan personal hygiene pada mahasiswa di asrama IPPAT Putra Banda Aceh.

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. Dalam lingkungan rumah ada kebutuhan untuk menambah alat-alat yang membantu klien dalam memelihara hygiene dalam keadaan yang aman. Status ekonomi bertujuan untuk meningkatkan pendapatan perkapita (ekonomi) untuk memerangi kemiskinan, dapat berpengaruh terhadap peningkatan akses masyarakat terhadap pendidikan yang tinggi. Masyarakat yang berpendidikan tinggi dapat berpengaruh terhadap meningkatnya kemampuan memelihara dan meningkatkan kesehatan (Leo, 2013).

Sumber daya atau ekonomi merupakan pendukung untuk terjadinya perilaku masyarakat. Sumber daya di sini mencakup fasilitas-fasilitas, uang, waktu, tenaga dan sebagainya yang berhubungan dengan perilaku positif maupun negatif seseorang atau kelompok. Sumber daya dalam penelitian ini mencakup alat dan bahan yang digunakan, alternatif lain dari bahan dan alat yang digunakan, frekuensi melakukan personal hygiene dan biaya yang diberikan orang tua per bulan terkadang kurang cukup untuk menjaga personal hygiene dengan baik (Adnani, 2013).

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan

tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Reni, 2014).

Status ekonomi akan mempengaruhi jenis dan sejauhmana *praktik hygiene* dilakukan. Perawat harus sensitive terhadap status ekonomi klien dan pengaruhnya terhadap kemampuan pemeliharaan Hygiene klien tersebut. Jika klien mengalami masalah ekonomi, klien akan sulit berpartisipasi dalam aktifitas promosi kesehatan seperti Hygiene dasar. Jika barang dasar tidak dapat dipenuhi pasien, maka perawat harus berusaha mencari alternatifnya. Pelajari juga apakah penggunaan produk tersebut merupakan bagian dari kebiasaan yang dilakukan oleh kelompok sosial klien. Contohnya, tidak semua klien menggunakan deodorant atau kosmetik. Selain itu dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang hidup dan kelangsungan hidup keluarga. Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkatan praktik *personal hygiene*. Untuk melakukan *personal hygiene* yang baik dibutuhkan sarana dan prasana yang memadai, seperti kamar mandi, peralatan mandi, serta perlengkapan kamar mandi yang cukup (misalnya: sabun, sikat gigi, sampo dan lain-lain). Jabar dalam Kamaluddin, 2014).

Menurut asumsi dukungan ekonomi berpengaruh terhadap personal hygiene, karena apabila ekonomi kurang mendukung seseorang tidak bisa memenuhi kebutuhan untuk personal hygienenya. Di Asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra mayoritas berpenghasilan ekonomi hanya dari kiriman orang tua dengan segala keterbatasan, akibatnya tidak semua kebutuhan personal hygiene dapat terpenuhi dengan alasan kiriman orang tua pas-pasan



untuk makan sehari-hari, dan adapula yang meminjam alat personal hygiene atau bahkan memakaiya secara bersama-sama yang mengakibatkan jamur atau bakteri dapat berpindah dengan sangat mudah sehingga banyak mahasiswa panuan di sebabkan karena tertular dari alat personal hygiene yang dipakai bersama.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab terdahulu dapat dihasilkan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

6.1.1. Ada hubungan antara perilaku dengan personal hygiene di asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh dengan nilai P.Value = 0,002.

6.1.2. Ada hubungan antara status ekonomi dengan personal hygiene di asrama Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur (IPPAT) Putra Banda Aceh dengan nilai P.Value = 0,032

#### **6.2. Saran**

6.2.1. Diharapkan kepada warga asrama untuk dapat menjaga personal hygienenya, agar terhindar dari berbagai penyakit yang di sebabkan oleh kurang terjaganya kebersihan diri.

6.2.2. Diharapkan warga asrama sekiranya dapat mencari pekerjaan sampingan untuk mendapatkan ekonomi yang layak, agar dapat memenuhi kebutuhannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ana, Dewi., 2014. *Hubungan Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Dengan Perilaku Personal Hygiene Remaja Saat Menstruasi Di Sekolah Menengah Pertama Islam Terpadu Harapan Bunda Pedurungan Semarang*, Skripsi : Semarang
- Achroni, 2012., *Semua Rahasia Kulit Cantik Dan Sehat*. PT. Buku Kita : Jakarta
- Alamsyah, Ratna., 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Muha Medika, Yogyakarta
- Anik, Mahyuni., 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Cv. Trans Info Media : Jakarta
- Asrama Putra IPPAT., 2016. *Profil Asrama Putra IPPAT 2016*, Banda Aceh.
- Atikah., 2012. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Muha Medika : Yogyakarta
- Adnani., 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Muha Medika : Yogajarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh., 2014. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh 2014*, Banda Aceh.
- Faisal, 2012 . *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Pasien Peserta Jamsostek Di Tempat Praktek Dokter Gigi Swasta Kota Gorontalo*. Skripsi : Gorontalo
- Ikeu, Nurhidayah, 2014, *The Effect of Healthy Hygiene Behavior (Perilaku Hidup Bersih Sehat [ PHBS ]Education on the Knowledge and Skills Of Elementary School Student in Sub-District jatunangor sumedang*, Skripsi : Sumedang.
- Kamaluddin., 2015. *Factor –faktor Yang Berhubungan Dengan Personal Hygiene Asrama Putra Sampoiniet Di Rukoh Kecamatan Syiah kuala Banda Aceh Tahun 2015*. SKripsi : Banda Aceh
- Leo, 2013. *Hubungan Higiene Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Dan Tindakan Pencemaran Sungai Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Kota Medan Tahun*. Skripsi : Medan.
- Notoadmodjo, S., 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- ., 2010 *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta : PT. Rineka Cipta.

- ., 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*, Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Rahmanita, Sri. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswa Asrama Ikatan Pelajar Putri Aceh Timur (IPPAT) BANDA ACEH*. Skripsi : Banda Aceh.
- Reni, Suhelmi, 2014. *Hubungan Masa Kerja, Hygiene Perorangan Dan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Keluhan Gangguan Kulit Petani Rumput Laut Di Kelurahan Kalumeme Bulukumba*. Skripsi
- Rahmadhan, Ardyan. 2010. *Serba serbi Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Kawah Media :jakarta
- Riskesdas, 2013, *Proporsi Nasional PHBS*
- Sandriana,dkk, 2014. *Perilaku personal hygiene genitalia dan santriwati di pesantren ummul mukminin Makassar Sulawesi selatan*. Skripsi : Sulawesi
- WHO., 2006. *Tentang Personal hygiene*
- ., 2007, *Panduan Penulisan Proposal Penelitian Dan Skripsi*, Banda Aceh: Universitas Serambi Mekkah.

No	Umur	Perilaku															Hasil	Kategori	Ekonomi						Hasil	Kategori	Kategori	Personal Hygiene						Hasil	Kategori	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			1	2	3	4	5	6				1	2	3	4	5	6			
1	22 Thn	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	26	Baik	2	3	1	2	2	1	11	kurang mendukung	Baik	2	2	1	2	2	2	11	Baik	
2	18 Thn	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	24	Baik	1	2	1	4	3	2	13	mendukung	Baik	1	2	2	1	2	1	9	Baik	
3	21 Thn	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	20	kurang baik	2	1	1	3	3	2	12	mendukung	Baik	1	1	2	1	1	1	7	kurang baik	
4	18 Thn	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	21	kurang baik	2	2	1	2	1	2	10	kurang mendukung	Baik	1	2	1	1	2	1	8	kurang baik	
5	25 Thn	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	19	kurang baik	3	4	4	2	3	1	17	mendukung	kurang baik	1	1	2	1	1	1	7	kurang baik	
6	23 Thn	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	24	Baik	4	2	1	3	2	2	14	mendukung	Baik	2	2	1	2	2	2	11	Baik
7	21 Thn	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	22	Baik	2	3	1	4	1	0	11	kurang mendukung	Baik	2	1	2	2	1	2	10	Baik	
8	18 Thn	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	23	Baik	1	2	2	1	1	0	7	kurang mendukung	Baik	1	2	1	1	2	1	8	kurang baik	
9	18 Thn	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	24	Baik	1	1	1	2	2	0	7	kurang mendukung	Baik	2	1	2	2	1	2	10	Baik	
10	25 Thn	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	22	Baik	1	2	4	2	3	3	15	mendukung	Baik	1	2	1	1	2	1	8	kurang baik	
11	23 Thn	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	22	Baik	2	2	1	1	3	3	12	mendukung	Baik	2	1	2	2	1	2	10	Baik	
12	21 Thn	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	25	Baik	3	3	2	2	1	2	13	mendukung	kurang baik	2	2	1	2	2	2	11	Baik
13	27 Thn	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	kurang baik	2	2	4	3	2	4	17	mendukung	Baik	1	1	1	1	1	1	6	kurang baik	
14	18 Thn	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	24	Baik	1	3	2	0	3	3	12	mendukung	Baik	1	2	2	1	2	1	9	kurang baik	
15	20 Thn	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	23	Baik	2	2	3	0	2	0	9	kurang mendukung	kurang baik	2	1	2	2	1	2	10	Baik	
16	20 Thn	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	25	Baik	3	2	4	3	2	1	15	mendukung	kurang baik	2	1	2	2	1	2	10	Baik	
17	18 Thn	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	22	Baik	3	3	3	4	1	2	16	mendukung	Baik	2	2	1	2	1	2	10	Baik	
18	18 Thn	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	24	Baik	3	2	2	0	2	3	12	mendukung	Baik	1	2	2	2	1	1	10	Baik	
19	18 Thn	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	22	Baik	2	2	1	2	4	2	13	mendukung	Baik	2	1	1	1	1	2	8	kurang baik	
20	25 Thn	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	20	kurang baik	1	1	2	1	3	3	11	kurang mendukung	Baik	1	2	1	2	1	2	9	Baik	
21	24 Thn	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	22	Baik	4	1	1	1	2	4	13	mendukung	kurang baik	2	1	1	1	1	1	7	kurang baik	
22	21 Thn	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	21	kurang baik	1	2	0	2	1	0	6	kurang mendukung	kurang baik	1	2	1	2	1	1	8	kurang baik	
23	27 Thn	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	23	Baik	2	1	4	3	1	1	12	mendukung	kurang baik	2	1	2	1	2	2	10	Baik	
24	18 Thn	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	24	Baik	3	2	3	4	2	2	16	mendukung	kurang baik	1	2	2	2	2	2	11	Baik	
25	20 Thn	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	23	Baik	4	3	2	2	0	3	14	mendukung	kurang baik	2	1	2	1	1	2	9	Baik	
26	20 Thn	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	24	Baik	1	2	2	3	3	4	15	mendukung	Baik	1	2	1	2	1	1	8	kurang baik	
27	18 Thn	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	22	Baik	2	1	1	0	2	2	8	kurang mendukung	kurang baik	2	1	2	1	1	2	9	kurang baik	
28	18 Thn	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	19	kurang baik	2	2	1	4	1	3	13	mendukung	Baik	1	1	1	1	1	1	6	kurang baik	
29	21 Thn	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	23	Baik	3	1	2	3	4	1	14	mendukung	kurang baik	2	2	2	2	2	2	12	Baik	
30	27 Thn	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	24	Baik	2	2	1	2	3	2	12	mendukung	kurang baik	1	2	1	2	2	1	9	Baik	
31	18 Thn	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	24	Baik	1	1	1	4	2	3	12	mendukung	kurang baik	1	2	2	2	1	2	10	Baik	
32	20 Thn	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	24	Baik	2	2	2	0	4	2	12	mendukung	Baik	1	1	2	1	2	1	8	kurang baik	
33	20 Thn	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	21	kurang baik	3	1	3	3	3	2	15	mendukung	Baik	2	1	2	1	2	1	9	Baik	
34	18 Thn	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	25	Baik	2	2	4	0	2	1	11	kurang mendukung	kurang baik	2	2	1	2	2	2	11	Baik	
35	18 Thn	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	23	Baik	1	2	2	2	4	2	13	mendukung	Baik	1	1	2	1	1	1	7	kurang baik	
36	21 Thn	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	23	Baik	2	3	2	3	3	3	16	mendukung	kurang baik	2	1	2	2	2	1	10	Baik	
37	27 Thn	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	18	kurang baik	3	2	4	1	2	0	12	mendukung	kurang baik	1	1	1	1	1	1	6	kurang baik	
38	18 Thn	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	20	kurang baik	2	1	2	2	1	2	10	kurang mendukung	kurang baik	2	1	1	2	2	1	9	Baik	
39	20 Thn	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	23	Baik	3	2	2	4	2	3	16	mendukung	Baik	1	2	2	1	1	2	9	Baik	
40	21 Thn	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	23	Baik	2	1	2	2	3	2	12	mendukung	Baik	2	2	2	1	2	2	11	Baik	
41	27 Thn	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	24	Baik	1	2	1	4	2	2	12	mendukung	kurang baik	1	1	2	2	1	1	8	kurang baik	
42	18 Thn	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	21	kurang baik	0	1	2	3	4	1	11	kurang mendukung	kurang baik	2	1	1	2	2	1	9	Baik	
43	20 Thn	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	22	Baik	0	2	2	2	3	1	10	kurang mendukung	Baik	1	1	2	1	1	1	7	kurang baik	
44	20 Thn	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	19	kurang baik	0	3	1	1	1	1	7	kurang mendukung	Baik	1	1	1	2	1	1	7	kurang baik	
45	18 Thn	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	25	Baik	1	2	2	0	2	3	10	kurang mendukung	Baik	2	2	2	1	2	2	11	Baik	

46	18 Thn	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	26	Baik	2	1	2	1	2	2	10	kurang mendukung	Baik	2	2	1	2	2	2	11	Baik
47	25 Thn	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	23	Baik	2	2	3	2	1	1	11	kurang mendukung	Baik	2	1	2	1	2	1	9	Baik
48	20 Thn	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	21	kurang baik	1	2	1	1	1	1	7	kurang mendukung	kurang baik	1	2	1	2	1	2	9	Baik
		Total															1079		Total					577			Total					432			

$$x = \text{Total} / 48 = 1079 / 48 = 22$$

$$x = \text{Total} / 48 = 577 / 48 = 12$$

$$x = \text{Total} / 48 = 432 / 48 = 9$$

Frequency Table

personal hygiene					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	29	60.4	60.4	60.4
	kurang b	19	39.6	39.6	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

ekonomi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang m	18	37.5	37.5	37.5
	mendukun	30	62.5	62.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

perilaku					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	35	72.9	72.9	72.9
	kurang baik	13	27.1	27.1	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

### Jadwal Rencana Penelitian

No.	kegiatan	april	Mei	Juni	Jul	Agt	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Penyajian Usulan Penelitian												
2.	Persiapan Proposal												
3.	Seminar Proposal												
3.	Revisi Proposal												
4.	Penelitian												
5.	Penyusunan skripsi												
6.	Ujian skripsi												
7.	Perbaikan skripsi												
8.	Wisuda												



## KUESIONER PENELITIAN

### HUBUNGAN PERILAKU DAN STATUS EKONOMI DENGAN PERSONAL HYGIENE PADA MAHASISWA DI ASRAMA IPPAT (IKATAN PEMUDA PELAJAR ACEH TIMUR) PUTRA BANDA ACEH

#### PETUNJUK PENGISIAN

1. Sebelum memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang di ajukan mohon dibaca dulu dengan baik dan teliti terlebih dahulu.
2. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang dianggap benar.

#### I. DATA RESPONDEN

1. No. Urut Responden :
2. Usia Responden : a. 18 – 23  
b. 24 – 25  
c. 26 - 28

#### II. DATA KHUSUS

##### A. Perilaku

Petunjuk pengisian :

Berikut ini anda akan diberikan sejumlah pertanyaan tentang Personal Hygiene. Anda diharapkan untuk membaca pernyataan dengan teliti, pada setiap pernyataan anda, anda diminta untuk memberi tanda Checklist ( √ ) pada pilihan skala dibawah yang benar-benar menggambarkan keadaan diri anda.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Anda mandi dalam sehari 2 kali		
2	Anda mencuci rambut 3 kali dalam seminggu		
3	Anda mencuci tangan dan kaki setelah bekerja		
4	Mencuci kaki setelah melepas sepatu sepulang dari kuliah		

5	Mandi setelah pulang dari kuliah ketika badan sudah dipenuhi keringat		
6	Anda mengganti pakaian anda setiap hari		
7	Anda menggunakan pakaian dalam yang tidak lembab		
8	Anda memotong kuku seminggu sekali		
9	Anda menggosok gigi sesudah makan		
10	Anda menggosok gigi bangun dan sebelum tidur		
11	Anda menggunakan <i>Handbody</i> untuk merawat kulit		
12	Anda membersihkan kotoran didalam telinga 3 hari sekali		
13	Anda mengganti pakian dala 3 hari sekali		
14	Anda mencuci tangan sebelum makan		
15	Anda mencuci kemaluan setelah buang air kecil		

## B. Ekonomi

Berilah tanda contreng (√) pada jawaban yang menurut anda benar.

No	Pernyataan	S	SR	KD	P	TP
1	Biaya yang diberikan orang tua anda perbulan untuk memenuhi kebutuhan anda					
2	Anda akan meminjam kepada teman untuk memenuhi kebutuhan anda					
3	Anda dan teman-teman anda di asrama tersebut membeli kebutuhan secara bersama-sama					
4	Apakah untuk membeli peralatan mandi misalnya, sabun, shampo, odol gigi dan lain-lain secara bersama-sama					
5	Jika tidak mempunyai uang untuk membeli peralatan mandi, apakah					

	anda mandi menggunakan peralatan mandi teman					
6	Anda tidak menggosok gigi, atau tidak memakai sabun karena tidak cukup uang untuk membeli perlengkapan mandi					

### C. Tindakan

No	Pernyataan	S	SR	KD	P	TP
1	Anda melakukan perawatan rambut					
2	anda memelihara dan memotong kuku					
3	anda tidak mandi sehari-hari ketika musim hujan					
4	anda membiarkan pakaian dalam anda basah setelah buang air kecil walaupun hanya basah sedikit					
5	Ketika handuk basah, anda akan menjemurnya menggunakan anger didalam rumah					
6	Ketika musim kemarau anda tidak membasuh kemaluan setelah buang air kecil					

### D. Personal Hygiene

Berilah tanda centang ( ✓ ) yang menurut anda benar dengan pilihan **Ya** atau **Tidak** pada kolom telah disediakan.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Personal hygiene adalah kebersihan diri		
2	Penyakit kulit diakibatkan karena personal hygiene yang kurang baik		
3	Dalam menjaga personal hygiene dapat mengganggu aktivitas lainnya		

4	Pakaian yang lembab bisa menyebabkan tumbuhnya jamur dan bakteri		
5	Mengganti pakaian tidak mesti setiap hari		
6	Cara terbaik dalam menjaga personal hygiene BAB adalah membasuh dari belakang kedepan		

## KUESIONER PENELITIAN

### HUBUNGAN PERILAKU DAN STATUS EKONOMI DENGAN PERSONAL HYGIENE PADA MAHASISWA DI ASRAMA IPPAT (IKATAN PEMUDA PELAJAR ACEH TIMUR) PUTRA BANDA ACEH

#### PETUNJUK PENGISIAN

1. Sebelum memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang di ajukan mohon dibaca dulu dengan baik dan teliti terlebih dahulu.
2. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang dianggap benar.

#### I. DATA RESPONDEN

1. No. Urut Responden :
2. Usia Responden :

#### II. DATA KHUSUS

##### A. Perilaku

Petunjuk pengisian :

Berikut ini anda akan diberikan sejumlah pertanyaan tentang Personal Hygiene. Anda diharapkan untuk membaca pernyataan dengan teliti, pada setiap pernyataan anda, anda diminta untuk memberi tanda Checklist (  $\sqrt{\phantom{x}}$  ) pada pilihan skala dibawah yang benar-benar menggambarkan keadaan diri anda.

No	Pernyataan	ya	tidak
1	anda mandi dalam sehari 3 kali		
2	anda mencuci rambut 3 kali dalam seminggu		
3	Anda mencuci tangan dan kaki setelah bekerja		
4	Mencuci kaki setelah pulang dari kuliah		

5	Mandi setelah pulang dari kuliah		
6	anda mengganti pakaian anda setiap hari		
7	Anda menggunakan pakaian dalam yang tidak lembab		
8	Anda memotong kuku seminggu sekali		
9	Anda menggosok gigi ketika sesudah makan		
10	Anda menggosok gigi bangun dan sebelum tidur		
11	Anda menggunakan handbody untuk merawat kulit		
12	Anda membersihkan kotoran didalam telinga 3 hari sekali		
13	Anda mengganti pakaiandalam 3 hari sekali		
14	Anda mencuci tangan sebelum makan		
15	Anda tidak mencuci kemaluan setelah buang air kecil		

## B. Ekonomi

Berilah tanda contreng (√) pada jawaban yang menurut anda benar.

No	Pernyataan	S	SR	KD	P	TP
1	biaya yang diberikan orang tua anda perbulan untuk memenuhi kebutuhan anda					
2	anda akan meminjam kepada teman untuk memenuhi kebutuhan anda					
3	anda dan teman-teman anda di asrama tersebut membeli kebutuhan secara bersama-sama					
4	apakah untuk membeli peralatan mandi misalnya, sabun, shampo, odol gigi dan lain-lain secara bersama-sama					
5	Jika tidak mempunyai uang untuk membeli peralatan mandi, apakah					

	anda mandi menggunakan peralatan mandi teman					
6	Anda tidak menggosok gigi, atau tidak memakai sabun karena tidak cukup uang untuk membeli perlengkapan mandi					
7	Anda membeli perlengkapan mandi murah karna tidak cukup uang					
8	Anda mencari jajan tambahan sendiri untuk melakukan perawatan diri					
9	anda tidak memperbaiki fasilitas kamar mandi apabila rusak karena banyak menghabiskan uang					
10	Anda memakai semua peralatan kamar mandi sedikit – sedikit agar hemat					
11	Anda sering berkongsi dengan kawan untuk membeli perlengkapan mandi untuk berhemat					
12	anda memakai sabun sebagai shampoo ketika tidak cukup uang membeli shampoo					
13	Anda tidak memakai sabun atau shampoo ketika habis dan tidak meminta kepada teman					
14	Anda menyikat gigi tanpa menggunakan pasta gigi karena tidak cukup uang membeli pasta gigi					
15	Anda tidak membeli deodoran karna dianggap tidak terlalu perlu dan bisa berhemat					





## perilaku \* personal hygiene

Crosstab

			personal hygiene		Total
			Baik	kurang b	
perilaku	kurang b	Count	3	10	13
		% within perilaku	23.1%	76.9%	100.0%
		% within personal hygiene	10.3%	52.6%	27.1%
	Baik	Count	26	9	35
		% within perilaku	74.3%	25.7%	100.0%
		% within personal hygiene	89.7%	47.4%	72.9%
Total	Count	29	19	48	
	% within perilaku	60.4%	39.6%	100.0%	
	% within personal hygiene	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.394 <sup>a</sup>	1	.001	.002	.002
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.363	1	.004		
Likelihood Ratio	10.495	1	.001	.002	.002
Fisher's Exact Test				.002	.002
N of Valid Cases	48				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.15.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures<sup>a</sup>

	Value
N of Valid Cases	48

a. Correlation statistics are available for numeric data only.

## ekonomi \* personal hygiene

Crosstab

			personal hygiene		Total
			Baik	kurang b	
ekonomi	mendukun	Count	22	8	30
		% within ekonomi	73.3%	26.7%	100.0%
		% within personal hygiene	75.9%	42.1%	62.5%
	kurang m	Count	7	11	18
		% within ekonomi	38.9%	61.1%	100.0%
		% within personal hygiene	24.1%	57.9%	37.5%
Total	Count	29	19	48	
	% within ekonomi	60.4%	39.6%	100.0%	
	% within personal hygiene	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.581 <sup>a</sup>	1	.018	.032	.020
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.234	1	.040		
Likelihood Ratio	5.592	1	.018	.032	.020
Fisher's Exact Test				.032	.020
N of Valid Cases	48				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.13.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures<sup>a</sup>

	Value
N of Valid Cases	48

a. Correlation statistics are available for numeric data only.



**IKATAN PEMUDA PELAJAR ACEH TIMUR IPPAT**  
**BANDA ACEH - NANGGROE ACEH DARUSSALAM**  
**Jl. Al-Huda No.61, Kp. Laksana Banda Aceh, Tlp (0651) 635446**

---

Nomor : /IPPAT-BNA/IV/2014  
Lampiran : -  
Perihal : Keterangan Mahasiswi  
Selesai Penelitian

Banda Aceh, 27 Oktober 2016

Kepada Yth,  
Dekan Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh  
c/q. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Di\_  
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara no 001/860/FKM-USM/X/2016 tanggal 12 Oktober permohonan izin penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : MUHAMMAD SUBQI  
NPM : 1216010026  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Universitas Serambi Banda Aceh

Telah menyelesaikan suatu penelitian di asrama Ikatan Pelajar Putri Aceh Timur (IPPAT) Banda Aceh dengan judul skripsinya **“Hubungan perilaku dan status ekonomi dengan *personal hygiene* pada mahasiswa di asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) putra Banda Aceh tahun 2016”**

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 27 Oktober 2016  
Mengetahui

Ketua Asrama  
IPPAT

Sekretaris  
IPPAT

**Khairil**

**Khairul Rizki**

## TABEL MASTER

[illegible]



**TABEL SKORE**

No	Variabel Dependen	No Urut Pertanyaan	Nilai		Rentang
			Ya	Tidak	
1	Perilaku	1	2	1	baik, jika $x \geq 22$ kurang baik, jika $x < 22$
		2	2	1	
		3	2	1	
		4	2	1	
		5	2	1	
		6	2	1	
		7	2	1	
		8	2	1	
		9	2	1	
		10	2	1	
		11	2	1	
		12	2	1	
		13	2	1	
		14	2	1	
		15	2	1	

No	Variabel Dependen	No Urut Pertanyaan	Nilai					Rentang
			S	SR	KD	P	TP	
2.	Ekonomi	1	4	3	2	1	0	Mendukung , jika $x \geq 12$ Kurang Mendukung, jika $x < 12$
		2	4	3	2	1	0	
		3	4	3	2	1	0	
		4	4	3	2	1	0	
		5	4	3	2	1	0	
		6	4	3	2	1	0	
		7	4	3	2	1	0	
		8	4	3	2	1	0	
		9	4	3	2	1	0	
		10	4	3	2	1	0	
		11	4	3	2	1	0	
		12	4	3	2	1	0	
		13	4	3	2	1	0	
		14	4	3	2	1	0	
		15	4	3	2	1	0	

No	Variabel Dependen	No Urut Pertanyaan	Nilai		Rentang
			Ya	Tidak	
3	Personal Hygiene	1	2	1	baik, jika $x \geq 9$ kurang baik, jika $x < 9$
		2	2	1	
		3	2	1	
		4	2	1	
		5	2	1	
		6	2	1	
		7	2	1	
		8	2	1	
		9	2	1	
		10	2	1	
		11	2	1	
		12	2	1	
		13	2	1	
		14	2	1	
		15	2	1	

## **BIODATA PENULIS**

### **I. Identitas penulis**

Nama : Muhammad Subqi  
Tempat/ Tgl Lahir : Pante Bidari, 05 Januari 1993  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jln Rawa Sakti No.07 Perumnas Jelingke Banda Aceh

### **II. Identitas Orang Tua**

Ayah : Usman Rani  
Pekerjaan : Petani  
Ibu : Juariyah  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Matang perlak, Kecamatan Pante Bidari Kabupaten Aceh Timur

### **III. Pendidikan Yang Telah Ditempuh**

1. SD Pante bidari : Lulus Tahun 2006
2. SMP Pante Bidari : Lulus ahun 2009
3. SMA Simpang Ulim : Lulus Tahun 2012
4. Akademik FKM USM : Tahun masuk 2012 s/d 2016

**IV. Karya Tulis** : Hubungan perilaku dan status ekonomi dengan *personal hygiene* pada mahasiswa di asrama IPPAT (Ikatan Pemuda Pelajar Aceh Timur) putra Banda aceh tahun 2016

**Tertanda**

**Muhammad Subqi**