

# SKRIPSI

## ANALISIS FAKTOR POLA DIDIK ORANG TUA DAN KEBIASAAN ANAK YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERSIHAN PERORANGAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR

PENELITIAN DESKRIPTIF

DI SEKOLAH DASAR NEGERI WIYUNG III SURABAYA

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada Program Studi Sarjana Keperawatan

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



Oleh :

**DIAN PURWANTY OKTAVIANA**

NIM : 010410762 B

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**SURABAYA**

**2008**

2019

ANALISIS FAKTOR POLA BELAJAR DAN KEMAMPUAN BELAJAR ANAK YANG BERKEMAMPUAN BELAJAR TERTINGGI  
KEBERHASILAN PEROGARAN TANGGUNG JAWAB  
SEKOLAH DASAR

RESEARCH DESCRIPTION

DI SEKOLAH DASAR NEGERI WILAYAH II DEWASARI

ditujukan Untuk Mempelajari Pola Belajar dan Kemampuan Belajar

Pada Program Studi Sastra Kependidikan

Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan

2019

ANALISIS FAKTOR POLA BELAJAR DAN KEMAMPUAN BELAJAR ANAK YANG BERKEMAMPUAN BELAJAR TERTINGGI

KEBERHASILAN PEROGARAN TANGGUNG JAWAB

SEKOLAH DASAR

RESEARCH DESCRIPTION

DI SEKOLAH DASAR NEGERI WILAYAH II DEWASARI

2019

**SURAT PERNYATAAN**

**Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun**

**Surabaya, 11 Agustus 2008**

**Yang Menyatakan**

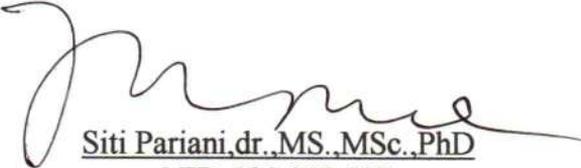


**Dian Purwanty Oktaviana  
010410762B**

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI  
TANGGAL 11 AGUSTUS 2008

Oleh :

Pembimbing I

  
Siti Pariani, dr., MS., MSc., PhD  
NIP. 130 352 939

Pembimbing II

  
Nuzul Qur'aniati, S.Kep.Ns  
NIK. 139 040 676

Mengetahui

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

  
  
Dr. Nursalam, M.Nurs (Honours)  
NIP. 140 238 226

**LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI**  
**SKRIPSI TELAH DIUJI**  
**PADA TANGGAL 14 JULI 2008**

PANITIA PENGUJI

Ketua : Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes  
NIP. 132 295 670

  
(.....)

Anggota : 1. Esty Yunitasari, S.Kp  
NIP. 132 306 153

  
(.....)

2. Nuzul Qur'aniati S.Kep.,Ns.  
NIK. 139 040 676

  
(.....)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya





Dr. Nursalam, M. Nurs (Honours)  
NIP: 140 238 226

**MOTO**

*Orang yang lemah mengeluh tanpa menderita*

*Tapi*

*Orang yang kuat menderita tanpa mengeluh*

*dan terus ingat*

*Allah senantiasa memberikan cobaan sesuai dengan  
kapasitasnya serta memberi jalan untuk orang yang selalu  
berusaha*

*Skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua dan kedua kakakku yang tercinta.....*

*They're my spirit.....*

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas rahmat dan bimbingan-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN KEBERSIHAN PERORANGAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR“** ini tepat pada waktunya. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S. Kep) pada Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Bersamaan dengan ini perkenankanlah kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Prof. Dr. Muhammad Amin, dr., Sp. P (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan di Universitas Airlangga Surabaya.
2. Dr. Nursalam M.Nurs (Honours), selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan kepada kami untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan
3. Siti Pariani,dr.,MS.,MSc.,PhD selaku penguji dan pembimbing ketua yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Nuzul Qur'aniati,S.Kep.Ns selaku penguji dan pembimbing yang juga telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.

5. Bapak Muhammad Barir, Spd selaku Kepala Sekolah Dasar Negeri Wiyung III Surabaya beserta guru yang telah memberikan bantuan dan kerjasamanya dalam melaksanakan penelitian ini.
6. Staf pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
7. Staf tata usaha dan perpustakaan Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
8. Orangtua tercinta dan kedua kakakku yang tersayang yang telah memberikan dukungan baik tenaga, waktu, pikiran, maupun dana serta do'a restu dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
9. Sahabatku (Inno, Pichan, Fitri, Hesti) yang paling kusayang yang selalu setia memberikan bantuan dan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman seangkatan dan seperjuangan yang telah mendukung dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Seluruh responden beserta keluarga dalam penelitian ini atas partisipasi dan kerjasamanya selama ini.
12. Seluruh pihak yang tidak dapat kami sebutkan namanya satu persatu atas bantuan yang diberikan dalam menyelesaikan skripsi ini.

**Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Kami menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi profesi keperawatan.**

**Surabaya, Agustus 2008**

**Penulis**

**ABSTRACT**

**ANALYZE FACTORS EDUCATE PATTERN AND  
HABITUATION RELATED TO PERSONAL HYGIENE  
AT ELEMENTARY SCHOOLCHILD  
Descriptive Research in Elementary School Wiyung III Surabaya**

**By: Dian Purwanty Oktaviana**

Personal Hygiene is an action to maintain a hygiene and health person. This condition must be take care by everyone, because various of diseases can happen in consequence of lack of hygiene. Personal hygiene and habits especially in children as the role of their parents. The aim of this research was to analyzed the educate pattern from parents and habituation that influencing personal hygiene at schoolchild.

This research used descriptive analysis method. The samples were taken by total sampling and there were 29 respondents for this research. The independent variable in this research was the educate pattern from parents and habits. The dependen variable was personal hygiene at elementary schoolchild. Data were collected by using semistructur interview and observation. The data were analyzed by using content analyse and chi square test.

The result showed that the educate pattern had no correlation with personal hygiene ( $p = 0,774$ ), but children habituation had correlation with personal hygiene ( $p = 0,020$ ).

It can be concluded that the habituation had correlation with personal hygiene. To increased personal hygiene in the schoolchild can increase more knowledge by their parents and the need to attempt discipline for their children.

**Keyword : personal hygiene, elementary school child, educate pattern, habituation**

**DAFTAR ISI**

	<b>Halaman</b>
Halaman sampul dalam dan prasyarat gelar.....	i
Halaman pernyataan.....	ii
Halaman persetujuan.....	iii
Halaman penetapan panitia penguji.....	iv
Moto.....	v
Ucapan terima kasih.....	vi
Abstrak.....	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran.....	xv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis.....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Dasar Anak Usia sekolah.....	7
2.1.1 Pertumbuhan dan Perkembangan.....	7
2.1.2 Kebutuhan Dasar Anak.....	9
2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang.....	10
2.2 Konsep Keluarga.....	17
2.2.1 Pengertian Keluarga.....	17
2.2.2 Tugas perkembangan keluarga anak usia sekolah.....	17
2.2.3 Fungsi Keluarga.....	18
2.2.4 Peran Keluarga.....	20
2.3 Konsep Dasar Perilaku.....	21
2.3.1 Definisi Perilaku.....	21
2.3.2 Bentuk Perilaku.....	23
2.3.3 Domain Perilaku.....	24
2.3.4 Jenis- Jenis Pembentukan Perilaku .....	26
2.3.5 Teori Perilaku .....	28
2.4 Perilaku Kesehatan.....	29
2.4.1 Definisi Perilaku Kesehatan.....	29
2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan.....	32
2.5 Konsep Dasar Kebersihan Perorangan .....	36

2.5.1	Macam- macam Kebersihan Perorangan .....	36
2.5.2	Tujuan Kebersihan Perorangan .....	40
2.5.3	Faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Perorangan.....	40
2.5.4	Dampak pada Masalah Kebersihan Perorangan.....	42
<b>BAB 3</b>	<b>KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN</b>	
3.1	Kerangka Konseptual.....	44
3.2	Hipotesis Penelitian.....	45
<b>BAB 4</b>	<b>METODE PENELITIAN</b>	
4.1	Desain penelitian.....	46
4.2	Kerangka kerja.....	47
4.3	Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel.....	48
4.3.1	Populasi .....	48
4.3.2	Sampel.....	48
4.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	48
4.4	Identifikasi Variabel.....	48
4.4.1	Variabel Independen.....	49
4.4.2	Variabel Dependen.....	49
4.5	Definisi Operasional.....	49
4.6	Pengumpulan dan Analisis Data .....	50
4.6.1	Instrumen.....	50
4.6.2	Tempat Penelitian.....	51
4.6.3	Prosedur Pengumpulan Data.....	51
4.6.4	Analisis Data.....	53
4.7	Etika Penelitian.....	56
4.7.1	Lembar Persetujuan menjadi Responden.....	56
4.7.2	<i>Anonimity</i> .....	56
4.7.3	<i>Confidentiality</i> .....	56
4.8	Keterbatasan.....	57
<b>BAB 5</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
5.1	Hasil Penelitian.....	58
5.1.1	Gambaran Lokasi Umum Penelitian.....	58
5.1.2	Data Umum.....	60
5.1.2.1	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	60
5.1.2.2	Distribusi Responden Berdasarkan Status dalam keluarga.....	61
5.1.2.3	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	61
5.1.2.4	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	62
5.1.2.5	Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan .....	62
5.1.3	Data Khusus .....	63

5.1.3.5	Hubungan antara pola didik dengan kebersihan perorangan.....	69
5.2	Pembahasan.....	70
		71
<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN</b>		
6.1	Simpulan .....	77
6.2	Saran.....	77
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		
<b>LAMPIRAN .....</b>		
		79
		81

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.3 Definisi Operasional.....	49
Tabel 5.1 Jumlah siswa menurut jenis kelamin.....	59
Tabel 5.2 Hubungan antara kebiasaan orang tua dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar.....	69
Tabel 5.3 Hubungan antar pola didik dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar .....	70

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	44
Gambar 4.1 Kerangka Kerja.....	47
Gambar 5.1 Diagram Pie Distribusi responden (anak) berdasarkan jenis Kelamin di SDN Wiyung III Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.....	60
Gambar 5.2 Diagram Pie Distribusi responden (anak) berdasarkan status dalam keluarga di SDN Wiyung III Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.....	61
Gambar 5.3 Diagram Pie Distribusi responden (ibu) berdasarkan tingkat pendidikan di Kecamatan Wiyung Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.....	61
Gambar 5.4 Diagram Pie Distribusi responden (ibu) berdasarkan pekerjaan di Kecamatan Wiyung Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.....	62
Gambar 5.5 Diagram Pie Distribusi responden (ibu) berdasarkan pendapatan di Kecamatan Wiyung Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.....	62
Gambar 5.6 Diagram Pie Distribusi responden berdasarkan pola didik di Kecamatan Wiyung Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.....	65
Gambar 5.7 Diagram Pie Distribusi responden berdasarkan kebiasaan anak di Kecamatan Wiyung Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.....	68
Gambar 5.8 Diagram Pie Distribusi responden berdasarkan kebersihan perorangan di Kecamatan Wiyung Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.....	68

**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian .....	81
Lampiran 2 Surat Keterangan dari BAKESBANGLINMAS.....	82
Lampiran 3 Surat Keterangan dari Dinas Pendidikan.....	83
Lampiran 4 Surat Keterangan dari Kepala SDN Wiyung III SBY.....	84
Lampiran 5 <i>Informed Consent</i> .....	85
Lampiran 6 Lembar Persetujuan .....	86
Lampiran 7 Lembar Kuesioner data responden .....	87
Lampiran 8 Pedoman Wawancara .....	89
Lampiran 9 Lembar Observasi.....	90
Lampiran 10 Hasil Data Responden dan Observasi.....	91
Lampiran 11 Hasil Wawancara.....	92
Lampiran 12 Hasil Uji Statistik.....	117

**BAB 1**  
**PENDAHULUAN**

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Anak usia sekolah (6-12 tahun) mempunyai prosentase yang paling tinggi yaitu 40-50% dibandingkan dengan kelompok umur lainnya. Pada umur 10-12 tahun dengan tahap perkembangan konkrit operasional yang ditandai pikiran yang logis dan terarah serta mampu berfikir dari sudut pandang orang lain membuat mereka sangat peka menerima perubahan atau pembaharuan karena berada pada taraf pertumbuhan dan perkembangan (Wong, 2003). Oleh karena itu, anak sekolah mudah dibimbing, diarahkan dan ditanamkan kebiasaan yang baik, termasuk kebiasaan hidup sehat (Notoatmodjo, 2005). Anak juga berhak mendapatkan perhatian dan perawatan terbaik dari orang tua agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Orang tua dan pola didik memiliki peran yang besar dalam menanamkan dasar perilaku yang kuat sehingga ikut menentukan gambatran perilaku anak setelah dewasa kelak. Orang yang memberikan pengajaran dengan perhatian, disiplin, dan dorongan positif akan menghasilkan perilaku baik dan menetap sampai dewasa sebaliknya jika orang tua mengabaikannya atau terlalu menekannya maka tidak akan tercipta perilaku yang baik. Penyebabnya adalah segala sesuatu yang diajarkan oleh orang tua selalu dilihat, dinilai dan ditiru kemudian secara sadar atau tidak akan diresapi kemudian menjadi kebiasaan. Faktor tersebut kadang sulit untuk diterapkan pada kehidupan sehari-hari oleh orang tua terhadap anak. Sebagian besar orang tua khususnya ibu bekerja untuk membantu memenuhi kebutuhan keluarga sehingga mungkin akan

berdampak kurangnya perhatian dan perawatan terhadap anak. Menurut survei yang dilakukan peneliti pada bulan Juli 2008, 70% orang tua responden khususnya ibu bekerja di luar rumah. Keadaan ini memungkinkan kurangnya perhatian terhadap anak. Anak terkadang tidak mau menuruti perintah orang tua sehingga timbul perilaku yang kurang baik hingga berakibat terganggunya kesehatan pada anak. Lingkungan yang kurang bersih seperti saluran pembuangan yang mampet karena banyak sampah dan kebiasaan anak kurang memperhatikan kebersihan diri misalnya jarang mandi, tidak memotong kuku dan sikat gigi menjadi faktor risiko terjadinya penyakit. Kebiasaan yang dianggap kurang penting tersebut jika tidak dilakukan upaya untuk memperbaikinya akan mengakibatkan masalah kesehatan pada anak. Berdasarkan survei dari peneliti di SDN Wiyung III, 3 penyakit terbanyak yang menyerang anak adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas), diare dan gatal-gatal. Menurut Tarwoto & Wartonah (2003) faktor yang mempengaruhi kebersihan perorangan antara lain: gambaran diri, pola didik, pengetahuan, kondisi fisik, kebiasaan, budaya, sosial ekonomi. Menurut Gunarsa (2000) kebersihan perorangan yang terabaikan dalam beraktivitas sehari-hari menjadi faktor risiko gangguan kesehatan pada anak. Oleh karena itu, peran aktif keluarga dalam faktor tersebut sangat diperlukan. Peran orang tua sebagai pendidik diharapkan mampu mengajarkan higiene perorangan pada anak karena merupakan kebutuhan fisik anak. Kebiasaan baik yang telah dilakukan sejak dini diharapkan mampu mengurangi risiko terganggunya kesehatan. Tetapi saat ini belum dilakukan penelitian tentang sejauh mana pola didik orang tua dan kebiasaan dalam mempengaruhi kebersihan perorangan anak sekolah dasar.

Menurut Rudolf (2006) anak usia sekolah belajar untuk lebih bertanggung jawab terhadap perawatan kesehatan pribadi. Akhir periode dituntut harus lebih mandiri sehingga diperlukan peran keluarga untuk memenuhi kebutuhan akan kebersihan perorangan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Juli yang dilakukan peneliti 40% siswa di SDN Wiyung III pernah mengalami diare pada tahun 2007 dan 10% dari jumlah tersebut merupakan siswa kelas VI yang berjumlah 29 siswa. 50% siswa mempunyai kuku yang panjang dan kotor, tidak mencuci tangan setelah bermain diluar kelas. Fasilitas yang tersedia di sekolah kurang dipergunakan dengan baik oleh siswa. Salah satu bukti yang terlihat adalah banyaknya sampah yang tidak dibuang pada tempatnya meskipun telah disediakan 4 tong sampah sehingga terlihat berserakan dimana-mana. Keadaan di sekitar sekolah juga tidak mendukung terciptanya kebersihan sekolah karena terdapat tempat pembuangan akhir sampah yang terletak di depan sekolah sehingga menimbulkan bau yang tidak sedap dan pedagang jajanan anak yang kurang memperhatikan kebersihan karena mangkuk sisa pembeli hanya dincuci dengan air saja. Lingkungan sekolah dan perilaku kebersihan anak yang kurang bersih dapat mempengaruhi terjadinya penyakit.

Pada usia sekolah terjadi perkembangan kognitif, anak mulai membuat keputusan sendiri untuk melakukan sesuatu. Anak usia sekolah juga belajar untuk lebih bertanggung jawab terhadap perawatan kebersihan perorangan dan pencegahan cedera (Muscari, 2005). Perilaku anak dapat dipengaruhi oleh lingkungan rumah, sekolah dan interaksi dengan sesama usia sehingga terkadang anak tidak mau menuruti perintah dan lebih dipengaruhi oleh teman sebayanya. Hal ini diperlukan perhatian dari orang tua karena perannya dalam pemeliharaan

kesehatan. Kebersihan perorangan merupakan salah satu upaya dalam pemeliharaan kesehatan anak dan menciptakan perilaku sehat. Kebersihan perorangan yang perlu diperhatikan antara lain: kebersihan kulit, kuku, rambut, telinga, hidung, mulut dan gigi, kebersihan pakaian dll (Notoatmodjo, 2005). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Siti Hani Istiqomah (2007) kondisi sanitasi lingkungan rumah, sekolah dan kebersihan perseorangan siswa merupakan faktor risiko terhadap kejadian penyakit berbasis lingkungan antara lain diare, cacangan, demam berdarah, infeksi saluran nafas atas. Masalah kesehatan bukan satu-satunya akibat yang dapat ditimbulkan dari kebersihan perorangan yang kurang tetapi juga akan mempengaruhi pada prestasi belajar (Muscari, 2005).

Semua anak memerlukan kebutuhan fisik, emosi dan mental. Peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan anak sangat penting untuk mengurangi terjadinya penyakit. Pendidikan kesehatan sebaiknya dimulai sedini mungkin karena akan menimbulkan kebiasaan dan berpengaruh pada perilaku sehat lainnya (Robert, 2008). Selain itu agar perilaku kebersihan perorangan mengalami perubahan yang positif maka dapat digunakan pemberian dorongan/ motivasi, informasi dan melalui tindakan nyata/ *role model* oleh orang sekitar (Gerungan, 1996). Belum adanya penelitian tentang pola didik orang tua dan kebiasaan anak dalam mempengaruhi kebersihan anak, sehingga peneliti ingin mengetahui sejauhmana gambaran pola didik dan kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan pada anak sekolah dasar

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pola didik orang tua dan kebiasaan anak dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pola didik orang tua dan kebiasaan anak yang berhubungan dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pola didik orang tua yang berhubungan dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar.
2. Mengidentifikasi kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar.
3. Menganalisis pola didik orang tua dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar.
4. Menganalisis kebiasaan anak dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk perkembangan ilmu dan praktik keperawatan tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kebersihan perorangan anak sekolah sehingga dapat meningkatkan pengembangan kesehatan anak di sekolah.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Memberi masukan pada sekolah untuk turut serta dalam pengawasan terciptanya lingkungan sekolah yang sehat.
2. Memberi masukan pada orang tua untuk turut serta dalam pengajaran kebersihan badan sehingga tercipta perilaku sehat pada anak.
3. Dapat meningkatkan pemahaman anak sekolah dasar tentang kebersihan perorangan.
4. Memberi masukan pada profesi keperawatan dengan mengoptimalkan peran perawat sebagai *educator* pada Unit Kesehatan Sekolah.
5. Dapat meningkatkan pemahaman peneliti tentang faktor yang mempengaruhi kebersihan perorangan.

## **BAB 2**

# **TINJAUAN PUSTAKA**

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Dalam bab ini akan dikemukakan beberapa konsep dan teori yang berhubungan dengan masalah penelitian. Konsep dan teori yang akan diuraikan antara lain konsep dasar anak usia sekolah, konsep keluarga, konsep dasar perilaku, perilaku kesehatan, konsep dasar kebersihan perorangan.

#### **2.1 Konsep Dasar Anak Usia Sekolah**

Masa anak sekolah atau disebut juga masa kanak-kanak akhir adalah anak-anak yang berada pada periode perkembangan dalam rentang usia kira-kira 6 sampai 11 tahun atau 6 sampai 13 tahun pada anak perempuan dan sampai 14 tahun pada anak laki-laki (Hurlock, 2005). Perkembangan utama pada masa ini adalah sosialisasi sehingga disebut juga usia kelompok. Selama setahun atau dua tahun terakhir dari masa kanak-kanak terjadi perubahan fisik yang menonjol dan hal ini juga dapat mengakibatkan perubahan dalam sikap, nilai, dan perilaku sampai menjelang berakhirnya periode ini. Pada periode ini, anak mulai mempersiapkan diri, secara fisik dan psikologis untuk memasuki masa remaja (Supartini, 2004).

##### **2.1.1 Pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah**

###### **1. Perkembangan fisik**

Kenaikan tinggi per tahun adalah 2-3 inci. Kenaikan berat badan berkisar antara 2-3 kg/th. Pertumbuhan jaringan lemak berjalan cepat sampai menjelang awal pubertas (Soetjiningsih, 1998). Gangguan kesehatan pada usia

tersebut antara lain infeksi tractus respiratorius dan penyakit akibat saluran pencernaan. Kebersihan yang terabaikan dalam beraktivitas sering merupakan risiko gangguan kesehatannya (Gunarsa, 2000).

## 2. Perkembangan motorik

Anak usia sekolah belajar untuk lebih bertanggung jawab terhadap perawatan kesehatan pribadi dan pencegahan cedera. Perkembangan ketrampilan kognitif melengkapi keputusan anak sendiri dan membantu menolong dalam menghindari cedera (Rudolf, 2006). Cedera yang sering terjadi terutama karena peningkatan kemampuan motorik dan kemandirian (misalnya: bersepeda, berenang, dll). Anak mampu menulis tanpa merangkai huruf, dapat menguasai lebih besar ketrampilan, dan bermain komputer.

## 3. Perkembangan psikososial

Erikson menyatakan anak usia 6-12 tahun dalam berada fase industri versus ineforitas (Nelson, 1999). Hubungan dengan orang terdekat anak meluas hingga mencakup teman sekolah dan guru. Perasaan industri berkembang dari suatu keinginan untuk pencapaian dan perasaan ineforitas dapat tumbuh dari harapan yang tidak realistis atau perasaan gagal dalam memenuhi standar yang ditetapkan orang lain. Ketika merasa tidak adekuat, rasa percaya dirinya akan menurun. Hubungan sosial menjadi sumber pendukung yang penting dan semakin meningkat (Betz, 2002).

## 4. Perkembangan kognitif

Piaget menyatakan anak usia 6-12 tahun termasuk dalam fase kongkrit operasional yang ditandai dengan penalaran induktif, pikiran konkret yang reversibel. Anak dapat berfikir secara logis dan terarah, mampu berfikir dari

sudut pandang orang lain dan bersifat abstrak. Anak dapat mengatasi persoalan secara nyata dan sistematis, transisi dari egosentris ke pemikiran obyektif, perkembangan prinsip konservasi (Wong, 2003).

#### 5. Perkembangan moral

Menurut Kohlberg anak usia sekolah sampai pada tingkat konvensional tahap konformitas peran. Mereka mengalami peningkatan keinginan untuk menyenangkan orang lain. Mereka juga mengamati dan untuk beberapa pengembangan, eksternalisasi standar orang lain dan ingin dianggap baik oleh orang-orang yang pendapatnya mereka anggap penting (Muscari, 2005).

#### 2.1.2 Kebutuhan dasar anak

Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang, secara umum digolongkan menjadi 3 kebutuhan dasar (Soetjiningsih, 1998):

##### 1. Kebutuhan fisik-biomedis (ASUH)

Meliputi :

- Pangan/ gizi merupakan kebutuhan terpenting
- Perawatan kebutuhan dasar, antara lain: imunisasi, pemberian ASI, penimbangan bayi/ anak yang teratur, pengobatan, dll.
- Pemukiman yang layak
- Higiene perorangan, sanitasi lingkungan
- Sandang
- Kesegaran jasmani, dll.

## 2. Kebutuhan emosi/ kasih sayang (ASIH)

Kasih sayang dari orang tuanya (ayah- ibu) akan menciptakan ikatan yang erat (*bonding*) dan kepercayaan dasar (*basic trust*).

## 3. Kebutuhan akan stimulasi mental (ASAH)

Stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar pada anak. Stimulasi mental (ASAH) ini mengembangkan perkembangan mental psikososial meliputi: kecerdasan, ketrampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral-etika, produktivitas, dan sebagainya.

### 2.1.3 Faktor- faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang

Secara umum terdapat 2 faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak (Soetjiningsih, 1998), yaitu:

#### 1. Faktor genetik

Intruksi genetik yang terkandung didalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditemukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang.

#### 2. Faktor lingkungan

##### 1) Faktor pranatal

##### 1. Gizi ibu pada waktu hamil

Gizi ibu hamil kurang sebelum terjadinya kehamilan maupun pada waktu hamil, lebih sering menghasilkan bayi BBLR (berat bayi lahir rendah) atau lahir mati dan dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan

otak janin, anemia pada bayi baru lahir, mudah terkena infeksi, abortus dan sebagainya.

## 2. Mekanis

- 1) Trauma dan cairan ketuban yang kurang dapat menyebabkan kelainan bawaan pada bayi yang dilahirkan.
- 2) Posisi janin dalam uterus dapat mengakibatkan talipes, dislokasi panggul, tortikolis kongenital, palsi fasilitas atau kranio tabes.

## 3. Toksin

Masa organogenesis adalah masa yang sangat peka terhadap zat-zat teratogen.

## 4. Endokrin

Hormon-hormon yang mungkin berperan pada pertumbuhan janin antara lain:

- Somatotropin: perannya belum jelas pada pertumbuhan janin, disekresi oleh kelenjar hipofisis janin sekitar minggu ke-9 dan produksinya meningkat sampai minggu ke-20 selanjutnya menetap sampai lahir.
- Hormon placenta: perannya mungkin dalam fungsi nutrisi plasenta, disekresi oleh plasenta dipihak ibu dan tidak dapat masuk ke janin.

## 5. Radiasi

Radiasi pada janin sebelum umur kehamilan 18 minggu dapat menyebabkan kematian janin, kerusakan otak, mikrosefali, atau cacat bawaan lainnya. Sedangkan efek radiasi pada orang laki-laki dapat mengakibatkan cacat bawaan pada anaknya.

## 6. Infeksi

Infeksi intra yang sering menyebabkan cacat bawaan adalah TORCH (Toxoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes, Simplex).

## 7. Stres

Stres yang dialami ibu pada waktu hamil dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin antara lain cacat bawaan, kelainan kejiwaan dan lain-lain.

## 8. Imunitas

Rhesus atau ABO inkontabilitas sering menyebabkan abortus, hidrops fetalis, kren ikterus atau lahir mati.

## 9. Anoksia embrio

Menurunnya oksigenasi janin melalui gangguan pada plasenta atau tali pusat menyebabkan BBLR (berat bayi lahir rendah).

## 2) Faktor postnatal

### 1. Lingkungan biologis

#### 1) Ras

Pertumbuhan somatik dipengaruhi oleh ras/suku bangsa. Bangsa Eropa mempunyai pertumbuhan somatik lebih tinggi daripada Asia.

#### 2) Jenis kelamin

Dikatakan anak laki-laki lebih sering sakit daripada anak perempuan, tetapi belum diketahui secara pasti mengapa demikian.

**3) Umur**

Balita adalah umur paling rawan karena imunitas yang belum maksimal sehingga mudah sakit.

**4) Gizi**

Makanan sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan. Kebutuhan gizi anak berbeda dengan orang dewasa sehingga asupan makanan juga berbeda.

**5) Perawatan kesehatan**

Perawatan yang teratur akan menunjang tumbuh kembang anak.

**6) Kepekaan terhadap penyakit**

Pemberian imunisasi dapat memproteksi anak terhadap penyakit.

**7) Penyakit kronis**

Anak yang menderita penyakit menahun akan terganggu tumbuh kembangnya.

**8) Fungsi metabolisme**

Proses metabolisme pada berbagai tingkatan umur mempunyai perbedaan yang mendasar sehingga perlu perhitungan yang tepat dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

**9) Hormon**

Salah satu hormon yang dibutuhkan tubuh adalah hormon tiroid yang mempunyai fungsi metabolisme protein, karbohidrat, lemak, maturasi tulang dan otak.

## 2. Faktor fisik

### 1) Keadaan geografis suatu daerah

Masyarakat yang tinggal di daerah pegunungan mengkonsumsi air tanah yang belum mengandung yodium sehingga akan menyebabkan penyakit gondok.

### 2) Sanitasi

Sanitasi lingkungan memiliki peranan yang cukup dominan dalam penyediaan lingkungan yang mendukung kesehatan anak dan tumbuh kembangnya. Kebersihan perorangan atau lingkungan memegang peranan penting dalam timbulnya penyakit. Akibat dari kebersihan yang kurang baik anak akan sering sakit misalnya diare, cacangan, tifus, hepatitis, malaria, demam berdarah dan sebagainya.

### 3) Keadaan rumah

Bangunan yang tidak membahayakan penghuninya dan tidak penuh sesak akan menjamin kesehatan penghuninya.

### 4) Radiasi

Tumbuh kembang akan terganggu akibat adanya radiasi yang tinggi.

## 3. Faktor psikososial

### 1) Stimulasi

Stimulasi merupakan hal penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang/ tidak mendapat stimulasi.

## 2) Motivasi belajar

Motivasi belajar dapat ditimbulkan sejak dini dengan memberikan lingkungan yang kondusif untuk belajar, misalnya jarak sekolah yang tidak terlalu jauh, buku-buku, suasana yang tenang serta sarana lainnya.

## 3) Hukuman yang wajar

Anak yang berbuat benar wajib diberi pujian agar menimbulkan motivasi yang kuat bagi anak untuk mengulangnya. Namun bila anak berbuat salah, maka anak harus dikenakan hukuman dengan cara-cara yang wajar, yang penting diberikan secara objektif disertai pengertian dan maksud dari hukuman tersebut. Sehingga anak tahu mana yang baik dan tidak baik, akibatnya akan timbul rasa percaya diri dan menunjang pertumbuhan kepribadian anak.

## 4) Kelompok sebaya

Untuk proses sosialisasi dengan lingkungannya anak memerlukan teman sebaya. Tetapi perhatian orang tua tetap dibutuhkan untuk memantau anak dalam bergaul.

## 5) Stres

Stres pada anak juga berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya misalnya anak akan menarik diri, rendah diri, terlambat bicara, nafsu makan menurun.

## 6) Sekolah

Sekolah sebagai tempat untuk bersosialisasi dengan teman yang lain. Jika tidak terpenuhi akan berpengaruh pada perkembangannya.

**7) Cinta dan kasih sayang**

Curahan kasih sayang yang diberikan oleh orang sekitar akan memberikan pengaruh baik bagi perkembangannya.

**8) Kualitas interaksi anak- orang tua**

Interaksi timbal balik antara anak dan orang tua akan menimbulkan keakraban dalam keluarga. Komunikasi yang baik akan merupakan indikator kualitas interaksi anak dan orang tua.

**4. Faktor keluarga****1) Pekerjaan**

Pendapatan yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder.

**2) Pendidikan ayah/ibu**

Pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, mendidik yang tidak otoriter, dan bagaimana menjaga kesehatan anaknya.

**3) Jumlah saudara**

Jumlah anak yang banyak ditambah dengan keadaan ekonomi yang kurang mengakibatkan kurangnya kasih sayang dan perhatian pada anak. Oleh karena itu keluarga berencana sangat diperlukan.

**4) Stabilitas rumah tangga**

Stabilitas dan keharmonisan rumah tangga mempengaruhi tumbuh kembang anak. Tumbuh kembang anak berbeda pada anak dengan keluarga harmonis dan kurang harmonis.

5) **Kepribadian ayah/ ibu**

Kepribadian terbuka menyebabkan anak tumbuh dan berkembang dengan baik.

6) **Adat-istiadat**

Adat istiadat yang dianut setiap daerah berbeda sehingga tumbuh kembang akan berbeda pula di setiap daerah.

7) **Agama**

Pengajaran agama yang ditanamkan sedini mungkin akan menuntun anak untuk berbuat kebaikan.

## **2.2 Konsep Keluarga**

### **2.2.1 Pengertian Keluarga**

Menurut Nasrul Effendy (1998) yang dari dikutip Departemen Kesehatan RI (1988) keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan, sedangkan menurut Salvician Bailon (1989) dalam Friedman (1998) keluarga adalah dua atau lebih individu yang hidup di dalam satu rumah tangga karena adanya hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Mereka saling berinteraksi satu dengan yang lain, mempunyai peran masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan.

### **2.2.2 Tugas Perkembangan Keluarga dengan anak usia sekolah**

Menurut Suprayitno (2004) yang dikutip dari Duvall, tugas perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah adalah

1. Membantu sosialisasi anak terhadap lingkungan luar rumah, sekolah dan lingkungan lebih luas (yang tidak/ kurang diperoleh dari sekolah atau masyarakat).
2. Mempertahankan keintiman pasangan.
3. Memenuhi kebutuhan yang meningkat, termasuk biaya kehidupan, pendidikan dan kesehatan anggota keluarga.

Menurut Friedman (1998) tugas keluarga dengan anak usia sekolah adalah

1. Mensosialisasikan anak dengan lingkungannya, termasuk keberhasilan dalam belajar dan kebutuhan berkelompok dengan teman sebayanya.
2. Mempertahankan hubungan perkawinan yang harmonis.
3. Memenuhi kebutuhan pendidikan, kesehatan anggota keluarga.

### **2.2.3 Fungsi Keluarga**

Friedman (1998) mengidentifikasi lima fungsi dasar keluarga meliputi:

#### **1. Fungsi afektif**

Fungsi afektif berguna untuk menemukan kebutuhan psikososial. Keberhasilan melaksanakan fungsi afektif tampak pada kebahagiaan dan kegembiraan dari seluruh anggota keluarga. Komponen yang perlu dipenuhi oleh anggota keluarga dalam melaksanakan fungsi afektif meliputi:

- 1) Saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, saling menerima, saling mendukung antara anggota keluarga. Hubungan yang hangat dan saling mendukung merupakan modal dasar dalam membina hubungan dengan orang lain di luar keluarga/ masyarakat.

- 2) Saling menghargai, mengakui keberadaan dan hak setiap anggota keluarga serta selalu mempertahankan iklim yang positif maka fungsi afektif akan tercapai.
- 3) Ikatan antara anggota keluarga dikembangkan melalui proses identifikasi dan penyesuaian pada berbagai aspek kehidupan antara anggota keluarga.

## 2. Fungsi sosial

Sosialisasi dimulai sejak lahir dan keluarga merupakan tempat individu dan keluarga untuk belajar bersosialisasi. Keberhasilan perkembangan individu dan keluarga dapat dicapai melalui interaksi atau hubungan antara anggota keluarga. Anggota keluarga akan belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku melalui hubungan dan interaksi dalam keluarga.

## 3. Fungsi reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

## 4. Fungsi ekonomi

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga seperti sandang, pangan dan papan.

## 5. Fungsi perawatan kesehatan

Kesanggupan keluarga dalam melaksanakan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga meliputi:

- 1) Mengetahui masalah/ gangguan perkembangan kesehatan setiap anggotanya.
- 2) Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan yang tepat.
- 3) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit dan yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat.

- 4) Mempertahankan atau menciptakan suasana lingkungan rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga.
- 5) Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan dan pemanfaatan dengan baik fasilitas kesehatan yang ada.

#### **2.2.4 Peran Keluarga**

Peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat. Menurut Nasrul Effendy (1998) peran dalam keluarga antara lain:

##### **1. Peranan sebagai ayah**

Ayah sebagai suami, dari istri dan ayah dari anak-anak, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai keluarga, sebagai anggota kelompok sosial serta sebagai anggota masyarakat dan lingkungan.

##### **2. Peranan sebagai ibu**

Ibu sebagai istri dari suami dan ibu dari anak-anaknya, mempunyai peran untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan mendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu anggota kelompok sosial, sebagai anggota masyarakat dan lingkungan serta dapat berperan pula sebagai pencari nafkah tambahan.

### 3. Peranan sebagai anak

Anak melaksanakan peranan psikososial sesuai dengan tingkat perkembangan baik fisik, mental, sosial dan spiritual.

Menurut Friedman (1998) keluarga mampu melaksanakan perannya apabila keluarga mampu melaksanakan tugasnya.

## 2.3 Konsep Dasar Perilaku

### 2.3.1 Definisi perilaku

Perilaku dari pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Bahkan kegiatan internal (*internal activity*) seperti berpikir, persepsi dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Untuk kepentingan kerangka analisis dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung (Purwanto, 1996).

Perilaku dan gejala perilaku yang tampak pada kegiatan organisme tersebut dipengaruhi baik oleh faktor genetik (keturunan) dan lingkungan. Secara umum dapat dikatakan bahwa faktor genetik dan lingkungan ini merupakan penentu dari perilaku makhluk hidup termasuk perilaku manusia. Hereditas atau faktor keturunan adalah konsepsi dasar atau modal untuk perkembangan perilaku makhluk hidup itu untuk selanjutnya. Sedangkan lingkungan adalah suatu kondisi atau lahan untuk perkembangan perilaku. Suatu mekanisme pertemuan antara kedua faktor tersebut dalam rangka terbentuknya perilaku disebut proses belajar

(*learning process*). Skinner (1938) seorang ahli perilaku mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon) dan respons. Ia membedakan adanya 2 respons, yakni :

### 1. *Respondent Respons* atau *Reflexive Respons*

Respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Perangsangan-perangsangan semacam ini disebut *eliciting stimuli* karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap, misalnya makanan lezat menimbulkan keluarnya air liur, cahaya yang kuat akan menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya. Pada umumnya perangsangan-perangsangan itu mendahului respons yang ditimbulkan. *Respondent respons* (*respondent behaviour*) ini mencakup juga emosi respons atau *emotional behaviour*. *Emotional respons* ini timbul karena hal yang kurang menyenangkan organisme yang bersangkutan, misalnya menangis karena sedih atau sakit, muka merah (tekanan darah meningkat karena marah). Sebaliknya hal-hal yang menyenangkan pun dapat menimbulkan perilaku emosional misalnya tertawa, berjingkat-jingkat karena senang dan sebagainya.

### 2. *Operant Respons* atau *Instrumental Respons*

Respons yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu. Perangsang semacam ini disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforcer* karena perangsangan-perangsangan tersebut memperkuat respons yang telah dilakukan oleh organisme. Oleh sebab itu, perangsang yang demikian itu mengikuti atau memperkuat suatu perilaku yang telah dilakukan. Apabila seorang anak belajar atau telah melakukan suatu

perbuatan kemudian memperoleh hadiah maka ia akan menjadi lebih giat belajar atau akan lebih baik lagi melakukan perbuatan tersebut. Dengan kata lain responnya akan lebih intensif atau lebih kuat lagi. Didalam kehidupan sehari-hari, respons jenis pertama (*responden respons* atau *respondent behaviour*) sangat terbatas keberadaannya pada manusia. Hal ini disebabkan karena hubungan yang pasti antara stimulus dan respons, kemungkinan untuk memodifikasinya adalah sangat kecil. Sebaliknya *operant respons* atau *instrumental behaviour* merupakan bagian terbesar dari perilaku manusia dan kemungkinan untuk memodifikasi sangat besar bahkan dapat dikatakan tidak terbatas. Fokus teori Skinner ini adalah pada respons atau jenis perilaku yang kedua ini (Notoatmodjo, 2005).

### **2.3.2 Bentuk perilaku**

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek tersebut. Respons ini berbentuk 2 macam, yakni :

1. Bentuk pasif adalah respons internal yang terjadi didalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan. misalnya seorang yang menganjurkan orang lain untuk mengikuti keluarga berencana meskipun ia sendiri tidak ikut keluarga berencana. Oleh sebab itu perilaku mereka ini masih terselubung (*covert behaviour*).
2. Bentuk aktif yaitu respon eksternal yang secara jelas dapat diobservasi langsung. Misalnya pada contoh di atas, si ibu sudah ikut keluarga berencana dalam arti sudah menjadi akseptor KB. Oleh karena perilaku

mereka ini sudah tampak dalam bentuk tindakan nyata maka disebut *overt behaviour*.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap adalah merupakan respons seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang masih bersifat terselubung dan disebut *covert behaviour*. Sedangkan tindakan nyata seseorang sebagai respons seseorang terhadap stimulus (*practice*) adalah merupakan *overt behaviour*.

### 2.3.3 Domain perilaku

Benjamin Bloom (1908) dalam Notoatmodjo, 2003 membagi perilaku manusia itu ke dalam 3 (tiga) *domain*, ranah atau kawasan yakni: a) kognitif (*cognitive*), b) afektif (*affective*), c) psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangannya, Teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni:

#### 1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Penelitian Rogers (1974) mengungkap bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku akan terjadi proses yaitu

1. *Awareness* : menyadari dalam arti mengetahui stimulus terlebih dahulu.
2. *Interest* : mulai tertarik kepada stimulus.
3. *Evaluation* : mempertimbangkan baik dan tidaknya suatu stimulus.
4. *Trial* : mencoba perilaku baru.

5. *Adoption* : berperilaku telah sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

## 2. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap merupakan kesiapan untuk reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Berbagai tingkatan sikap antara lain

### 1) Menerima

Subyek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

### 2) Merespon

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah indikasi dari sikap.

### 3) Menghargai

Mengajak orang lain untuk mengerjakan sesuatu.

### 4) Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko.

## 3. Tindakan (*Practice*)

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. Inilah yang disebut praktek (*practice*) kesehatan, atau dapat dikatakan perilaku kesehatan (*overt behavior*).

Tingkatan dalam tindakan meliputi

1) Persepsi

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

2) Respons terpimpin

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.

3) Mekanisme

Terbentuk suatu kebiasaan dalam melakukan sesuatu secara otomatis.

4) Adopsi

Tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

#### 2.3.4 Jenis- jenis pembentukan perilaku

Faktor potensi individu dalam mengaktualisasikan diri dalam lingkungannya dipandang sebagai pola dasar pembentukan perilaku. Perilaku manusia pada dasarnya berupa perilaku yang dibentuk, perilaku yang dipelajari (Azwar, 2002). Beberapa cara untuk membentuk perilaku diantaranya adalah

1. Pembentukan perilaku dengan *kondisioning* atau kebiasaan

Pembentukan perilaku dengan cara membiasakan diri untuk berperilaku seperti yang diharapkan, akhirnya akan terbentuklah perilaku tersebut. Misalnya dibiasakan bangun pagi, atau menggosok gigi sebelum tidur, mengucapkan terima kasih bila diberi sesuatu oleh orang lain, membiasakan mencuci tangan sebelum makan dan sebagainya. Cara ini

didasarkan atas teori belajar kondisioning baik yang dikemukakan oleh Pavlov maupun oleh Thorndike dan Skinner terdapat pendapat yang tidak seratus persen sama, namun para ahli tersebut mempunyai dasar pandangan yang tidak jauh berbeda dengan yang lain. Kondisioning Pavlov dikenal dengan kondisioning klasik, sedangkan kondisioning Thorndike dan Skinner dikenal sebagai kondisioning operan. Walaupun demikian ada yang menyebut kondisioning Thorndike sebagai kondisioning instrumental, dan kondisioning Skinner sebagai kondisioning operan.

## 2. Pembentukan perilaku dengan pengertian (*insight*)

Cara ini didasarkan atas teori belajar kognitif, yaitu belajar dengan disertai adanya pengertian. Misalnya bila naik motor harus memakai helm, karena helm tersebut untuk keamanan diri, setelah buang air besar harus cuci tangan terlebih dahulu sebelum melakukan aktivitas yang lain, karena untuk mencegah masuknya kuman ke dalam tubuh kita dan masih banyak yang lain. Eksperimen Thorndike mengemukakan bahwa belajar yang dipentingkan adalah soal latihan, tetapi dalam eksperimen Kohler dalam belajar yang penting adalah pengertian atau *insight*. Kohler adalah salah satu tokoh dalam psikologi Gestalt dan termasuk dalam aliran kognitif.

## 3. Pembentukan perilaku menggunakan model

Di samping cara yang telah disebutkan diatas, pembentukan perilaku dapat ditempuh dengan menggunakan model atau contoh. Misalnya orang tua yang dijadikan contoh oleh anak-anaknya. Cara ini didasarkan atas teori belajar sosial (*social learning theory*) atau *observational learning theory* yang dikemukakan oleh Bandura (1977) dalam Bart (1994).

### 2.3.5 Teori perilaku

Beberapa teori mencoba untuk mengungkap determinan perilaku dari analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain:

#### 1. Teori Lawrence Green

Green mengemukakan ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor pendorong (*reinforcing factors*).

Model ini dapat digambarkan sebagai berikut:

$$B = f(PF, EF, RF)$$

dimana:

B = *Behaviour*

RF = *Reinforcing Factors*

PF = *Predisposing Factors*

f = fungsi

EF = *Enabling Factors*

#### 2. Teori Snehandu B. Kar

Kar mencoba menganalisis perilaku kesehatan dengan bertitik tolak bahwa perilaku itu merupakan fungsi dari:

- 1) Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya (*behaviour intention*)
- 2) Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*social-support*)
- 3) Ada atau tidak adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accessibility of information*)
- 4) Otonomi pribadi yang bersangkutan dalam hal ini mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomy*)
- 5) Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak (*action situation*)

Uraian di atas dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$B = f(BI, SS, AL, PA, AS)$$

di mana:

B = *Behaviour*                      AI = *Accessability of Information*  
 f = fungsi                              PA = *Personal Autonomy*  
 BI = *Behaviour Intention*      AS = *Action Situation*  
 SS = *Social-Support*

### 3. Teori WHO

Tim kerja dari WHO menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu adalah karena adanya 4 alasan pokok antara lain:

- 1) Pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*)
- 2) Orang penting sebagai referensi (*personal reference*)
- 3) Sumber daya (*resources*)
- 4) Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber di dalam suatu masyarakat.

Secara sederhana dapat diilustrasikan sebagai berikut:

$$B = f(TF, PR, R, C)$$

di mana:

B = *Behaviour*                      PR = *Personal reference*  
 f = fungsi                              R = *Resources*  
 TF = *Thoughts and Feeling*      C = *Culture*

## 2.4 Perilaku Kesehatan

### 2.4.1 Definisi perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem

pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Batasan ini mempunyai 2 unsur pokok, yakni respons dan stimulus atau perangsangan. Respons atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi, dan sikap) maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau *practice*). Sedangkan stimulus atau rangsangan disini terdiri 4 unsur pokok, yakni sakit & penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Dengan demikian secara lebih terinci perilaku kesehatan itu mencakup :

1. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit yaitu bagaimana manusia berespons, baik secara pasif (mengetahui, bersikap dan mempersepsi penyakit atau rasa sakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya, maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit atau sakit tersebut. Perilaku terhadap sakit dan penyakit ini dengan sendirinya sesuai dengan tingkat-tingkat pencegahan penyakit, yakni :

- Perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behaviour*). Misalnya makan makanan yang bergizi, olah raga, dan sebagainya.
- Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behaviour*) adalah respons untuk melakukan pencegahan penyakit, misalnya mencuci tangan sebelum makan dapat mencegah masuknya kuman ke dalam tubuh. Termasuk perilaku untuk tidak menularkan penyakit kepada orang lain.
- Perilaku sehubungan dengan pencarian pengobatan (*health seeking behaviour*), yaitu perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan, misalnya usaha-usaha mengobati sendiri penyakitnya atau mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas kesehatan modern (puskesmas, mantri,

dokter praktek, dan sebagainya), maupun ke fasilitas kesehatan tradisional (dukun, sinthe, dan sebagainya).

- Perilaku sehubungan dengan pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behaviour*) yaitu perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit. Misalnya melakukan diet, mematuhi anjuran-anjuran dokter dalam rangka pemulihan kesehatannya.
2. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah respons seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional. Perilaku ini menyangkut respons terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatannya, yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap dan penggunaan fasilitas, petugas dan obat-obatan.
  3. Perilaku terhadap makanan (*nutrition behaviour*) yakni respons seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek kita terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung didalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan, dan sebagainya sehubungan kebutuhan tubuh kita.
  4. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*enviromental health behaviour*) adalah respons seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Lingkup perilaku ini seluas lingkup kesehatan lingkungan itu sendiri. Perilaku ini antara lain mencakup :
    - Perilaku sehubungan dengan air bersih, termasuk didalamnya komponen, manfaat, dan penggunaan air bersih untuk kepentingan kesehatan.

- Perilaku sehubungan dengan pembuangan air kotor, yang menyangkut segi-segi higiene, pemeliharaan teknik, dan penggunaannya.
- Perilaku sehubungan dengan limbah, baik limbah padat maupun limbah cair. Termasuk didalamnya sistem pembuangan sampah dan air limbah yang sehat serta dampak pembuangan limbah yang tidak baik.
- Perilaku sehubungan dengan rumah yang sehat, yang meliputi ventilasi, pencahayaan, lantai, dan sebagainya.
- Perilaku sehubungan dengan pembersihan sarang-sarang nyamuk (vektor) dan sebagainya.

#### **2.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan**

Menurut Lawrence Green, kesehatan seseorang/ masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor perilaku dan non perilaku (Suprpti, 2003). Selanjutnya Green menganalisis bahwa faktor perilaku seseorang terbentuk dari 3 faktor utama yaitu :

##### **1. Faktor predisposisi (*Predisposing factor*)**

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

##### **2. Faktor pendukung (*Enabling factor*)**

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya.

Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau pemungkin.

### 3. Faktor pendorong (*Reinforcing factor*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas kesehatan. Termasuk juga undang-undang, peraturan-peraturan yang terkait dengan kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat bukan hanya perlu pengetahuan dan dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh dari tokoh yang lain untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut termasuk pada anak (Notoatmodjo, 2007).

Dari uraian di atas tampak jelas bahwa perilaku merupakan konsepsi yang tidak sederhana, sesuatu yang kompleks, yakni suatu pengorganisasian proses-proses psikologis oleh seseorang yang memberikan predisposisi untuk melakukan responsi menurut cara tertentu terhadap suatu objek. Becker (1979) dalam Basri (1996) mengajukan klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (*health related behaviour*) sebagai berikut :

- 1). Perilaku kesehatan (*health behaviour*) yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi, dan sebagainya.
- 2). Perilaku sakit (*illness behaviour*) yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan seorang individu yang merasa sakit untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya atau rasa sakit. Termasuk disini

kemampuan atau pengetahuan individu untuk mengidentifikasi penyakit, penyebab penyakit serta usaha-usaha mencegah penyakit tersebut.

- 3). Perilaku peran sakit (*the sick role behaviour*) yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan. Perilaku ini disamping berpengaruh terhadap kesehatan/kesakitannya sendiri, juga berpengaruh terhadap orang lain terutama kepada anak-anak yang belum mempunyai kesadaran dan tanggung jawab terhadap kesehatannya.

Demikian pula perilaku individu tersebut terhadap masalah-masalah kesehatan. Kosa dan Robertson mengatakan bahwa perilaku kesehatan individu cenderung dipengaruhi oleh kepercayaan orang yang bersangkutan terhadap kondisi kesehatan yang diinginkan dan kurang berdasarkan pada pengetahuan biologi. Memang kenyataannya, tiap individu mempunyai cara yang berbeda dalam mengambil tindakan penyembuhan atau pencegahan yang berbeda meskipun gangguan kesehatannya sama. Pada umumnya tindakan yang diambil berdasarkan penilaian individu atau mungkin dibantu oleh orang lain terhadap gangguan tersebut. Penilaian semacam ini menunjukkan bahwa gangguan yang dirasakan individu menstimulasikan dimulainya suatu proses sosial psikologis. Proses semacam ini menggambarkan berbagai tindakan yang dilakukan terhadap mengenai gangguan yang dialami merupakan bagian integral interaksi sosial pada umumnya. Proses ini mengikuti suatu keteraturan tertentu yang dapat diklasifikasikan dalam 4 bagian, yakni :

1. Adanya suatu penilaian dari orang yang bersangkutan terhadap suatu gangguan atau ancaman kesehatan. Dalam hal ini persepsi individu yang

bersangkutan atau orang lain (anggota keluarga) terhadap gangguan tersebut akan berperan. Selanjutnya gangguan dikomunikasikan kepada orang lain (anggota keluarga) dan mereka yang diberi informasi tersebut menilai dengan kriteria subjektif.

2. Timbulnya kecemasan karena adanya persepsi terhadap gangguan tersebut. Disadari bahwa setiap gangguan kesehatan akan menimbulkan kecemasan baik bagi yang bersangkutan maupun bagi anggota keluarga lainnya. Bahkan gangguan tersebut dikaitkan dengan ancaman adanya kematian. Dari ancaman-ancaman ini akan menimbulkan bermacam-macam bentuk perilaku.
3. Penerapan pengetahuan orang yang bersangkutan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan masalah kesehatan, khususnya mengenai gangguan yang dialaminya. Oleh karena gangguan kesehatan terjadi secara teratur didalam suatu kelompok tertentu maka setiap orang didalam kelompok tersebut dapat menghimpun pengetahuan tentang berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin terjadi. Dari sini sekaligus orang menghimpun berbagai cara mengatasi gangguan kesehatan itu, baik secara tradisional maupun modern. Berbagai cara penerapan pengetahuan baik dalam menghimpun berbagai macam gangguan maupun cara-cara mengatasinya tersebut merupakan pencerminan dari berbagai bentuk perilaku.
4. Dilakukannya tindakan manipulatif untuk meniadakan atau menghilangkan kecemasan atau gangguan tersebut. Didalam hal ini baik orang awam maupun tenaga kesehatan melakukan manipulasi tertentu dalam arti melakukan sesuatu untuk mengaatasi gangguan kesehatan. Dari sini lahirlah pranata-pranata kesehatan baik tradisional maupun modern.

## **2.5 Konsep Dasar Kebersihan Perorangan**

*Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani, *personal* berarti perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Jadi kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

Pengembangan perilaku kebersihan perorangan ini terutama ditujukan untuk anak-anak. Perilaku ini seyogianya dimulai sedini mungkin, karena kebiasaan perawatan diri yang ditanamkan sejak dini akan langsung berpengaruh kepada perilaku sehat lainnya (Robert, 2008).

### **2.5.1 Macam- macam kebersihan perorangan**

Macam-macam tindakan kebersihan perorangan antara lain:

#### **1. Perawatan kulit kepala dan rambut**

Penampilan dan kesejahteraan seseorang seringkali tergantung dari cara berpenampilan. Penyakit atau ketidakmampuan mencegah klien untuk memelihara perawatan rambut sehari-hari. Menyikat, menyisir dan bersampo adalah cara-cara dasar higienis untuk perawatan rambut. Rambut normal adalah hitam, bersih, bercahaya dan tidak kusut, untuk kulit kepala harus bebas lesi, ketombe dan kutu rambut. Mencuci rambut minimal 2 minggu sekali menggunakan shampo dan keringkan setelah keramas. Agar rambut tetap rapi sepanjang hari sisir rambut 3-4 kali setiap hari (Peterson, 2005).

#### **2. Perawatan mata, hidung, telinga**

Secara normal tidak ada perawatan khusus yang diperlukan untuk mata karena terus-menerus dibersihkan air mata. Kelopak mata dan bulu mata yang

berfungsi untuk mencegah masuknya partikel asing. Seseorang hanya memerlukan untuk memindahkan sekresi kering yang terkumpul pada kantung sebelah dalam atau bulu mata (Wikipedia F, 2008). Kelainan pada mata antara lain air mata berlebih, pruritus, bengkak, floater, diplopia, kabur, skomata dan fotophobia. Hidung memberikan indera penciuman tetapi juga memantau temperatur dan kelembaban udara yang dihirup serta mencegah masuknya partikel asing ke dalam sistem pernapasan. Akumulasi sekresi di hidung dapat mengurangi sensasi penciuman dan pernafasan. Secara tipikal, perawatan hidung adalah sederhana. Hidung hanya perlu dibersihkan setiap ada kotoran yang masuk. Kelainan hidung antara lain rhinorea, epistaksis, obstruksi, nyeri pada sinus, alergi. Perawatan telinga mempunyai implikasi untuk ketajaman pendengaran. Kelainan pada telinga antara lain terdapat rabas, tinnitus, vertigo. Hal ini berkaitan dengan kebiasaan perawatan telinga.

### 3. Perawatan kuku kaki dan tangan

Kebersihan kuku tangan dan kaki memerlukan perhatian khusus untuk mencegah infeksi, bau, cedera pada jaringan, dan masuknya kuman yang dapat menyebabkan penyakit. Perawatan dapat digabungkan selama mandi tetapi bisa terpisah (Perry & Potter, 2005). Seringkali hal ini tidak diperhatikan terutama pada masa kanak-kanak. Kebiasaan yang jelek pada anak seperti suka menggigit kuku akan dapat berakibat timbulnya penyakit jika tidak dilakukan perawatan kuku tangan dan kaki. Kebersihan kaki perlu diperhatikan misalnya saat bermain anak-anak lebih suka melepas sandal. Kuku normal yang sehat yaitu transparan, lembut, berwarna merah muda dan bersih. Untuk menghindari masuknya kuman dan menimbulkan penyakit disarankan untuk sering mencuci tangan dan kaki,

memotong kuku dan memakai alas kaki (Young, 1994 dalam Perry & Potter, 2005).

#### 4. Perawatan mulut

Gigi yang sehat tampak putih, halus, bercahaya, rapi dan bersih, tidak ada radang. Mukosa mulut tampak berah muda dan tidak bau.. Perawatan mulut membantu mempertahankan status kesehatan mulut, gigi, gusi dan bibir. Menggosok membersihkan gigi dari partikel makanan, plak, dan bakteri. *Flossing* membantu lebih lanjut dalam mengangkat plak untuk mengurangi inflamasi gusi dan infeksi. Perawatan mulut yang lengkap akan memberikan rasa sehat dan selanjutnya menstimulus nafsu makan.

Perkembangan fisiologis mulut pada anak sekolah adalah gigi susu digantikan gigi permanen. Gigi permanen ada pada usia 12 tahun kecuali geraham kedua dan ketiga. Karies dan ketidakteraturan gigi dalam jarak gigi adalah masalah kesehatan yang penting (N Z Dent, 1984 dalam Perry&Potter, 2005). Hal ini disebabkan karena pola makan atau kurangnya perawatan gigi. Faktor-faktor lain yang menyebabkan masalah pada gigi antara lain kurangnya pengetahuan perawatan gigi dan mulut, ketidakmampuan perawatan sendiri dan kondisi sakit. Tindakan preventif yang paling baik adalah pembersihan dengan *flossing* dan gosok gigi yang teratur.

Gosok gigi dengan teliti sedikitnya 2 kali sehari (setelah makan dan sebelum tidur) adalah dasar program perawatan mulut yang efektif. Sikat gigi harus memiliki pegangan yang lurus dan ukuran bulunya sesuai dengan ukuran mulut. Sikat gigi harus diganti 3 bulan sekali (Departement of Education Tasmania, 2008).

## 5. Perawatan kulit seluruh tubuh

Kulit berfungsi sebagai pertukaran oksigen, nutrisi, dan cairan dengan pembuluh darah yang berada di bawahnya. Sel-sel kulit memerlukan nutrisi dan hidrasi yang baik untuk menahan cedera dan penyakit. Pada masa kanak-kanak memiliki resistensi terbesar untuk infeksi dan iritasi kulit. (London of School Hygiene, 2007). Anak-anak lebih aktif bermain dan ketidakadaan kebiasaan higienis yang dibentuk di rumah maupun sekolah akan sangat berpengaruh. Orang tua dan guru memiliki peran yang besar untuk memberikan higiene dan memulai pengajaran kebiasaan higiene yang baik. Karakteristik kulit normal meliputi

- 1) Kulit halus dan kering
- 2) Kulit utuh dan bersih
- 3) Kulit terasa hangat ketika diraba dan tidak ada lesi
- 4) Keringat tidak berlebih dan bau
- 5) Turgor baik

Agar dapat memperoleh kulit yang normal, salah satu cara untuk memeliharanya adalah mandi sedikitnya 2 kali sehari setiap hari. Selain itu, mengganti pakaian setiap hari dapat menjaga kebersihan kulit. Tujuan mandi antara lain:

- 1) Membersihkan kulit
- 2) Stimulasi sirkulasi
- 3) Peningkatan citra diri
- 4) Pengurangan bau badan
- 5) Peningkatan rentang gerak

## 6. Perawatan genetalia

Biasanya perawatan genetalia merupakan bagian dari mandi lengkap. Tetapi juga dilakukan pada saat setelah buang air kecil dan buang air besar. Hal ini guna mencegah penyebaran mikroorganisme dan iritasi kulit. Vulva dibersihkan dari depan ke belakang. Untuk daerah bokong untuk mencegah sisa feces dapat menggunakan sabun yang ringan untuk membantu pembersihan.

### 2.5.2 Tujuan kebersihan perorangan

Tujuan kebersihan perorangan antara lain:

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

### 2.5.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan perorangan

#### 1. Gambaran diri

Penampilan umum dapat menggambarkan pentingnya kebersihan bagi orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subyektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh mempengaruhi cara mempertahankan kebersihan.

## 2. Pola didik

Selama masa kanak-kanak, anak-anak mendapatkan praktik kebersihan dari orang tua mereka. Keluarga mempunyai pola didik dan pola asuh masing-masing terhadap anak untuk menanamkan kebiasaan hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

## 3. Status sosial-ekonomi

Sumber daya ekonomi mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. Ada kebutuhan untuk menambah alat-alat yang membantu dalam memelihara kesehatan misalnya pelembab rambut. Hal ini menjadi tidak mungkin jika tidak mempunyai penghasilan yang tetap.

## 4. Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya kebersihan dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi tindakan kebersihan perorangan karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan.

## 5. Budaya

Kepercayaan dan nilai pribadi seseorang terhadap kebersihan perorangan sangat mempengaruhi perilaku kebersihan perorangan karena akan memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan sikap dalam berperilaku. Misal keyakinan tentang pentingnya imunisasi bagi balita dan pentingnya KB (Keluarga Berencana) akan mendasari orang untuk mengimunisasi anak dan melakukan KB demi kesehatan.

## 6. Kebiasaan

Aktivitas yang sering dilakukan dan berlangsung dalam waktu yang lama. Praktik kebersihan bagi setiap individu berbeda sehingga akan membentuk pola perilaku yang berbeda. Kebiasaan yang baik akan membentuk pola yang baik pula bagi masa yang akan datang.

## 7. Kondisi fisik

Pada keadaan sakit, kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan.

### 2.5.4 Dampak pada masalah kebersihan perorangan

Dampak yang sering timbul pada masalah kebersihan perorangan antara lain (Tarwoto & Wartonah, 2003):

#### 1. Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik.

#### 2. Dampak psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan kebersihan perorangan adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman.

Menurut Meeks (1992) pembelajaran kebersihan perorangan anak sekolah dasar meliputi pengajaran dan pembiasaan tentang masalah kesehatan mental, tumbuh kembang, nutrisi, kebugaran, perilaku berbahaya (merokok), penyakit dan pengamanan diri. Beberapa materi yang perlu diajarkan kepada mereka adalah kebersihan diri. WHO menyarankan dalam mengajarkan kebersihan perorangan bagi siswa sekolah dasar hendaknya mencakup pertumbuhan dan penyebaran

penyakit serta mengurangi penyebarannya. Siswa diajarkan tentang cara mencuci tangan setelah beraktivitas, sebelum dan sesudah makan.

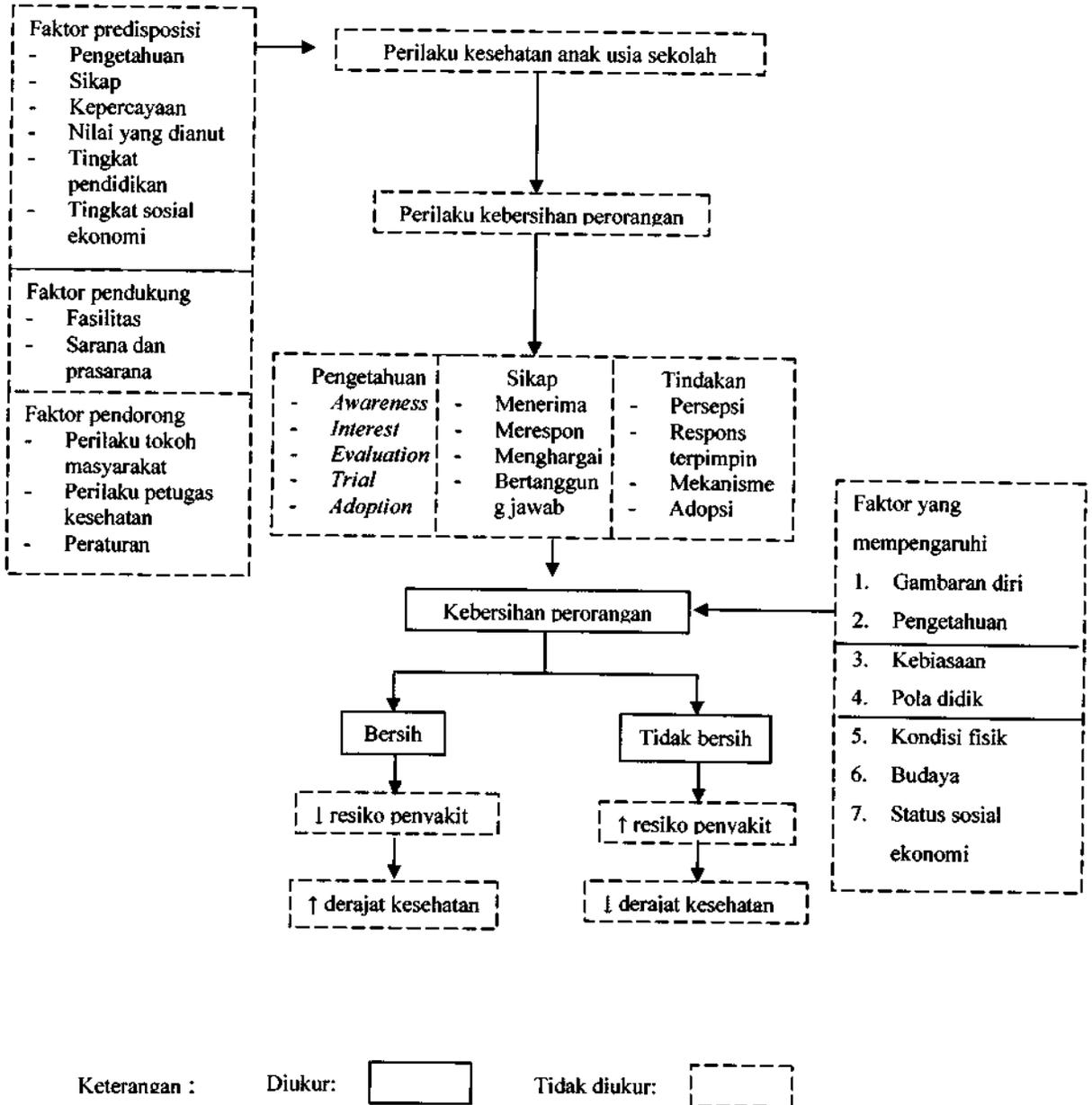
Perilaku kebersihan perorangan siswa dapat dikaji melalui kajian berbasis pada interaksi antar siswa dalam lingkungan sekolahnya. (Gunarsa, 2000). Agar perilaku tersebut mengalami perubahan kearah positif dapat digunakan strategi yakni pemberian dorongan, informasi, diskusi dan melalui tindakan nyata. Dalam interaksi sosial, selama siswa berada di sekolah jalinan antar individu terjadi. Tempat atau institusi dimana interaksi antar individu terjadi berperan dalam penampilan perilaku perorangan misalnya sekolah. Di sekolah dapat belajar tentang menjadi sehat, mengadopsi cara hidup sehat dan pemeliharaan kebersihan perorangan. Dengan demikian perilaku kebersihan perorangan lebih ditekankan pada observasi. Disamping itu perlu memperhatikan masalah sosio kultural karena berpengaruh dalam pembentukan dan pemeliharaan perilaku (Widodo, 2005).

**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEPTUAL DAN**  
**HIPOTESIS PENELITIAN**

**BAB 3**

**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

**3.1 Kerangka Konseptual**



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Analisis Faktor pola didik orang tua dan kebiasaan yang berhubungan dengan Kebersihan Perorangan Anak Sekolah Dasar berdasarkan Teori Lawrence Green

Dari gambar 3.1 dapat diterangkan perilaku kesehatan anak usia sekolah dipengaruhi oleh 3 faktor: faktor predisposisi, faktor pendukung, faktor pendorong. Faktor predisposisi antara lain: pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai yang dianut, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi. Faktor pendukung antara lain: fasilitas, sarana dan prasarana. Faktor pendorong antara lain: perilaku tokoh masyarakat, perilaku petugas kesehatan, peraturan. Salah satu perilaku kesehatan yang diajarkan adalah kebersihan perorangan. Domain dari perilaku kebersihan perorangan adalah pengetahuan (*awareness, interest, evaluation, trial, adoption*), sikap (menerima, merespon, menghargai, bertanggungjawab) dan tindakan (persepsi, respon terpimpin, mekanisme, adopsi) sehingga dapat tercipta kebersihan perorangan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan perorangan antara lain gambaran diri, pengetahuan, kebiasaan, kondisi fisik, pola didik, budaya, sosial ekonomi. Kebersihan perorangan yang dilakukan dengan baik menyebabkan kondisi bersih yang dapat menurunkan risiko penyakit di kalangan anak sekolah sehingga dapat memperbaiki status kesehatan. Sedangkan kebersihan perorangan yang dilakukan dengan kurang baik menyebabkan kondisi kotor yang dapat meningkatkan risiko penyakit di kalangan anak sekolah sehingga dapat menurunkannya status kesehatan.

### 3.2 Hipotesis Penelitian

H<sub>1</sub>: ada hubungan antara pola didik orang tua dengan kebersihan perorangan pada anak sekolah dasar.

H<sub>2</sub>: ada hubungan antara kebiasaan anak dengan kebersihan perorangan pada anak sekolah dasar.

**BAB 4**  
**METODE PENELITIAN**

## BAB 4

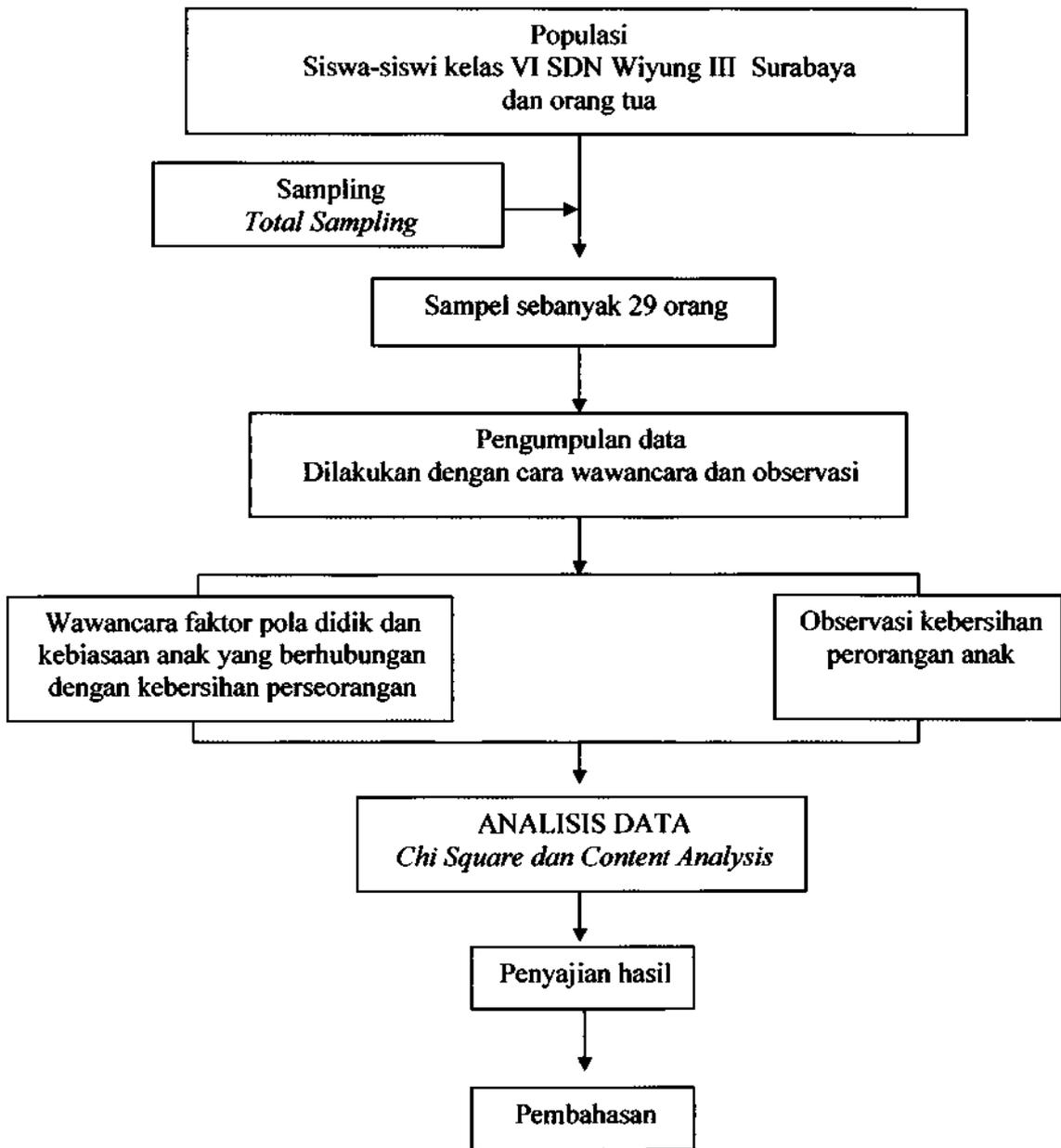
### METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara memecahkan masalah menurut metode keilmuan (Nursalam, 2003). Hal yang akan dibahas dalam metode penelitian antara lain : 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Operasional, 3) Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel, 4) Identifikasi Variabel, 5) Definisi Operasional, 6) Pengumpulan dan Analisis Data dan 7) Etika Penelitian (*Ethical Clearance*).

#### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut bisa terjadi (Nursalam, 2003).

## 4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 : Kerangka Kerja Analisis Faktor Pola Didik dan Kebiasaan yang berhubungan dengan Kebersihan Perorangan pada Anak Sekolah Dasar

### **4.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel**

#### **4.3.1 Populasi**

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan populasi terjangkau (*accessible population*) yaitu populasi yang memenuhi kriteria dalam penelitian dan biasanya dapat dijangkau peneliti dari kelompoknya (Nursalam, 2003). Populasi dalam pada penelitian ini adalah siswa-siswi kelas VI SDN Wiyung III Surabaya berjumlah 29 siswa. Sampel adalah bagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmodjo, 2003).

#### **4.3.2 Sampel**

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memenuhi kriteria dalam penelitian yang dapat digunakan sebagai subyek penelitian setelah dipilih dengan sampling (Nursalam, 2003). Sampel dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas VI SDN Wiyung III Surabaya yang bersedia menjadi responden dan dapat memberikan informasi tentang kebersihan perorangan.

#### **4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel**

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *Total Sampling*. Penelitian ini menggunakan total sampling yakni penetapan sampel dengan cara mengambil seluruh populasi terjangkau yang ada.

### **4.4 Identifikasi Variabel**

Menurut Soeparto, dkk, 2000 variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dll). Semua variabel yang diteliti harus diidentifikasi mana yang termasuk variabel bebas (*independent*), variabel tergantung (*dependent*).

#### 4.4.1 Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menemukan variabel lain (Nursalam, 2003). Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor pola didik orang tua dan kebiasaan anak yang berhubungan dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar.

#### 4.4.2 Variabel Dependen (Tergantung)

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2003). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kebersihan perorangan anak sekolah dasar.

#### 4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional memberikan pengertian suatu variabel dan aktivitas-aktivitas yang diperlukan untuk mengukurnya (Nursalam & Siti Pariani, 2001).

Tabel 4.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel independen:					
1. Kebiasaan	Aktivitas yang sering dilakukan	1) Kebiasaan 1. Kebersihan perorangan yang dilakukan setiap hari 2. Kebersihan perorangan yang malas untuk dilakukan 3. Cara membersihkan daerah genital 4. Frekuensi mengganti celana dalam	Wawancara pada anak	Ordinal	Sering: 3 Jarang: 2 Tidak pernah: 1  Penilaian akhir dengan cara menjumlahkan setiap item observasi dan diklasifikasikan: Baik: 21 - 30 Cukup: 11 - 20 Kurang: 1 - 10

2. Pola didik	Cara orang tua untuk mendidik anak	2) Pola didik 1. Kebersihan yang diterapkan keluarga 2. Peraturan yang diterapkan 3. Upaya dalam mengontrol kebersihan 4. Sangsi yang diberikan	Wawancara pada ibu	Ordinal	<i>Content analysis</i>  Sering: 3 Jarang: 2 Tidak pernah: 1  Penilaian akhir dengan cara menjumlahkan setiap item observasi dan diklasifikasikan: Baik: 21 - 30 Cukup: 11 - 20 Kurang: 1 - 10  <i>Content analysis</i>
Variabel dependen:  Kebersihan perorangan:	Keadaan umum anak dalam upaya mempertahankan kesehatan	Observasi keadaan umum: 1. Kulit kepala 2. Rambut 3. Kulit 4. Kaki 5. Kuku 6. Mulut 7. Gigi 8. Mata 9. Hidung 10. Telinga	Observasi pada anak	Nominal	Ya: 1 Tidak: 0  Penilaian akhir dengan cara menjumlahkan setiap item observasi dan diklasifikasikan: Bersih: 16 - 30 Tidak bersih: 1 - 15

## 4.6 Pengumpulan dan Analisis Data

### 4.6.1 Instrumen

Instrumen adalah alat atau fasilitas yang digunakan untuk mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik dalam arti lebih

cermat, lengkap dan sistematis, sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2005).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah

#### 1. Wawancara

Wawancara dilakukan oleh peneliti dengan mengajukan pertanyaan terbuka kepada responden, dengan menggunakan pedoman wawancara yang terkait dengan variabel yang akan diteliti. Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut. Jadi data yang diperoleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan (Notoatmodjo, 2007). Wawancara tersebut untuk mengetahui faktor pola didik dan kebiasaan anak sekolah dasar.

#### 2. Observasi

Observasi ini dilakukan dengan format observasi atau *check list* yang berisi item-item terhadap variabel yang akan diteliti kemudian dilakukan skoring terhadap hasil observasi, jika “Ya” maka diberi skor 1 dan “Tidak” diberi skor 0. observasi yang dilakukan adalah observasi penampilan umum anak sekolah dasar.

### 4.6.2 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian adalah Sekolah Dasar Negeri Wiyung III Surabaya

#### 4.6.3 Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah dalam pengumpulan data, yaitu:

1. Untuk wawancara dengan responden, setelah mendapatkan rekomendasi dari bagian akademik Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, meminta persetujuan dari Badan Kesehatan Bangsa dan Lingkungan Masyarakat (BAKESBANG LINMAS) kota Surabaya, kemudian minta ijin ke Kecamatan Wiyung untuk melakukan penelitian kepada responden.
2. Untuk observasi pada siswa-siswi kelas VI Sekolah Dasar Negeri Wiyung III Surabaya, setelah mendapat rekomendasi dari bagian akademik Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, persetujuan dari Dinas Pendidikan kota Surabaya, kemudian minta ijin ke kepala sekolah yang bersangkutan.

Cara mendapatkan data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

##### 1) Data demografi

1. Identifikasi responden dengan langkah awal memberikan *informed consent* untuk ditanda tangani oleh responden yang bersedia memberikan informasi. Memberikan kuesioner kepada responden, setelah pengisian selesai, maka selanjutnya dilakukan pengecekan yang dimaksudkan untuk melihat apakah data yang diperoleh sudah lengkap atau masih kurang.
2. Setelah data terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah pengolahan data dengan cara: data ditabulasikan untuk mengetahui karakteristik responden yang disajikan dalam bentuk diagram.

- 2) Data pola didik orang tua dan kebiasaan anak
  1. Identifikasi responden dengan langkah awal memberikan informed consent untuk ditanda tangani oleh orang tua responden yang bersedia memberikan informasi. Melakukan wawancara dengan responden untuk mengetahui pendapat dari subyek terhadap suatu masalah.
  2. Setelah wawancara selesai, maka selanjutnya dilakukan pengecekan agar semua yang dicatat sesuai dengan yang dibutuhkan dalam penelitian.
- 3) Observasi penampilan umum anak
  1. Pengecekan nomor responden sebelum melakukan observasi.
  2. Observasi dilakukan pada setiap responden.

#### 4.6.4 Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pula analisis isi (*Content Analysis*) dari hasil wawancara yaitu analisis yang menggambarkan pesan atau informasi yang jelas dari proses wawancara yang mendalam dengan responden tentang variabel-variabel yang diteliti. Analisis isi tersebut peneliti gunakan untuk mendukung hasil uji secara kuantitatif. Kemudian untuk menghubungkan dua variabel kategorik dianalisis dengan uji statistik *Chi Square*. Dengan taraf signifikansi 5% dan d.b.= 1 (Sugiyono, 2002).

Dalam penelitian ini analisis data dilakukan melalui tahap sebagai berikut :

### 1. Persiapan

Dilakukan perapihan data untuk mengadakan pengolahan lebih lanjut.

Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah :

- 1) Mengecek nama dan kelengkapan identitas responden untuk menghindari kesalahan ataupun kekurangan data dari responden.
- 2) Mengecek kelengkapan data dengan memeriksa isi instrumen pengumpulan data.
- 3) Mengecek macam isian data untuk menghindari ketidakpastian pengisian.

### 1. *Coding* yaitu mengklasifikasikan jawaban dari responden menurut macamnya:

#### 1) Jenis kelamin

Kode: 1= Laki-laki 2= Perempuan

#### 2) Status dalam Keluarga

Kode: 1= Anak pertama

2= Anak tengah

3= Anak terakhir

4= Anak tunggal

#### 3) Tingkat Pendidikan

Kode: 1= Perguruan Tinggi

2= SMA

3= SMP

4= SD

5= Tidak Sekolah

#### 4) Pekerjaan

Kode: 1= Ibu Rumah Tangga

2= Pembantu

3= Penjual

4= Guru

#### 5) Pendapatan

Kode: 1= < Rp. 500.000,- 2= Rp. 500.000,- - Rp. 1.000.000,-

3= > Rp. 1.000.000,-

### 2. Tabulasi Data

Kegiatan yang dilakukan dalam langkah tabulasi data adalah :

- 1) Memberikan skor terhadap item-item yang perlu diskor sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam definisi operasional.
- 2) Mengubah jenis data bila diperlukan, disesuaikan atau dimodifikasi sesuai dengan tehnik analisis yang akan digunakan.
- 3) Memberikan kode, yaitu mengklasifikasikan jawaban dari responden menurut macamnya.

### 3. Analisis data deskriptif

#### 1) Variabel pola didik

Item wawancara pola didik terdiri dari 5 pertanyaan lalu diukur dengan

skala likert: Sering = 3, Jarang = 2, Tidak pernah : 1

Setelah itu dijumlahkan lalu dikategorikan :

Baik = 21 – 30, Cukup = 11 – 20, Kurang = 1 - 10

## 2) Variabel kebiasaan

Item wawancara pola didik terdiri dari 5 pertanyaan lalu diukur dengan skala likert: Sering = 3, Jarang = 2, Tidak pernah : 1

Setelah itu dijumlahkan lalu dikategorikan :

Baik = 21 – 30, Cukup = 11 – 20, Kurang = 1 - 10

## 4. Analisis data statistik

Data yang telah dikumpulkan kemudian dikelompokkan dan diolah dengan uji analisis *Chi Square* dengan derajat kemaknaan atau tingkat signifikansi 0,05. Uji korelasi ini ditentukan harga koefisien kontingensinya, kemudian dihubungkan signifikansi antara kedua variabel ditentukan dengan membandingkan harga r. Analisis data ini menggunakan bantuan piranti SPSS. (Sugiyono, 2002).

### 4.7 Etika Penelitian

Tujuan penelitian harus etik, dalam arti hak responden dan yang lainnya harus dilindungi (Nursalam, 2000). Peneliti menggunakan subyek siswa/ siswi SDN Negeri Wiyung III Surabaya, setelah mendapatkan rekomendasi dari Program Studi Sarjana Keperawatan UNAIR kemudian peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Kepala BAKESBANGLINMAS kota Surabaya, Kepala Camat Wiyung, Kepala Pendidikan Nasional kota Surabaya dan Kepala Sekolah SDN Negeri Wiyung III Surabaya.

#### 4.7.1 Lembar Persetujuan menjadi Responden (*informed consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada orangtua subyek karena subyek tergolong anak. Peneliti menjelaskan tentang maksud dan tujuan dari penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika

orangtua subyek bersedia untuk diteliti maka selanjutnya mengisi lembar persetujuan, tetapi bila tidak bersedia untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak calon subyek penelitian.

#### **4.7.2 Anonimity (tanpa nama)**

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek yang menjadi responden pada lembaran pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

#### **4.7.3 Confidentiality (kerahasiaan)**

Kerahasiaan informasi yang telah didapat dari responden dijamin oleh peneliti. Data hanya akan disajikan kelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian.

### **4.8 Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini keterbatasan yang dihadapi peneliti adalah :

1. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini kurang sehingga tidak representatif untuk dapat digeneralisasikan dan hasilnya kurang sempurna
2. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini belum diuji reliabilitasnya, artinya instrumen ini belum bisa diandalkan baik konsistensi, keakuratan dan ketepatannya.
3. Kemampuan peneliti dalam melakukan wawancara secara mendalam untuk mendukung analisis sangat kurang sehingga hasilnya kurang sempurna.

**BAB 5**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian yang diperoleh sejak tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008. Data diperoleh dari Sekolah Dasar Negeri Wiyung III Surabaya dan UPTD cabang Wiyung. Data yang diperoleh tersebut meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum responden anak, data umum responden orang tua dan variabel yang diukur berkaitan dengan faktor pola didik dan kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar. Data tersebut diperoleh dengan melakukan observasi langsung mengenai penampilan umum pada siswa kelas VI di SDN Wiyung III dan melakukan wawancara terstruktur kepada orang tua dan anak mengenai faktor pola didik dan kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar.

#### **5.1 Hasil Penelitian**

##### **5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Wiyung III Surabaya yang merupakan salah satu sekolah dasar di Kecamatan Wiyung. Kecamatan Wiyung mempunyai 12 Sekolah Dasar Negeri antara lain Sekolah Dasar Negeri Balas Klumprik I dan II, Sekolah Dasar Negeri Babatan I, II, IV dan V, Sekolah Dasar Negeri Wiyung I, II dan III, Sekolah Dasar Negeri Jajar Tunggal I, II dan III. Ditinjau dari segi geografis Sekolah Dasar Negeri Wiyung III Surabaya, mempunyai batas-batas sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Wiyung gg III  
 Sebelah Selatan : Wiyung gg Sawah  
 Sebelah Barat : Pasar Wiyung  
 Sebelah Timur : Sekolah Dasar Wiyung II

SDN Wiyung III dengan luas 491 m<sup>2</sup>, mempunyai halaman seluas 150 m<sup>2</sup>, 7 ruang kelas, 1 ruang tamu, 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang guru yang sekaligus ruang perpustakaan dan ruang UKS, 1 ruang komputer, 1 kamar mandi guru dan 1 kamar mandi siswa. Guru yang mengajar terdapat 9 orang terdiri dari guru kelas 7 orang, guru pendidikan dan jasmani 1 orang, guru agama 1 orang dengan masa kerja yang bervariasi. Terdapat beberapa peralatan olahraga seperti bola sepak, bola basket, bola voli dll. Jumlah seluruh murid SDN Wiyung III selama tahun ajaran 2008-2009 sebanyak 185 siswa, terdiri dari kelas I berjumlah 31 siswa, kelas II berjumlah 31, kelas III berjumlah 32, kelas IV berjumlah 42, kelas V berjumlah 23, kelas VI berjumlah 29 siswa. Berikut jumlah siswa Sekolah Dasar Negeri Wiyung III Surabaya menurut jenis kelamin:

Tabel 5.1 Jumlah siswa menurut jenis kelamin

No	Kelas	Jenis kelamin		Jumlah	Prosentase
		Laki-laki	Perempuan		
1.	I	18	13	31	16,75%
2.	II	15	16	31	16,75%
3.	III	18	14	32	17,29%
4.	IV	17	25	42	22,70%
5.	V	12	11	23	12,43%
6.	VI	15	14	29	15,67%
	Total	95	90	185	100%

Dari tabel 5.1 diatas menunjukkan siswa Sekolah Dasar Negeri Wiyung III yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 95 (51%) dan 90 (49%) siswa berjenis

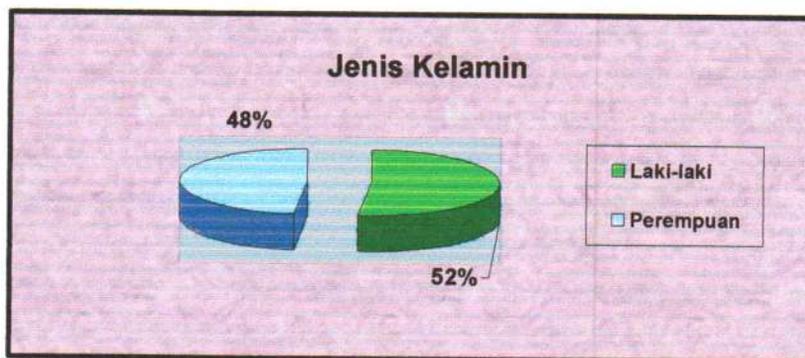
kelamin perempuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin laki-laki merupakan siswa terbanyak di Sekolah Dasar Negeri Wiyung III.

### 5.1.2 Data umum responden

Karakteristik responden penelitian yang diperoleh saat pengumpulan data meliputi:

#### 5.1.2.1 Data umum responden anak (10-12 tahun)

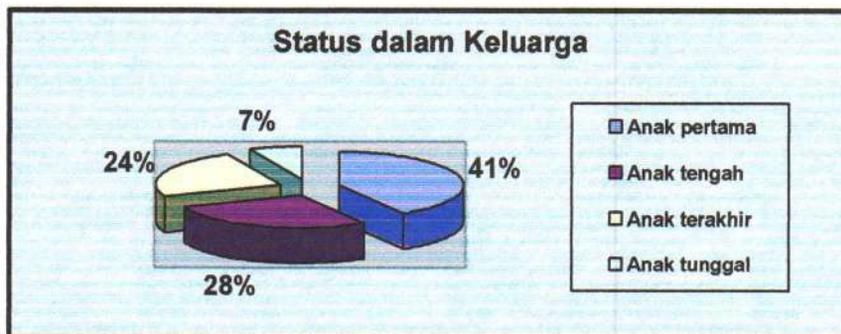
##### 1) Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin



Gambar 5.1 Diagram pie distribusi responden (anak) berdasarkan jenis kelamin di SDN Wiyung III Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.

Dilihat dari gambar 5.1 menunjukkan bahwa responden (anak) di SDN Wiyung III Surabaya yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 (52%) anak, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 (48%) anak. Anak perempuan cenderung mempunyai kebiasaan dalam merawat diri dibandingkan laki-laki karena anak laki-laki kurang memperhatikan penampilan dibanding dengan anak perempuan.

2) Distribusi responden berdasarkan status anak dalam keluarga

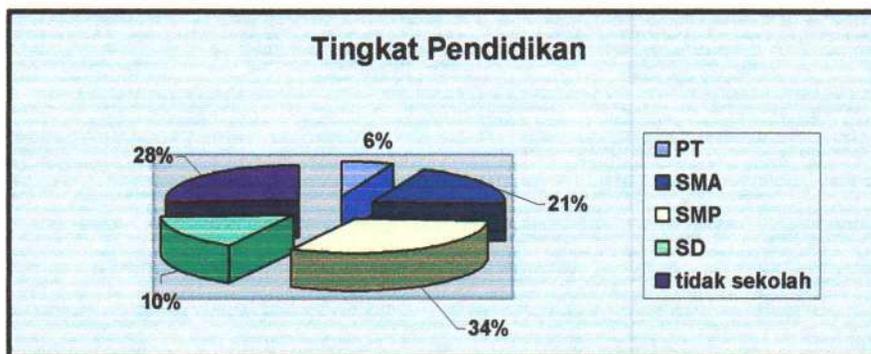


Gambar 5.2 Diagram pie distribusi responden (anak) berdasarkan status dalam keluarga di SDN Wiyung III Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.

Dari gambar 5.2 diatas dapat dilihat bahwa status responden (anak) yang terbanyak ada dalam penelitian: 12 (41%) anak sebagai anak pertama. Orang tua akan lebih menerapkan disiplin dengan harapan untuk menjadi contoh saudara yang lain tetapi terkadang mempunyai sifat untuk memberontak dari aturan.

5.1.2.2 Data umum responden orang tua

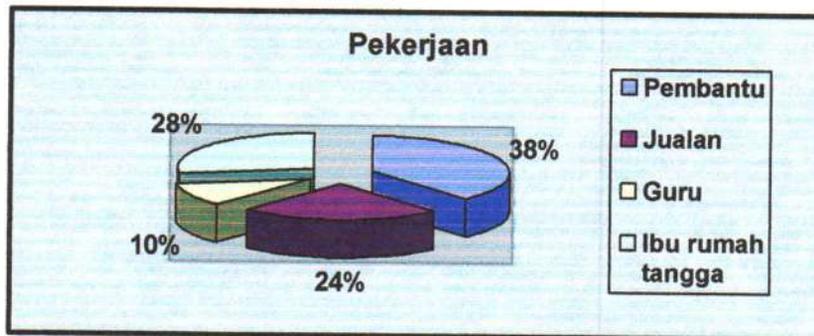
1) Distribusi responden (ibu) berdasarkan tingkat pendidikan



Gambar 5.3 Diagram pie distribusi responden (ibu) berdasarkan tingkat pendidikan di Kecamatan Wiyung Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.

Pada gambar 5.3 menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden (ibu) terbanyak adalah tingkat SMP yakni 10 (34%). Pendidikan orang tua akan mempengaruhi cara mengasuh atau mendidik anak dalam pemeliharaan kesehatan.

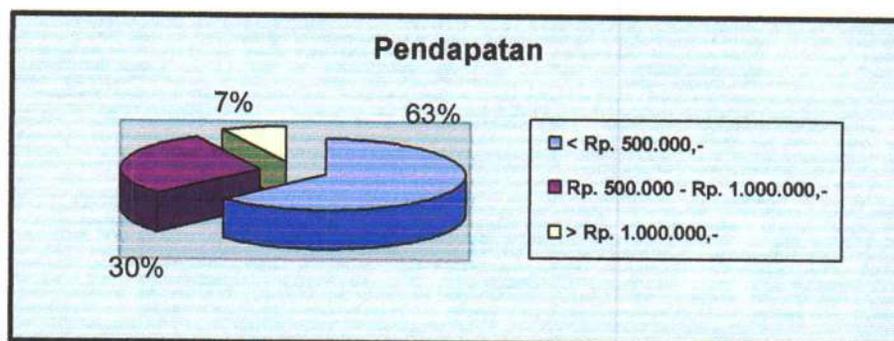
## 2) Distribusi responden (ibu) berdasarkan pekerjaan



Gambar 5.4 Diagram pie distribusi responden (ibu) berdasarkan pekerjaan di Kecamatan Wiyung Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.

Pada gambar 5.4 dapat diketahui bahwa responden (ibu) di kecamatan Wiyung sebanyak 11 (38%) orang bekerja sebagai pembantu. Kualitas interaksi antara ibu dan anak cenderung akan berkurang pada orang tua yang bekerja di luar rumah sehingga akan mengakibatkan kurang disiplin.

## 3) Distribusi responden (ibu) berdasarkan pendapatan



Gambar 5.5 Diagram pie distribusi responden (ibu) berdasarkan pendapatan di Kecamatan Wiyung Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.

Pada gambar 5.5 terlihat bahwa 17 (63%) orang mempunyai pendapatan <Rp. 500.000,- dan 2 (7%) orang mempunyai pendapatan >Rp. 1.000.000,-. Tingkat ekonomi dapat mempengaruhi pemilihan produk kebutuhan sehari-hari yang akan digunakan oleh keluarga.

### 5.1.3 Data Khusus

#### 5.1.3.1 Data tentang pola didik orang tua

Peneliti mengajukan beberapa pertanyaan, untuk mendukung data tentang didikan orang tua. Pertanyaan pertama yang mendukung data tentang pola didik orang tua:

***“Kebersihan badan apa saja yang diterapkan di rumah? dan berapa kali dalam sehari/ seminggu melakukannya?”***

Berikut kutipan wawancaranya:

”Saya suruh mulai dari mandi dan sikat gigi sehari 3 kali, keramas yang teratur seminggu dua kali, memotong kuku dan membersihkan telinga minimal seminggu sekali, mencuci tangan sehabis main dan sebelum makan tapi ya namanya anak kadang ada malesnya itu saya maklum yang penting aya selalu mengingatkan solanya menurut saya kebersihan itu mahal”. (16 orang)

”Yang penting mandi sama cuci tangan harus dilakukan setiap hari, pokoknya dia mau melakukan aja, soalnya memang bandel anaknya jadi biarlah kalau misalnya sikat gigi sama mandi satu kali, anaknya ini lebih seneng main, saya juga kerja mmungkin itu ya kendalanya sama nggak bisa kontrol tiap jam”. (13 orang)

Pertanyaan ketiga yang mendukung data tentang pola didik orang tua:

***“Bagaimana peraturan yang diterapkan mengenai kebersihan badan?”***

Pertanyaan yang diajukan diatas didapatkan hasil: 16 orang responden mengatakan ada peraturan yang diterapkan di rumah, 13 responden mengatakan tidak menerapkan peraturan mengenai kebersihan badan anak agar menjadi suatu kebiasaan bagi anak.

tidak menerapkan peraturan mengenai kebersihan badan anak agar menjadi suatu kebiasaan bagi anak.

"Ya ada setiap setelah pulang sekolah harus cuci kaki, tangan baru kemudian boleh makan sama tidur, habis main misalnya pegang hewan peliharaan harus mencuci tangan, gosok gigi sebelum tidur akhirnya jadi kebiasaan sekarang". (16 orang)

"Kalau sekarang peraturan soal kebersihan nggak ada cuma saya bilangin aja, karena sudah dari dulu saya ajarinya dan anaknya nurut, kalau dulu saya masih ketat kasih peraturan misalnya kalau mau makan cuci tangan dulu, keramas dua kali sehari". (13 orang)

Pertanyaan keempat yang mendukung data tentang pola didik orang tua:

***"Bagaimana upaya orang tua dalam mengontrol kebersihan badan anak?"***

Hasil wawancara diatas didapatkan jawaban, 10 responden mengatakan selalu mengecek setiap hari dan langsung bertindak apabila masih belum melakukan tindakan kebersihan badan, 6 responden melakukan upaya pengontrolan dengan menanyakan langsung pada anak dan 13 responden mengatakan jarang mengontrol karena kesibukan bekerja sehingga hanya menegur apabila terlihat tidak bersih.

"Setiap hari saya mesti tanya satu-satu anak saya sudah mandi sama gosok gigi nggak, kan itu dasarnya, atau kadang saya lihat kukunya saja sudah kelihatan melakukan apa nggak". (10 orang)

"Kalau dirumah mau makan mesti cuci tangan, sikat gigi sebelum tidur, tak ingatkan semuanya itu biar sikatannya bersih kalau belum bersih tak suruh balik lagi terus kukunya setiap minggu tak cek, apa masih kotor soalnya dia kan sudah bisa potong kuku sendiri, kalau telinga tak bersihkan, kalau nggak nurut kadang tak jember juga". (6 orang)

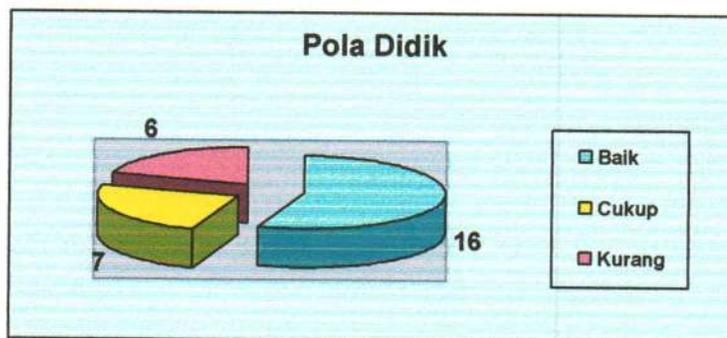
"Jarang sih mbak, kalau pas saya ngeliat kotor ya saya tegur gitu aja soalnya saya kerja dari pagi sampai siang trus malem saya juga kerja, sebenarnya risih juga anak saya kotor tapi dibilangin nggak didenger ya sudah". (13 orang)

badan di rumah hanya cukup menasehati atau menjeweher saja, dan 7 responden memberlakukan sangsi dengan menyuruh untuk membersihkan piring ataupun setrika baju agar tidak malas untuk melakukan kebersihan badan. Berikut jawaban responden:

"Saya marahin aja mbak nggak dihukum yang lainnya, biasanya kalau nggak mau gitu saya nasehatn dulu sampai marah-marah kalau masih nggak didenger bapaknya yang turun tangan, biasanya langsung mau". (22 orang)

"Saya suruh cuci piring sama setrika kalau nggak digituin nggak ada tanggung jawabnya, soalnya bandel banget. Meskipun saya hukum gitu tapi sebenarnya melatih mandiri biar nggak orang tua aja yang kerja". (7 orang)

Berdasarkan hasil distribusi data berdasarkan pola didik orang tua maka dapat disimpulkan:



Gambar 5.6 Diagram Pie distribusi responden berdasarkan Pola Didik Orang Tua di Kecamatan Wiyung Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.

Berdasarkan gambar 5.6 menunjukkan bahwa 16 orang responden mempunyai pola didik baik dengan menerapkan seluruh kebersihan badan dengan teratur dan 6 orang lainnya mempunyai pola didik kurang. Ibu mempunyai peran sebagai pengasuh dan mendidik anak-anaknya.

### 5.1.3.2 Data tentang kebiasaan anak

Pertanyaan yang mendukung data tentang kebiasaan sehari-hari responden sebagai berikut: Pertanyaan pertama yang mendukung data tentang kebiasaan:

***"Dari kebersihan badan yang diterapkan orang tua dirumah, apa saja yang kamu lakukan?" berapa kali dalam sehari/ seminggu?***

Berikut kesimpulan dari jawaban responden:

"Waktu mandi pagi ya sabunan sama sikatan, kosokan trus handukan. Sebelum makan jajan aku cuci tangan dulu kalau inget. Setiap malem aku juga sikatan dulu sebelum tidur kalau pas ibu nyuruh, keramas setiap dua hari sekali, ibu juga ngingetin bersihkan telinga sama potong kuku". (13 anak)

"Bangun tidur langsung mandi, gosok gigi, pake sabun membersihkan kulit sama telinga pokoknya seluruh badan. Kalau disekolah mau makan nggak pernah cuci tangan soalnya males mbak, tapi kalau dirumah sering. Setelah itu pulang sekolah, lepas baju terus mandi sama sikat gigi kalau panas. Mandi sore, kalau malam kadang gosok gigi sebelum tidur, potong kukuku setiap senin soalnya selasa selalu diperiksa guruku". (16 anak)

Pertanyaan kedua yang mendukung data tentang kebiasaan:

***"Kebersihan badan apa yang malas dilakukan?" "Kenapa?"***

Hasil wawancara didapatkan: 15 responden mengatakan kegiatan yang sering dilupakan adalah mencuci tangan, 9 responden menjawab mandi yang malas dilakukan dan sisanya sebanyak 5 responden kebersihan yang malas dilakukan adalah sikat gigi sebelum tidur. Berikut hasil wawancaranya:

"Aku yang paling males ya cuci tangan dulu karena kelamaan harus ke kamar mandi dulu, kalau ada yang ngingetin aku baru cuci tangan, sebenarnya dimarahin tapi males aja mbak". (15 anak)

"Kalau nggak kotor dan keringetan cuma satu kali mandinya, kan ibu nggak tahu dan jarang nanya, tapi kalau aku ngerasa keringetnya banyak ya mandi dua-tiga kali". (5 anak)

"Paling males kalau disuruh sikat gigi sebelum tidur soalnya kan sudah ngantuk trus harus ke kamar mandi, aku belum pernah sakit gigi jadi ya males kalau disuruh itu". (9 anak)

Pertanyaan ketiga yang mendukung data tentang kebiasaan:

***"Kalau disekolah?"***

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, maka didapatkan: 19 responden menjawab tidak pernah mencuci tangan sebelum makan di sekolah karena malas, 12 responden menjawab sering melupakan potong kuku.

"Kalau disekolah yang sering lupa ya cuci tangan, kamar mandinya itu kotor trus nggak ada sabunya, temen-temen banyak yang nggak cuci tangan juga". (19 anak)

"Potong kuku mbak makanya aku sering kena pukul sama marah kalau lagi pemeriksaan disekolah setiap Selasa, soalnya kadang-kadang aja ada pemeriksaan. Aku memang pengen manjangan kuku kayak mbakku". (12 anak)

Pertanyaan keempat yang mendukung data kebiasaan:

*"Bagaimana cara cebokan setelah pipis atau berak?"*

Hasil wawancara didapatkan : 12 responden membersihkannya dari arah dari belakang ke depan karena ibu mencotohkan sekarang. Dan sisanya 19 responden membersihkan dari depan ke belakang. Berikut wawancaranya:

"Dari belakang ke dapan, dan kalau mau pipis cuma dibersihkan pakai air dan ibu mengajari kayak gitu". (12 anak)

"Dari depan ke belakang, aku bersihkan pakai sabun karena kalau tidak akan masuk kuman". (19 anak)

Pertanyaan kelima yang mendukung data kebiasaan:

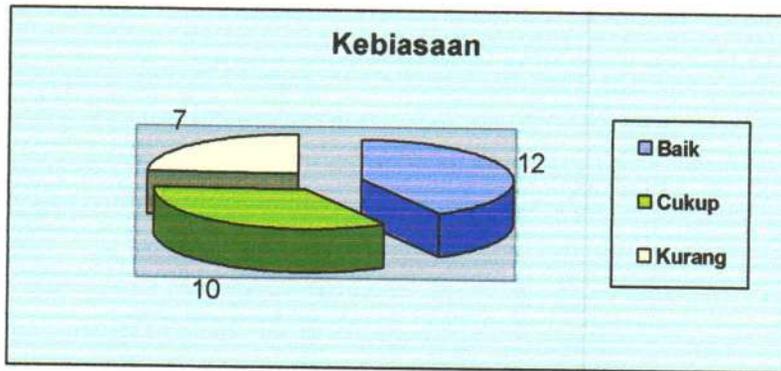
*"Berapa kali ganti celana dalam dalam sehari?"*

Hasil wawancara diatas didapatkan: 16 responden mengganti celananya dua kali sehari dan 13 responden mengganti satu kali sehari.

"Dua kali tapi tergantung juga sudah dibersihkan belum celanaku, soalnya aku nggak punya banyak, gantinya sekalian sama ganti baju". (16 anak)

"Satu kali aja, misalnya sore ini ganti besok sore lagi sudah ganti celana lagi". (13 anak)

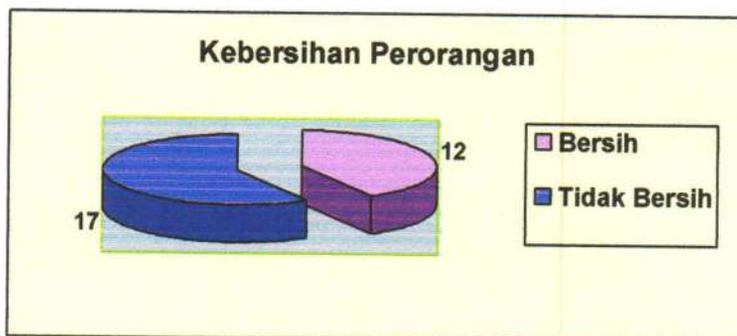
Berdasarkan hasil data berdasarkan kebiasaan anak maka dapat disimpulkan:



Gambar 5.7 Diagram Pie distribusi responden berdasarkan Kebiasaan Anak di Kecamatan Wiyung Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.

Pada gambar 5.7 diatas menyebutkan bahwa kebiasaan yang dilakukan anak mengenai kebersihan badan, 12 responden mempunyai kebiasaan baik dan 10 responden lainnya mempunyai kebiasaan yang cukup. Kebersihan anak sangat dipengaruhi oleh pola didik dari orang tua dalam memelihara kebersihan yang tentunya dapat dilihat dari kebiasaannya.

### 5.1.3.3 Data tentang kebersihan perorangan anak



Gambar 5.8 Diagram Pie distribusi responden (ibu) berdasarkan kebersihan perorangan di Kecamatan Wiyung Surabaya pada tanggal 10 Juli 2008 sampai 18 Juli 2008.

Berdasarkan gambar 5.8 diatas didapatkan bahwa 12 responden tergolong bersih, 17 responden tergolong tidak bersih. Banyaknya responden yang tergolong tidak bersih dapat dipengaruhi banyak faktor. Salah satu yang dapat berpengaruh

adalah lingkungan. Lingkungan sekolah maupun sekitar rumah yang kurang mendukung terciptanya kebersihan mengakibatkan perilaku anak juga kurang bersih.

#### 5.1.3.4 Hubungan antara kebiasaan dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar

Tabel 5.2 Hubungan antara kebiasaan dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar

Kebiasaan	Kebersihan Perorangan				Jumlah	
	Bersih	%	Tidak bersih	%	Total	%
Baik	8	66,7%	4	23,5%	12	41,4%
Cukup	4	33,3%	6	35,3%	10	34,4%
Kurang	0	0%	7	41,1%	7	24,1%
Total	12	41,3%	17	58,6%	29	100%

Signifikansi ( $\rho$ ): 0.020

Tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa 8 (66,7%) responden dengan kategori bersih, mempunyai kebiasaan yang baik, 7 (41,1%) responden dengan kategori yang tidak bersih, mempunyai kebiasaan kurang.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan  $p \leq 0.05$  didapatkan hasil  $\rho = 0,020$  , artinya ada hubungan antara kebiasaan dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar. Hasil uji diatas menunjukkan bahwa ada berhubungan antara kebiasaan dengan kebersihan perorangan pada anak sekolah dasar di SDN Wiyung III Surabaya.

### 5.1.3.5 Hubungan antara pola didik orang tua dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar

Tabel 5.3 Hubungan antar pola didik dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar

Pola didik	Kebersihan Perorangan				Jumlah	
	Bersih	%	Tidak bersih	%	Total	%
Baik	7	58,3%	9	52,9%	16	55,1%
Cukup	2	16,7%	5	29,4%	7	24,1%
Kurang	3	25%	3	17,6%	6	20,6%
Total	12	41,4%	17	58,6%	29	100%
Signifikansi ( $\rho$ ): 0.774						

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa 9 (52,9%) responden dengan kategori tidak bersih, orang tuanya menerapkan pola didik yang baik, 5 (29,4%) responden dengan kategori tidak bersih, orang tuanya menerapkan pola didik yang baik pola didik cukup.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* dengan tingkat  $p \leq 0.05$  didapatkan hasil  $\rho = 0,774$ , artinya tidak ada hubungan antara pola didik dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar. Hasil uji diatas menunjukkan bahwa tidak berhubungan antara pola didik dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar di SDN Wiyung III Surabaya.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Hubungan pola didik orang tua dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar

Hasil penelitian menyebutkan bahwa 9 responden kebersihan perorangan kategori tidak bersih karena pola didik orang tua yang baik. 5 responden

kebersihan perorangan kategori tidak bersih mempunyai pola didik orang tua yang cukup. Hasil diatas diperkuat oleh wawancara yang dilakukan peneliti. Berikut kutipannya:

"Saya suruh mulai dari mandi dan sikat gigi sehari 3 kali, keramas yang teratur seminggu dua kali, memotong kuku dan membersihkan telinga minimal seminggu sekali, mencuci tangan sehabis main dan sebelum makan tapi ya namanya anak kadang ada malesnya itu saya maklum yang penting saya selalu mengingatkan solanya menurut saya kebersihan itu mahal". (Responden 1)

Menurut Supartini (2004) anak akan melakukan suatu tindakan jika ada dorongan dari orang tuanya. Sehingga jika pola didik baik akan melakukan tindakan kebersihan dengan baik pula yang dapat dilihat dari penampilan umum yang bersih. Perilaku anak akan mencerminkan perilaku orang tuanya karena perilaku orang dan anak cenderung selalu sama sepanjang hidup. Menurut Nasrul Effendy (1998) ibu mempunyai peran sebagai pengasuh dan mendidik anak-anaknya dan juga sebagai pelindung. Fakta yang ditemukan peneliti tidak menyebutkan demikian. Anak melakukan semua hal yang diperintahkan ibunya mengenai kebersihan perorangan namun frekuensi pelaksanaan kebersihan perorangan yang dilakukan anak sesuai yang diperintahkan. Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara sebagai berikut:

"Ya tak lakuin semua mbak, tapi nggak sesering yang dibilang sama ibuku, biasanya aku keramas 1xseminggu tapi ibuku mengajari tiap dua hari sekali keramas biar nggak lepek". (Responden 20)

Bagi seorang anak menjaga kesesuaian perilaku dengan teman merupakan hal yang sangat penting agar tidak dianggap asing oleh anggota kelompok lain. Sesuai dengan perkembangannya anak usia sekolah memasuki masa sosialisasi (Hurlock, 2005) sehingga selama satu atau dua tahun terakhir masa

perkembangannya, anak cenderung mengalami perubahan dalam sikap, nilai dan perilaku. Selain itu tingkat pengetahuan keluarga tentang sehat-sakit mempengaruhi pola didik keluarga mengenai kebersihan perorangan. Pengajaran yang pertama bagi anak adalah orang tua (Perry & Potter, 2005). Tidak adanya peraturan yang diterapkan orang tua dapat menjadi salah satu faktor penyebab.

Hasil kutipan wawancara yang mendukung sebagai berikut:

"Kalau sekarang peraturan soal kebersihan nggak ada cuma saya menasehati aja, kalau ada saya sejauh ini melakukan, tapi nggak ngerti kalau siang hari mbak kan saya kerja, kadang pernah saya lihat nggak bersih tapi mau bagaimana lagi saya nggak suka marah-marah terus".  
(Responden 26)

Peraturan bersifat mengikat jika tidak melakukannya akan ada hukuman. Hal ini dapat menjadi hal positif sekaligus negatif bagi anak. Hal positif yang terjadi anak akan mematuhi peraturan yang diterapkan oleh orang tuanya dan terciptalah kebersihan perorangan. Hal sebaliknya akan terjadi yaitu anak berubah karena melakukan sesuai peraturan namun tidak berlangsung lama menjadi suatu kebiasaan. Hal ini terjadi karena peraturan yang bersifat memaksa menimbulkan rasa takut, dan merasa dipaksa jika tanpa adanya penumbuhan kesadaran akan pentingnya kebersihan badan bagi anak. Cara ini diakui lebih cepat diketahui hasilnya namun cepat pula hilangnya. Lain halnya jika didasari oleh kesadaran seperti yang dikemukakan Notoatmodjo (2007) memberikan kesadaran tentang perilaku sehat pada anak meskipun membutuhkan waktu yang lama tetapi hasil yang dicapai akan maksimal. Hal ini dapat dimulai dengan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan tingkat pendidikan responden (ibu) terbanyak adalah SMP dan urutan kedua tidak bersekolah. Pendidikan orang tua akan mempengaruhi cara mengasuh atau mendidik anak

dalam pemeliharaan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2005) pendidikan orang tua yang dapat mempengaruhi keputusan untuk berperilaku sehat. Berbeda halnya dengan Sarwono (2004) pola didik tidak terpengaruh pada tingkat pendidikan formal orang tua namun dapat juga berdasarkan pengalaman sebelumnya dalam menjalankan perannya secara *trial and error* ataupun mempelajari pengalaman orang lain sehingga pendidikan bukanlah suatu hal mutlak yang untuk dapat mempengaruhi pola didik dan keputusan seseorang untuk berperilaku sehat. Menurut Soetjiningsih (1998) kualitas interaksi antara ibu dan anak cenderung akan berkurang pada orang tua yang bekerja sehingga akan mengakibatkan kurang disiplin.

Menurut peneliti kebersihan perorangan yang tidak bersih pada anak dapat diakibatkan karena sanitasi lingkungan sekitar rumah yang tidak mendukung kesehatan misalnya tidak bersihnya saluran pembuangan sehingga dapat menimbulkan terjadinya penyakit dan anak cenderung tidak memperhatikan kebersihannya. Kebiasaan kebersihan perorangan yang dilakukan oleh orang tua menjadi salah satu faktor juga dalam memotivasi anak untuk melakukan kebersihan anak. Pengetahuan orang tua tentang penyakit dapat memberikan pemahaman kepada anak untuk melakukan kebersihan sehingga dapat terhindar dari penyakit. Selain itu dapat diakibatkan juga oleh faktor teman sebaya. Anak tidak hanya berinteraksi dengan orang tua tetapi juga teman yang dapat mempengaruhi perilaku anak. Pertentangan perilaku yang dilihat antara orang tua dan teman akan membuat anak memilih pilihan yang sesuai dengan teman sebaya. Perilaku teman sebaya dalam kelompok anak tersebut membuat anak cenderung mengambil sikap yang sesuai dengan perilaku kelompok agar dapat diterima.

Fasilitas untuk melakukan kebersihan yang tidak tersedia juga dapat mempengaruhi karena kebersihan membutuhkan alat dan tidak akan tercapai suatu kebersihan misalnya sabun atau sikat gigi tidak disediakan dirumah. Faktor ekonomi juga dapat berpengaruh. Ekonomi yang kurang menyebabkan keluarga tidak dapat menyediakan peralatan kebersihan misalnya peralatan mandi.

### **5.2.2 Hubungan Kebiasaan dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar**

Berdasarkan 12 responden yang berpenampilan bersih, sebanyak 8 orang mempunyai kebiasaan yang baik, 6 anak berkebiasaan kurang dan sisanya cukup. Pernyataan tersebut didukung oleh Supartini (2004) norma/nilai yang ditanamkan keluarga akan membentuk suatu kebiasaan dan bersifat menetap sehingga menjadi pola perilaku anak di kemudian hari. Menurut Yupi (2006) kebersihan anak sangat dipengaruhi oleh pola didik dari orang tua dalam memelihara kebersihan yang tentunya dapat dilihat dari kebiasaannya. Kebiasaan yang telah terbentuk akan menjadi suatu pola perilaku tertentu (Aswar, 2004). Kebiasaan juga dapat terbentuk akibat pengalaman. Seperti yang dikemukakan Gerungan (1996) pengalaman pribadi yang memberikan kesan sangat kuat pada tiap individu akan lebih mudah membentuk kebiasaan baik. Hal tersebut dapat terjadi karena melibatkan faktor emosional. Situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama membekas membentuk suatu perilaku.

Menurut peneliti segala sesuatu yang sedang kita perbuat akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap suatu stimulus. Tindakan kebersihan yang kita lakukan setiap hari akan menjadi kebiasaan. Kebiasaan dapat

terbentuk positif ataupun negatif tergantung kepada stimulus yang diberikan lingkungan sekitar. Stimulus positif seperti ibu menggosok gigi sebelum tidur maka anak akan melakukan hal yang sama. Jika telah menjadi kebiasaan yang baik maka akan terlihat dari penampilan luar misalnya menggosok gigi dengan baik dan teratur maka gigi akan terlihat bersih, putih, tidak bau dan tidak terdapat plak. Sebaliknya jika mempunyai kebiasaan yang kurang baik maka penampilan luar tidak menunjukkan kebersihan.

Berdasarkan hasil yang didapatkan 12 responden yang berpenampilan bersih, 7 diantaranya adalah perempuan. Hal ini sesuai dengan Sarwono (2004) yang mengatakan bahwa anak perempuan cenderung mempunyai kemandirian dalam merawat diri sendiri dibandingkan laki-laki. Menurut Supartini (2004), anak laki-laki kurang memperhatikan penampilan dibanding dengan anak perempuan. Status anak dalam keluarga juga mempengaruhi kebersihan perorangan anak. Hasil menunjukkan 10 responden dengan kategori bersih merupakan anak pertama sebanyak 3 anak, anak tengah 4 orang, anak terakhir 2 orang dan seorang merupakan anak tunggal. Hal ini sesuai dengan Slamet (2003) anak tengah akan menuruti apa yang diperintahkan orang tuanya. Supartini (2004) menyebutkan bahwa seorang anak tunggal akan mendapatkan kasih sayang yang lebih dari kedua orang tuanya. Hal ini disebabkan perhatian orang tua hanya berfokus pada satu anak saja.

Kebiasaan hidup bersih yang dilakukan oleh anak ternyata terdapat pula kebersihan badan yang sering dilupakan oleh anak misalnya mencuci tangan dan memotong kuku. Analisa isi dari wawancara menunjukkan bahwa responden baru melakukannya setelah mendapat teguran dari orang tua atau guru disekolah.

Menurut Terry G (1986) dalam Notoatmodjo (2007) motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri manusia yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan/perilaku. Menurut peneliti penumbuhan motivasi sangat diperlukan demi terciptanya kebersihan perorangan. Selain itu perlunya penyuluhan tentang penyakit yang dapat timbul akibat tidak menjaga kuku tetap bersih akan membuat anak lebih menyadari pentingnya mencuci tangan dan memotong kuku. Kebiasaan yang baik pada anak dapat disebabkan adanya peraturan yang diterapkan oleh orang tua tentang kebersihan perorangan. Pengajaran kebersihan sejak usia dini menjadi faktor penting anak karena anak telah termotivasi untuk melakukan kebersihan badan. Pengetahuan anak tentang penyakit yang dapat timbul akibat kurangnya kebersihan menjadi salah satu faktor utama. Sedangkan kebiasaan yang kurang dapat terjadi akibat kurangnya pengajaran kebersihan badan yang dilakukan oleh orang tua karena orang tua yang sibuk bekerja. Kebiasaan anak tidak bisa dilepaskan dari kebiasaan orang sekitarnya karena pada masa ini anak masih meniru tingkah laku orang lain terlebih lagi pada orang yang dianggap sebagai yang menjadi panutan.

**BAB 6**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**BAB 6****SIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang analisis faktor pola didik dan kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan pada anak sekolah dasar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti maka dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

**6.1 Simpulan**

1. Pola didik orang tua siswa di SDN Wiyung III Surabaya sebagian besar mempunyai kriteria baik. Hal ini dikarenakan orang tua telah mengajarkan kebersihan perorangan pada anak sekolah dasar.
2. Kebiasaan anak di SDN Wiyung III Surabaya sebagian besar mempunyai kriteria tidak baik karena anak tidak melakukan kebersihan badan sesuai yang diajarkan oleh orang tuanya.
3. Tidak hubungan antara pola didik orang tua dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar.
4. Ada hubungan antara kebiasaan dengan kebersihan perorangan anak sekolah dasar.

**6.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut :

1. Diharapkan orang tua mengajarkan kebersihan perorangan sejak usia dini sehingga anak mempunyai kebiasaan hidup bersih.
2. Perlunya orang tua menerapkan kedisiplinan kepada anak dalam berperilaku hidup bersih.
3. Perlunya sekolah meningkatkan pengetahuan anak tentang penyakit yang dapat timbul akibat tidak melakukan kebersihan perorangan.
4. Pihak sekolah perlu mengoptimalkan fungsi UKS dengan melibatkan siswa dan guru dalam pemeliharaan kesehatan siswa.
5. Menjalin kerjasama dengan puskesmas setempat untuk mengoptimalkan fungsi UKS.
6. Ada beberapa faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini diantaranya gambaran diri, pengetahuan, kondisi fisik, budaya dan status sosial ekonomi, dll sehingga perlu diadakan penelitian lebih lanjut mengenai hal tersebut.
7. Diperlukan penelitian lebih lanjut tentang kebersihan perorangan anak dan menganalisis faktor lain yang berhubungan serta menggunakan sampel yang lebih banyak.

**DAFTAR PUSTAKA**

**DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, Suharsimi. (2005). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bart, Smet. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo
- Basri, Hasan. (1996). *Komunikasi untuk Kesehatan dan Perubahan Perilaku*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Betz, L. Cecily, dkk. (2002). *Keperawatan Pediatric*. Jakarta: EGC
- Departement of Education Tasmania, (2008). *Toileting and Personal Hygiene..* <http://www.education.tas.gov.au>. Tanggal 17 Juni 2008. Jam 14.00
- Effendy, Nasrun. (1998). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Friedman, M, (1998). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktek ed 3*. Jakarta: EGC
- Gerungan, WA, (1996). *Psikologi Sosial*. Bandung: Eresco
- Gunarsa & Gunarsa, (2000). *Psikologi praktis: anak, remaja dan keluarga*. Jakarta: BPK Gunung Mulia
- Hurlock, Elizabeth B, (2005). *Perkembangan Anak jilid 1*. Jakarta: Erlangga
- London School of Hygiene, (2007). *Water and Sanitation*. <http://www.healthcentre.com>. Tanggal 17 Juni 2008. Jam 14.00
- Muscari, Mary E, (2005). *Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC
- Nelson, (1999). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2003). *Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2005). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2007). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

- Nursalam & Siti Pariani, (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Paterson & Carrion, (2005). *School age child care*. <http://www.michigan.gov>. Tanggal 16 Juni 2008. Jam 16.00 WIB
- Perry & Potter, (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Purwanto, Heri, (1996). *Pengantar Perilaku Manusia*. Jakarta: EGC
- Robert L. & Callison, (2008). *Personal Hygiene*. <http://www.healthlink.org.uk>. Tanggal 17 Juni 2008. Jam 14.00
- Rudolf, Abraham. (2006). *Buku Ajar Pediatri vol. 1 ed. 20*. Jakarta: EGC
- Saifuddin, Azwar, (2002). *Sikap, Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Bandung: Pustaka Pelajar
- Slamet, Suprpti, (2003). *Pengantar Psikologi Klinis*. Jakarta: UI Press
- Soetjningsih, (1998). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Soeprapto, dkk, (2000). *Filsafat Ilmu Kedokteran*. Surabaya: GRAMIK & RSUD Dr. Soetomo Surabaya
- Sugiyono, (2002). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta
- Supartini, Yupi (2004). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Suprayitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Tarwoto & Wartonah, (2003). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba
- Widodo, (2005). *Permasalahan Umum Kesehatan Anak Usia Sekolah*. <http://www.litbang.depkes.go.id>. Tanggal 12 Mei. Jam 12.00 WIB
- Wikipedia Foundation, (2008). *Hygiene*. <http://www.wikipedia.org>. Tanggal 16 Juni 2008. Jam 16.00 WIB
- Wikipedia Foundation, (2008). *Hand Washing*. <http://www.wikipedia.org>. Tanggal 16 Juni 2008. Jam 16.00 WIB
- Wong, Donna L, (2003). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC

**LAMPIRAN**



**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

Surabaya, 8 Juli 2008

Nomor : 1246 /J03.1.17/ PSIK/2008  
 Lampiran : 1 (satu) berkas  
 Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian**  
**Mahasiswa PSIK – FK Unair**

Kepada Yth.  
 Kepala Bakesbang Linmas Surabaya  
 Di -  
 . Surabaya

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal Penelitian terlampir.

Nama : Dian Purwanty Oktaviana  
 NIM : 010410762B  
 Judul Penelitian : “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan  
 Tindakan Kebersihan Perorangan pada Anak Sekolah  
 Dasar”  
 Tempat : Sekolah Dasar Negeri Wiyung III Surabaya

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi



**Prof. Soedy Soewandoyo, dr., SpPD, KTI**

Telp : 130 325 831

PEMERINTAH KOTA SURABAYA  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**  
Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2 & 4 Telp. 031 - 5473284, 5343000  
SURABAYA - 60272

**SURAT KETERANGAN**

Untuk melakukan Survey / Research  
Nomor : 072 / 2133 / 436.6.4 / 2008

MEMBACA : SURAT DARI : UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA  
NOMOR : 1246/J03.1.17/PSIK/2008  
TANGGAL : 08 Juli 2008  
PERIHAL : Permohonan bantuan fasilitas penelitian

MENGINGAT : 1. Undang-Undang No. 32 Th. 2004 tentang Pemerintahan Daerah.  
2. Perda Kota Surabaya Nomor 15 Tahun 2005 tentang Organisasi Lembaga Teknis Kota Surabaya (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2005 No. 4/D).  
3. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 71 Tahun 2005 tentang Penjabaran Tugas & Fungsi Bakesbang & Linmas Kota Surabaya.  
4. Surat Kadit Sospol Prop. Dati I Jatim No. 300/1885/303/1999 tentang Proses perijinan, Survey, KKN, PKL & sejenisnya di Jatim.

Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan Riset / Pengabdian Masyarakat oleh :

Nama : **DIAN PURWANTY OKTAVIANA**  
Alamat : Jl. Gunungsari Indah W - 16 Surabaya  
Pekerjaan : Mahasiswa Kedokteran UNAIR SURABAYA  
Tema / Acara Survey / Riset : ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN KEBERSIHAN PERORANGAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR  
Daerah / Tempat dilakukan survey : KOTA SURABAYA. ( Dinas Pendidikan, Kecamatan Wiyung )  
Lamanya Survey : 1 ( Satu ) Bulan, TMT Surat dikeluarkan  
Pengikut : -

**Syarat - syarat / ketentuan sebagai berikut :**

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan / peraturan yang berlaku dimana dilakukan kegiatan Survey / Riset / Penelitian.
2. Dilarang menggunakan Questionare diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan Survey / Research / Kegiatan harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya pada Dinas / Instansi yang bersangkutan .
4. Surat Keterangan ini akan dicabut / tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak mematuhi syarat - syarat serta ketentuan - ketentuan seperti tersebut diatas.

Surabaya, 10 JUL 2008

Kepala, KEPALA BADAN

Bagian Tata Usaha



**Dr. IMAN SUHRI, MM.**

Pembina Tingkat I

NIP. 010 082 239

Tembusan : Kepada Yth,

1. Sdr. Gubernur Jawa Timur  
Up. Ka. Bakesbang Jatim.
2. Sdr. Ka Dinas Pendidikan Kota Sby
3. Sdr. Camat Wiyung
4. Sdr. Ka Prodi Ilmu Keperawatan UNAIR SURABAYA



**PEMERINTAH KOTA SURABAYA**

**DINAS PENDIDIKAN**

JL. JAGIR WONOKROMO NO. 354-356 TELP. 031-8411613, 8499515, FAX. 031-8418904  
SURABAYA - 60244

**SURAT IJIN**

Nomor : 072/3364/436.5.6/2008

Tentang

Pemberian ijin untuk melakukan Survey

**KEPALA DINAS PENDIDIKAN  
KOTA SURABAYA**

Dasar : Surat dari **Badan Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat (BAKESBANG & LINMAS)** Pemerintah Kota Surabaya tanggal 10 Juli 2008 Nomor : 072/2133/436.6.4/2008, maka dengan ini :

**Mengijinkan :**

Kepada : Nama : **DIAN PURWANTY OKTAVIANA**  
Alamat : **Jl. Gunungsari Indah W - 16 Surabaya**  
Pekerjaan : **Mahasiswa Fak. Kedokteran UNAIR**  
Pengikut : -

- Untuk :
1. Melakukan Survey dan Permintaan Data di Lingkungan Dinas Pendidikan Kota Surabaya
  2. Lamanya Survey 1 (satu) Bulan TMT Surat dikeluarkan,
  3. Mentaati segala peraturan yang berlaku & tidak mengganggu kegiatan proses belajar mengajar,
  4. Membuat laporan kepada Kepala Dinas Pendidikan setelah kegiatan survey selesai,
  5. Demikian untuk diperhatikan pelaksanaannya.

Ditetapkan di : Surabaya  
Pada tanggal : 24 Juli 2008



KEPALA DINAS,  
*[Handwritten Signature]*

**BIS. H. SAHUDI, MPd**

Pembina Tk. I

NIP. 131 126 636



IP. PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

**PEMERINTAH KOTA SURABAYA**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
**SEKOLAH DASAR NEGERI WIYUNG III NO. 455**  
Jl. Menganti Wiyung No. 16 Telp. (031) 72175276  
SURABAYA – 60227

**SURAT KETERANGAN**

No. 422/90/436.5.6.25-08/2008

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah SDN Wiyung III Surabaya,  
menerangkan dengan sebenarnya bahwa:

Nama : Dian Purwanty Oktaviana

NIM : 010410762B

Pendidikan : Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas  
Airlangga Surabaya

Telah melaksanakan penelitian di SDN Wiyung III Surabaya.

Judul Penelitian : Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan  
Kebersihan Perorangan pada Anak Sekolah Dasar.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana  
mestinya.

Surabaya, 28 Juli 2008

Kepala Sekolah,



Mochammad Barir S.Pd  
NIP. 130 741 613

**LAMPIRAN 5*****INFORMED CONSENT***  
**(Penjelasan dan Informasi)**

Kepada

Yth. Bapak/Ibu.....

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dian Purwanty Oktaviana

NIM : 010410762 B

Adalah mahasiswa semester 8 program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Saya akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Peran Teman Sebaya dengan Pembentukan Perilaku Kebersihan Perorangan Anak Sekolah“.

Adapun tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan peran teman sebaya dengan pembentukan perilaku kebersihan perorangan anak sekolah. Diharapkan dari penelitian ini akan memberi tambahan pengetahuan tentang pentingnya peran teman sebaya terhadap perilaku anak dan membantu anak melalui tahap pertumbuhan dan perkembangannya. Untuk maksud diatas, maka saya mohon dengan segala hormat kepada bapak/ ibu/ saudara dapat mengizinkan anggota keluarganya (anak) untuk berpartisipasi menjadi peserta/ responden penelitian ini. Identitas dan informasi yang berkaitan dengan peserta/ responden akan dirahasiakan oleh peneliti.

Apabila Bapak/Ibu mengizinkan saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang ada pada halaman selajutnya.

Surabaya, Juli 2008

Dian Purwanty

NIM 010410762B

**LAMPIRAN 6****LEMBAR PERSETUJUAN**

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada halaman pertama, maka saya (mengizinkan/ tidak mengizinkan\*) anggota keluarga (anak) saya untuk turut berpartisipasi sebagai peserta/ responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Dian Purwanty, mahasiswa semester 8 program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dengan judul “ Hubungan Peran Teman Sebaya dengan Pembentukan Perilaku Kebersihan Perseorangan Anak Sekolah“.

Saya telah mengetahui maksud serta tujuan dari penelitian ini sesuai penjelasan dari peneliti yang sudah disampaikan kepada saya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk digunakan dengan semestinya

Tanda tangan :

Tanggal :

No. Responden :

\*)Coret yang tidak perlu

**LAMPIRAN 7****LEMBAR KUESIONER****ANALISIS FAKTOR POLA DIDIK ORANG TUA DAN KEBIASAAN  
YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERSIHAN PERORANGAN  
ANAK SEKOLAH DASAR DI SDN WIYUNG III SURABAYA**

---

Petunjuk Isian :

1. Jawablah pertanyaan berikut ini dengan mengisi tempat kosong pada sebelah kiri dengan memberi tanda check (√) pada pilihan yang mewakili jawaban saudara.
2. Kolom sebelah kanan akan diisi oleh peneliti

**A. Data Demografi OrangTua.**

Nama orangtua(ibu) :.....

Nomor responden :.....

**1. Agama**

- 1) Islam
- 2) Kristen
- 3) Katholik
- 4) Hindu
- 5) Budha

**2. Tingkat pendidikan terakhir**

- 1) Pendidikan Tinggi

- 2) SMA / sederajat
- 3) SMP / sederajat
- 4) SD
- 5) Tidak Sekolah

**3. Pekerjaan**

- 1) Ibu Rumah Tangga
- 2) Pembantu
- 3) Penjual
- 4) Guru
- 5) Lain – lain \*(.....)

\*sebutkan

**4. Penghasilan per bulan**

- 1) < Rp. 500.000,-
- 2) Rp. 500.000,- - Rp. 1.000.000
- 3) > Rp. 1.000.000

**B. Data Demografi Anak**

Nama Anak :.....

**1. Jenis kelamin**

- 1) Pria
- 2) Wanita

**2. Status anak dalam keluarga**

- 1) Anak pertama
- 2) Anak tengah
- 3) Anak terakhir
- 4) Anak tunggal

**LAMPIRAN 8**

**PEDOMAN WAWANCARA FAKTOR POLA DIDIK ORANG TUA DAN  
KEBIASAAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERSIHAN  
PERORANGAN ANAK SEKOLAH DASAR**

Responden	Faktor yang mempengaruhi	Pertanyaan
Orang Tua	1. Pola Didik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebersihan badan apa saja yang diterapkan pada anak di rumah? dan berapa kali dalam sehari/ seminggu melakukannya?</li> <li>2. Bagaimanakah peraturan yang diterapkan kebersihan badan pada anak?</li> <li>3. Bagaimana upaya orang tua dalam mengontrol kebersihan badan anak?</li> <li>4. Bagaimana sanksi yang diterapkan jika tidak melakukan kebersihan badan?</li> </ol>
Anak	2. Kebiasaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dari kebersihan badan yang diterapkan orang tua dirumah, apa saja yang kamu lakukan? Berapa kali dalam sehari/ seminggu?</li> <li>2. Kebersihan badan apa yang malas dilakukan? Kenapa?</li> <li>3. Bagaimana kalau di sekolah?</li> <li>4. Bagaimana cara cebok setelah pipis atau berak?</li> <li>5. Berapa kali ganti celana dalam dalam sehari?</li> </ol>

## LAMPIRAN 9

## LEMBAR OBSERVASI KEBERSIHAN PERORANGAN

No	Observasi	Indiikator	Ya	Tidak
1	Kulit Kepala	Tidak ada lesi		
		Tidak berketombe		
2	Rambut	Hitam		
		Bersih		
		Tidak kusut		
		Tidak ada kutu		
3	Kulit	Bersih		
		Kering		
		Tidak ada lesi		
		Tidak bau		
		Turgor baik		
		Keringat tidak berlebih		
4	Kulit muka	Tidak berjerawat		
		Kering		
5	Kuku tangan	Pendek		
		Bersih		
6	Kuku kaki	Pendek		
		Bersih		
7	Gigi dan Mulut	Mukosa merah muda dan basah		
		Bersih		
		Tidak bau		
		Tidak ada karies		
		Tidak ada plak		
		Tidak ada radang		
8	Mata	Bersih tidak ada kotoran di kantung mata		
		Tidak ada radang		
9	Hidung	Bersih tidak ada kotoran		
		Tidak ada perdarahan		
10	Telinga	Bersih tidak ada kotoran		
		Tidak ada infeksi		
Jumlah				

## LAMPIRAN 10

Responden	Demografi				Variabel yang diukur			Keterangan :	
	Anak		Tingkat Pendidikan	Ibu		Pola didik	Kebiasaan		Kebersihan
	Jenis kelamin	Status dalam keluarga		Pekerjaan	Pendapatan				
1	2	1	2	1	1	1	1	<b>Jenis kelamin:</b> 1 = Laki-laki 2 = Perempuan  <b>Status dalam Keluarga:</b> 1= Anak pertama 2= Anak tengah 3= Anak terakhir 4= Anak tunggal  <b>Pendidikan:</b> 1= Perguruan tinggi 2= SMA 3= SMP 4= SD 5= Tidak sekolah  <b>Pekerjaan:</b> 1= Ibu Rumah tangga 2= Pembantu 3= Penjual 4= Guru  <b>Pendapatan:</b> 1= <Rp. 500.000,- 2= Rp. 500.000,- - Rp. 1.000.000,- 3= >Rp. 1.000.000,-  <b>Pola didik dan kebiasaan</b> 1 = Baik 2 = Cukup 3 = Kurang  <b>Kebersihan</b> 1 = Bersih 2 = Tidak bersih	
2	2	3	5	3	1	1	1		
3	2	1	3	1	1	2	2		
4	2	2	3	1	2	2	2		
5	2	2	5	2	2	2	2		
6	2	1	5	2	1	1	1		
7	2	2	2	3	1	1	1		
8	2	1	3	2	2	1	1		
9	2	2	3	3	1	2	2		
10	2	3	5	2	1	2	2		
11	2	2	5	3	1	2	2		
12	1	4	2	2	2	1	1		
13	1	2	2	2	2	2	2		
14	1	2	5	3	1	2	2		
15	1	1	3	1	1	1	1		
16	2	1	5	1	2	2	2		
17	2	3	4	3	1	2	2		
18	1	3	2	1	3	1	2		
19	1	1	1	4	2	1	2		
20	1	1	3	2	2	1	2		
21	1	3	2	4	3	1	1		
22	1	2	4	2	1	2	1		
23	1	3	1	4	1	1	2		
24	1	1	3	1	1	3	2		
25	1	1	5	1	1	2	1		
26	1	3	3	3	1	2	1		
27	2	4	3	2	1	2	1		
28	1	1	3	2	1	2	2		
29	1	1	4	2	1	2	2		

**Lampiran 11****HASIL WAWANCARA****1. Pola Didik Orang Tua****a. Kebersihan badan apa saja yang ibu terapkan dirumah?**

No. Responden	Jawaban
1	"Saya suruh mulai dari mandi dan sikat gigi sehari 3 kali, keramas yang teratur seminggu dua kali, memotong kuku dan membersihkan telinga minimal seminggu sekali, mencuci tangan sehabis main dan sebelum makan tapi ya namanya anak kadang ada malesnya itu saya maklum yang penting saya selalu mengingatkan solanya menurut saya kebersihan itu mahal"
2	"Saya ngajarinnya ya waktu dulu, sudah sejak kelas 3 dia bisa melakukan sendiri. Biasanya kadang kalau saya ndak ikut bapak kerja ya bukan ngajari tapi ngingetin gitu mbak, ayo nak mandi, sikat gigi, sama keramas lah minimal kamu itu sudah besar, tapi ya namanya anak males-malesan nangepinnya saya sampe kesel apalagi kalau disuruh potong kuku, cuci tangan sama cuci muka"
3	"Mandi, sikat gigi, potong kuku, telinga dibersihkan tapi yang lebih sering bilangin bapaknya karena kalau saya pasti nggak didengar kalau bapaknya yang sudah ngomong langsung dikerjakan, kalau bapaknya kerja mbalik males lagi, nggak lupa juga cuci tangan sama cuci muka sambil membersihkan mata, hidung"
4	"Sama saja seperti kebanyakan orang lain, yang penting mandi menurut saya soalnya mandi yang bener yang lain mengikuti bersih juga karena mandi yang dibersihkan semuanya, kakaknya yang deket sama anak saya itu juga ngajarin anak saya kalau saya nggak dirumah selain itu juga keramas sama sikat gigi, cuci tangan sama kaki, seminggu sekali potong kuku, kalau cuci muka nggak usah ya nggak apa"
5	"Yang penting mandi sama gosok gigi seperti di TV biar nggak kena flu burung harus mencuci tangan sebelum makan, mandi biar nggak panuan, keramas juga nggak lupa, cuci tangan, potong kuku tapi biasanya yang kelewat kuku kaki, bersihkan telinga juga mbak"
6	"Mulai dari mandi, gosok gigi, keramas dan cuci tangan, cuci

	muka pas bangun tidur cebokan sehabis BAK, saya itu jarang ada dirumah biasanya saya titipin sama kakaknya yang paling besar biar diajarin, bersihkan telinga sama potong kuku karena susah jadi kalau saya sempat aja”
7	“Kebersihan dirinya sendiri kayak sikatan, sabun, keramas, cuci tangan, ngetoki (motong) kuku kalau nggak gitu males terus anaknya, biasanya cuci muka sama bersihkan hidung”
8	“Saya ngajarinnya ya nggak setiap hari, sambil momong adiknya sambil saya arahkan, gantian juga yang ngajarin kadang saya kadang ayahnya misalnya mandi, sikat gigi, keramas, cuci tangan, sama potong kuku, seharusnya sudah mandiri tapi dia belum bisa katanya takut berdarah, yang agak jarang itu bersihkan telinga soalnya nggak punya alatnya, cuci muka kalau saya juga lagi cuci muka”
9	“Saya nggak pernah ngajarin kalau sekarang sudah jalan sendiri seperti mandi, keramas, potong kuku waktu disekolah sekalian biasanya, cuci tangan dan kaki setelah pulang sekolah, makan cuci tangan dulu, sikat gigi sebelum tidur, nggak mungkin lupa mandi, cuci muka jarang banget soalnya sabunya mahal”
10	“Keseluruhan kebersihan badan sama rumah setiap harinya harus mandi, sikat gigi, keramas, cuci tangan, muka, misalnya mata, hidung dll, bersihkan telinga selain itu kalau minggu waktunya bersihkan rumah seperti nyapu, cuci piring”
11	“Kalau saya mbak seluruh tubuh harus bersih kayak mandi, cuci kaki sama tangan, ayahnya itu yang paling bersih jadi nggak mau kalau anaknya kelihatan kotor, selain itu kebersihan mata, hidung sama telinga juga termasuk”
12	“Saya ngajarinnya ya waktu dulu, sudah sejak lama tapi yang jelas ngajarinnya dari yang paling dasar kayak cuci tangan trus sikat gigi, keramas, mandi, potong kuku baru bersihkan telinga semua itu bertahap, biasanya kadang cuci muka”
13	”Ya seperti biasanya aja mandi, cuci tangan, keramas sama sikat gigi, potong kuku, kalau nggak males saya suruh cuci muka juga, saya itu nggak sekolah jadi ya sebisa saya ngajarinnya”
14	”Badan dibersihin pake sabun, keramas, potong kuku, cuci muka, gosok gigi pake pasta gigi, pulang sekolah cuci tangan sama kaki”
15	“Kebersihan badan yang dasar pasti dia sudah ngerti seperti mandi, keramas, cuci kaki trus yang masih saya pantau potong

	kuku sama membersihkan kupingnya soalnya kemaren dia melakukan sendiri terlalu dalam akhirnya malah sakit, bangun tidur harus cuci muka dulu buat ngilangin kotran di mata”
16	“Saya ngajarinnya ya waktu dulu, sekarang sudah bisa melakukan sendiri seperti mandi, potong kuku, bersihin telinga. Biasanya kadang malah dia yang ngajari adiknya gantiin saya kan kerja saya percayakan sama anak saya. Kadang juga dia males tapi nggak lama setelah saya tegur trus besoknya nggak diulangi lagi”
17	“Kebiasaan untuk hidup bersih misalnya mandi, setelah buang air kecil dibersihkan, ganti baju setiap hari, buang sampah ditempat sampah”
18	“Biasanya mandi, sikat gigi, keramas, dia juga dulu pernah sakit kulit jadinya saya mesti ngingetin buat bersih biar nggak kena sakit lagi”
19	“Anak saya itu males banget kalau disuruh jadi saya juga capek ngingetin terus, biasanya saya bilangin hari ini besok sudah males lagi. Pokoknya mandi aja setiap hari, sama sikat gigi. Kadang pernah karena saya nggak dirumah dari pagi sampai malem, saya tanya sama adiknya ternyata bener nggak mandi. Tapi kalau sekolah nggak mungkin nggak mandi, keramas seminggu sekali”
20	“Susah sekali membiasakan bersih sama anak saya ini, lha wong teman-teman juga kayak gitu. Kalau temannya kesini saya lihat memang kayak nggak pernah mandi gitu lho. Padahal saya itu kalau ngomongin anak saya harus bersih dari rambut sampai kaki termasuk hidung sama telinga”
21	“Saya itu nggak sekolah jadi ya palingan sikat gigi waktu mandi biasanya dua kali aja, keramas sekali seminggu. Pernah sakit gigi kata orang gara-gara makan manis samapi sekarang anakku nggak saya bolehin makan permen soalnya batuk juga. Obat kumur ya nggak punya, makan aja susah, saya bersyukur kok sekolahnya nggak bayar. Kalau bayar tak suruh kerja aja palingan”
22	“Nggak neko-neko kok, yang biasanya mandi, keramas, sikat gigi tapi nggak rutin kebanyakan anak lainnya. Kalau potong kuku karena saya nggak punya biasanya waktu disekolah sambil pemeriksaan kuku sama gurunya”
23	“Kalau saya mbak seluruh tubuh harus bersih kayak mandi, cuci kaki sama tangan, ayahnya itu yang paling bersih jadi nggak mau kalau anaknya kelihatan kotor”

- 24 “Saya ngajarinnya ya nggak setiap hari, gantian juga yang ngajarin kadang saya kadang ayahnya misalnya sikat gigi sama potong kuku, seharusnya sudah mandiri tapi dia belum bias katanya takut berdarah”
- 25 “Saya nggak pernah ngajarin kalau sekarang sudah jalan sendiri seperti cuci tangan dan kaki setelah pulang sekolah, makan cuci tangan dulu, sikat gigi sebelum tidur ”
- 26 ”Badan dibersihin pake sabun, gosok gigi pake pasta gigi, pulang sekolah cuci tangan sama kaki”
- 27 “Gosok gigi, mandi, keramas semuanya dua kali. Biasanya kalau saya tiga kali. Tapi ya tak biarkan aja, menurutku anak nggak usah dipaksakan nanti kalau sudah tahu pentingnya kan minder sendiri”
- 28 ”Mulai dari mandi, gosok gigi, keramas dan cuci tangan, cuci muka pas bangun tidur cebokan sehabis buang air kecil, saya itu jarang ada dirumah biasanya saya titipin sama pamannya yang paling besar biar diajarin”
- 29 “Sama saja seperti kebanyakan orang lain, yang penting mandi menurut saya soalnya mandi yang bener yang lain mengikuti bersih juga karena mandi yang dibersihkan semuanya, kakaknya yang deket sama anak saya itu juga ngajarin anak saya kalau saya nggak dirumah selain itu juga keramas sama sikat gigi, cuci tangan sama kaki”

b. Berapa kali dalam sehari/ seminggu melakukannya?

No. Responden	Jawaban
1	”Mandi paling nggak 2x, sikat gigi 2x saya anjurin sebelum tidur juga tapi kadang mau kadang nggak, keramas 2x seminggu, mandi sudah termasuk bersihkan mata sama hidung, kalau bersihkan telinganya sama potong kuku saya bantu”
2	”Sikat gigi 2-3 kali, mandi juga sama tergantung kalau bau sekali ya 3 kali, keramas 2 hari sekali, potong kuku sama membersihkan telinganya tergantung saya biasanya kapan soalnya dia males, cuci tangan kalau pas kotor aja”
3	”Satu hari itu saya suruh anak saya mandi 3x, keramas seminggu 2 kali, sikat gigi minimal dua kali, potong kukunya kalau panjang aja, kadang sampai kelihatan sudah kotor, cuci tangan sehabis megang apapun, cuci muka juga”

4	"Keramas 2-3 kali seminggu, mandi 3x sehari, gosok gigi waktu mandi sama sebelum tidur, cuci tangan minimal sebelum makan, membersihkan telinga sendiri anakku ini, kotoran di mata waktu bangun tidurnya harusnya dibersihkan"
5	"Mandi ya kalau bisa 2x sehari, gosok gigi juga sama, kadang saya suruh sikat gigi sebelum tidur tapi ya kadang mau kadang nggak, cuci tangan sehabis pegang apapun sebelum makan, potong kuku kadang 2 minggu sekali"
6	"Ya pokoknya keramas 2x, mandi 2x, sama sikat gigi juga, cuci tangan setelah pipis, mandi sudah sekalian membersihkan mata dan hidung, membersihkan telinga juga dilakukan sendiri"
7	"Mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari setiap pagi sama sore, potong kuku seminggu sekali, kalau yang lain sebagai tambahan aja nggak ikut dikontrol juga"
8	"Gosok gigi 2x saya anjurin sebelum tidur juga tapi ya namanya anak banyak alesannya yang ngantuklah maleslah, padahal kalau nonton TV sampai malam betah, potong kuku kalau panjang"
9	"Cuci tangan setelah pulang sekolah, sebelum makan, sikat gigi sebelum tidur dan waktu mandi, kadang kalau males gosok gigi saya suruh kumur aja"
10	"Mandi yang bener kan paling nggak 2x kali saya juga sama nerapinnya, sikat gigi 3 kali waktu mandi dan sebelum tidur, keramas dua hari sekali, potong kuku saya anjurin 2 minggu sekali"
11	"Ya pokoknya keramas 2x, mandi 2x, sama sikat gigi jugabiar kelihatan bersih semuanya, kalau muka kan sekalian waktu mandi nggak terlalu dibersihkan sama kayak cewek"
12	"Setiap makan sama main cuci tangan paling nggak pakai sabun, mandi saya wajibin 2-3 kali, keramas minim 2 kali seminggu, potong kuku sama bersihin telinga seminggu sekali"
13	"Mandi sebisa mungkin 2 kali, sikat gigi dan keramas juga sama, cuci tangan kalau kotor, potong kuku tangan sama kaki"
14	"Mandi dan gosok gigi seharusnya dua kali sehari tapi kalau sekalipun juga nggak apa, setiap pulang sekolah cuci tangan sama kaki"
15	"Keramas nggak setia hari cukup 2-3 kali, mandi 2 kali, potong kuku kalau sudah panjang, kadang cuci muka kalau saya juga"

	inget membersihkan”
16	”Potong kuku kalau sudah panjang, kalau teliga seminggu sekali aja, mandi seperti biasa dua kali sehari”
17	”Tiap buang air dibersihkan, mandi 2-3 kali ganti baju setiap hari, keramas 1 kali seminggu, potong kuku kalau panjang aja, cuci muka harus disempatkan”
18	”Dua kali sehari mandinya, bersihkan telinga saya yang bersihkan, gosok gigi 3 kali”
19	”Satu hari itu saya suruh anak saya mandi 3x, keramas seminggu 2 kali, sikat gigi minimal dua kali”
20	”Keramas 2-3 kali seminggu, mandi 3x sehari, gosok gigi waktu mandi sama sebelum tidur, cuci tangan minimal sebelum makan”
21	”Mandi ya kalau bisa 2x sehari, gosok gigi juga sama, kadang saya suruh sikat gigi sebelum tidur tapi ya kadang mau kadang nggak, cuci tangan sehabis pegang apapun sebelum makan”
22	”Ya pokoknya keramas 2x, mandi 2x, sama sikat gigi juga, cuci tangan setelah pipis, potng kuku setiap kali kotor, bersihkan telinga minimal seminggu”
23	”Mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari setiap pagi sama sore, potong kuku seminggu sekali”
24	”Dua kali sehari mandinya, bersihkan telinga saya yang bersihkan, gosok gigi 3 kali”
25	”Satu hari itu saya suruh anak saya mandi 3x, keramas seminggu 2 kali, sikat gigi minimal dua kali, yang lainnya misalnya cuci muka karena tambahan ya kalau sempat aja”
26	”Keramas 2-3 kali seminggu, mandi 3x sehari, gosok gigi waktu mandi sama sebelum tidur, cuci tangan minimal sebelum makan”
27	”Mandi paling nggak 2x, sikat gigi 2x saya anjurin sebelum tidur juga tapi kadang mau kadang nggak, keramas 2x seminggu
28	”Sikat gigi 2-3 kali, mandi juga sama tergantung kalau bau sekali ya 3 kali, keramas 2 hari sekali”
29	”Satu hari itu saya suruh anak saya mandi 3x, keramas seminggu

	2 kali, sikat gigi minimal dua kali”
--	--------------------------------------

c. Adakah peraturan khusus mengenai kebersihan badan?

No. Responden	Jawaban
1	“Peraturan nggak ada cuma dibilangin aja kalau mau makan cuci tangan dulu, kalau keramas minimal seminggu sekali”
2	“Ya setiap hari harus mandi, gosok gigi, kalau kukunya sudah panjang ya dipotong pokoknya paling minim setiap hari mandi sekali sudah wajib”
3	“Nggak ada, tapi meskipun begitu nggak saya umbar (biarkan) gitu aja, tetep saya marahin”
4	“Nggak sampai dijadwalkan gitu, saya juga nggak bisa tepat waktu nglakuinnya karena kerja, dulu pernah saya coba seminggu tapi malah dia bilang ibu lho juga nggak bisa masak aku disuruh terus”
5	“Bisa ya bisa tidak kalau lagi saya dirumah gini mulai pagi sebelum berangkat sekolah sampai ngaji terus tidur malam harus nurut saya, biar sama-sama melakukan, anak jaman sekerang semakin kritis kalau nggak sesuai dikit aja udah protes”
6	“Semua anak saya nurut mbak jadinya peraturan yang ketat tidak ada, ibu kan jadi pengingat aja”
7	“Kalau mau main harus pake sandal, setelah itu kalau sudah pulang langsung cuci tangan sama kaki, kalau mandi wajib pagi sama sore turs nggak lupa sikat gigi”
8	“Pas hari libur yang saya bebasin nggak pake marah tapi kalau sudah waktunya sekolah harus mengikuti jadwal, mumpung masih sekolah bisa diarahkan kalau telat nanti jadi ngelawan”
9	“Setiap habis kasih makan ikan harus cuci tangan saya takut itu lho mbak flu burung lagian kan jorok kalau langsung makan”
10	“Ya setiap hari harus mandi, gosok gigi, kalau kukunya sudah panjang ya dipotong alhamdulillah kok nggak bandel”
11	“Ya ada seperti sehabis pegang kaneliharaan saya harus cuci tangan, habis main sinag kalau liburan harus mandi sekaligus ganti baju, setiap minggu saya bersihkan telinganya dengan pembersih muka saya dan setiap naik tempat tidur harus cuci

	kaki”
12	”Pokoknya dalam satu hari harus mandi, kalau mau tidur sikat gigi, sama potong kuku kalau sudah panjang”
13	”Nggak ada mbak saya dari pagi sampe siang buruh nyuci anak saya tinggal jadi nggak ngerti saya titipin adik saya, selama ini nggak nakal”
14	”Mandi sama keramas trus ya kalau habis minum susu sebelum tidur harus kumur dulu sebenarnya sikat gigi yang bener tapi nggak mau anak saya”
15	”Nggak ada, karena sudah jadi kebiasaan kayaknya, tapi saya tetep ngingetin mulai dai mandi, sikat gigi, potong rambut, kuku, cuci tangan sama kaki”
16	”Sebenarnya dulu ada seperti setiap mandi harus keramas sekalian, nggak boeh makan kalau nggak cuci tangan sama ganti baju, tapi sekarang sudah mulai berkurang soalnya sudah makin besar”
17	”Setelah pulang sekolah cuci kaki dan tangan, bersihkan telinga nggak boleh sendiri”
18	”Sebelum berangkat sekolah harus mandi dulu, pulang sekolah kalau keringetan ya mandi atau ganti baju aja, soalnya kalau nggak gitu kan bisa bau”
19	”Ya setiap hari harus mandi, gosok gigi, kalau kukunya sudah panjang ya dipotong alhamdulillah kok nggak bandel”
20	”Ya ada seperti sehabis pegang kan peliharaan saya harus cuci tangan, habis main sinag kalau liburan harus mandi sekaligus ganti baju, setiap minggu saya bersihkan telinganya dengan pembersih muka saya dan setiap naik tempat tidur harus cuci kaki”
21	”pokoknya dalam satu hari harus mandi, kalau mau tidur sikat gigi, sama potong kuku kalau sudah panjang”
22	”Nggak ada mbak saya dari pagi sampe siang buruh nyuci anak say tinggal jadi nggak ngerti saya titipin adik saya, selama ini nggak nakal”
23	”Mandi sama keramas trus ya kalau habis minum susu sebelum tidur harus kumur dulu sebenarnya sikat gigi yang bener tapi nggak mau anak saya”

24	"Nggak ada, karena sudah jadi kebiasaan kayaknya, tapi saya tetep ngingetin mulai dai mandi, sikat gigi, potong rambut, kuku, cuci tangan sama kaki"
25	"Ya setiap hari harus mandi, gosok gigi, kalau kukunya sudah panjang ya dipotong pokoknya paling minim setiap hari mandi sekali sudah wajib"
26	"Kalau sekarang peraturan soal kebersihan nggak ada cuma saya menasehati aja, kalau ada saya sejauh ini melakukan, tapi nggak ngerti kalau siang hari mbak kan saya kerja, kadang pernah saya lihat nggak bersih tapi mau bagaimana lagi saya nggak suka marah-marah terus"
27	"Nggak sampai dijadwalkan gitu, saya juga nggak bisa tepat waktu ngelakuinnya karena kerja, dulu pernah saya coba seminggu tapi malah dia bilang ibu lho juga nggak bisa masak aku disuruh terus"
28	"Bisa ya bisa tidak kalau lagi saya dirumah gini mulai pagi sebelum berangkat sekolah sampai ngaji terus tidur malam harus nurut saya, biar sama-sama melakukan, anak jaman sekerang semakin kritis kalau nggak sesuai dikit aja udah protes"
29	"Nggak ada, karena sudah jadi kebiasaan kayaknya, tapi saya tetep ngingetin mulai dai mandi, sikat gigi, potong rambut, kuku, cuci tangan sama kaki"

d. Bagaimana ibu mengontrol kebersihan badan anak?

No. Responden	Jawaban
1	"Kontrol nya setiap hari, kalau pas saya lihat tangan kotor saya bilangin kalau tetep nggak dilakukan saya yang potong"
2	"Setiap hari ngontrolnya, selain lilik ini adik-adiknya malah lebih bandel lagi, hari ini diomelin mau mandi dan yang lainnya eh besok diulangi lagi bandelnya, lama-lama bisa dower mulutku"
3	"Dicek setiap mau berangkat tapi setelah pulang baju sama tangannya pasti kotor saya heran dia mainnya apa meskipun gitu ganti baju sekolah seragam putih satu kali ya adanya cuma satu disyukuri saja"
4	"Mau tidur saya suruh cuci kaki sama tangan, sabenernya saya"

	suruh juga gosok gigi sebelum tidur soalnya pernah sakit gigi, kadang sampai harus saya takut-takutin bisa jadi penyakit apa kalau nggak sikat gigi ”
5	”Ya setiap hari harus mandi, gosok gigi, kalau masih bau saya lihat harus ngulang sampai bersih, kalau nggak dibiasakan seperti itu nggak ada tanggung jawabnya”
6	”Mau tidur anak saya dan ponakan-ponakan yang tinggal disini saya potongin kukunya”
7	”Sukanya dia kan kalau keluar nggak pake sandal jadi setiap dia pengen main saya lihat dulu kakinya pakai sandal atau nggak”
8	”Setiap hari ngontrolnya, dari ujung rambut sampai kaki pokoknya dilihatnya rapi nanti kan yang merasakan dia sendiri meskipun dia nggak suka namanya orang tua harus disiplin”
9	”Nggak perlu setiap hari ngontrolnya, seminggu sekali aja sebelum pemeriksaan di sekolah biar waktu disekolah sudah bersih”
10	”Setiap hari ngontrolnya, dari mulai rambut sampai kaki misal kelihatan kotor kainnya mungkin keluar nggak pakai sandal langsung saya suruh balik pake sandal dulu”
11	”Dua hari sekali misalnya hari ini dingatkan besok dilihat berubah jadi baik nggak kalau iya nggak usah dibilamngin tapi kalau males besok paginya diulangi lagi ngingetannya”
12	”Pagi sebelum berangkat sekolah dicek bajunya sudah rapi apa belum, kuku tangannya kotor aau tidak tapi ya namanya anak setelah pulang sekolah bajunya sudah nggak berbentuk otor dan kusut kadang saya marahi nggak punya baju putih lagi nggak usah main nanti nggak bisa sekolah kalau nggak ada seragam”
13	”Jarang ngontrol mungkin adik saya dia itu kalau ama anak saya kayak anaknya sendiri, saya seneng anak saya nggak terlalu nyusahin orang tua”
14	”Setiap hari ngontrolnya, hari ini diomelin mau mandi dan yang lainnya eh besok diulangi lagi bandelnya”
15	”Misalnya dalam satu minggu kukunya masih kelihatan kotor langsung saya ambil potong kuku terus tak potongin, biar kukunya nggak sengaja digigiti kan repot malah kena sakit, kalau cuci tangan juga harus soalnya mainnya sepakbola jadio koor-kotoran”

16	"Saya tanyakan satu-satu sama anak saya soal mandi, gosok gigi, trus ngeliat rambutnya ada kutunya nggak"
17	"Setiap hari ngontrolnya, trus saya lihat telinga, kuku sama rambutnya"
18	"Nggak setiap hari, pas saya inget aja, sebelum kerja sambil nyiapin makan saya tanya sudah mandi belum sambil ngeliat penampilannya"
19	"Sukanya dia kan kalau keluar nggak pake sandal jadi setiap dia pengen main saya lihat dulu kakinya pakai sandal atau nggak"
20	"Setiap hari ngontrolnya, dari ujung rambut sampai kaki pokoknya dilihatnya rapi nanti kan yang merasakan dia sendiri meskipun dia nggak suka namanya orang tua harus disiplin"
21	"Sukanya dia kan kalau keluar nggak pake sandal jadi setiap dia pengen main saya lihat dulu kakinya pakai sandal atau nggak"
22	"Setiap hari ngontrolnya, dari ujung rambut sampai kaki pokoknya dilihatnya rapi nanti kan yang merasakan dia sendiri meskipun dia nggak suka namanya orang tua harus disiplin"
23	"Saya tanyakan satu-satu sama anak saya soal mandi, gosok gigi, trus ngeliat rambutnya ada kutunya nggak"
24	"Setiap hari ngontrolnya, trus saya lihat telinga, kuku sama rambutnya"
25	"Nggak setiap hari, pas saya inget aja, sebelum kerja sambil nyiapin makan saya tanya sudah mandi belum sambil ngeliat penampilannya"
26	"Sukanya dia kan kalau keluar nggak pake sandal jadi setiap dia pengen main saya lihat dulu kakinya pakai sandal atau nggak"
27	"Mau tidur saya suruh cuci kaki sama tangan, sebenarnya saya suruh juga gosok gigi sebelum tidur soalnya pernah sakit gigi, kadang sampai harus saya takut-takutin bisa jadi penyakit apa kalau nggak sikat gigi "
28	"Ya setiap hari harus mandi, gosok gigi, kalau masih bau saya lihat harus ngulang sampai bersih, kalau nggak dibiasakan seperti itu nggak ada tanggung jawabnya"
29	"Mau tidur anak saya dan ponakan-ponakan yang tinggal disini saya potongin kukunya"

## e. Kalau nggak melakukan kebersihan ada tidak hukumannya?

No. Responden	Jawaban
1	"Paling saya pukul mbak, dicubit dikit aja dia juga anak saya"
2	"Iya saya ciwel (cubit) gitu aja, sama aja sama adiknya juga sama biar kapok nggak nakal lagi maksudnya tapi bukannya saya marah tapi karena sayang"
3	"Saya itu ndak suka marah-marahan kan ada adiknya yang baru lahir tapi kalau sudah nggak mau pasti keluar juga marahnya untungnya kok nggak sering, lumayan nurut meskipun pernah jadi anak tunggal"
4	"Iya saya omelin aja, sebenarnya capek tapi demi kebersihan apa boleh buat"
5	"Iya dicubit, habis itu nangis tapi walaupun sambil nangis dia tetep melakukan itu yang saya seneng"
6	"Saya suruh setrika banyak banget sekalian bantu saya kan harus mulai dididik yang bener meskipun hukuman"
7	"Bapaknya yang turun tangan sambil marah gitu baru dilakukan"
8	"Nggak pake sangsi-sangsi segala nanti malah kayak terpaksa ngelakuin kebersihan padahal biar bisa jadi kebiasaan kan perlu waktu saya biarin tapi dalam pengawasan saya"
9	"Iya saya marahin tapi saya marah karena sayang, saya tahu anak SD masih pengen bantah tapi sebenarnya takut juga mungkin ada pengaruh dari luar rumah juga"
10	"Pernah dulu mbak sampai dipukul trus sambil saya beritahu akhirnya ngerti juga maksud saya marah itu untuk kebbaikannya"
11	"Anak satu-satunya sebisa mungkin disayang, nggak tegaan jadi nggak ada sangsi apalagi dia itu nurut banget padahal laki-laki lho mbak"
12	"Nggak usah nanti kalau diberitahu terus kan akhirnya ngerti saya anggep dewasa soalnya dia kan anak pertama"
13	"Nggak akan saya cubit kalau memang nggak nakal banget"

	sampai bikin saya jengkel, tapi pernah suatu waktu seperti itu karena di perempuan mungkin gampang nurutnya”
14	”Nggak ada hukuman pokoknya tetep harus dilakukan meskipun males-malesan”
15	”Kalau lagi males saya cuma bilang kamu itu sudah besar dan punya adik harus bisa jadi contoh adik sama bantu orang tua, langsung mau ngerjain mbak jadi nggak perlu ada sangsi atau hukuman”
16	”Nggak ada mbak, kadang cuma bilang kalau nggak mandi tidur diluar rumah saja, kalau digituin langsung takut”
17	”Tak suruh cuci piring dulu, meskipun dia menggerutu tapi tetep dilakukan terus setelah itu saya nasehati untuk memperhatikan kebersihan, kalau sehat yang ngrasain dirinya sendiri gitu aja”
18	”Biasanya kalau bapaknya yang bilangin dia nggak bisa ngelak atau alasan langsung mandi atau apa aja yang disuruh”
19	”Kalau lagi males saya cuma bilang kamu itu sudah besar dan punya adik harus bisa jadi contoh adik sama bantu orang tua, langsung mau ngerjain mbak jadi nggak perlu ada sangsi atau hukuman”
20	”Iya saya omelin aja, sebenarnya capek tapi demi kebersihan apa boleh buat”
21	”Iya dicubit, habis itu nangis tapi walaupun sambil nangis dia tetep melakukan itu”
22	”Saya suruh setrika banyak banget sekalian bantu saya kan harus mulai dididik yang bener meskipun hukuman”
23	”Bapaknya yang turun tangan sambil marah gitu baru dilakukan”
24	”Paling saya pukul mbak, dicubit dikit aja dia juga anak saya”
25	”Iya saya cubit gitu aja, sama aja sama adiknya juga sama biar kapok nggak nakal lagi maksudnya tapi bukannya saya marah tapi karena sayang”
26	”Saya itu ndak suka marah-maraha kan ada adiknya yang baru lahir tapi kalau sudah nggak mau pasti keluar juga marahnya untungnya kok nggak sering, lumayan nurut meskipun pernah jadi anak tunggal”

27	"Kalau lagi males saya cuma bilang kamu itu sudah besar dan punya adik harus bisa jadi contoh adik sama bantu orang tua, langsung mau ngerjain mbak jadi nggak perlu ada sangsi atau hukuman"
28	"Nggak ada mbak, bapaknya langsung yang bilangin kalau digituin langsung takut"
29	"Tak suruh cuci piring dulu, meskipun dia menggerutu tapi tetep dilakukan terus setelah itu saya nasehati kalau sehat yang ngrasain dirinya sendiri gitu aja"

## 2. Kebiasaan

### a. Dari yang diajari ibu tadi apa aja yang kamu lakuin?

Responden	Jawaban
1	"Ya tak lakuin semua kayak mandi setiap hari tapi kalau keramas sama sikat gigi kadang males keramas itu cuma satu kali, sikat gigi pas cuma mandi aja kalau sebelum tidur nggak sikat gigi dulu soalnya males, apalagi kalau disuruh bersihkan telinga pasti nunggu dibersihkan sama ibu, kalau bersihkan mata waktu bangun tidur, kalau hidung ya pas kotor aja. Di sekolah ada pemeriksaan kuku setiap Selasa kalau nggak lupa senin malem aku potong sendiri kukuku, kadang kuku kaki nggak dipotong soalnya kan ikut diperiksa. Ibu sering marahin aku kalau makan nggak cuci tangan dulu jadi aku nggak pernah lupa itu"
2	"Badan disabunin dua kali sehari, mau sekolah sama mau ngaji, sikat giginya aku cuma satu kali duh malu aku mbak, gigiku ini lagi sakit jadi sakit kalau dibuat makan sama sikat gigi, lumayan sering keramas terus kalau membersihkan kotoran disekitar mata pake air aja soalnya nggak punya sabunya, bersihin hidung sama telinga kalau terasa ngeganggu baru dibersihkan, potong kuku kalau panjang aja pokoknya nggak pernah sampai dimarahin bu guru gara-gara kukuku panjang dan jarang cuci tangan"
3	"Mandi sama sikat gigi yang pasti dua kali sehari, trus keramas 2 kali seminggu, cuci tangan kalau dirumah pas mau makan aja tapi kalau disekolah rada males, potong kuku kadang sampai ditegur sama guruku jadi dipotongin sama ibu kuku kaki sama tanganku sebelum pemeriksaan, bersihkan muka sekaligus mata dan hidung setiap bangun pagi"
4	"Mandi dua kali seminggu, keramas dua kali juga, cuci tangan setelah makan tapi kalau sikat gigi sebelum tidur duh males lah mbak, pokoknya males sikatan kan sudah ngantuk, bersihkan mata,

	hidung sama telinga kalau terasa ada kotoran aja itupun kadang sampai dua minggu baru tak bersihin kan nggak diperiksa sama bu guru tapi kalau potong kuku aku rutin setiap minggu, aku potongin sendiri lho mbak kuku tangan sama kaki juga”
5	”Sabunan dua kali, sikat giginya aku sekalian waktu mandi, pernah juga diajarin bersihin telinga akhirnya sama ibu suruh dibersihkan sendiri. Karena sekarang punya adik bayi ibu jarang ngontrol jadi banyak bandelnya, mau makan nggak pake cuci tangan, keramas cuma sekali seminggu, potong kuku juga sama. Kalau bersihkan mata sama hidung kan sekalian mandi”
6	”Aku kerjakan semua soalnya ibu ngontrol terus. Mandi sama sikat gigi 3 kali sehari, kadang kumur juga, trus keramas dua hari sekali, cuci tangan sebelum makan sama setelah makan, bersihkan muka sama mata pake sabun muka, telingaku tak bersihin seminggu sekali, potong kuku juga gitu. Ibu juga nyontohin kayak gitu”
7	”Ngetoki kuku aku sendiri, kalau sudah panjang aja, mandi sama sikat gigi 3 kali sehari kalau rambut nggak seberapa sering kan pakai jilbab, cuci tangan yang paling males soalnya aku kan sering masak jadi setiap makan cuci tangan. Kalau bersihkan mata sama hidung ya setiap hari mbak sebelum berangkat sekolah kalau nggak gitu malu sama temen-temen, tapi bersihin telinga jarang soalnya pernah tak bersihin sendiri trus sakit jadi aku males”
8	”Badan disabunin dua kali, mau sekolah sama mau ngaji, sikat giginya aku juga sama kukuku cepet tumbuh jadi setiap minggu harus dipotong tapi dibantu kalau potong kuku kanan soalnya nggak kuat, keramas 1 minggu sekali, cuci tangan yang paling males kan aku makan pake sendok jai menurutku nggak perlu, ibu juga nggak negur kok. Biasanya ibu kalau bersihkan muka pake sabun tapi aku cuma air biasa aja tak bersihkan kotoran disekitar mata habis bangun tidur, bersihkan hidung sering banget beda kalau bersihkan telinga karena yang bersihkan ibu, aku nggak bisa”
9	”Mandi, sikat gigi, keramas, ganti baju setiap hari sama potong kuku setiap minggu satu kali, kuku kaki sama tangan. Tapi ada juga yang jarang aku kerjain kayak cuci tangan sama bersihkan telinga jadinya sekarang masih kotor deh. Bersihkan mata sama hidung ya setiap hari”
10	”Semuanya yang dibilang ibu saya kerjakan semua, jadi mandi dua kali sehari, keramas seminggu dua kali, cuci tangan sama kaki setiap pulang sekolah, sikat gigi rutin dua kali sehari, yang jarang dilakuin sampai nggak pernah aku lakuin sendiri itu bersihkan telinga, cuci tangan sebelum makan sama sikat gigi sebelum tidur.

	Bersihkan mata sama hidung itu otomatis waktu mandi sekalian”
11	”Semuanya mbak tapi kadang males juga seperti setelah main kan capek seharusnya mandi tapi aku langsung tidur yang nggak boleh nggak itu sikat gigi sebelum tidur meskipun sudah tidur pasti dibangunin, ibu biasanya marah kalau telinga, mata sama hidung ada kotorannya jadi sebelum berangkat sekoah ibu ngecek dulu”
12	”Cuma mandi dan sikat gigi aja yang rutin, kalau punya obat kumur ya kumur juga, kalau potong kuku sama bersihkan telinga nggak pasti, keramas kadang seminggu sekali kalau lupa. Oh ya pasti setiap hari kalau bersihkan mata sama hidung kan terasa ganggu lagian juga malu mbak kalau kotor. Cuci tangan yag rutin itu dirumah kalau disekolah airnya kotor”
13	”Semua harus dilakuinlah kayak mandi, sikat gigi, keramas, potong kuku, terus aku sendiri yang potong kalau sudah panjang atau kotor, mukaku jarang dibersihkan jadinya sekarang item. Tapi kalau cuci tangan, bersihin telinga males tak kerjain, kalau mata sama hidung kan pasti bersih soalnya setiap hari aku mandi”
14	”Sama mbak, badan disabunin dua kali, mau sekolah sama mau ngaji, sikat giginya aku cuma satu kali duh malu aku mbak, gigiku ini lagi sakit jadi sakit kalau dibuat makan sama sikat gigi, bersihkan telinga jarang mbak aku nggak punya kapasnya, ibu jarang dirumah jadi setiap makan ya langsung aja jarang banget cuci tangan, sama juga waktu potong kuku karena aku nggak bisa potong sendiri aku potong kukunya di sekolah tapi juga diajarin sama guruku. Bersihkan muka ya gitu aja raup aja pake air”
15	”Biasanya kalau ibu nggak kerja semua yang dibilang ibu aku ngelakuin, kalau lagi kerja kadang males paling mandi sama sikat gigi aja, keramas seminggu sekali, cuci tangan sama potong kuku kalau bener-bener kotor, kalau bersihkan mata kan waktu mandi, hidung ya setiap hari”
16	”Aku lakuin semua biar adik-adikku juga tahu biasanya mandinya barengan pagi sama sore, sikat gigi, keramas juga rutin, cuci tangan aja palingan cuma mau makan aja. aku potong kuku sendiri sekalian adik-adikku, bersihkan telinga kalau nggak ibu ya aku sendiri. Bersihkan mata sama hidung waktu bangun tidur itu lho mbak pakai air aja”
17	”Mandi 2x sehari, sekalian bersihin mata sama hidungku, sikat giginya aku tiga kali biar nggak sakit gigi, gigiku ini lagi sakit jadi sakit kalau dibuat makan, keramas 3 kali seminggu, cuci tangan setelah main kotor-kotoran, trus juga tak lanjutin potong kuku biar bersih kuku tangan sama kakiku. Ibu biasanya bersihin telinga pas

	hari minggu”
18	”Mandi, sikat gigi tapi kalau disuruh sebelum tidur malem pasti langsung tidur aja soale kan sudah ngantuk males jalan ke kamar mandiaku jarang keramas makanya merah gini, trus cuci tangan sama potong kuku juga nggak sering jadinya masih kotor. Kadang kalau nggak mandi aku cuma raup jadi mata sama hidungku kelihatan bersih, bersihkan telinga kalau inget aja”
19	”Kalau lagi males paling mandi sama sikat gigi aja. sikat giginya aku cuma satu kali duh malu aku mbak, gigiku ini lagi sakit jadi sakit kalau dibuat makan sama sikat gigi, bersihkan telinga jarang mbak aku nggak punya kapasnya, ibu jarang dirumah jadi setiap makan ya langsung aja jarang banget cuci tangan, sama juga waktu potong kuku karena aku nggak bisa potong sendiri aku potong kukunya di sekolah tapi juga diajarin sama guruku. Bersihkan muka ya gitu aja raup aja pake air”
20	”Ya tak lakuin semua mbak, tapi nggak sesering yang dibilang sama ibuku, biasanya aku keramas 1xseminggu tapi ibuku mengajari tiap dua hari sekali keramas biar nggak lepek. Mandi, sikat gigi dua kali sehari, cuci tangan setiap hari soalnya aku lebih seneng makan pake tangan. Bersihkan telinga jarang tapi kalau mata sama hidung setiap hari sambil cuci muka juga biasanya”
21	”Mandi sama sikat gigi 2-3 kali sehari, trus juga cuci tangan sebelum makan sama setelah makan, keramas tiga kali seminggu, cuci muka jarang kan nggak punya sabunnya jadi masih ada kotoran disekitar mataku, sekarang juga masih kotor hidung sama telingaku soalnya aku males apalagi potong kuku”
22	”Ngetoki kuku aku sendiri, kalau sudah panjang aja, mandi sama sikat gigi 3 kali sehari kalau keramas nggak seberapa sering, mandi, sikat gigi, cuci tangan rutin dua kali sehari. Bersihkan mata waktu mandi biasanya ya pas bangun pagi. Kalau hidung bisa kapan aja tapi lain lagi kalau bersihin telinga aku bersihinnya seminggu sekali kadang juga ibu yang bersihin”
23	”Aku lakuin semua biar adik-adikku juga tahu biasanya mandinya barengan pagi sama sore, sikat gigi, keramas juga rutin, cuci tangan aja palingan cuma mau makan aja. aku potong kuku sendiri sekalian adik-adikku, bersihkan telinga kalau nggak ibu ya aku sendiri. Bersihkan mata sama hidung waktu bangun tidur itu lho mbak pakai air aja”
24	”Badan disabunin dua kali, mau sekolah sama mau ngaji, sikat giginya aku juga sama kukuku cepet tumbuh jadi setiap minggu harus dipotong tapi dibantu kalau potong kuku kanan soalnya

	nggak kuat, keramas 1 minggu sekali, cuci tangan yang paling males kan aku makan pake sendok jai menurutku nggak perlu, ibu juga nggak negur kok. Biasanya ibu kalau bersihkan muka pake sabun tapi aku cuma air biasa aja tak bersihkan kotoran disekitar mata habis bangun tidur, bersihkan hidung sering banget beda kalau bersihkan telinga karena yang bersihkan ibu, aku nggak bisa”
25	”Semua harus dilakuinlah kayak mandi, sikat gigi, keramas, potong kuku, terus aku sendiri yang potong kalau sudah panjang atau kotor, mukaku jarang dibersihkan jadinya sekarang item. Tapi kalau cuci tangan, bersihin telinga males tak kerjain, kalau mata sama hidung kan pasti bersih soalnya setiap hari aku mandi”
26	”Mandi sama sikat gigi yang pasti dua kali sehari, trus keramas 2 kali seminggu, cuci tangan kalau dirumah pas mau makan aja tapi kalau disekolah rada males, potong kuku kadang sampai ditegur sama guruku jadi dipotongin sama ibu kuku kaki sama tanganku sebelum pemeriksaan, bersihkan muka sekaligus mata dan hidung setiap bangun pagi”
27	”Sabunan dua kali, sikat giginya aku sekalian waktu mandi, pernah juga diajarin bersihin telinga akhirnya sama ibu suruh dibersihkan sendiri. Karena sekarang punya adik bayi ibu jarang ngontrol jadi banyak bandelnya, mau makan nggak pake cuci tangan, keramas cuma sekali seminggu, potong kuku juga sama. Kalau bersihkan mata sama hidung kan sekalian mandi”
28	”Mandi, sikat gigi, keramas, ganti baju setiap hari sama potong kuku setiap minggu satu kali, kuku kaki sama tangan. Tapi ada juga yang jarang aku kerjain kayak cuci tangan sama bersihkan telinga jadinya sekarang masih kotor deh. Bersihkan mata sama hidung ya setiap hari”
29	”Ya pokoknya gitu aja kalau ibu nyuruh aku berangkat kalau nggak ya males. Mandi, sikat gigi, keramas biasanya satu kali sehari. Aku suka bersihin hidung kalau iseng, kalau males mandi ya cuma raup aja sekalian bersihin mata. Bersihin telinga nunggu ibu yang bersihin kadang seminggu sekali kadang dua minggu sekali soalnya adik-adikku kan banyak. Kalau cuci tangan apalagi cuci kaki aku males kalau kotor banget baru tak cuci”

b. Kebersihan badan apa yang sering dilupakan?kenapa?

No. Responden	Jawaban
1	”Mandi, males mbak kalau nggak kotor aku males mandi jadinya

	cuma satu kali aja”
2	”Cuci tangan, kelamaan mbak kan seumpama dikasih jajan gitu trus aku ambil aja masak ke kamar mandi dulu buat cuci tangan males aku nanti keburu jajannya diambil adik, adikku ini nakal soalnya”
3	”Mandi, aku ini belum mandi pagi soalnya males tapi kalau liburan aja kalau sekolah jam setengah 6 sudah mandi”
4	”Sikat gigi waktu malam sama cuci tangan di sekolah, nggak ada yang punya kebiasaan kayak gitu ya buat apa”
5	”Keramas soalnya, seminggu cuma sekali. Kata temen-temen kalau keseringan rambut bisa merah”
6	”Cuci tangan, kalau makannya pake sendok ya nggak perlu , kalau habis mainan pasir baru aku cuci tangan soalnya kelihatan banget kotornya”
7	”Keramas males aja bikin mandi jadi lama. Bisa bikin kedinginan apalagi saya lagi sakit”
8	”Nggak sampai dilupain cuma nggak sesuai jadwal, kayak mandi sore kalau liburan ngajinya libur yang biasanya mandi jam 3 bisa jadi jam setengah 6 tapi tetep dua kali”
9	”Nggak pasti kadang males keramas kalau airnya dingin terus kadang juga sikat gigi”
10	”Pake sandal kalau keluar rumah, males mbak ribet keburu ditinggal temenku toh kalau nyampe lapangan dilepas lagi, saya sukanya main bola”
11	”Cuci tangan sama kaki, biasanya langsung masuk kamar aja kalau sudah capek dari mainan”
12	”Sikat gigi sebelum tidur malam, ngantuk soalnya dan males”
13	”Potong kuku seminggu sekali biasanya kalau panjang sama kotor cuma kotorannya yang tak bersihkan kukunya masih panjang, tak potong kalau sudah mepet mau peeriksaan kuku disekolah”
14	”Keramas disuruh ibu dua kali kalau aku seminggu cuma sekali soalnya aku kan rambut dikit jadi males-malesan keramas”
15	”Potong kuku soalnya lebih banyak dipotongin sama orang tua daripada dikerjakan sendiri”

16	"Cuci kaki, kelamaan mbak kan seumpama capek habis dari main ya langsung tidur aja habis ganti baju"
17	"Mandi tapi kalau liburan aja kalau hari-hari biasa kan sudah rutin pagi sebelum sekolah sama sore sebelum ngaji"
18	"Cuci kaki sama tangan setelah pulang sekolah kalau ibu belum dateng dari kerja aku sama adikku langsung makan aja"
19	"Keramas soalnya, seminggu cuma sekali. Kata temen-temen kalau keseringan rambut bisa merah"
20	"Potong kuku soalnya lebih banyak dipotongin sama orang tua daripada dikerjakan sendiri"
21	"Cuci kaki, kelamaan mbak kan seumpama capek habis dari main ya langsung tidur aja habis ganti baju"
22	"Mandi, aku ini belum mandi pagi soalnya males tapi kalau liburan aja kalau sekolah jam setengah 6 sudah mandi"
23	"Sikat gigi waktu malam sama cuci tangan di sekolah, nggak ada yang punya kebiasaan kayak gitu ya buat apa"
24	"Nggak pasti kadang males keramas kalau airnya dingin terus kadang juga sikat gigi"
25	"Pake sandal kalau keluar rumah, males mbak ribet keburu ditinggal temenku toh kalau nyampe lapangan dilepas lagi, saya sukanya main bola"
26	"Sikat gigi waktu malam sama cuci tangan di sekolah, nggak ada yang punya kebiasaan kayak gitu ya buat apa"
27	"Cuci tangan, kalau makannya pake sendok ya nggak perlu, kalau habis mainan pasir baru aku cuci tangan soalnya kelihatan banget kotornya"
28	"Keramas males aja bikin mandi jadi lama. Bisa bikin kedinginan apalagi saya lagi sakit"
29	"Nggak sampai dilupain cuma nggak sesuai jadwal, kayak mandi sore kalau liburan ngajinya libur yang biasanya mandi jam 3 bisa jadi jam setengah 6 tapi tetep dua kali"

## c. Bagaimana kalau disekolah?

No. Responden	Jawaban
1	"Kalau disekolah paling males cuci tangan"
2	"Ya sama apalagi kamar mandinya kotor, jadi males deh"
3	"Cuci tangan yang nggak tak kerjain, ada temen yang cuci tangan tapi aku nggak ikutan"
4	"Cuci tangan, soalnya disekolah itu nggak ada sabunya"
5	"Cuci tangan kalau nggak ada yang ngajak nggak cuci tapi kalau diajak yang lain aku mau aja"
6	"Mandi sama sikat gigi, trus juga cuci tangan sebelum makan sama setelah makan, cuci muka jarang kan nggak punya sabunya"
7	"Nggak ada, pemeriksaan kuku setiap minggu harusb diketoki karena sudah mulai diperiksa lagi"
8	"Nggak ada, sebisa mungkin aku selalu bersih tapi ya kadang ada malesnya tapi sekarang nggak kok"
9	"Cuci tangan soalnya nggak ada teman yang ngajak jadinya ikutan males"
10	"Kalau main bola disekolah tak pake sepatunya, dimarahin pak guru dan ada peraturannya juga disekolah harus pakai sepatu"
11	"Cuci tangan, nggak ada sabunya jadinya males ke kamar mandi"
12	"Potong kuku jadi mesti kalau pas pemeriksaan baru dimarahin pak guru"
13	"Potong kuku kalau sudah ketahuan sama guru baru dipotong"
14	"Buang sampah ditempat sampah"
15	"Potong kuku soalnya nggak pasti ada pemeriksaan kuku sama pak guru nggak, aku kan pengen juga punya kuku panjang"
16	"Cuci tangan, habis istirahat biasanya langsung ke depan sekolah buat beli jajan"

17	"Cuci tangan soalnya males jalan ke kamar mandi"
18	"Cuci tangan dulu waktu kelas satu masih dibimbing sama ibu guru suruh rajin tapi sekarang nggak ya males mbak"
19	"Potong kuku soalnya nggak pasti ada pemeriksaan kuku sama pak guru nggak, aku kan pengen juga punya kuku panjang"
20	"Cuci tangan, soalnya disekolah itu nggak ada sabunya"
21	"Cuci tangan kalau nggak ada yang ngajak nggak cuci tapi kalau diajak yang lain aku mau aja"
22	"Potong kuku soalnya nggak pasti ada pemeriksaan kuku sama pak guru nggak, aku kan pengen juga punya kuku panjang"
23	"Nggak ada, sebisa mungkin aku selalu bersih tapi ya kadang ada malesnya tapi sekarang nggak kok"
24	"Cuci tangan soalnya nggak ada teman yang ngajak jadinya ikutan males"
25	"Cuci tangan kalau nggak ada yang ngajak nggak cuci tapi kalau diajak yang lain aku mau aja"
26	"Mandi sama sikat gigi, trus juga cuci tangan sebelum makan sama setelah makan, cuci muka jarang kan nggak punya sabunya"
27	"Potong kuku soalnya nggak pasti ada pemeriksaan kuku sama pak guru nggak, aku kan pengen juga punya kuku panjang"
28	"Cuci tangan, habis istirahat biasanya langsung ke depan sekolah buat beli jajan"
29	"Cuci tangan yang nggak tak kerjain, ada temen yang cuci tangan tapi aku nggak ikutan"

d. Setelah buang air besar atau kecil nyebokinnya dari mana arahnya?

No. Responden	Jawaban
1	"Dari depan ke belakang"
2	"Dari depan ke belakang, aku bersihkan pakai sabun juga kata ibu kalau nggak dibersihkan kuman bisa masuk"

3	"Dari depan ke belakang"
4	"Dari belakang ke depan aku siram pakai air"
5	"Dari depan ke belakang"
6	"Dari depan ke belakang"
7	"Dari belakang ke depan"
8	"Dari depan ke belakang"
9	"Dari belakang ke depan setelah dibersihkan pake air trus pakai sabun juga"
10	"Dari depan ke belakang"
11	"Waktu ibu ngajarin dari depan ke belakang tapi kadang-kadang aku lupa pernah juga dari belakang ke depan"
12	"Dari depan ke belakang"
13	"Dari depan ke belakang"
14	"Dari depan ke belakang"
15	"Dari belakang ke depan, kalau pipis cuma dibersihkan sama air gitu aja"
16	"Dari belakang ke depan, kalau pipis cuma dibersihkan sama air gitu aja"
17	"Dari belakang ke depan, dibersihkan sama air trus sabunan"
18	"Dari belakang ke depan, kalau pipis cuma dibersihkan sama air"
19	"Dari belakang ke depan setelah dibersihkan pake air trus pakai sabun juga"
20	"Dari depan ke belakang"
21	"Dari depan ke belakang"
22	"Dari belakang ke depan"
23	"Dari depan ke belakang"
24	"Dari belakang ke depan setelah dibersihkan pake air trus pakai"

	sabun juga”
25	”Dari depan ke belakang, aku bersihkan pakai sabun juga kata ibu kalau nggak dibersihkan kuman bisa masuk”
26	”Dari depan ke belakang”
27	”Dari belakang ke depan aku siram pakai air”
28	”Dari depan ke belakang”
29	”Dari belakang ke depan”

e. Berapa kali ganti celana dalam sehari?

No. Responden	Jawaban
1	”Sore gini ganti ya mbak besok sore ganti lagi”
2	”Sekali sehari, setiap mandi pagi”
3	”Dua kali waktu mandi”
4	”Dua kali waktu mandi pagi sama sore”
5	”Dua kali, pagi sama sore kalau nggak ganti nanti gatal mbak”
6	”Dua kali waktu mandi pagi kan sekalian”
7	”Dua sampai tiga kali tergantung mandinya berapa kali biasanya kalau panas bisa sampai 3 kali jadi sekalian ganti celana dalam”
8	”Sekali aja nggak punya banyak celana dalam”
9	”Dua kali sekalian ganti baju”
10	”Dua kali sehari tapi kadang cuma sekali kalau sudah gitu dimarahin ibu”
11	”Dua kali sehari waktu mandi”
12	”Sehari satu kali, ibu juga seperti itu”
13	”Dua kali sehari sama seperti mandi”
14	”Setiap mandi pagi ganti baju sekolah sama celana dalam juga”
15	”Dua kali sehari waktu mandi”

16	"Nggak pasti kadang sekali kalau belum nyuci, kadang juga dua kali tapi yang paling sering satu kali"
17	"Dua kali sehari sama-sama mandi"
18	"Sama kayak ganti baju jadi dua kali sehari"
19	"Dua sampai tiga kali tergantung mandinya berapa kali biasanya kalau panas bisa sampai 3 kali jadi sekalian ganti celana dalam"
20	"Sekali aja nggak punya banyak celana dalam"
21	"Dua kali sekalian ganti baju"
22	"Dua kali sehari tapi kadang cuma sekali kalau sudah gitu dimarahin ibu"
23	"Dua kali sehari waktu mandi"
24	"Sehari satu kali, ibu juga seperti itu"
25	"Dua kali sehari waktu mandi"
26	"Sehari satu kali, ibu juga seperti itu"
27	"Dua kali sehari sama seperti mandi"
28	"Dua kali waktu mandi"
29	"Dua kali waktu mandi pagi sama sore"

## Lampiran 12

## Crosstabs

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pola didik * kebersihan	29	100.0%	0	.0%	29	100.0%

## pola didik \* kebersihan Crosstabulation

			kebersihan		Total
			tidak bersih	bersih	
pola didik	kurang	Count	8	5	13
		% within kebersihan	47.1%	41.7%	44.8%
	baik	Count	9	7	16
		% within kebersihan	52.9%	58.3%	55.2%
Total		Count	17	12	29
		% within kebersihan	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	.083 <sup>b</sup>	1	.774		
Continuity Correction <sup>a</sup>	.000	1	.800		
Likelihood Ratio	.083	1	.773		
Fisher's Exact Test				.784	.537
Linear-by-Linear Association	.080	1	.778		
N of Valid Cases	29				

## Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.053	.774
N of Valid Cases		29	

**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kebasaan * kebersihan	29	100.0%	0	.0%	29	100.0%

**kebasaan \* kebersihan Crosstabulation**

			kebersihan		Total
			tidak bersih	bersih	
kebasaan	kurang	Count	13	4	17
		% within kebersihan	76.5%	33.3%	58.6%
	baik	Count	4	8	12
		% within kebersihan	23.5%	66.7%	41.4%
Total		Count	17	12	29
		% within kebersihan	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	5.396 <sup>b</sup>	1	.020		
Continuity Correction <sup>a</sup>	3.765	1	.042		
Likelihood Ratio	5.510	1	.019		
Fisher's Exact Test				.029	.026
Linear-by-Linear Association	5.210	1	.022		
N of Valid Cases	29				

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.396	.020
N of Valid Cases		29	

## Frequencies

### Statistics

		jenis kelamin	status dalam keluarga	tingkat pendidikan	pekerjaan	pendapatan
N	Valid	29	29	29	29	29
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.48	1.97	3.31	2.17	1.41
Median		1.00	2.00	3.00	2.00	1.00
Mode		1	1	3	2	1
Std. Deviation		.509	.981	1.285	.966	.628

## Frequency Table

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	15	51.7	51.7	51.7
	Perempuan	14	48.3	48.3	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

### Status dalam Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Anak pertama	12	41.4	41.4	41.4
	Anak tengah	8	27.6	27.6	69.0
	Anak terakhir	7	24.1	24.1	93.1
	Anak tunggal	2	6.9	6.9	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

### Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perguruan tinggi	2	6.9	6.9	6.9
	SMA	6	20.7	20.7	27.6
	SMP	10	34.5	34.5	62.1
	SD	3	10.3	10.3	72.4
	Tidak sekolah	8	27.6	27.6	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu rumah tangga	8	27.6	27.6	27.6
	Pembantu	11	37.9	37.9	65.5
	Penjual	7	24.1	24.1	89.7
	Guru	3	10.3	10.3	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

**Pendapatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp 500.000,00	19	65.5	65.5	65.5
	Rp 500.000,00-1.000.000,00	8	27.6	27.6	93.1
	> Rp 1.000.000,00	2	6.9	6.9	100.0
	Total	29	100.0	100.0	