

**PENGARUH PENYULUHAN PERSONAL HYGINE TERHADAP
PERILAKU PENCEGAHAN DERMATITIS DI DUSUN
KARANGWRINGIN DESA BALERAKSA
KARANGMONCOL PURBALINGGA
JAWA TENGAH**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
MITA ROSANTI
NIM: 060201102**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010**

**PENGARUH PENYULUHAN PERSONAL HYGINE TERHADAP
PERILAKU PENCEGAHAN DERMATITIS DI DUSUN
KARANGWRINGIN DESA BALERAKSA
KARANGMONCOL PURBALINGGA
JAWA TENGAH**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
MITA ROSANTI
NIM: 060201102**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui
Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Pada Tanggal:
6 Agustus 2010**

Oleh:
Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sugiyanto', is written over a horizontal dotted line.

Drs. Sugiyanto M.Kes

**THE INFLUENCE OF HYGINE PERSONAL COUNSELLING TO
THE DERMATITIS PREVENTION BEHAVIOR IN
KARANGWRINGIN VILLAGE BALERAKSA
KARANGMONCO PURBALINGGA
CENTRAL JAVA 2010**

Mita Rosanti¹, Sugiyanto²

Abstrac::A hygiene problems is an act to maintain personal hygiene through the rules of healthy living. This research aimed to determinethe influence of personal counseling on preventive behavior hygiene dermatitis in Karangwringin Village Baleraksa Karangmonco Purbalingga Central Java in 2010.This research was conductedon October 19, 2009 until August 12, 2010. The sampling technique using *Purposive* sampling method, each sample 30 respondents for each group. Analytical techniques using paired t test (*paired t-test*). Indicates that the value of t equal to 2.117; the significance value of 0.000. Prevention of dermatitis-group behavior experiments before and after the personal hygiene counseling majority in the category of very good, as well as prevention of dermatitis behavior control group, but what distinguishes the number of respondents. There is the influence of personal counseling on preventive behavior dermatitis hygiene at Karangwringin Village Baleraksa Karangmonco Purbalingga Central Java in 2010.

PENDAHULUAN

Hygiene atau kesehatan adalah ilmu yang mempelajari cara-cara yang memberikan manfaat dalam menegakan hidup sehat. Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang berarti pribadi dan hygiene berarti sehat. Menurut Potter dan Perry (2005), personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan atau kesehatan pribadi melalui aturan – aturan hidup sehat. Tujuan personal hygiene untuk meningkatkan derajat kesehatan, menciptakan keindahan, meningkatkan rasa percaya diri, dan

mencegah penyakit. Oleh karena itu personal hygiene merupakan masalah yang harus diperhatikan karena di masyarakat masih banyak mengalami gangguan fisik khususnya gangguan integritas kulit karena kurangnya personal hygiene.

Dampak yang sering timbul pada masalah personal hygiene adalah; Dampak psikososial (meliputi: gangguan rasa nyaman, kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial), dampak fisik (meliputi: gangguan membrane mukosa mulut, infeksi

pada mata dan telinga, dan gangguan integritas kulit).

Menurut Herlisa (2008), gangguan integritas kulit yang masih ditemui dimasyarakat adalah dermatitis. Dermatitis merupakan kelainan kulit dengan gejala subjektif rasa gatal. Penyakit ini biasanya ditandai dengan ruam yang umumnya terbatas dengan tegas, kulit tampak meradang dan iritasi.

Angka kesakitan penyakit ini di Amerika Serikat dilaporkan sebesar 1%, Jerman 1,3%, Denmark 1,7%, Inggris 1,7%, Swedia 2,3%. Di Indonesia belum ada angka kesakitan yang jelas untuk penyakit ini (Sasmito, 2003)

Angka kejadian Dermatitis di Swedia sekitar 4,8%, di Belanda sekitar 6%, di Stockholm 8% dan Bergen 12%. Sedangkan di Indonesia menurut hasil laporan Bagian Penyakit Kulit dan Kelamin FK Manado dari tahun 2000 dijumpai insiden dermatitis sebesar 4,45%. Sedangkan di RS Dr. Pirngadi Medan tahun 2001 dengan 645 pasien (30,40%) (Sasmito, 2003)

Apabila gangguan dermatitis ini tidak ditangani dan dibiarkan begitu

saja tanpa adanya upaya pencegahan, maka akan mengakibatkan suatu kondisi yang memprihatinkan. Dermatitis dapat menjadi faktor penyebab penurunan produktifitas, gangguan beraktifitas, serta berdampak terhadap ekonomi meliputi biaya langsung pengobatan. Selain itu juga mempengaruhi harga diri seperti malu, cemas (Kenneth dalam Kartika, 2008)

Perilaku pencegahan dermatitis dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengetahuan, social ekonomi, lingkungan tempat tinggal, usia, Pemberian penyuluhan akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang sehingga akan menimbulkan kesadaran dan akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya tersebut. Dengan pemberian penyuluhan tentang personal hygiene akan mempengaruhi perilaku pencegahan dermatitis pada seseorang.

Masih banyak fenomena yang memperlihatkan di masyarakat belum mengetahui dan memahami tentang personal hygiene. Hal ini dikarenakan kurangnya mendapatkan

informasi yang benar mengenai personal hygiene. Oleh karena itu, masyarakat menganggap bahwa pengetahuan tentang personal hygiene merupakan masalah yang penting dan perlu menjadi suatu pemikiran dan penelitian. Hal ini juga disebabkan karena terdapat kecenderungan masyarakat membicarakan personal hygiene sebagai masalah biasa (AKPER PPNI, 2009)

Belum ada perhatian dan kebijakan pemerintah di bidang kesehatan ini, baik personal hygiene maupun penyakit kulit (Sudiharto, 2003)

Berdasarkan Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis di Dusun Karangwringin Desa Baleraksa Karangmoncol Purbalingga Jawa Tengah pada tanggal 31 Oktober 2009 dengan teknik wawancara didapatkan data bahwa personal hygiene kurang baik sebesar 13 responden (35,1%), personal hygiene cukup sebesar 9 responden (24,3%), dan responden yang menderita dermatitis 28 responden (75,6%).

Peran perawat dalam personal hygiene adalah untuk mempertahankan atau membantu klien memelihara integritas kulit sehingga sel-sel kulit mendapat nutrisi dan hidrasi yang diperlukan untuk menahan cedera dan penyakit (Pradjawanto, 2009)

Tujuan penelitian inidiketuinya pengaruh penyuluhan personal hygiene terhadap perilaku pencegahan dermatitis di Dusun Karangwringin Desa Baleraksa Karangmoncol Purbalingga Jawa Tengah tahun 2010.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang ditimbulkan (perilaku mengatasi dismenorrhea), sebagai suatu akibat dari adanya intervensi atau perlakuan tertentu (Notoatmodjo, 2002). Desain penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen semu (*Quasi Experiment Design*) dengan *Non-Equivalent Control Group*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua warga Dusun Karangwringin yang terdiri atas 4 RT sejumlah 803 orang. Pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 60 responden, 30 orang sebagai kelompok eksperimen dan 30 orang sebagai kelompok kontrol yang memenuhi kriteria sampel.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah instrumen dalam bentuk kuesioner yang dibuat oleh peneliti sendiri yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dan terdiri atas kuesioner tentang perilaku pencegahan dermatitis. Analisis data diuji dengan statistik parametrik yaitu uji *t* atau *t test* dengan nilai signifikan $\alpha < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis data penelitian akan diuraikan dengan statistik deskriptif. Hasil analisis deskriptif variabel penelitian disajikan sebagai berikut ini:

Tabel 4.4.Deskripsi Kelompok Eksperimen

Variabel	Mak	Min	Mean	Std. Deviasi
	<i>Pre Test</i> Perilaku	82	46	70,2
<i>Post Test</i> Perilaku	84	49	75,1	7,7

Sumber: Data primer yang diolah.

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil analisis data menunjukkan bahwa pre test perilaku pencegahan dermatitis memiliki skor tertinggi sebesar 82 dan skor terendah adalah 46; dan nilai rata-rata 70,2; dan standar deviasi 11,8. Post test perilaku pencegahan dermatitis memiliki skor tertinggi sebesar 84, skor terendah 82; nilai rata-rata 75,2; dan standar deviasi 7,7.

Kemudian untuk mengetahui kriteria variabel pre test dan post test perilaku pencegahan dermatitis dilakukan pengkategorian berikut:

- 1) Pre Test perilaku pencegahan dermatitis kelompok eksperimen
Untuk mengetahui kecenderungan dari jawaban responden dalam pre test perilaku kelompok eksperimen dilakukan pengkategorian sebagai berikut:

Tabel 4.5. Kategori Pre Test perilaku kelompok Eksperimen

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X \geq 76\%$ -100%	Sangat Baik	18	60,0%
$51\% \leq X < 75\%$	Baik	9	30,0%
$26\% \leq X < 50\%$	Cukup Baik	3	10,0%
0% - 25%	Kurang Baik	0	0,0%

Sumber: Data primer yang diolah

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku pencegahan dermatitis sebelum pemberian penyuluhan personal hygiene pada kelas eksperimen dengan kategori sangat baik yaitu sebanyak 18 orang (60,0%), responden paling sedikit yang mempunyai perilaku dengan kategori cukup baik berjumlah 3 orang (10,0%), dan tidak ada responden yang mempunyai perilaku dalam kategori kurang baik.

- 2) Post Test perilaku pencegahan dermatitis kelompok eksperimen Untuk mengetahui kecenderungan dari jawaban responden dalam post test

perilaku dilakukan pengkategorian sebagai berikut:

Tabel 4.6. Post Test perilaku kelompok eksperime

Interval	Kategori	F	Persentase
$X \geq 76\%$ -100%	Sangat Baik	27	90,0%
$51\% \leq X < 75\%$	Baik	3	10,0%
$26\% \leq X < 50\%$	Cukup Baik	0	0,0%
0% - 25%	Kurang Baik	0	0,0%

Sumber: Data primer yang diolah

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku pencegahan dermatitis sudah memperoleh penyuluhan personal hygiene pada kelompok eksperimen dengan kategori sangat baik yaitu sebanyak 27 orang (90,0%). Responden yang mempunyai perilaku dengan kategori baik hanya berjumlah 3 orang (10,0%), dan tidak ada responden yang mempunyai perilaku dalam kategori cukup baik dan kurang baik.

Hasil uji normalitas untuk masing-masing variabel penelitian, yaitu pre test kontrol, post test kontrol, pre test eksperimen, dan post test eksperimen disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.7. Hasil Uji Normalitas

Variabel	N	Z hitung	Z tabel	P	Ket
<i>Pre Test</i> Kontrol	30	0,866	1,960	0,442	Nor mal
<i>Post Test</i> Kontrol	30	1,316	1,960	0,063	Nor mal
<i>Pre Test</i> Eksperimen	30	0,867	1,960	0,440	Nor mal
<i>Post Test</i> Eksperimen	30	1,259	1,960	0,084	Nor mal

Sumber: Data primer diolah

Hasil uji normalitas variabel penelitian dapat diketahui bahwa semua variabel penelitian mempunyai nilai Zhitung lebih kecil dari Ztabel dan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 pada ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel penelitian berdistribusi normal.

Uji *Paired T Test* Pengaruh Penyuluhan Personal Hygine Terhadap Perilaku Pencegahan Dermatitis Di Dusun Karangwringin Desa Baleraksa Karangmoncol Purbalingga Jawa Tengah Tahun 2010.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis *paired t test*. Teknik *paired t test* bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian penyuluhan

personal hygiene terhadap perilaku pencegahan dermatitis di Dusun Karangwringin Desa Baleraksa Karangmoncol Purbalingga Jawa Tengah tahun 2010. Analisis ini dengan menggunakan bantuan SPSS versi 13,0 untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh atau tidak, dalam hal data sebelum pemberian penyuluhan personal hygiene dengan data sesudah pemberian penyuluhan personal hygiene dapat dilihat pada tabel *Paired Samples Test*.

Pada tabel tersebut akan ditemukan nilai t hitung dan nilai signifikansi. Jika nilai t hitung lebih besar dari t tabel dan nilai signifikansi lebih kecil dari taraf signifikansi 5% (0,05), maka data tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara sebelum pemberian penyuluhan personal hygiene dengan data sesudah pemberian penyuluhan, sebaliknya jika nilai signifikansinya lebih dari atau sama dengan 5% maka tidak terdapat pengaruh pemberian penyuluhan personal hygiene terhadap perilaku pencegahan dermatitis di Dusun Karangwringin Desa Baleraksa Karangmoncol

Purbalingga Jawa Tengah tahun 2010.

Ada tidaknya pengaruh pemberian penyuluhan personal hygiene terhadap perilaku pencegahan dermatitis dianalisis menggunakan uji t atau *t test*. Rangkuman hasil uji *paired t test* dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel: 4.9. Rangkuman Hasil Uji Paired T Test Data Perilaku

Variabel	Rata-rata	t hitung	t tabel	Ket.
Sesudah Penyuluhan	75,1	2,117	2,045	Signifikan
Sebelum Penyuluhan	70,2	2,117	2,045	Signifikan

Sumber: Data primer yang telah diolah.

Berdasarkan pada Tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa nilai *mean*/rata-rata data perilaku sesudah pemberian penyuluhan personal hygiene sebesar 75,1; sedangkan rata-rata data perilaku sebelum penyuluhan sebesar 70,2. Rata-rata data perilaku sesudah pemberian penyuluhan personal hygiene lebih baik dibanding dengan rata-rata data perilaku sebelum pemberian penyuluhan personal hygiene dengan selisih sebesar 4,9.

Hasil dari uji t yang diperoleh dari uji *paired t test* sebesar 2,117 dan nilai t tabel sebesar 2,045; nilai signifikansi $p < 0,00$. Oleh karena nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($2,117 > 2,045$) dan nilai signifikansi lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ($0,043 < 0,05$), sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Artinya ada pengaruh penyuluhan personal hygiene terhadap perilaku pencegahan dermatitis di Dusun Karangwringin Desa Baleraksa Karangmoncol Purbalingga Jawa Tengah tahun 2010.

Berdasarkan pengolahan data penelitian pada kelompok eksperimen diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku pencegahan dermatitis sebelum pemberian penyuluhan personal hygiene pada kelas eksperimen dengan kategori sangat baik yaitu sebanyak 18 orang (60,0%), responden paling sedikit yang mempunyai perilaku dengan kategori cukup baik berjumlah 3 orang (10,0%), dan tidak ada responden yang mempunyai perilaku dalam

kategori kurang baik. Proporsi tersebut menunjukkan bahwa perilaku responden tentang perilaku pencegahan dermatitis sebelum pemberian penyuluhan personal hygiene mayoritas dalam kategori sangat baik.

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2003) perilaku kesehatan pada hakekatnya merupakan suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit, penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan baik modern maupun tradisional. Perilaku ini menyangkut respon terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan, dan obat-obatan.

Hasil penelitian menunjukkan pencegahan dermatitis sebagian besar dalam kategori sangat baik, hal ini berarti responden harus tetap mempertahankan perilaku ini agar terhindar dari penyakit dermatitis. Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2003) perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu, 1)

perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*). 2) Perilaku pencarian dan penanganan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). 3) Perilaku kesehatan lingkungan baik lingkungan fisik maupun sosial budaya.

Perilaku hygiene yang menunjukkan sudah baik, hal ini artinya responden sudah menerapkan perilaku dan kebiasaan hygiene yang baik, perilaku itu antara lain seperti mandi 2 kali sehari menggunakan sabun, menggosok gigi, mencuci rambut atau keramas minimal 2 kali dalam seminggu, memakai pelembab kulit untuk melindungi kesehatan dan kelembapan kulit, mencuci tangan, menggunakan antiseptik untuk membersihkan tangan sebelum makan maupun sesudah makan, memotong kuku tangan dan kaki, mencukur rambut kemaluan secara rutin, membersihkan alat kelamin dengan air bersih dan mengeringkan sebelum memakai celana dalam, dan memakai pakaian maupun celana dalam yang mampu menyerap keringat, biasanya berbahan katun.

Perilaku pencegahan dermatitis pada kelompok eksperimen setelah dilakukan penyuluhan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku pencegahan dermatitis sudah memperoleh penyuluhan personal hygiene pada kelompok eksperimen dengan kategori sangat baik yaitu sebanyak 27 orang (90,0%). Responden yang mempunyai perilaku dengan kategori baik hanya berjumlah 3 orang (10,0%), dan tidak ada responden yang mempunyai perilaku dalam kategori cukup baik dan kurang baik. Proporsi tersebut menunjukkan bahwa perilaku responden tentang perilaku pencegahan dermatitis setelah pemberian penyuluhan personal hygiene mayoritas dalam kategori sangat baik, di lihat dari jumlah responden yang mengalami peningkatan sebanyak 9 orang yang memiliki kategori sangat baik jika dibandingkan dengan perilaku sebelum mendapat penyuluhan pada kelompok eksperimen, sehingga dapat diartikan adanya penyuluhan personal hygiene memberi manfaat.

Penyuluhan merupakan salah satu jenis layanan yang merupakan

bagian dari bimbingan. Penyuluhan dapat diartikan sebagai hubungan timbal balik antara 2 orang individu, dimana penyuluh berusaha membantu yang lain untuk mencapai pengertian tentang dirinya sendiri dalam hubungan dengan masalah yang dihadapi pada waktu yang akan datang (Machfoedz, 2005). Penyuluhan dalam penelitian ini untuk memperbaiki perilaku kehidupan sehari-hari dalam mencegah dermatitis, perilaku pencegahan dermatitis dipengaruhi oleh faktor yang ada kaitannya dengan responden.

Perilaku pencegahan dermatitis dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, lingkungan tempat tinggal, usia,. Pemberian penyuluhan akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang sehingga akan menimbulkan kesadaran dan akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya tersebut. Adanya pemberian penyuluhan tentang personal hygiene akan mempengaruhi perilaku pencegahan dermatitis pada

seseorang. Apabila seseorang memiliki pengetahuan, penerapan hidup hygiene, kebiasaan hidup sehat yang cukup tentang pencegahan dermatitis, maka kecil kemungkinan akan terjangkit penyakit dermatitis.

Pencegahan dermatitis dapat dilakukan dengan menjaga personal hygiene yang baik seperti: Mandi, menyikat gigi mencuci tangan, perawatan kulit, menjaga kebersihan lingkungan rumah (Dahlan, 2009). Responden pada kelompok eksperimen setelah memperoleh penyuluhan personal hygiene mengalami peningkatan. Hal ini sesuai dengan tujuan penyuluhan yang paling pokok yaitu 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan

dan kematian. Sedangkan menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan merupakan untuk merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan (Effendy, 1998)

Perilaku pencegahan dermatitis pada kelompok kontrol di Dusun Karangwringin Baleraksa Karangmoncol Purbalingga Jawa Tengah 2010

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku pencegahan dermatitis dengan kategori sangat baik yaitu sebanyak 15 orang (30,0%), responden paling sedikit yang mempunyai perilaku pencegahan dermatitis dengan kategori cukup baik hanya berjumlah 1 orang (2,4%), dan tidak ada responden yang mempunyai sikap dalam kategori kurang baik. Proporsi hasil tersebut berarti pada kelompok kontrol juga memiliki perilaku hygiene yang sangat baik.

Menurut Lawrence Green cit Notoatmodjo (2003) perilaku kesehatan dipengaruhi tiga faktor utama, yaitu; 1) Faktor-faktor

predisposisi (*predisposing factor*), faktor-faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. 2) Faktor-faktor pemungkin (*enabling factor*). Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. 3) Faktor-faktor penguat (*reinforcing factor*). Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toka), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas kesehatan, termasuk juga undang-undang, peraturan-peraturan yang terkait dengan kesehatan. Untuk dapat berperilaku sehat positif, tidak hanya dari dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas kesehatan yang memberikan teladan baik dalam perilaku hidup hygiene.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung,

yaitu wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam atau bulan yang lalu. Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung yaitu dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden, sehingga hasilnya akan lebih valid (Notoatmodjo, 2003). Hasil ini mayoritas responden memiliki perilaku hygiene yang sangat baik, hal ini dibuktikan dengan kebiasaan responden dalam perilaku hygiene seperti mengganti pakaian yang kotor minimal 2 kali setiap hari, menggunakan pakaian yang kering dan bersih, menyapu lantai, membersihkan halaman rumah dari sampah, membersihkan selokan yang ada disekitar rumah, mengepel lantai, membersihkan jendela dari kotoran dan debu, membersihkan setiap ruangan rumah, kamar tidur, dapur, mencuci semua perabot makan dan peralatan masak dengan air bersih, membersihkan kamar mandi, membersihkan jamban setelah buang air besar dan buangair kecil.

Hasil penelitian post test untuk kelompok kontrol menunjukkan bahwa sebagian besar responden

mempunyai perilaku pencegahan dermatitis dengan kategori sangat baik yaitu sebanyak 22 orang (73,3%), responden paling sedikit yang mempunyai perilaku dengan kategori baik berjumlah 8 orang (26,7%), dan tidak ada yang mempunyai perilaku dalam kategori cukup baik atau kurang baik. Hal ini juga menunjukkan kelompok kontrol juga dalam kategori sangat baik., Selisih kelompok kontrol untuk data pre test dan post test sebanyak 7 orang yang menjadi sangat baik, walaupun kelompok kontrol tidak mendapatkan penyuluhan tentang personal hygiene, tetapi untuk kelompok kontrol sudah memiliki kebiasaan baik.

Pengaruh penyuluhan personal hygiene terhadap perilaku pencegahan dermatitis di Dusun Karangwringin Desa Baleraksa Karangmonco Purbalingga Jawa Tengah tahun 2010

Hipotesis dalam penelitian adalah ingin mengetahui ada tidaknya pengaruh penyuluhan personal hygiene terhadap perilaku pencegahan dermatitis di Dusun

Karangwringin Desa Baleraksa Karangmoncol Purbalingga Jawa Tengah tahun 2010. Berdasarkan Hasil dari uji t yang diperoleh dari uji paired t test sebesar 2,117 dan nilai t tabel sebesar 2,045; nilai signifikansi $p < 0,00$. Oleh karena nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($2,117 > 2,045$) dan nilai signifikansi lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ($0,043 < 0,05$), sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Artinya ada pengaruh penyuluhan personal hygiene terhadap perilaku pencegahan dermatitis di Dusun Karangwringin Desa Baleraksa Karangmoncol Purbalingga Jawa Tengah tahun 2010.

Penyuluhan merupakan hubungan timbal balik antara penyuluh dan klien (perseorangan atau masyarakat), yang di dalamnya terdapat kegiatan yang bertujuan merubah perilaku perseorangan atau masyarakat supaya mereka tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan mampu melakukan anjuran yang diberikan. Sedangkan menurut Machfoedz, 2008, penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan

pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan biasa melaksanakan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan untuk keberlangsungan hidup menjadi lebih baik dan sehat.

Menurut Potter dan Perry (2005), personal hygiene merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan atau kesehatan pribadi melalui aturan-aturan hidup sehat. Personal hygiene tentunya memiliki tujuan yang baik untuk memelihara kesehatan pribadi masing-masing. Tujuan dari adanya Personal Hygiene antara lain seperti meningkatkan derajat kesehatan seseorang, memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki personal hygiene yang kurang, mencegah penyakit, menciptakan keindahan, meningkatkan percaya diri.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku personal hygiene, menurut Depkes (2000) antara lain; Bodi image, praktik social, status social ekonomi,

pengetahuan, budaya, dan kondisi fisik dan psikis seseorang. Dampak yang sering timbul pada masalah personal hygiene adalah; Dampak psikososial (meliputi: gangguan rasa nyaman, kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi social), dampak fisik (meliputi: gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan integritas kulit).

Gangguan integritas kulit yang sering ditemui di lingkungan seperti gatal-gatal pada kulit, kudis, kurap, koreng, sedangkan menurut Herlisa (2008), gangguan integritas kulit yang masih ditemui dimasyarakat merupakan penyakit dermatitis. Dermatitis merupakan kelainan kulit dengan gejala subjektif rasa gatal. Penyakit ini biasanya ditandai dengan ruam yang umumnya terbatas dengan tegas, kulit tampak meradang dan iritasi.

Kelainan pada kulit yang diderita masyarakat harus mendapatkan perawatan yang intensif dan memperbaiki perilaku kebiasaan hidup personal hygiene

yang lebih baik. Menurut Notoatmodjo secara operasional perilaku dapat diartikan sebagai respon seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar obyek tersebut. Bentuk perilaku ini ada dua, yaitu: Bentuk pasif merupakan respon internal yaitu yang terjadi di dalam diri individu dan tidak langsung dapat dilihat orang lain. Perilaku bentuk pasif ini contohnya adalah pengetahuan, berpikir, tanggapan atau sikap batin. Bentuk aktif ini apabila tindakan seseorang itu jelas dan dapat diamati atau diobservasi secara langsung. Perilaku bentuk aktif ini berupa tindakan yang dapat diamati oleh orang lain dan jelas nyata.

Hasil penelitian apabila ditinjau dari nilai rata-rata menunjukkan bahwa nilai *mean*/rata-rata data perilaku sesudah pemberian penyuluhan personal hygiene sebesar 75,1; sedangkan rata-rata data perilaku sebelum penyuluhan sebesar 70,2. Rata-rata data perilaku sesudah pemberian penyuluhan personal hygiene lebih baik dibanding dengan rata-rata data perilaku sebelum

pemberian penyuluhan personal hygiene dengan selisih sebesar 4,9.

Penyuluhan personal hygiene akan mempengaruhi perilaku pencegahan dermatitis, setelah mendapatkan penyuluhan personal hygiene responden menjadi memiliki perilaku yang lebih baik. Penyuluhan personal hygiene dilakukan dengan semenarik mungkin bagi responden. Metode yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan hendaknya metode yang dapat mengembangkan komunikasi dua arah antara yang memberikan penyuluhan terhadap sasaran, sehingga diharapkan tingkat pemahaman sasaran terhadap pesan yang disampaikan akan lebih jelas dan mudah dipahami, diantaranya metode curah pendapat, diskusi, demonstrasi, simulasi, bermain peran (Effendy, 1998).

Metode yang dapat digunakan dalam pemberian penyuluhan seperti metode ceramah atau demonstrasi. Ceramah merupakan suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh

informasi tentang kesehatan. Demonstrasi merupakan suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya dan demonstrasi perlu adanya media untuk menyampaikan penyuluhan hygiene yang akan disampaikan pada audien.

Media yang dapat digunakan sangat variatif dan inovatif, intinya media tersebut dapat memberi inspirasi bagi yang melihat. Menurut Mubarak (2007) media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan, dapat merangsang pikiran, perasaan, dan kemauan audien sehingga dapat mendorong proses belajar. Menurut AECT (Association Of Education and Communication Technology), sedangkan dalam Mubarak (2008) menyebutkan bahwa media merupakan segala bentuk dan saluran yang digunakan untuk menyampaikan pesan kepada audien.

Hasil ini didukung adanya penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Khairunnas (2004) yang meneliti tentang hubungan personal hygiene dengan kejadian dermatitis pada pekerja pengangkut sampah di Pasar tradisional Johar Semarang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa personal hygiene yang memenuhi syarat sebesar 23 responden (32,9%) sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebesar 47 responden (67,1%) dan responden yang menderita dermatitis sebesar 42 responden (67,1%). Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan personal hygiene dengan kejadian dermatitis pada pekerja pengangkut sampah di Pasar tradisional Johor Semarang tahun 2004.

Personal hygiene yang sudah menjadi kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari seperti personal hygiene badan meliputi perawatan kulit kepala dan rambut, merawat wajah, hidung, telinga, mata, kulit. Sedangkan personal hygiene yang terkait dengan kebersihan lingkungan dapat dimulai dari menjaga kebersihan halaman dan selokan, dan membersihkan jalan di depan rumah

dari sampah. Kebersihan lingkungan tempat tinggal, dilakukan dengan cara mengelapjendela dan perabot rumah tangga, menyapu dan mengepel lantai, mencuci peralatan masak dan peralatan makan (misalnya dengan abu gosok), membersihkan kamar mandian jamban, serta membuang sampah (Dahlan, 2009).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan bahwa ada pengaruh penyuluhan personal hygiene terhadap perilaku pencegahan dermatitis di Dusun Karangwringin Desa Baleraksa Karangmoncol Purbalingga Jawa Tengah Tahun 2010 dengan dibuktikan adanya nilai t hitung sebesar 2,117, dan nilai signifikansi $p < 0,00$.

Saran

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

Bagi ilmu keperawatan, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan penyuluhan personal

hygiene dengan perilaku pencegahan dermatitis, dengan penelitian ini diharapkan ilmu yang sudah ada dapat dikembangkan lagi, sehingga dapat menambah informasi tentang pengaruh penyuluhan personal hygiene terhadap perilaku pencegahan dermatitis.

Bagi masyarakat, disarankan Peran masyarakat lebih pro aktif dalam meningkatkan personal hygiene, meluangkan waktu untuk mengikuti penyuluhan yang diadakan, menerapkan pengetahuan yang diketahui, serta memperbaiki perilaku personal hygiene.

Bagi responden, berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu tambahan pengetahuan dalam upaya meningkatkan personal hygiene masing masing individu dalam rangka pencegahan dermatitis. Karena apabila seseorang menerapkan dan meningkatkan personal hygiene, maka manfaat yang akan dirasakan pun lebih terasa, akan merasa nyaman, bersih, percaya diri, dan sehat.

Bagi peneliti selanjutnya, peneliti selanjutnya dapat

menjadikan hasil penelitian ini sebagai sumber pustaka atau referensi dan meningkatkan pengetahuan tentang personal hygiene atau perilaku kebersihan perseorangan dengan perilaku pencegahan dermatitis. Peneliti selanjutnya sebaiknya menambah jumlah sampel penelitian agar dapat digeneralisasikan hasilnya. Pengumpulan dalam penelitian ini menggunakan metode kuesioner atau angket, penelitian selanjutnya disarankan untuk menambah metode pengumpulan data, seperti metode wawancara, lembar observasi, sehingga dapat memberikan informasi yang lebih akurat mendalam terkait perilaku pencegahan dermatitis dengan memperbaiki personal hygiene. Peneliti selanjutnya dapat menambah variabel bebas lainnya dalam mempengaruhi pencegahan dermatitis, variabel tersebut seperti tingkat pendidikan dan pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- AKPER PPNI (2009). *Konsep Personal Hygiene*, <http://www.scribd.com.html>, diperoleh tanggal 6 Desember 2009.
- Anonim (2008). *Penyuluhan Kesehatan*, <http://creasoft.wordpress.com/2008/05/01/penyuluhan-kesehatan/>, diperoleh tanggal 19 November 2009.
- Arikunto (2002). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta; Jakarta.
- Djuanda (2006). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*, FKUI; Jakarta
- Dahlan (2009). *Penyakit kulit Dermatitis*, <http://www.perawatgila.com>, diperoleh pada tanggal 16 Februari 2009
- Gun (2007). *Asuhan Keperawatan dengan Klien Dermatitis*, <http://www.zulkiflithamrin.blogspot.com.html>, diperoleh pada tanggal 16 Mei 2008.
- Harahap (2005). *Ilmu Penyakit Kulit*, Hipokrates, Jakarta.
- Herlisa (2008). *Penyakit Kulit Dermatitis*, <http://www.perawatgila.com>, diperoleh pada tanggal 16 Februari 2009
- Khairunnas (2004). *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis Pada Pekerja Pengangkut Sampah di Pasar Tradisional Johar Semarang* tahun 2004.
- Machfoed (2005). *Pendidikan Kesehatan Masyarakat*, Fitamaya; Yogyakarta.
- Murti (2006). *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di*

- Bidang Kesehatan, UGM Press; Yogyakarta.
- Notoatmodjo (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta; Jakarta.
- Noni (2008). *Eksim Atau Dermatitis Penyakit Kulit yang Menyebabkan*, <http://www.blogdokter.net.html>. diperoleh pada tanggal 30 Desember 2007
- Nursalam (2003). *Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika; Jakarta.
- Robins (2007). *Buku Ajar Patologi*, EGC; Jakarta.
- Sasmito (2003). *Data Statistik Kejadian* <http://www.sasmito.com/content/view/410/410/1/1> *Dermatitis Mei 2003*
- Sudiharto (2003). *Kebijakan pemerintah terhadap eksem* <http://www.kalbefarma.com>.
- Sugiyono (2006). *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta; Bandung.
- Susilowati (2004). *Hubungan Kebersihan Perorangan dan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Kejadian Dermatitis Pada Pemulung di TPA Jatibarang.*
- Suzanne (2000). *Buku Ajar Medikal Bedah*, EGC, Jakarta
- Thamrin (2007). *Dermatitis Atopik*, <http://www.scribd.co.id>.
- html.diperoleh pada tanggal 6 Februari 2009
- Wijayakusuma (2004). *Fisiologi kulit*, <http://www.scribd.co.id>. html.diperoleh pada tanggal 22 Februari 2008.