

THE DESCRIPTION OF HYGIENIC HEALTHY LIVING BEHAVIOUR THE
STUDENTS IN THE DORMINTORY OF HIGH SCHOOL HEALTH
SCIENCES ;AISYIYAH YOGYAKARTA IN THE YEAR 2012¹

Nur Hikmah Setyawati², Farida Kartini³

Abstract

Based on preliminary studies conducted in the dorm Stikes' Aisyiyah Yogyakarta showed that there are many students who have not implemented a clean and healthy lifestyle behaviors as well. Unhygienic and unhealthy living behaviour can cause dengue fever, diarrhea, thypus, and skin diseases., and others that will ultimately result in lower health status of individuals as well as the poor quality of life of human resources. The purpose of this study was to determine the image of clean living and healthy behavior the students in the dormitory of the High School Health sciences' Aisyiyah Yogyakarta.

This study uses descriptive research method with the cross sectional approach and the data was taken by using questionnaire. The population in this study were all students living in dormitories at Stikes' Aisyiyah Yogyakarta and the sample in this study as many as 81 respondents. Analytical techniques used in this research using descriptive analysis by describing the results of the tabulation of data with a percentages.

The result of the study shows that the behaviour of waste disposal is in moderate category (61.7 %); the cloth hygiene is in good category (71.6%); hand washing using soap is in good category (86.4%); the skin hygiene is in good category (96.3%); the fingernail and toenails hygiene is in good category (96.3%); the dental and oral hygiene is in moderate category (71.6%); the hair and scalp hygiene is in good category (84%); the healthy eating is in moderate category (54.3%); the exercise regularly is in less category (50.6%); and the adequate rest is in moderate category (45.7%). The average rate of hygiene and healthy living behaviour among the students in the dormitory of High School Health sciences' Aisyiyah Yogyakarta is in moderate category (56.8%). Therefore, students are expected to implement the Clean and Healthy Behavior is better to avoid the various diseases.

Keywords : Behaviour, Hygienic and Healthy
References : 16 books, 15 websites, 8 theses
Pages : xii pages, 90 pages, 17 tables, 1 images

¹ The Title of research

² The student of Midwefery of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ The lecturer of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Menurut WHO, setiap tahunnya sekitar 2.2 juta orang di negara-negara berkembang meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi, dan *hygiene* yang buruk (Hanim, 2011). Departemen Kesehatan RI (2009) mengatakan bahwa salah satu misi pembangunan kesehatan di Indonesia adalah menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga dapat menolong dirinya sendiri dan lingkungannya. Sedangkan laporan Departemen Kesehatan RI itu sendiri bahwa kesehatan masyarakat Indonesia di tahun 2004 berdasarkan PHBS yaitu persentase orang yang merokok di Indonesia sebesar 35%, persentase orang yang kurang beraktivitas fisik sebesar 72,9%, persentase orang yang kurang serat sebesar 60%. Data hasil survei PHBS di Yogyakarta tahun 2008 yaitu masih merokok di dalam rumah sebesar 86.5%; tidak melakukan aktivitas fisik sebesar 19.8%; tidak makan sayur dan buah sebesar 8.7%, serta tidak mencuci tangan dengan sabun sebesar 75% (Dinkes DIY, 2008).

Masalah yang muncul akibat rendahnya PHBS antara lain cacangan, diare, demam berdarah, penyakit kulit, gangguan cerna, dan lain sebagainya yang pada akhirnya akan mengakibatkan rendahnya derajat kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat, serta rendahnya

kualitas hidup sumber daya manusia (Depkes RI, 2009).

Data Departemen Kesehatan RI (2009) rata-rata sebesar 40.5% penderita penyakit kulit memiliki perilaku kesehatan yang tidak baik. Gangguan cerna sebagai dampak rendahnya PHBS meningkat sebesar 37,7% pada tahun 2008 ditingkat kabupaten/kota. Infeksi cacangan meningkat sekitar 45,2%. Pada tahun 2008 di Indonesia terjadi peningkatan jumlah kasus penderita ISPA sebesar 2.341 kasus. Demikian halnya diare terjadi peningkatan 5929 yang sering menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan tetap mengakibatkan kematian. Secara keseluruhan kasus penyakit yang timbul akibat rendahnya PHBS adalah 40.227 jiwa dengan jumlah kematian sebanyak 96 dengan Case Fatality Rate sebesar (CFR) 1,48%.

Selama ini masyarakat umum masih banyak yang menganggap bahwa penyakit seperti diare, batuk, dan cacangan merupakan penyakit yang sepele dan bahkan tidak dianggap penting. Upaya yang dilakukan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan (penyakit), masih banyak berorientasi pada penyembuhan penyakit, dalam arti apa yang dilakukan masyarakat dalam bidang kesehatan hanya untuk mengatasi penyakit yang telah terjadi atau menimpunya, di mana hal ini dirasa kurang efektif karena banyak mengeluarkan biaya (Kusumawati, 2008).

Upaya yang lebih efektif dalam mengatasi masalah kesehatan sebenarnya adalah dengan memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit

dengan berperilaku hidup bersih dan sehat. Sebagai contoh dalam hal mencuci tangan menggunakan sabun, masih banyak masyarakat yang meremehkan mencuci tangan dengan menggunakan sabun. Padahal berdasarkan hasil penelitian WHO, dengan melakukan cuci tangan menggunakan sabun akan menurunkan angka kejadian diare sebesar 47% dan angka kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sebesar 30%. Namun hal ini ternyata belum disadari dan dilakukan sepenuhnya oleh masyarakat (Kusumawati, 2008).

Menurut Amalia (2009), sosial ekonomi yang rendah, tingkat pendidikan yang rendah, dan kesadaran pribadi yang kurang juga menyebabkan rendahnya PHBS seseorang. Dalam mengatasi hal tersebut Departemen Kesehatan RI (2006) membuat suatu program promosi kesehatan dengan mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1193/Menkes/SK/X/2004 tentang Visi Promosi Kesehatan RI adalah “Perilaku Hidup Bersih Sehat 2010” atau “PHBS 2010” dan telah ditetapkan sebagai salah satu program unggulan.

Depkes RI (2006), mengemukakan bahwa promosi kesehatan bertujuan untuk peningkatan kesadaran dan kepedulian masyarakat tentang hidup sehat, dan pengembangan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat dan untuk itu diperlukan upaya promosi kesehatan. Upaya promosi kesehatan mempunyai peran yang sangat penting dalam proses pemberdayaan masyarakat yaitu melalui proses pembelajaran dari, oleh, dan bersama masyarakat sesuai dengan

lingkungan sosial budaya setempat, agar masyarakat dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan. Upaya promosi kesehatan diharapkan dapat mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat yang menjadi pilar pembangunan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Irawati (2010) tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga Penduduk Sekitar tempat Pembuangan Akhir Sampah di Desa Sitimulyo, Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa dari 41 responden ditatanan rumah tangga didapatkan hasil yaitu penduduk merokok 73.2%, persalinan oleh tenaga kesehatan 63,4%, imunisasi lengkap 58.5%, penimbangan balita 53.7%, asupan gizi 78.1%, kepesertaan askes 56.1%, kebiasaan mencuci tangan 80,9%, kebiasaan menggosok gigi 73.2%, kebiasaan berolahraga 58.5%, tersedia jamban sehat 87.8%, tersedia sumber air bersih 92.7%, tersedia tempat sampah 100%, tersedia SPAL 87.8%, tersedia ventilasi 78.1%, kepadatan ruang 85.4%, lantai 75.6%.

Salah satu sifat manusia yang secara tegas dicintai oleh Allah adalah orang yang menjaga kebersihan. Kebersihan di gandengkan dengan taubat dalam surat al-Baqarah (2) :222:

“Sesungguhnya Allah senang kepada orang yang bertaubat dan senang kepada orang membersihkan diri.”

Dalam ayat tersebut menjelaskan bahwa tobat menghasilkan kesehatan mental, sedangkan kebersihan lahiriah

menghasilkan kesehatan fisik (Syauqi, 2005).

Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta merupakan tempat tinggal untuk beraktivitas dan bersosialisasi para mahasiswi karena sebagian besar waktu mereka dihabiskan di asrama setelah melakukan aktivitas kuliah. Dengan begitu lingkungan seperti asrama dapat menjadi ancaman yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, seperti demam berdarah, diare, jamur, dan sebagainya apabila penghuninya tidak memperhatikan dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan baik.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta pada tanggal 10 Oktober 2011 yang telah dilakukan secara observasi dan wawancara tidak terstruktur dengan 10 mahasiswi didapatkan hasil bahwa 6 mahasiswi belum mencuci tangan menggunakan sabun, 8 mahasiswi tidak melakukan olahraga secara teratur, 7 mahasiswi jarang mengonsumsi buah-buahan.

Berdasarkan keterangan ibu asrama juga didapatkan informasi bahwa pada tahun 2011 sekitar 9 mahasiswi terkena herpes, 11 mahasiswi terkena diare, 8 mahasiswi terkena typhus, ada 20 mahasiswi terkena batuk pilek, serta 6 mahasiswi mengalami demam berdarah. Berdasarkan observasi didapatkan masih banyak pakaian kotor yang digantung di dalam kamar, pakaian yang dijemur selama sehari-hari, dan masih banyak piring atau gelas kotor di biarkan di dalam kamar selama sehari-hari sehingga tidak jarang menimbulkan

bau tak sedap dan mengundang hewan penyebab penyakit seperti tikus dan lalat. Dari uraian di atas maka peneliti ingin meneliti bagaimana gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2010). Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu pendekatan yang menggunakan satu kali pengumpulan data pada suatu saat (Arikunto, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta yang tinggal di asrama yang berjumlah 102 orang. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling* (SRS), yaitu pengambilan sampel dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada, setiap subyek/ unit dari populasi memiliki peluang yang sama dan independent (tidak tergantung) untuk terpilih ke dalam sampel. SRS dilakukan untuk populasi yang homogen (Arikunto, 2010).

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui. Pertanyaan dalam kuesioner

ini tertutup dengan pilihan tunggal yaitu variasi jawaban sudah ditentukan dan disusun terlebih dahulu oleh peneliti, sehingga responden tidak memiliki kebebasan untuk memilih jawaban kecuali yang sudah disediakan (Arikunto, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta yang beralamat di Jalan KH. Ahmad Dahlan No. 32 Yogyakarta, karena masih banyak didapatkan masalah-masalah yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Di asrama telah diadakan kegiatan-kegiatan dan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat, antara lain kegiatan Jumat bersih yang diadakan setiap hari Jumat, peraturan tidak boleh makan di dalam kamar, piring segera dicuci setelah makan, serta kamar harus selalu bersih dan rapi. Hal tersebut dilakukan untuk menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswa serta untuk menciptakan lingkungan asrama yang bersih dan indah.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Perilaku
Hidup Bersih dan Sehat
(PHBS)
pada Mahasiswa

No	Kategori	Frekuensi	Frekuensi relatif (%)
1	Baik	35	43.2
2	Cukup	46	56.8
3	Kurang	0	0.0
	Jumlah	81	100.0

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui dari 81 responden yang diteliti, responden paling banyak memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kategori cukup yaitu ada sebanyak 46 mahasiswa (56.8%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Mahasiswa
yang Berperilaku Hidup Bersih
dan Sehat (PHBS) di Asrama
Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
Tahun 2012

No.	Indikator Variabel Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	(%)	Kategori
1.	Perilaku Pembuangan Sampah	61.7	Cukup
2.	Kebersihan Pakaian	71.6	Baik
3.	Mencuci Tangan dengan Sabun	86.4	Baik
4.	Kebersihan Kulit	96.3	Baik
5.	Kebersihan Kuku Tangan dan Kaki	96.3	Baik
6.	Kebersihan Gigi	71.6	Cukup
7.	Kebersihan Rambut dan Kulit Kepala	84.0	Baik
8.	Gizi dan Menu Seimbang	54.3	Cukup
9.	Olahraga Teratur	50.6	Kurang
10.	Istirahat Cukup	45.7	Cukup

Sumber: Data primer 2012

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa perilaku hidup bersih dan sehat mahasiswi di asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dari sepuluh indikator variabel perilaku hidup bersih dan sehat 5 diantaranya termasuk dalam kategori baik antara lain kebersihan pakaian (71.6%), mencuci tangan dengan sabun (86.4%), kebersihan kulit (96.3%), kebersihan kuku tangan dan kaki (96.3%), dan kebersihan rambut (84%). Sedangkan yang termasuk dalam kategori cukup yaitu perilaku membuang sampah (61.7%), kebersihan gigi (71.6%), gizi dan menu seimbang (54.3%), dan istirahat cukup (45.7%), serta olahraga secara teratur masuk dalam kategori kurang (50.6%).

Dari hasil pengolahan data, secara umum perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswi di asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta termasuk dalam kategori cukup yaitu 56.8%, sehingga perlu adanya peningkatan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat oleh mahasiswi. Perilaku hidup bersih dan sehat harus dikuasai oleh setiap orang. Apabila manusia khususnya mahasiswi tidak dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat maka sama saja akan mendatangkan berbagai macam penyakit. Untuk itu hendaknya setiap mahasiswi harus mengetahui bagaimana cara untuk hidup sehat dan meluangkan waktu untuk dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui data tentang perilaku pembuangan sampah pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori cukup (61.7%). Menurut

pendapat yang disampaikan oleh Tarigan (2004), salah satu sasaran PHBS adalah pembuangan sampah. WHO mengatakan bahwa sampah adalah sesuatu yang sudah tidak digunakan, tidak terpakai, tidak disenangi, atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya. Masalah yang ditimbulkan sampah pada kesehatan yaitu sampah yang mengandung makanan dan kotoran manusia akan disukai oleh lalat, kemudian lalat akan hinggap dan bersarang bahkan berkembang biak pada tumpukan sampah tersebut. Banyak binatang lainnya yang senang berkembang biak dalam tumpukan sampah, misalnya kecoa, tikus, kelabang, dan sebagainya (Dewi, 2007).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi perilaku pembuangan sampah pada mahasiswi berada dalam kategori cukup (61.7%), sedangkan frekuensi terendah berada dalam kategori kurang (7.4%). Hal ini berarti masih ada beberapa mahasiswi yang belum melakukan pembuangan sampah secara baik, seperti menyimpan sampah bekas makanan ataupun menumpuk piring kotor yang berisi sisa makanan di dalam kamar. Hal tersebut tidak jarang menimbulkan bau tak sedap bahkan mengundang lalat ataupun tikus yang dapat menimbulkan penyakit. Untuk menghindari hal tersebut hendaknya mahasiswi segera mencuci peralatan makannya setelah digunakan. Selain itu sebagian besar mahasiswi

Berdasarkan data penelitian diketahui perilaku kebersihan pakaian pada mahasiswi di Asrama

Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori baik (71.6%). Kebersihan dalam berpakaian juga merupakan indikator yang lain dalam mencapai hidup bersih dan sehat. Cara memelihara kebersihan dalam berpakaian adalah mengganti pakaian setiap hari atau apabila sudah kotor dan badan sudah berkeringat. Selain itu memakai pakaian yang bersih dan rapi serta sesuai ukuran badannya dan jangan membiasakan memakai pakaian atau barang orang lain karena penyakit dapat ditularkan melalui pakaian. Pada hasil penelitian ini, perilaku kebersihan pakaian mahasiswi baik, hal ini berarti mahasiswi telah mampu menjaga kebersihan pakaian dengan baik.

Berdasarkan data penelitian diketahui perilaku mencuci tangan dengan sabun pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori baik (86.4%). Perilaku cuci tangan dengan sabun merupakan salah satu indikator utama dalam perilaku hidup bersih dan sehat. Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jemari menggunakan air yang mengalir dan sabun agar bersih serta dapat memutuskan rantai kuman. Pada hasil penelitian ini, perilaku mencuci tangan dengan sabun mahasiswi baik, hal ini berarti mahasiswi telah mampu melakukan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dengan baik.

Berdasarkan data penelitian diketahui perilaku kebersihan kulit pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori baik (96.3%). Menurut Kurniawan (2007), memelihara

kebersihan kulit harus memperhatikan kebiasaan hal-hal sebagai berikut: a)Mandi dua kali sehari; b) Mandi pakai sabun; c) Menjaga kebersihan pakaian; d) Menjaga kebersihan lingkungan. Pada hasil penelitian ini perilaku kebersihan kulit pada mahasiswi dalam kategori baik, hal ini berarti bahwa mahasiswi telah mampu melakukan perawatan kulit dan menjaga kebersihan kulit secara baik.

Berdasarkan data penelitian diketahui perilaku kebersihan kuku tangan dan kaki pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori baik (96.3%). Kebersihan kuku tangan dan kaki merupakan salah satu indikator dalam perilaku hidup bersih dan sehat. Kebersihan kuku tangan dan kaki memerlukan perhatian khusus, hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi, bau, dan dapat mencegah terjadinya perlukaan pada jaringan. Pada hasil penelitian ini perilaku kebersihan kuku tangan dan kaki pada mahasiswi dalam kategori baik, hal ini berarti bahwa mahasiswi telah mampu melakukan perawatan kuku tangan dan kaki secara baik.

Berdasarkan data penelitian diketahui perilaku kebersihan gigi dan mulut pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori cukup (71.6%). Alat tubuh yang penting dalam tubuh kita salah satunya adalah gigi dan mulut. Apabila kebersihan mulut tidak diperhatikan maka mulut dapat menjadi faktor utama terjadinya penyakit mulut yang sehat akan ditandai dengan kebersihan mulut, kenyamanan, dan kelembapan bibir. Bibir yang sehat akan berwarna merah muda dan basah.

Gigi yang sehat ditandai dengan terlihat putih, licin, bersinar, dan tertata rapi serta didukung dengan gusi yang kencang dan berwarna merah muda. Kelainan yang terjadi pada gigi dan mulut antara lain *Malocclusi* (keadaan gigi yang berdesak-desakan), gigi busuk, radang pulpa, abses gigi, karang gigi, *stomatitis*, dan nafas berbau. Pada hasil penelitian ini, perilaku kebersihan gigi dan mulut mahasiswi cukup, hal ini berarti masih ada beberapa mahasiswi yang belum sepenuhnya mampu melakukan kebiasaan menggosok gigi dan menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan baik.

Berdasarkan data penelitian diketahui perilaku kebersihan rambut pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori baik (84.0%). Pemeliharaan kebersihan rambut sangat diperlukan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Rambut yang sehat ditandai dengan rambut tampak bersih, bercahaya, tidak terdapat ketombe dan kutu, tidak mudah patah dan tumbuhnya secara merata. Perubahan warna dan kondisi rambut dapat dipengaruhi oleh aktivitas hormonal dan suplai nutrisi. Pada hasil penelitian ini perilaku kebersihan rambut pada mahasiswi dalam kategori baik, hal ini berarti bahwa mahasiswi telah mampu melakukan perawatan rambut secara baik.

Berdasarkan data penelitian diketahui gizi dan menu seimbang pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori cukup (54.3%). Keadaan gizi setiap individu merupakan faktor yang amat penting karena zat gizi merupakan zat kehidupan yang

esensial bagi pertumbuhan dan perkembangan manusia sepanjang hayatnya. Gizi seimbang adalah satu faktor percepatan pada pertumbuhan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, aktif, dan produktif. Sebaiknya, kekurangan gizi dapat menyebabkan lemahnya kemampuan belajar, cepat lelah, dan sakit-sakitan (Tarigan, 2004). Pada hasil penelitian ini, gizi dan menu seimbang mahasiswi cukup, hal ini berarti masih ada beberapa mahasiswi yang belum sepenuhnya mampu memenuhi dan mengkonsumsi gizi dan menu seimbang dengan baik.

Berdasarkan data penelitian diketahui perilaku olahraga secara teratur pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori kurang (50.6%). Menurut Notoatmodjo (2007), olahraga yang teratur mencakup kualitas gerakan dan kuantitas dalam arti dan frekuensi yang digunakan untuk berolah raga. Dengan demikian akan menentukan status kesehatan seseorang Olahraga yang dianjurkan minimal 3 kali dalam seminggu. Bila memungkinkan, olahraga lebih dari 3 kali dalam seminggu akan memberikan hasil yang lebih baik. Sedangkan menurut Kurniawan (2007), manfaat yang dapat diperoleh yaitu dapat terhindar dari berbagai penyakit, berat badan terkendali, tulang kuat, dan lebih sehat. Berolah raga secara teratur juga dapat memelihara jantung, peredaran darah, dan frekuensi nadi. Macam-macam olahraga dapat kita lakukan antara lain bersepeda, lari, berenang, dan senam. Pada hasil penelitian ini, perilaku olahraga secara teratur mahasiswi masih kurang, hal ini

berarti bahwa mahasiswi yang belum mampu melakukan perilaku olahraga secara teratur dengan baik. Ad beberapa alasan yang menurut peneliti menyebabkan hal ini. Alasan tersebut antara lain adalah kesibukan mahasiswa yang kuliah dari pagi sampai sore sehingga sangat melelahkan kemudian mereka tidak melakukan olahraga, selain itu waktu pagi yang sangat sedikit mengharuskan mahasiswi berangkat kuliah pagi sehingga tidak sempat berolahraga secara teratur.

Berdasarkan data penelitian diketahui perilaku istirahat yang cukup pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori cukup (45.7%). Menurut Wartonah, dkk (2010), istirahat merupakan suatu keadaan dimana kegiatan jasmaniah menurun yang berakibat badan menjadi lebih segar. Tidur adalah suatu keadaan relatif tanpa sadar yang penuh ketenangan tanpa kegiatan yang merupakan urutan siklus yang berulang-ulang dan masing-masing menyatakan fase kegiatan otak dan badaniah yang berbeda. Istirahat yang cukup diperlukan oleh tubuh kita untuk memulihkan tenaga. Dengan tidur yang cukup, kemampuan dan keterampilan akan meningkat sebab susunan syaraf serta tubuh terpelihara agar tetap segar dan sehat. Pola tidur yang normal pada dewasa muda adalah 7 sampai 9 jam perhari. Pada hasil penelitian ini, perilaku istirahat yang cukup mahasiswi cukup, hal ini berarti masih ada beberapa mahasiswi yang belum sepenuhnya mampu melakukan istirahat yang cukup dengan baik.

Berdasarkan data penelitian diketahui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2012 dalam kategori cukup (56.8%). Menurut Dinkes (2009), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sehingga menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Pada hasil penelitian ini, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mahasiswi cukup, hal ini berarti masih ada beberapa mahasiswi yang belum sepenuhnya mampu melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan baik. Ada beberapa alasan yang menyebabkan hal ini. Alasan pertama adalah banyaknya aktifitas yang dilakukan mahasiswa mulai dari pagi hingga sore, sehingga bisa saja mahasiswi tersebut belum sempat untuk melakukan beberapa perilaku sehat seperti olahraga secara teratur, istirahat teratur, mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan melakukan kebersihan lainnya. Alasan kedua adalah lingkungan asrama dimana satu kamar masih ditempati secara bersamaan memungkinkan penggunaan pakaian yang kadang saling meminjam atau digunakan secara bersama-sama. Alasan terakhir adalah belum tumbuhnya kesadaran para mahasiswi untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Namun dari beberapa mahasiswa yang belum mampu melakukan perilaku hidup bersih dan sehat, sudah ada beberapa mahasiswa

yang dapat melakukan perilaku ini dengan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis dapat disimpulkan bahwa:

Perilaku pembuangan sampah pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori cukup (61.7%).

Perilaku kebersihan pakaian pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori baik (71.6%).

Perilaku mencuci tangan dengan sabun pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori baik (86.4%).

Perilaku kebersihan kulit pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori baik (96.3%).

Perilaku kebersihan kuku tangan dan kaki pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori baik (96.3%).

Perilaku kebersihan gigi dan mulut pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori cukup (71.6%).

Perilaku kebersihan rambut pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori baik (84.0%).

Gizi dan menu seimbang pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori cukup (54.3%).

Perilaku olahraga secara teratur pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori kurang (50.6%).

Perilaku istirahat yang cukup pada mahasiswi di Asrama Stikes

'Aisyiyah Yogyakarta dalam kategori cukup (45.7%).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswi di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2012 dalam kategori cukup (56.8%).

SARAN

Berangkat dari kesimpulan diatas, diberikan saran kepada Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta agar penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tambahan dan informasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswi. Selain itu bagi asrama agar meningkatkan pengadaan fasilitas penunjang bagi terlaksananya perilaku hidup bersih dan sehat.

Bagi mahasiswi Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta diharapkan dapat menjadi masukan bagi mahasiswi dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang lebih baik. Hal ini mengingat pentingnya melakukan perilaku hidup bersih dan sehat agar terhindar dari penyakit dan kualitas hidup serta kesejahteraan akan meningkat pula.

Selanjutnya kepada peneliti selanjutnya agar mampu mengembangkan penelitian selanjutnya berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini untuk meneliti variabel lain yang terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat dan faktor lain terkat dengan pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat yang berhubungan erat dengan kesehatan dan peningkatan kualitas hidup.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusrianto.(2003) *Pengaruh Penyuluhan Hygiene terhadap Peningkatan Pengetahuan, Psikomotor dan Sikap Anak pada SDN Tukangan I dan II Kota Yogyakarta*. Skripsi Strata Satu Universitas Gajahmada, Yogyakarta.
- Amalia, I., (2009). *Hubungan antara Pendidikan, Pendapatan, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Pedagang Hidangan Istimewa Kampung di Pasar Kliwon dan Jebres Kota Surakart*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Arikunto, S., (2006). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Jakarta.
- _____, (2010). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Jakarta.
- BAPENAS, (2008). *Analisa Nasional Penyediaan Fasilitas Sanitasi dan Permintaan Kesanggupan Enam Kota di Indonesia*. Jakarta: BAPENAS.
- Depkes RI. (2006). *Kumpulan Materi Orientasi Kader Kesehatan*, Yogyakarta. Tersedia dalam <http://www.depkes.go.id>, diakses pada tanggal 01 Oktober 2011.
- Dewi, (2007). *Sekolah Anda Sehat* . Nusa Tenggara Timur dalam <http://www.dinkes-ntt.go.id> diakses tanggal 03 Oktober 2011.
- Depkes RI., (2009). *Makalah PHBS dalam* <http://www.depkes.go.id>, diakses pada tanggal 01 Oktober 2011.
- _____, (2009). *Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten/ Kota Sehat*. Tersedia dalam <http://www.depkes.go.id> diakses tanggal 03 Oktober 2011.
- Dinkes., (2006). *Pedoman Progam Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga*. Semarang:Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- _____, (2006). *Pedoman Pengembangan Kabupaten/Kota Percontohan Progam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat* . Sulawesi Selatan ,dalam <http://dinkes-sulsel.go.id> diakses tanggal 01 Oktober 2011.
- _____, (2006). *Pedoman Progam Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga*, Semarang.

- _____, (2008). *Pedoman Progam Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga*. Yogyakarta. Dalam <http://www.depkes.go.id>, diakses pada tanggal 08 Oktober 2011.
- _____, (2009). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHB)*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- Fauzi, Ihsan., (2009). *Wawasan Al-Qur'an*. Jakarta: Mizan Pustaka.
- Faruk, M. (2009). *Meningkatkan Kebugaran Jasmani Melalui Permainan dan Olahraga*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia
- Habeahan, J., (2009). *Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak-Anak di Yayasan Panti Asuhan Rapha El-Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.
- Hanim, D. (2011). *Komunikasi Informasi Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Surakarta: Fakultas kedokteran UNS.
- Haryadi. (2007). *Pengembangan Hidup Bersih dan Sehat Anak Didik dalam www.depkes.go.id* diakses 02 Juli 2012
- Khadijah. (2007). *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Semarang: Airlangga.
- Kurniawan, A., (2001). *Hubungan Kualitas Saluran Pembuangan Air Limbah dengan Pencemaran Sumber Air Bersih*. Skripsi. Semarang: UNNES.
- Kusumawati, Y., 2008. *Hubungan antara Pendidikan dan Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Kesehatan Lingkungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Skripsi UMS. Surakarta.
- Machfoedz, I., (2008). *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Jakarta: Fitramaya.
- _____, (2005). *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak-Anak dan Ibu Hamil*. Jakarta: Fitramaya
- Notoatmodjo, S., (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Rhineka Cipta.
- _____, (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

_____, (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Purwodaminta, W.J.S, (2001). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, cetakan I. Jakarta: Balai Pustaka.

Shinaga, D., (2003). *Progam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Studi Kasus di Kabupaten Bantul*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.

Subagijo, (2006). *Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare yang Berobat ke Puskesmas Purwokerto Barat. Skripsi*. Purwokerto: Universitas Jenderal Sudirman.

Sugiyono, 2010, *Statistika untuk Penelitian*, CV Alfabeta: Bandung

Syauqi, Ahmad., (2005). *Nilai Kesehatan dalam Syariat Islam*. Jakarta: Bumi Aksara

Tarigan, (2004). *Kekurangan Gizi dan Dampaknya*. Yogyakarta: Andi Offset.

Waluyo, (2010). *Hadist tentang Kebersihan*, dalam <http://paismpn4skh.wordpress.com> diakses tanggal 12 Oktober 2011.



Aisyiah
YOGYAKARTA