

HUBUNGAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SD NEGERI BANGUNTAPAN BANTUL

by Fauziah Choirunisa

Submission date: 15-Jan-2025 02:33PM (UTC+0700)

Submission ID: 2564519022

File name: RVS_3_SKRIPSIKU_parafrase_3.docx (218.38K)

Word count: 6807

Character count: 41685

**HUBUNGAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE*
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SD
NEGERI BANGUNTAPAN BANTUL**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh:

FAUZIAH CHOIRUNISA

212201043

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S-1)

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2024

UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Penyakit diare saat ini tetap sebagai persoalan kesehatan dikalangan penduduk dan merupakan penyakit yang dapat menyerang semua usia, tetapi diare pada anak beresiko menyebabkan kematian. Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, presentase pelayanan kesehatan untuk pasien yang menderita diare di semua rentang usia mencapai 44,4%. Pada tahun 2021, cakupan pelayanan tersebut turun menjadi 33,8% dari target yang telah ditetapkan. Data prevalensi diare di Indonesia terhadap anak umur sekolah ialah 6-12 tahun, menunjukkan bahwa proporsi anak yang terkena diare berkisar 2-20%. Penyakit diare juga dikategorikan sebagai wabah penyakit yang sering muncul terjadi hanya menyebar di daerah tertentu dan masih berkontribusi terhadap angka kematian di Indonesia, kedua pada anak umur sekolah (6-12 tahun) (Kemenkes RI, 2020).

Pada kategori anak umur 6-12 tahun 28,9% banyak yang terkena diare, dan diare merupakan penyakit penyebab kematian kedua paling banyak dengan pelayanan terhadap kasus diare pada anak mencapai 28,9%. Kasus diare di daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mengalami peningkatan signifikan sepanjang tahun 2022 dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Berdasarkan data Dinas Kesehatan DIY, hampir semua kabupaten dan kota di DIY mengalami peningkatan kasus diare. Kabupaten sleman pada tahun 2022 ditemukan 2.870 kasus, kota Yogyakarta ditemukan 4.621 kasus, kulonprogo 2.997 kasus, dan Bantul 5.751 kasus. Menurut data Dinkes 2023, prevalensi terbanyak terjadinya diare terhadap anak umur 6-12 tahun berada pada kabupaten bantul kecamatan banguntapan dengan jumlah kasus 54 (Dinkes,2022).

Tingginya Tingkat kejadian diare dan kematian akibat diare pada anak usia sekolah dapat klasifikasikan oleh bebrapa faktor, salah satunya adalah kurangnya praktik kebersihan pribadi. Rendahnya Tingkat cakupan kebersihan pribadi seringkali menjadi faktor resiko pada anak usia sekolah yang memicu

kejadian diare. Usia ini, anak-anak memerlukan memerlukan pengawasan kesehatan yang baik karena pada usia sekolah, mereka memiliki berbagai aktivitas yang seringkali melibatkan lingkungan yang kotor membuat kita lebih rentan terhadap penyakit. membuat kita rentan terhadap penyakit. Apabila orang tua kurang memiliki pengetahuan dan kepedulian terhadap kebersihan diri anaknya, maka anak pun tidak akan menjaga kebersihan dirinya, termasuk kebersihan tangan. Meskipun tampak sepele, kebersihan tangan merupakan aspek penting yang harus diperhatikan (Dissyifa, 2019).

Selain tentang kebersihan pribadi salah satu faktor pemicu diare menurut Dissyifa adalah jajan sembarangan di luar sekolah. Banyak pedagang kaki lima menjual berbagai macam makanan seperti sosis goreng, kentang goreng berbumbu, permen warna-warni, dan sirup buah beraneka rasa dengan warna yang mencolok. Jajanan yang dijual diluar sekolah lebih tampak menggoda dan lezat bagi anak-anak. Biasanya, anak-anak tidak memperhatikan segi kebersihan dalam pembuatan makanan tersebut, apalagi mempertimbangkan bahan pembuatnya (Dissyifa, 2019).

Usia yang rentan mengalami diare yaitu ²⁵ anak usia sekolah (6-12 tahun). Pada kelompok ini, anak-anak terutama laki-laki sangat dominan bertempat di luar rumah untuk bermain. Hal ini disebabkan oleh perhatian dan aktivitas bermain yang lebih luas, bukan karena banyaknya waktu untuk bermain. Pada usia ini, anak-anak memiliki begitu banyak waktu guna bermain daripada periode lainnya. Disamping tersebut, ada tumpang tindih antara identitas dan aktivitas bermain mereka sehingga kurang memperhatikan kebersihan diri (Syam Dedi Mahyudin, 2021).

Dalam kehidupan manusia, kebersihan memiliki peran yang begitu penting dan perlu diperhatikan kebersihan pribadi (*personal hygiene*) karena dapat memengaruhi kesehatan, keselamatan, kenyamanan dan kesejahteraan seseorang. Kebersihan pribadi (*personal hygiene*) berarti praktik menjaga tubuh tetap bersih dan sehat. Ini adalah langkah pertama dalam menjaga kesehatan karena menjaga

kebersihan diri dapat mengurangi risiko penyakit, terutama yang berhubungan dengan buruknya kebersihan pribadi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Hygiene seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor individu, sosial, dan budaya. Saat sakit, masalah kebersihan diri sering kali diabaikan karena dianggap sepele. Kebiasaan hidup yang berhubungan dengan *personal hygiene*, seperti mencuci tangan, sangat penting dalam mencegah penyebaran bakteri penyebab diare. Membasuh tangan menggunakan sabun, paling penting sesudah B A B, serta menjelang menyiapkan makanan, memiliki dampak signifikan dalam mencegah diare (Syam Dedi Mahyudin, 2021).

Hasil penelitian sebelumnya oleh Fernando (2024) yang berjudul *Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Siswa SD YPK Merauke Utara Tahun 2022*, diantara responden, kebiasaan mencuci tangan dinilai baik 16 (100%) responden, menderita diare, 7 (44%) responden menderita diare, dan 9 (56%) tidak menderita diare. Sementara yang menjawab kategori buruk sejumlah 37(100%) narasumber. Dari 37 (100%) responden dalam kategori “buruk”, 29 (78%) menderita diare dan 8 (22%) sisanya tidak menderita diare. Dari temuan analisis statistik diperoleh skor $p\text{-value} = 0,031 < 0,05$ yang artinya bahwa terdapat kaitan dari kebiasaan membasuh tangan terhadap peristiwa diare oleh peserta didik SDN YPK Merauke Utara.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Syam, (2021) pada tahun 2021 yang berjudul *“Hubungan Personal Hygiene dengan Diare pada Anak Usia Sekolah di Pemerintah Daerah Buol, Kecamatan Bonobugu”* dengan populasi 40 Orang”. 23 responden diwawancarai tentang kebersihan diri dalam kategori baik, 6 (15%) di antaranya menderita diare. 17 (42,5%) responden tidak mengalami diare. Sementara berdasarkan 17 orang secara hygiene perorangan yang buruk, 14 orang (35%) menderita diare dan 3 orang (7,5%) tidak menderita diare. Temuan uji chi-square mengindikasikan skor $p\text{-value}$ sejumlah $0,001 (< 0,05)$ yang menunjukkan terdapat kaitan dari kebersihan diri akan penyakit diare oleh anak usia sekolah usia 7 sampai 12 tahun di Kecamatan Bonobogu Kabupaten Buol.

Anak usia sekolah yang menderita diare biasanya memiliki kebiasaan kebersihan pribadi yang kurang baik. Beberapa anak tidak mencuci tangan setelah bermain, dan yang mencuci tangan pun sering kali tidak melakukannya dengan

benar. Anak-anak ini hanya mencuci tangannya saja tanpa memakai sabun dengan air mengalir. Menjaga kebersihan tangan dengan mencuci sudah menjadi kegiatan sehari-hari bagi sebagian besar anak. Namun, sebagian anak lainnya terkadang mengabaikan kebiasaan ini. Padahal, mencuci tangan dengan sabun sangat penting untuk menghilangkan virus dan kuman yang dapat menyebabkan berbagai penyakit, terutama penyakit yang mengganggu saluran pencernaan seperti diare (Syam Dedi Mahyudin, 2021).

Dari temuan studi pendahuluan yang sudah dilangsungkan di tanggal 6-7 Juni 2024 di SD Negeri Banguntapan Bantul menunjukkan bahwa berdasarkan observasi, terdapat fasilitas seperti 6 wastafel di depan setiap ruang kelas untuk mencuci tangan, tetapi tidak ada sabun di setiap wastafel tersebut. Menurut informasi yang diperoleh dari kepala sekolah dan sepuluh siswa dari kelas 2,3 dan 4 yang diwawancarai, 60% dari mereka tidak mencuci tangan dengan menggunakan sabun. Kepala sekolah mengatakan bahwa anak-anak pada saat akan melakukan kegiatan dan setelah melakukan kegiatan tidak mencuci menggunakan sabun, anak-anak hanya mencuci tangan sesuai kebutuhan saja seperti saat akan makan menggunakan tangan. Selain itu hanya 20% yang menjaga kebersihan kuku yakni memotong kuku secara rutin setiap minggu atau saat kuku sudah terlihat panjang. Selain itu kepala sekolah mengatakan anak-anak lebih suka jajan diluar lingkungan sekolah yaitu pedagang kaki lima daripada jajan dikantin yang lebih higienis makanannya. Dari hasil wawancara terkait kejadian diare, anak SD Negeri Banguntapan Bantul diketahui bahwa 50% siswa mengalami diare dalam tiga bulan terakhir sekitar bulan April, Mei, Juni meskipun penyebab pastinya tidak diketahui.

B. Rumusan Masalah

Menurut deskripsi yang sudah dipaparkan dalam latar belakang, peneliti terdorong untuk melaksanakan studi yang bertemakan "Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah di SDN Banguntapan Bantul".

24 C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dasar di SD Negeri Banguntapan Bantul.

65 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui adanya gambaran¹ perilaku *personal hygiene* pada anak usia sekolah dasar di SD Negeri Banguntapan Bantul.
- b. Mengetahui frekuensi³ kejadian diare dalam 3 bulan terakhir (April, Mei, Juni) pada siswa/i SD Negeri Banguntapan Bantul.
- c. Mengetahui keeratan hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian diare pada murid SD Negeri Banguntapan Bantul

25 D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Studi ini bisa berguna sebagai wawasan⁴⁹ dan meningkatkan perilaku *personal hygiene* pada anak terutama anak usia sekolah

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang Tua

Dari studi ini diinginkan bisa membagikan informasi baru untuk Orang tua terkait pentingnya *personal hygiene* dengan keadaan atau kejadiandiare yang terjadi pada anak usia sekolah.

b. Bagi Siswa Sekolah Dasar Negeri Banguntapan Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan bagi murid SD Negeri Banguntapan Bantul agar dapat lebih memperhatikan terkait penerapan *personal hygiene*.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian tersebut mampu menjadi referensi baru atau bahan ilmu pengetahuan untuk peneliti selanjutnya dengan metode

penelitian yang berbeda terkait kaitan perilaku *personal hygiene* terhadap peristiwa diare terhadap anak usia sekolah.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

BAB III **METODE PENELITIAN**

A. Desain Penelitian

Studi ini menerapkan metode kuantitatif secara pendekatan analisis deskriptif. Desain penelitian yang diterapkan adalah *cross-sectional*, yang bermaksud guna menghasilkan data sesuai dengan kegunaan dan tujuan tertentu. Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan serta menguji hipotesis yang telah dirumuskan oleh peneliti (Sugiyono, 2020). Studi ini bermaksud guna menganalisis hubungan antara perilaku *personal hygiene* terhadap peristiwa diare di anak umur sekolah di SD Negeri Banguntapan Bantul.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi Penelitian

Studi ini dilangsungkan pada sekolah SD Negeri Banguntapan, Bantul.

2. Waktu penelitian

Studi ini berlangsung dilangsungkan di bulan Januari-Agustus 2024

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi merujuk pada kumpulan sesuatu yang mempunyai sifat serta ciri khas tertentu yang sudah ditetapkan dari peneliti agar tujuan studi serta pengambilan sampel (Sugiyono, 2020). Kelompok populasi yang menjadi subjek pada studi ini yaitu anak SD kelas 2, 3, dan 4 SDN Banguntapan Bantul. Peneliti mengambil sampel siswa yaitu kelas 2, 3 dan 4. Jumlah populasi siswa/i kelas 2, 3, dan 4 di SDN Banguntapan Bantul berjumlah 77 siswa/i.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan sejumlah kecil yang mewakili karakteristik berdasarkan populasi (Sugiyono, 2020). Pada studi ini, digunakan teknik pengambilan sampel Total sampling adalah metode yang mana seluruh anggota populasi ditetapkan menjadi sampel. Sampel yang dipilih yakni

seluruh siswa kelas 2, 3, 4 SD Negeri Banguntapan Bantul yang berjumlah 77 responden, yang terdiri dari : Kelas 2 : 28 siswa, Kelas 3 : 22 siswa, Kelas 4 : 27 siswa.

D. Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono, (2020) Variabel merujuk pada segala hal yang ditentukan oleh peneliti untuk diteliti dengan tujuan mendapatkan informasi digunakan sebagai landasan dalam menarik kesimpulan. Pada studi ini, ada 2 variabel yang diteliti, ialah variabel independen (bebas) serta variabel dependen (terikat). Variabel terikat pada studi ini yaitu kejadian diare serta variabel bebas yaitu perilaku *personal hygiene*.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional disebut dengan variable yang memiliki tujuan untuk menjelaskan arti dari variabel yang sedang diteliti. Menurut Sugiyono (2020), mengemukakan bahwa definisi operasional ialah elemen dalam studi yang menguraikan langkah teknik memperkirakan variabel, atau secara istilah lain, memberikan arahan terkaitbagaimana cara menghitung sebuah variabel.

Definisi operasional dalam studi ini yaitu kejadian diare yang merujuk pada kondisi keluarnya kotoran tidak normal atau tidak sesuai dengan keadaan sehari-hari yang akan diobservasi terhadap anak usia sekolah dasar (*independent variable*) dan *Personal Hygiene* yang memiliki definisi merawat diri bertujuan untuk menjaga kesehatan fisik ataupun psikologis yang akan di observasikan kepada anak usia sekolahdasar (*dependent variable*).

14
Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Diare (<i>Independent Variable/terikat</i>)	Kondisi keluarnya feses lebih dari 3x sehari dengan konsistensi cair yang dialami siswa kelas 2,3,4 dalam 3 bulan terakhir (April, Mei, Juni 2024)	Kuesioner	Nominal	1= Tidak diare 2 = Diare
Perilaku personal hygiene (<i>Dependent Variable/bebas</i>)	Kebiasaan responden yang berkaitan dengan pemeliharaan kebersihan tangan, Kebersihan kuku, perilaku BAB, dan perilaku jajan	Kuesioner	Nominal	1 = Baik 2 = Kurang baik 10 penilaian : 1 = baik jika skor $\geq 75\%$ 2 = kurang baik, jika skor $< 75\%$

1
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. **Alat Pengumpulan Data**

Instrumen pengumpul data yang dipakai pada tsudi ini yaitu angket atau daftar pertanyaan. Peneliti mengadopsi kuesioner dari penelitian sebelumnya yang dilakukan (Rizka Andini, 2021) bertemakan "Hubungan Perilaku Higiene dengan Kejadian Diare di Sekolah Dasar Swasta Al-Washliyah 30." Kuesioner tersebut terdiri dari 18 pertanyaan yang mencakup berbagai aspek, seperti perilaku buang air besar (BAB), perilaku jajan, tindakan mencuci tangan, serta kebersihan kuku. dan angket yang berkaitan dengan kejadian diare.

Kuesioner yang digunakan terdiri dari 2 bagian yakni : Kuesioner Data yang berisi mengenai data demografi yaitu jenis kelamin, usia, kelas, pendidikan orang tua, pekerjaan, jumlah anak dalam keluarga. Selanjutnya Kuesioner pertanyaan *personal hygiene* yang terbagi atas 18 pertanyaan yang berhubungan terhadap klasifikasi *personal hygiene* (meliputi kebersihan tangan, kuku, perilaku BAB, perilaku jajan). Kuesioner kejadian diare berisi 1 pertanyaan yang berkaitan dengan responden yang mengalami kejadian diare

pada 3 bulan terakhir (April, Mei, Juni 2024). Dalam tabel 3.2 disampaikan kisi-kisi angket tentang *personal hygiene* dimana terdapat 18 pertanyaan.

1
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner *Personal Hygiene*

Aspek	Item Favorable	Item Unfavorable	Jumlah
Perilaku BAB	1, 2, 3, 4, 5	7, 10	5
Perilaku Jajan	6, 8, 9		5
Perilaku Cuci Tangan	11, 12, 13, 14, 15		5
Perilaku Menjaga Kuku	16	17, 18	3
Total	14	4	18

1
2. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, digunakan dua jenis data yang terdiri dari :

a. Data Primer

Data primer merujuk pada data yang diperoleh langsung berdasarkan sumber dihipun lalu diolah langsung dari peneliti berdasarkan objek penelitian atau subjek. Pada studi ini, data primer didapat secara mendistribusikan angket dengan langsung untuk narasumber. Kuesioner berisi pertanyaan terkait dengan perilaku *hygiene* serta peristiwa diare terhadap peserta didik SD Negeri Banguntapan Bantul Kelas 2, 3, dan 4 yang merupakan sebagai objek penelitian.

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 6 September 2024 secara langsung di sekolah. Proses pengambilan data, peneliti melakukan koordinasi kepada kepala sekolah untuk mengumpulkan responden dalam satu ruangan yaitu di kelas masing-masing. Peneliti melibatkan 3 asisten untuk membantu dalam pengambilan data, setiap asisten memiliki tanggung jawab untuk mengkoordinasi narasumber.

30
b. Data Sekunder

termasuk data yang didapat secara tidak langsung bersumberkan

subjek atau objek penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari sumber-sumber SD untuk mendapatkan informasi mengenai jumlah siswa, pendidikan orang tua, pekerjaan orangtua, dan jumlah anak dalam keluarga.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan standar guna memperkirakan kesesuaian pada suatu instrumen penelitian. Dalam uji coba validitas menunjukkan seberapa baik instrumen tersebut dalam menjalankan perannya. Sebuah media ukur dianggap valid jika media itu bisa memperkirakan hal yang ingin diperkirakan (Hatmawan, 2020). Dalam studi ini, peneliti tidak melakukan uji validitas karena kuesioner perilaku *personal hygiene* sudah dilakukan uji validitas peneliti sebelumnya oleh Rizka (2021). Berdasarkan hasil uji validitas dari 18 pertanyaan menggunakan *pearson correlation* dinyatakan valid dengan r hitung berkisaran antara 0,617 hingga 0,850 yang berarti melebihi skor r tabel (0,3610).

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merujuk pada media ukur mengacu pada konsistensi alat tersebut dalam mengukur variabel yang ditargetkan. Dengan kata lain, setiap kali alat itu digunakan, hasil pengukuran harus konsisten atau sama dan pengukuran dilaksanakan dua kali atau lebih oleh peneliti dengan objek yang sama (Hatmawan, 2020). Agar dapat mengetahui reliabilitas dilaksanakan dengan menguji *Cronbach's Alpha* dari Keputusan hasil uji reliabilitas ditentukan berdasarkan nilai *Cronbach's Alpha*. Jika nilai *Cronbach's Alpha* sama dengan atau di atas 0,6, jadi variabel disimpulkan reliabel. Sebaliknya, apabila skor *Cronbach's Alpha* di bawah 0,6, maka variabel disimpulkan tidak reliabel. Pada studi ini peneliti tidak melaksanakan uji reliabilitas, sebab sudah dilakukan uji oleh peneliti sebelumnya, dengan hasil uji reliabilitas Perilaku BAB sebesar 0,856, Perilaku Jajan sebesar 0,807,

Perilaku Cuci Tangan sebesar 0,705, Perilaku Menjaga Kebersihan Kuku sebesar 0,644. Berdasarkan temuan uji reliabilitas, skor Cronbach's Alpha bagi setiap variabel mengindikasikan angka yang lebih tinggi ketimbang batas minimum yang ditetapkan, yaitu 0,6. Oleh karena itu, pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan variabel Perilaku BAB, Perilaku Jajan, Perilaku Cuci Tangan, dan Perilaku Menjaga Kebersihan Kuku dapat dianggap reliabel.

2 H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Data penelitian yang didapat dijalani melalui proses analisis kuantitatif melalui beberapa tahap yang meliputi:

a. Editing

Kegiatan tersebut dilakukan untuk memeriksa kuesioner/pertanyaan yang telah diisi oleh siswa.

b. Coding (Memberi kode)

Cara ini dilakukan dengan mengubah kalimat ataupun huruf menjadi data berupa bilangan atau angka supaya peneliti mudah dalam pengolahan dan memasukkan data.

1. Jenis Kelamin

Kode 1 = Laki-Laki

Kode 2 = Perempuan

2. Usia

Kode 1 = 5-6 tahun

Kode 2 = 7-8 tahun

Kode 3 = 9-10 tahun

3. Kelas

Kode 1 = Kelas 2

Kode 2 = Kelas 3

Kode 3 = Kelas 4

4. Pendidikan Orang tua

22

Kode 1 = Pendidikan Dasar

Kode 2 = Pendidikan Menengah

Kode 3 = Pendidikan Tinggi

5. Pekerjaan Orang tua

Kode 1 = Wiraswasta

Kode 2 = Karyawan

Kode 3 = IRT

6. Jumlah Anak

Kode 1 = anak 1

Kode 2 = anak 2

Kode 3 = anak ≥ 3 c. *Processing* (Memasukkan data)

Setiap jawaban responden dikodekan dengan menggunakan angka atau huruf, kemudian dimasukkan ke dalam program SPSS atau perangkat lunak lainnya.

d. *Cleaning* (Pembersihan data)

Setelah seluruh data dari tiap responden dicantumkan kemudian dilakukan pemeriksaan ulang untuk mendeteksi terjadinya kesalahan kode, ketidaklengkapan data. Diperlukan pembentukan atau koreksi data (Notoadmojo, 2019)

2. Analisis data

Data adalah himpunan informasi atau detail yang diperoleh dari observasi, di mana informasi dapat berupa angka, simbol, atau karakteristik. Pada penelitian ini, data yang dipakai bersumber dari data primer, yang didapat langsung dari sumber awal. Penghimpunan data tersebut melibatkan pencarian melalui narasumber atau responden, yang merupakan subjek penelitian atau individu yang menjadi sumber informasi atau data. Metode penelitian yang diterapkan untuk menghimpun data adalah melalui penggunaan kuesioner yang telah diuji validitasnya.

a. Analisis Univariat

Analisa univariat telah dilaksanakan pada setiap variabel dalam penelitian ini, namun fokus dari hasil penelitian hanya diberikan pada satu variabel saja. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menampilkan distribusi dan presentasi hasil penelitian dari setiap variabel, seperti yang disebutkan oleh Notoadmojo, (2018). Data yang digunakan berbentuk analisa *univariat* ialah data demografi (nama, jenis kelamin, umur, kelas, pendidikan orang tua, pekerjaan, jumlah anak dari sekolah tersebut) dan data mengalami kejadian diare, perilaku *personal hygiene*. Temuan studi dipaparkan berupa tabel distribusi frekuensi menggunakan rumus di bawah:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Penjelasan :

P : presentase

F : frekuensi / jumlah jawaban responden

N : jumlah pertanyaan

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bermaksud guna mengetahui kaitan dari faktor *independen* serta faktor *dependen*. Analisis bivariat pada studi ini menggunakan Teknik koefisien kontingensi. Teknik koefisien kontingensi berguna untuk mengukur atau menghitung sejauh mana keeratan hubungan antara dua variabel yang memiliki data ordinal (kategori) atau setidaknya nominal. Koefisien kontingensi (C), yang juga dikenal sebagai koefisien bersyarat, memiliki makna yang sama dengan koefisien korelasi.

Untuk memperkirakan koefisien kontingensi memakai rumus antara lain:

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + n}}$$

Keterangan :

X^2 : *chi square*

C : *Coefficient contingency*

n : jumlah sampel

Hasil apabila skor C semakin mendekati 1, sehingga interdependensi yang berlangsung semakin kuat. Sebaliknya, apabila mendekati 0, interdependensi yang berlangsung semakin lemah. Menurut (Sugiyono, 2020) hasil nilai koefisien korelasi yaitu antara lain :

Tabel 3.3 Interpretasi nilai koefisien korelasi

Koefisien Korelasi (r)	Nilai Interval	Keterangan
	0,00 – 0,199	Tidak ada hubungan/ hubungan lemah
	0,20 – 0,399	Hubungan rendah
	0,40 – 0,599	Hubungan sedang
	0,60 – 0,799	Hubungan kuat
	0,80 – 1,000	Hubungan sangat kuat

I. Etika Penelitian

Etika penelitian meliputi tindakan peneliti pada subjek yang sedang diteliti, dimana peneliti bertanggung jawab untuk memberikan dampak yang positif tanpa merugikan atau membahayakan subjek penelitian Notoadmojo, (2018). Sebelum melakukan pengambilan data peneliti mengajukan lembar persetujuan kelayakan etik pada tanggal 14 Oktober 2024 ke Komisi Etik

Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor ijin etik penelitian Skep/622/KEP/X/2024. Etik penelitian yang diaplikasikan pada studi ini mencakup :

a. *Informed consent*

Pada studi ini persetujuan untuk menjadi responden terjadi pada saat wali kelas 2, 3, dan 4 menyetujui jika anak muridnya menjadi responden. Sebelum menerima persetujuan menjadi responden wali kelas dan kepala sekolah sudah menerima penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini wali kelas bertanda tangan sebagai bukti untuk anak murid kesediaan sebagai responden.

b. Aspek keadilan (*Justice*)

Dalam penelitian ini aspek keadilan pada responden peneliti memastikan bahwa tidak ada diskriminasi dalam pengambilan data, baik berdasarkan jenis kelamin, usia, ras, agama atau faktor lainnya. Peneliti memperlakukan responden secara seimbang dan memberikan reward secara merata dan adil.

c. Prinsip Manfaat dan Tanpa Merugikan (*Beneficence*)

Studi yang dilaksanakan ini mampu membagikan kegunaan untuk subjek peneliti dan mengurangi potensi kerugian seperti membagikan edukasi untuk anak-anak terkait utamanya memelihara kebersihan diri seperti mencuci tangan menggunakan sabun, menjaga kebersihan kuku, dan menjaga kebersihan makanan. Bagi orangtua dan guru juga dapat memantau serta membimbing anak dalam menerapkan kebiasaan *personal hygiene*. Bagi institusi dapat menjadi rujukan untuk merancang program edukasi atau intervensi kesehatan yang bertujuan mengurangi angka kejadian diare pada anak usia sekolah.

d. Kerahasiaan Informasi (*Confidentiality*)

Pada studi ini peneliti tidak menuliskan nama narasumber dan sekedar berisikan inisial saja.

J. Pelaksanaan Penelitian

Pada pelaksanaan penelitian ini, ada sejumlah proses yang dilaksanakan terhadap peneliti meliputi:

1. Tahap Persiapan
 - a. Peneliti mengajukan permohonan izin studi pendahuluan kepada pihak Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
 - b. Surat izin studi pendahuluan diserahkan kepada Kepala Sekolah SD Negeri Banguntapan Bantul, yang akan menjadi lokasi penelitian.
 - c. Melakukan penjelasan pendahuluan pada pihak Sekolah SD Negeri Banguntapan Bantul.
 - d. Peneliti menyiapkan instrumen yang akan diisi oleh calon responden.
 - e. Peneliti melibatkan 3 asisten yang merupakan mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) semester 7 yang sudah mendapatkan materi metodologi penelitian, selanjutnya peneliti menyamakan persepsi tentang penelitian serta pengisian kuesioner.
 - f. Setelah mendapatkan izin dari pihak Sekolah SD Negeri Banguntapan Bantul, penelitian dilaksanakan.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
 - a. Peneliti meminta izin pengambilan data dan menyerahkan surat izin kepada kepala sekolah SD Negeri Banguntapan Bantul.
 - b. Setelah mendapatkan izin pengambilan data dengan waktu yang sudah ditentukan, peneliti menjelaskan mekanisme pengisian kuesioner dan menjelaskan bahwa responden mengisi di kelas masing-masing yang di dampingi oleh peneliti dan asisten penelitian kepada kepala sekolah SD Negeri Banguntapan Bantul.
 - c. Sesuai kontrak waktu yang disepakati, peneliti konfirmasi terlebih dahulu kepada ibu kepala sekolah, setelah itu peneliti diantar ke setiap kelas masing-masing.

- d. Peneliti memaparkan tujuan kepada responden, setelah responden bersedia peneliti segera memberikan kuesioner kepada responden dan dibantu oleh asisten.
 - e. Peneliti membagi kuesioner pada setiap baris meja dan setiap baris terdapat asisten penelitian
 - f. Peneliti membacakan pertanyaan dalam kuesioner untuk mempercepat proses pengisian, sementara asisten peneliti bertugas mengawasi setiap baris meja secara terpisah jika kuesioner sudah selesai diisi maka dikumpulkan kepada peneliti dan asisten peneliti.
 - g. Pengisian kuesioner membutuhkan waktu kurang lebih 25-30 menit.
 - h. Setelah pengisian di satu kelas selesai peneliti berpindah kelas selanjutnya
 - i. Peneliti dan asisten memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner hingga memenuhi jumlah sampel.
 - j. Setelah kuesioner lengkap peneliti memberikan reward kepada setiap responden.
3. Penyusunan Laporan Penelitian
 - a. Data yang telah dikumpulkan diolah menggunakan SPSS
 - b. Penulis menyusun BAB 4 dan 5
 - c. Melaksanakan bimbingan dengan bimbingan dari dosen pembimbing
 - d. Melakukan revisi pada laporan penelitian.

2
BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Banguntapan, yang terletak di Dusun Tegalkopen, Kabupaten Bantul. Sekolah dikelilingi oleh perumahan warga dan beberapa lahan pertanian, dengan akses jalan yang memadai untuk kendaraan roda dua dan roda empat. Fasilitas sekolah meliputi ruang kelas, ruang guru, perpustakaan, kantin, mushola, wastafel di setiap depan ruang kelas, serta lapangan kecil untuk olahraga, senam, dan upacara mingguan. Lingkungan sekolah yang tenang, asri, dan suasana akrab antara siswa dan guru menciptakan kondisi belajar yang kondusif, meskipun fasilitas masih terbatas.

Fasilitas yang dimiliki sekolah untuk memenuhi *personal hygiene* siswa sudah terbilang cukup baik seperti tersedianya 2 toilet dengan bilik berbeda untuk siswa laki-laki dan perempuan, serta tersedia air bersih akan tetapi tidak ada sabun disetiap kamar mandi. Selain itu, tersedianya fasilitas untuk mencuci tangan seperti adanya 6 wastafel yang terletak di setiap depan ruang kelas juga cukup memadai, tetapi tidak ada sabun. Selanjutnya untuk kantin di SD Negeri Banguntapan Bantul dikelola oleh sekolah, sekolah memastikan kantin menyediakan makanan yang *higienis* dan begizi bagi siswa. Selain itu juga siswa diwajibkan memiliki kuku pendek, dan setiap paginya dicek oleh guru ketika bersalaman.



2. Analisis Univariat

a. Analisis Karakteristik Responden

Penelitian yang telah dilakukan diketahui frekuensi karakteristik responden anak usia sekolah berdasarkan jenis kelamin, usia, kelas, pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua, dan jumlah anak di SD Negeri Banguntapan Bantul sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak Usia Sekolah di SD Negeri Banguntapan Bantul

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-Laki	38	49,4%
Perempuan	39	50,6%
Usia		
5 – 6 thn	1	1,3%
7 – 8 thn	28	36,4%
9 – 10 thn	48	62,3%
Kelas		
2	28	36,4%
3	22	28,6%
28	27	35,1%
Total	77	100,0%

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan dan laki-laki hampir memiliki jumlah yang sama yaitu 49,4% dan 50,6%. Responden paling banyak dalam rentang usia 9-10 sebanyak 62,3%, dan responden terbanyak berada di kelas 2 sebanyak 36,4%.

1
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Orangtua di SD Negeri Banguntapan Bantul

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pendidikan Orangtua		
Pend. Dasar	20	26,0%
Pend. Menengah	49	63,6%
Pend. Tinggi	8	10,4%
Pekerjaan Orangtua		
Wiraswasta	6	7,8%
Karyawan	14	18,2%
IRT	57	74,0%
Jml. Anak dalam Klg		
1 anak	5	6,5%
2 anak	31	46,8%
≥3 anak	36	46,8%
Total	77	100,0%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa hasil karakteristik orang tua Sebagian besar orang tua siswa memiliki pendidikan menengah sebesar 63,6%. Pekerjaan orang tua sebagian besar orang tua berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan jumlah 74,0%, dan jumlah anak dalam keluarga terbanyak adalah 2 anak dengan jumlah sebesar 46,8%.

b. Gambaran Personal Hygiene

1
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perilaku *Personal Hygiene* pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri Banguntapan Bantul

Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	26	33,8%
Kurang Baik	51	66,2%
Total	77	100,0%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa hasil Perilaku *personal hygiene* anak kurang baik sebesar 66,2% dari total responden.

c. Gambaran Kejadian Diare

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri Banguntapan Bantul

Kejadian Diare	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak Diare	19	24,7%
Diare	58	75,3%
Total	77	100,0%

Sumber Data : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil frekuensi kejadian diare sebanyak 75,3% mengalami diare dalam 3 bulan terakhir.

d. Tabulasi Silang Data

Tabel 4.5 Distribusi Tabulasi Silang Karakteristik Anak dengan Variabel *Personal Hygiene* dan Kejadian Diare di SD Negeri Banguntapan Bantul

Karakteristik	Personal Hygiene						Kejadian Diare					
	Baik		Kurang Baik		Total		Tidak Diare		Diare		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Jenis Kelamin												
Laki-laki	12	46,2	26	51,0	38	49,4	8	42,1	30	51,7	38	49,4
Perempuan	14	53,8	25	49,0	39	50,6	11	57,9	28	48,3	39	50,6
Usia												
5-6 th	1	3,8	0	0,0	1	1,3	1	5,3	0	0,0	1	1,3
7-8 th	12	46,2	16	31,4	28	36,4	12	63,2	16	27,6	28	36,4
9-10 th	13	50,0	35	68,6	48	62,3	6	31,6	42	72,4	48	62,3
Kelas												
2	13	50,0	15	29,4	28	36,4	13	68,4	15	25,9	28	36,4
3	4	15,4	18	35,3	22	28,2	4	21,1	18	31,0	22	28,6
4	9	34,6	18	35,3	27	35,1	2	10,5	25	43,1	27	35,1
Total	26	100	51	100	77	100	19	100	58	100	77	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil jenis kelamin perempuan 50,6%. *Personal hygiene* anak laki-laki yang kurang baik 51,0%, Kejadian diare pada anak laki-laki yang mengalami diare sebanyak 51,7%, Anak usia 9–10 tahun mendominasi kelompok dengan *personal hygiene* kurang baik sebesar 68,6%. Berdasarkan kelas, anak kelas 4 banyak mengalami kejadian diare sebanyak 43,1%.

Tabel 4.6 Distribusi Tabulasi Silang Karakteristik Orangtua dengan Variabel *Personal Hygiene* dan Kejadian Diare di SD Negeri Banguntapan Bantul

Karakteristik	Personal Hygiene						Kejadian Diare					
	Baik		Kurang Baik		Total		Tidak Diare		Diare		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Pend. Ortu												
Pend. Dasar	4	15,4	16	31,4	20	7,8	3	15,8	17	29,3	20	26,0
Pend. Menengah	20	76,9	29	56,9	49	63,6	15	78,9	34	58,6	49	63,6
Pend. Tinggi	2	7,7	6	11,8	8	10,4	1	5,3	7	12,1	8	10,4
Pkj. Ortu												
Karyawan	6	23,1	8	15,7	14	18,2	5	26,3	9	15,5	14	18,2
Wiraswasta	1	3,8	5	9,8	6	7,8	1	5,3	5	8,6	6	7,8
IRT	19	73,1	38	74,5	57	74,0	13	68,4	44	75,9	57	74,0
Jml. Anak dalam klg												
1 anak	2	7,7	3	5,9	5	6,5	1	5,3	4	6,9	5	6,5
2 anak	12	46,2	24	47,1	36	46,8	8	42,1	28	48,3	36	46,8
≥3 anak	12	46,2	24	47,1	36	46,8	10	52,6	26	44,8	36	46,8
Total	26	100	51	100	77	100	19	100	58	100	77	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa hasil pendidikan orang tua dan *personal hygiene* orang tua dengan pendidikan menengah memiliki *personal hygiene* dengan kategori baik sebanyak 76,9%. Pendidikan Orang tua dan kejadian diare pada anak dari orang tua berpendidikan menengah memiliki persentase yang mengalami diare sebanyak 58,6%.

Pekerjaan orang tua dan *personal hygiene* kurang baik yaitu ibu rumah tangga (IRT) 74,5% dan nilai tertinggi mengalami diare 75,9%. Jumlah anak dalam keluarga dan *personal hygiene* orang tua dengan 2 anak memiliki *personal hygiene* kurang baik tertinggi 47,1%, Jumlah anak dan kejadian diare dari keluarga dengan 2 anak paling banyak mengalami diare 48,3%.

3. Analisis Bivariat

15 Tabel 4.7 Hasil Uji *Contingency Coefficient* Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah di **63** SD Negeri Banguntapan Bantul

<i>Personal Hygiene</i>	Kejadian Diare						Nilai P	Nilai r
	Tidak Diare		Diare		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	18	23,4	8	10,4	26	33,8	0,000	0,594
Kurang Baik	1	1,3	50	64,9	51	66,2		
Total	19	24,7	58	75,3	77	100,0		

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa hasil uji *Contingency Coefficient* yang mengukur hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di SD Negeri Banguntapan Bantul, didapatkan bahwa nilai $P\text{-value} = 0,000$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare. Nilai $R = 0,594$ artinya hubungan sedang, dengan arah positif artinya hubungan antara kedua variabel bergerak dalam arah yang sama

Hasil uji statistik nilai $p\text{-value}$ (Signifikansi) $0,000$ ($p < 0,05$), maka terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare. Nilai r (*Contingency Coefficient*) $0,594$. Menurut interpretasi nilai ini menunjukkan keeratan hubungan yang sedang antara *personal hygiene* dengan kejadian diare. Nilai korelasi positif yang berarti kedua variabel bergerak dalam arah yang sama.

B. Pembahasan

1. *Personal Hygiene*

Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil perilaku *personal hygiene* anak kurang baik sebesar 66,2%.¹³ Penelitian ini sejalan dengan penelitian Syam 2021 yang menyatakan bahwa perilaku *personal hygiene* anak kurang baik sebesar 35%.

Personal hygiene merupakan upaya menjaga kebersihan dan kesehatan diri dengan salah satunya adalah melakukan kebersihan tangan. Tujuan utama dari *personal hygiene* adalah mencegah terjadinya infeksi, mendukung kesehatan secara keseluruhan. Kurangnya perilaku *personal hygiene* khususnya kebersihan tangan, perilaku BAB, perilaku jajan merupakan tempat bersarangnya kuman (A Potter, & Perry, 2021).

Kebersihan tangan adalah Tindakan membersihkan tangan menggunakan sabun dan air untuk menghilangkan kotoran, mikroorganisme, dan mencegah penularan infeksi. Menjaga kebersihan tangan merupakan hal penting dalam melindungi kesehatan individu sekaligus mencegah penyebaran penyakit.⁸ Mencuci tangan merupakan tindakan kebersihan dilakukan dengan Membersihkan tangan dan jari dengan sabun dan air, atau menggunakan cairan pembersih lainnya. Upaya pertama Salah satu cara untuk mencegah penyebaran infeksi adalah dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air selama minimal dua puluh detik.³³ Apabila sabun dan air tidak tersedia, hand sanitizer dapat digunakan sebagai alternatif (Sunardi, 2024).

Perilaku mencuci tangan telah diajarkan oleh orangtua sejak usia dini, penting untuk mengajarkan hal ini kepada anak-anak, oleh karena itu pendidikan dan pekerjaan orangtua juga penting bagi anak. Pendidikan adalah salah satu faktor internal yang berperan dalam memengaruhi tingkat pengetahuan individu. Pengetahuan yang baik mempermudah individu dalam memahami dan menerima informasi.

Informasi ini dapat dimanfaatkan oleh ibu dalam menjalani aktivitas pengasuhan sehari-hari, sehingga mampu mengurangi risiko terkait gangguan *personal hygiene* (Salsabilla, 2024). Hasil penelitian ini menunjukkan pekerjaan orangtua siswa sebagian besar adalah ibu rumah tangga (IRT) 74,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Salsabilla 2024, Bahwa ibu yang berperan sebagai pengurus rumah tangga sebesar 79,1%.

Ibu responden yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga umumnya memiliki lebih banyak waktu untuk mempelajari *personal hygiene*. Namun, berdasarkan pengalaman dan pengamatan, mereka sering kali kurang memiliki inisiatif untuk mencari informasi lebih mendalam terkait *personal hygiene* (Salsabilla, 2024).

Mencuci tangan adalah kebiasaan penting karena tangan merupakan bagian tubuh yang paling sering bersentuhan langsung dengan mulut, sehingga kebersihannya harus selalu terjaga. Terutama, kebiasaan mencuci tangan perlu dilakukan Sebelum dan sesudah makan, setelah buang air besar atau kecil, sebelum dan sesudah menyiapkan makanan. Aktivitas mencuci tangan paling efektif dilakukan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun, kebiasaan ini terbukti mampu mencegah berbagai penyakit menular seperti diare (Asda, P., & Sekarwat, 2020).

Dari data yang diperoleh di SD Negeri Banguntapan Bantul fasilitas untuk mencuci tangan dengan air mengalir telah disediakan. Namun, banyak anak-anak yang belum membiasakan diri mencuci tangan sebelum makan atau setelah bermain. Beberapa siswa memang mencuci tangan, namun cara yang dilakukan tidak sesuai dengan prosedur yang benar, seperti tidak menggunakan sabun dan tidak mengeringkan tangan setelah mencuci. Berdasarkan wawancara singkat, siswa menganggap bahwa mencuci tangan dengan air saja sudah cukup untuk membuat tangan terlihat bersih. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan kesadaran siswa tentang pentingnya mencuci tangan dengan cara yang tepat.

Salah satu indikator *personal hygiene* adalah perawatan tangan dan kuku. Kebersihan tangan yang buruk dapat berkontribusi pada munculnya berbagai penyakit. Salah satu cara terbaik untuk mencegah hal ini adalah dengan rutin merawat kuku, termasuk memotong kuku secara teratur. Kuku yang kotor dapat menjadi tempat berkembangnya bibit penyakit, yang pada akhirnya dapat memicu gangguan kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang umum terjadi akibat kuku kotor adalah infeksi kecacingan atau diare. Anak-anak sebaiknya menjaga kebersihan kuku tidak hanya dengan memotongnya seminggu sekali, tetapi juga dengan membersihkannya saat terlihat kotor. Jika kuku tidak dibersihkan, kotoran pada kuku dapat meningkatkan risiko kontaminasi telur cacing. Oleh karena itu, pemantauan kesehatan, terutama terkait penyakit kecacingan pada anak-anak, perlu dilakukan secara berkelanjutan (Jamilatun, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh, perilaku siswa di SD Negeri Banguntapan Bantul dalam perawatan kebersihan kuku dapat dikatakan cukup baik, hal ini terlihat dari kebiasaan para guru yang secara rutin memeriksa kebersihan kuku siswa setiap hari setelah apel pagi saat bersalaman. Meskipun demikian, masih ada beberapa siswa yang belum menjaga kebersihan kukunya dengan optimal, dan beberapa di antaranya memiliki kebiasaan menggigit kuku. Kebiasaan ini sulit dihilangkan karena sudah menjadi pola yang terbentuk dalam diri siswa tersebut.

Berdasarkan data yang diperoleh, masih terdapat beberapa siswa yang menunjukkan perilaku kurang baik dalam menjaga kebersihan dan kesehatan saat buang air besar (BAB). Meskipun seluruh siswa memiliki fasilitas toilet di rumah, beberapa di antaranya jarang membersihkan toilet setelah digunakan. mereka, yang menyebabkan munculnya serangga dan vektor penyakit. Kebersihan jamban seharusnya didukung dengan Ketersediaan air bersih dan sabun untuk kebersihan diri sangat penting. Namun, sebagian siswa masih kesulitan mendapatkan akses ke air bersih dan kurang menyadari pentingnya mencuci tangan dengan

sabun setelah buang air besar. Fasilitas yang ada di sekolah untuk mendukung perilaku buang air besar sudah memadai, dengan kamar mandi yang bersih, terpisah antara laki-laki dan perempuan, serta tersedianya air bersih. Akan tetapi tidak ada sabun. Meski demikian, dalam percakapan dengan sebagian siswa masih kurang memperhatikan kebersihan kamar mandi di sekolah seperti tidak menyiram toilet setelah buang air kecil.

Perilaku jajan merujuk pada kebiasaan membeli makanan dan minuman yang disiapkan atau dijual oleh pedagang kaki lima di jalan atau di tempat keramaian umum lainnya. Makanan ini biasanya langsung dikonsumsi tanpa melalui proses pengolahan atau persiapan tambahan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 942/MENKES/SK/VII/2003, jajanan adalah makanan dan minuman yang diproduksi oleh pengrajin makanan di tempat penjualannya dan disajikan sebagai makanan siap saji untuk umum, kecuali yang disediakan oleh jasa boga, restoran, atau hotel. Jajanan yang dijual oleh pedagang keliling sering kali ditemukan di sekitar lingkungan sekolah. Meski jajanan di sekolah lebih beragam dan menarik perhatian dibandingkan bekal dari rumah, makanan tersebut cenderung miskin gizi dan tidak sehat. Anak-anak sekolah dasar menjadi kelompok yang paling rentan mengalami masalah keracunan makanan akibat konsumsi jajanan yang tidak higienis (Fridayani, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh, sebagian besar siswa lebih memilih membeli jajanan di luar dibandingkan membawa bekal dari rumah. Secara umum, siswa cenderung kurang memperhatikan aspek kebersihan dan cara penyajian makanan, termasuk penampilan penjual dan kebersihan tempat berjualan.

Hasil wawancara singkat menunjukkan bahwa alasan utama siswa lebih memilih jajanan di luar adalah karena makanan tersebut dianggap lebih menarik, baik dari segi rasa maupun tampilan. Meskipun sekolah sudah menyediakan kantin dengan kebersihan yang lebih terjaga dan

menjual makanan yang terbungkus serta olahan siswa tetap lebih menyukai jajanan di luar sekolah. Hal ini disebabkan oleh keberagaman pilihan dan harga yang lebih terjangkau di luar sekolah.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 9-10 tahun yaitu sebesar 62,3%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulandari ciah (2020), bahwa anak yang berusia 9-10 tahun lebih banyak 67,6%.

Usia pada anak-anak usia sekolah termasuk kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Masalah kesehatan pada kelompok ini seringkali berhubungan dengan kebersihan pribadi, seperti kebersihan kulit kuku tangan dan kaki, serta perawatan tubuh secara menyeluruh. Kurangnya kemampuan menjaga kebersihan pribadi dapat meningkatkan risiko infeksi (Mukaromah, 2020).

2. Kejadian Diare

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa hasil kejadian diare sebesar 75,3% mengalami diare. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cahyani 2022 menyatakan bahwa mayoritas respondennya mengalami kejadian diare sebanyak 74,6% dan penelitian (Istianah Surury, 2022) menyatakan bahwa *personal hygiene* dengan kejadian diare dialami oleh responden sebesar 57,9%.

Diare adalah kondisi yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari, disertai dengan konsistensi tinja yang cair atau encer. Diare dapat disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti bakteri, virus, atau parasit serta gangguan pencernaan atau faktor praktik-praktik yang tidak higienis, seperti menyiapkan makanan dengan tangan yang belum dicuci setelah buang air besar atau membersihkan tinja.

Diare dapat terjadi pada semua kelompok usia, termasuk anak-anak usia sekolah. Masa anak-anak usia sekolah merupakan periode penyesuaian terhadap pola kehidupan baru. Oleh karena itu, penting untuk

membangun kebiasaan positif, terutama terkait kebersihan dan kesehatan. Kurangnya pengetahuan anak mengenai perilaku *personal hygiene* dapat mempengaruhi kebiasaan mereka, sehingga meningkatkan risiko terjadinya diare. Kejadian diare pada anak usia sekolah dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu perilaku cuci tangan yang buruk, kurangnya kebersihan kuku, dan mengonsumsi makanan jajanan (Ibrahim & Sartika, 2021).

Dilihat dari data yang dieproleh, angka kejadian diare di SD Negeri Banguntapan Bantul terbilang cukup tinggi. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran anak-anak dalam menjalankan *personal hygiene* seperti tidak mencuci tangan menggunakan sabun ketika akan dan setelah makan, kurang menjaga kebersihan kuku, dan masih banyak anak-anak yang suka jajan di pedagang kaki lima.

3. Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri Banguntapan Bantul

Berdasarkan hasil uji statistik Contingency Coefficient yang dilakukan pada 77 responden, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 yang menunjukkan $p < 0,05$. Hal ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kebersihan pribadi dengan kejadian diare di SD Negeri Banguntapan Bantul.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syam (2021) mengenai kebersihan pribadi anak usia sekolah dan kejadian penyakit diare di Kecamatan Bonobogu, Kabupaten Buol. Penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebersihan pribadi anak usia sekolah dan kejadian diare, dengan 35% anak usia sekolah memiliki kebiasaan kebersihan pribadi yang kurang baik. Penelitian ini juga mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizka Andini (2021) yang mengkaji hubungan perilaku kebersihan dengan kejadian diare di Sekolah Dasar Swasta Al-Washliyah 30 Medan Labuhan, yang juga menemukan adanya hubungan signifikan antara perilaku kebersihan dan kejadian diare.

Pada penelitian ini kejadian diare pada anak laki-laki yang

mengalami diare sebanyak 30 anak (51,7%), Anak usia 9–10 tahun mendominasi kelompok dengan *personal hygiene* kurang baik (68,6%). Pada anak usia sekolah pada rentang 9–10 tahun berada dalam tahap perkembangan kognitif pada fase ini, anak mulai mampu berpikir logis mengenai hal-hal yang nyata, tetapi mereka masih mengalami kesulitan memahami konsep . Perkembangan fisik, sosial, dan emosional mereka juga signifikan: anak-anak mulai membentuk hubungan sosial yang lebih kompleks, memahami norma sosial, dan belajar bekerja sama dalam kelompok Aneke, (2021). Hasil penelitian Sulandari, (2020), menyimpulkan bahwa salah satu faktor inter *personal hygiene* kurang baik sehingga mengakibatkan kejadian diare adalah anak yang berusia 9-10 tahun.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya melihat hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian diare saja, keterbatasan pada penelitian ini adalah kurangnya pengukuran faktor-faktor kejadian diare lainnya seperti sanitasi lingkungan dan pola makan yang sering terabaikan.

KESIMPULAN DAN SARAN**A. Kesimpulan**

Berlandaskan temuan studi dan pembahasan terkait hubungan perilaku *personal hygiene* terhadap peristiwa diare pada anak usia sekolah di SD Negeri Banguntapan Bantul, maka kesimpulannya sebagai berikut :

1. *Personal hygiene* pada anak usia sekolah SD Negeri Banguntapan Bantul dengan kategori kurang baik di temukan sebesar 66,2%.
2. Kejadian diare pada anak usia sekolah di SD Negeri Banguntapan Bantul sebanyak 75,3% mengalami diare.
3. Hasil uji statistik *contingency coefficient* Hasil uji statistik nilai *p-value* (Signifikansi) 0,000 ($p < 0,05$), maka terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare.

B. Saran

1. Bagi Orangtua

Temuan studi ini menunjukkan terdapatnya kaitan dari *personal hygiene* terhadap peristiwa diare dengan demikian diinginkan studi ini mampu membagikan informasi kepada orangtua terkait pentingnya *personal hygiene* agar anak tercegah dari kejadian diare.

2. Bagi Sekolah

Hasil studi ini diinginkan mampu meningkatkan kesadaran pihak sekolah untuk memberikan edukasi tentang pentingnya *personal hygiene* kepada siswa agar lebih memperhatikan terkait *personal hygiene*.

3. Bagi pendidikan keperawatan

Hasil studi ini mengindikasikan bahwa terdapatnya kaitan perilaku *personal hygiene* terhadap peristiwa diare di SD Negeri Banguntapan Bantul. Oleh karena itu diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi tambahan untuk mahasiswa.

4. Bagi Penelitian Berikutnya

Temuan studi ini bisa dimanfaatkan menjadi referensi atau data tambahan untuk studi yang serupa dan menggunakan metode lain dari penelitian ini.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN
JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

HUBUNGAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SD NEGERI BANGUNTAPAN BANTUL

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unjaya.ac.id Internet Source	3%
2	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	2%
3	repository.uinsu.ac.id Internet Source	2%
4	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
5	adoc.pub Internet Source	1%
6	jurnal-eureka.com Internet Source	1%
7	Submitted to Politeknik Negeri Bandung Student Paper	<1%
8	www.scribd.com Internet Source	<1%

9

Yona Kurnia Sari, Ice Yulia Wardani.
"DUKUNGAN SOSIAL DAN TINGKAT STRES
ORANG DENGAN HIV/AIDS", Jurnal
Keperawatan Indonesia, 2017

Publication

<1 %

10

repository.usu.ac.id

Internet Source

<1 %

11

www.researchgate.net

Internet Source

<1 %

12

repository.stikesdrsoebandi.ac.id

Internet Source

<1 %

13

ejournal.stikku.ac.id

Internet Source

<1 %

14

repository.umsu.ac.id

Internet Source

<1 %

15

Lieza Dwianasari Susiawan, Imam Agus
Faisal, Diah Krisnansari. "PENGETAHUAN DAN
PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN
PEDICULUS HUMANUS CAPITIS DI PONDOK
PESANTREN NAHDATUL ULAMA BUMIAYU",
Mandala Of Health, 2023

Publication

<1 %

16

ejournal.unuja.ac.id

Internet Source

<1 %

17

ojs.unud.ac.id

Internet Source

<1 %

18	jurnal.stikesbudiluhurcimahi.ac.id Internet Source	<1 %
19	123dok.com Internet Source	<1 %
20	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
21	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
22	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
23	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	<1 %
24	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
25	docplayer.info Internet Source	<1 %
26	Submitted to Universitas Muhammadiyah Purwokerto Student Paper	<1 %
27	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	<1 %
28	repository.stikeswirahusada.ac.id Internet Source	<1 %

29	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
30	Submitted to Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia Student Paper	<1 %
31	Submitted to General Sir John Kotelawala Defence University Student Paper	<1 %
32	Makhabbah Jamilatun, Aminah Aminah, Shufiyani Shufiyani. "Pemeriksaan Kuku dan Penyuluhan Memotong Kuku yang Benar pada Anak-Anak di Panti Asuhan Assomadiyyah", Jurnal Abdidas, 2020 Publication	<1 %
33	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1 %
34	juke.kedokteran.unila.ac.id Internet Source	<1 %
35	jurnalbima.id Internet Source	<1 %
36	www.golansia.com Internet Source	<1 %
37	Submitted to Bellevue Public School Student Paper	<1 %

38 Padila Padila, Juli Andri, Harsismanto J, Muhammad Bagus Andrianto, Rengga Depri Admaja. "Pembelajaran Cuci Tangan Tujuh Langkah Melalui Metode Demonstrasi pada Anak Usia Dini", Journal of Telenursing (JOTING), 2020
Publication <1 %

39 Kurnia Rizki Rahayu. "Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Setelah Mengikuti Pelatihan Dokter Kecil", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2014
Publication <1 %

40 mafiadoc.com
Internet Source <1 %

41 rajasales.com
Internet Source <1 %

42 repositori.uin-alauddin.ac.id
Internet Source <1 %

43 ukynews.com
Internet Source <1 %

44 Submitted to Universitas Kristen Duta Wacana
Student Paper <1 %

45 danielstephanus.wordpress.com
Internet Source <1 %

id.123dok.com

46

Internet Source

<1 %

47

id.scribd.com

Internet Source

<1 %

48

jurnal.unbrah.ac.id

Internet Source

<1 %

49

repository.itspku.ac.id

Internet Source

<1 %

50

caramemutihkan kulit kita.blogspot.com

Internet Source

<1 %

51

ecampus.poltekkes-medan.ac.id

Internet Source

<1 %

52

edoc.pub

Internet Source

<1 %

53

eprints.walisongo.ac.id

Internet Source

<1 %

54

jurnal.healthsains.co.id

Internet Source

<1 %

55

jurnal.unprimdn.ac.id

Internet Source

<1 %

56

repositorii.urindo.ac.id

Internet Source

<1 %

57

repository.itekes-bali.ac.id

Internet Source

<1 %

58

www.repository.uinjkt.ac.id

Internet Source

<1 %

59

Hetty Ismainar, Syafira Nurullita, Khaeratunnisa Fiyanmi, Mishbahuddin Mishbahuddin. "Cegah Diare Melalui Tutorial Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Sekolah Dasar di Kota Pekanbaru", Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas, 2021

Publication

<1 %

60

Salmulyati Wulandari, Ade Dita Puteri, Yusmardiansah Yusmardiansah. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA USIA 3-5 TAHUN DI DESA PENYASAWAN TAHUN 2021", Jurnal Kesehatan Tampusai, 2021

Publication

<1 %

61

IAKMI Riau. "Prosiding Seminar Nasional Pengurus Daerah IAKMI Provinsi Riau "Hidup Sehat Melalui Pendekatan Keluarga" Kerjasama dengan Jurnal Kesehatan Komunitas STIKes Hang Tuah Pekanbaru", Prosiding Hang Tuah Pekanbaru, 2018

Publication

<1 %

62

Lilis Maghfuroh. "Peran orangtua dalam kejadian konstipasi pada anak prasekolah", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2018

Publication

<1 %

63

Nabilah Nur Haenisa, Istianah Surury.
"Hubungan Personal Hygiene Dengan
Kejadian Diare Pada Santri Di Kota Tangerang
Selatan", JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN:
Jurnal dan Aplikasi Teknik Kesehatan
Lingkungan, 2022

Publication

<1 %

64

ilmukebidanan.wordpress.com

Internet Source

<1 %

65

www-skripsipedia-com.blogspot.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches Off

PERPUSTAKAAN
JENDRAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS
YOGYAKARTA