

Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Melalui Pendidikan *Personal Hygiene* Di Smp Muhammadiyah Sintang

Elvi Juliansyah¹ Salma Zulfani²

^{1,2}STIKES Kapuas Raya

Email: elvi_juliansyah@yahoo.co.id

Received:	Revised:	Accepted:	Available online:
26.01.2021	23.03.2021	21.08.2021	04.04.2021

Abstract

Personal hygiene is a way of self-care for humans to maintain health which is very important to pay attention to. Personal hygiene maintenance is required for individual comfort, safety and health. The method of implementation uses the method of screening personal hygiene films, lectures on personal hygiene, and practice of actions such as washing hands using soap with running water. The health education that has been carried out is expected to increase knowledge and improve the attitudes of Muhammadiyah Junior High School students to implement personal hygiene properly. The conclusion from health education activities is expected to be carried out by the Public Health Center or the Sintang Regency of Health Office on an ongoing basis to increase knowledge and improve student health.

Keywords: Knowledge, Attitude, Health Education, and Personal Hygiene

Abstrak

Personal hygiene adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan yang sangat penting untuk diperhatikan. Pemeliharaan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan. Metode pelaksanaan menggunakan metode pemutaran film *personal hygiene*, ceramah tentang *personal hygiene*, dan praktik tindakan seperti cuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir. Pendidikan kesehatan yang sudah dilakukan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki sikap siswa SMP Muhammadiyah untuk melaksanakan *personal hygiene* sebagaimana mestinya. Kesimpulan dari kegiatan pendidikan kesehatan diharapkan dilakukan oleh Puskesmas atau Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang secara berkesinambungan untuk meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki kesehatan siswa.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Pendidikan Kesehatan, dan *Personal Hygiene*

1. PENDAHULUAN

PHBS adalah bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan, keluarga dan masyarakat yang berorientasi sehat, dengan tujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatannya baik fisik, mental spiritual maupun sosial. Salah satu indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga adalah kebersihan perorangan atau *personal hygiene* (Darsono, 2003). *Personal hygiene* adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan yang sangat penting untuk diperhatikan. Pemeliharaan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan. Hal tersebut menjadi penting karena *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan pintu masuk (*port de entry*) mikroorganisme yang pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Perry, 2005). *Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis *Personal hygiene* bertujuan agar manusia dapat memelihara kesehatan diri sendiri, mempertinggi dan memperbaiki nilai kesehatan, serta mencegah timbulnya penyakit (Setiowati, 2011).

Personal hygiene disini antara lain mencakup kebersihan kulit, kebersihan rambut, perawatan gigi dan mulut, kebersihan tangan, perawatan kuku kaki dan tangan, pemakaian alas kaki, kebersihan pakaian, makanan dan tempat tinggal (Kebidanan, 2011). Dalam melakukan perawatan *personal hygiene* pada diri seseorang dilakukan dengan cara merawat fungsi-fungsi tertentu seperti mencuci tangan sebelum makan, mencuci alat masak, mandi dan kebersihan tubuh secara umum. Kebersihan diri merupakan langkah awal mewujudkan kesehatan diri. Tubuh yang bersih meminimalkan risiko seseorang terhadap kemungkinan terjangkitnya suatu penyakit terutama penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri yang tidak baik. Pada keadaan *personal hygiene* yang tidak baik akan

mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut dan penyakit saluran cerna (Listautin & Nurzia, 2020).

Penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri disebut dengan *tinea kruris* yaitu penyakit infeksi kulit disebabkan oleh jamur golongan dermatofita yang terdapat di lokasi lipatan paha, daerah perineum, dan sekitar anus. Dermatofitosis merupakan penyakit pada jaringan yang mengandung zat tanduk, misalnya *stratum korneum* pada epidermis, rambut, dan kuku, yang disebabkan golongan jamur dermatofita (Agustine & Pratiwi, 2017) (Agustine, 2012). Distribusi, spesies penyebab, dan bentuk infeksi yang terjadi bervariasi pada daerah geografis, lingkungan dan budaya yang berbeda. *Dermatofita* berkembang pada suhu 25- 28°C, dari timbulnya infeksi pada kulit manusia didukung oleh kondisi yang panas dan lembab. Karena alasan ini, infeksi jamur superfisial relatif sering pada negara tropis, pada populasi dengan status sosioekonomi rendah yang tinggal di lingkungan yang sesak dan *hygiene* yang rendah (Havlickova, 2008).

Berdasarkan data yang ada 52% dari seluruh penyakit *dermatomikosis* di Indonesia adalah dermatofitosis. *Tinea kruris* dan *tinea korporis* merupakan dermatofitosis terbanyak (Agustine & Pratiwi, 2017) (Agustine, 2012). Penyakit tersebut banyak dipengaruhi oleh persoalan *personal hygiene* yang dilakukan oleh individu dalam bentuk setiap tindakan manusia atau individu melalui berbagai kegiatan, seperti mencuci tangan sebelum makan, mencuci makanan, mandi secara tertur menggunakan sabun, mengonsumsi air yang sudah dimasak, menggunakan peralatan makanan yang sudah dicuci terbukti cukup efektif dalam upaya mencegah kontaminasi pada tubuh manusia. *Personal hygiene* yang terlibat dalam pengolahan makanan akan dapat dicapai, apabila dalam diri pekerja tertanam pengertian tentang pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan diri, karena pada dasarnya *hygiene* adalah mengembangkan kebiasaan yang baik untuk menjaga kesehatan (Kebidanan, 2011).

Disamping itu skabies dapat berkembang pada kebersihan perorangan yang jelek, lingkungan yang kurang bersih, demografi status individu (Kebidanan, 2011). Sebelumnya, pernah dilakukan penelitian tentang prevalensi *tinea kruris* pada pekerja usaha makanan *seafood* kaki lima dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di kecamatan Taman Sari menyebutkan bahwa prevalensi *tinea kruris* pada pekerja usaha makanan *seafood* kaki lima di Kecamatan Taman Sari sebesar 33,3%. Faktor-faktor risiko seperti umur, jenis kelamin, pendidikan rendah, kebersihan diri, kontak erat dengan penderita *tinea kruris*, serta status gizi tidak berpengaruh terhadap kejadian *tinea kruris* pada pekerja usaha makanan *seafood* kaki lima. Faktor risiko yang cenderung memiliki hubungan yang cukup kuat dengan *tinea kruris* adalah kebersihan diri (Suriadi, 2005).

Berdasarkan hal tersebut, pendidikan kesehatan pada siswa untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap tentang *personal hygiene* yang dapat membawa akibat pada penyakit *tinea kruris*. Generasi muda belum memiliki pengetahuan yang luas dan mendalam tentang *personal hygiene* sehingga secara terus-menerus dilakukan pendidikan kesehatan. Usia siswa SMP yang berkisar antara 12 sampai dengan 15 tahun sangat rentan dengan penyakit yang berhubungan dengan *tinea kruris*, akibat banyak melakukan aktivitas fisik yang dilakukan oleh siswa, baik di dalam ruangan maupun di luar ruangan.

Berdasarkan pada aktivitas fisik yang dilakukan oleh siswa SMP yang berusia antara 12 sampai dengan 15 tahun, maka dilakukan pendidikan kesehatan *personal hygiene* pada siswa SMP Muhammadiyah Sintang dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap siswa tentang pentingnya *personal hygiene* bagi kesehatan individu. Banyaknya generasi muda yang secara fisik sangat potensial untuk mengembangkan kemampuan personal dan sosialnya agar kehidupannya lebih sehat dan terhindar dari berbagai penyakit yang berkaitan dengan *personal hygiene*. Perilaku kesehatan remaja yang tidak mendukung menyebabkan timbulnya berbagai penyakit yang berkaitan dengan *personal hygiene*. Penyakit yang timbul pada usia siswa SMP adalah penyakit yang berkaitan dengan kulit atau lebih dikenal dengan *tinea kruris*.

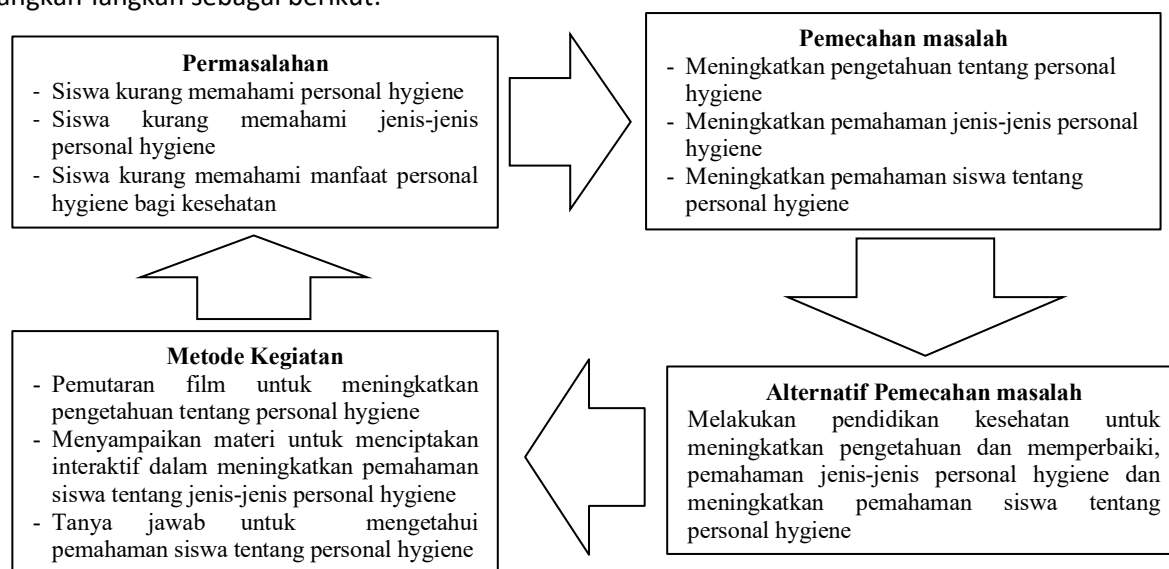
Berdasarkan penelitian sebelumnya ada 33,3% yang menderita penyakit *tinea kruris* yang disebabkan oleh *personal hygiene* yang kurang baik, sehingga menimbulkan beberapa penyakit kulit seperti gatal-gatal, biang keringat, panu, bau badan, dan berbagai penyakit kulit lainnya yang

menimpa anak diantara usia 12 sampai dengan 15 tahun. Sehingga kegiatan pendidikan kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki sikap siswa tentang *personal hygiene* di SMP Muhammadiyah.

2. METODE

Persoalan *personal hygiene* yang menimbulkan masalah kesehatan bagi remaja yang berusia diantara 12 sampai dengan 15 tahun disebabkan oleh perilaku remaja yang dianggap berisiko menimbulkan penyakit, terutama yang berkaitan dengan kesehatan, kulit, mulut, dan kuku. Upaya untuk mengubah perilaku remaja yang kesehatannya terjaga dengan baik dilakukan pemecahan masalah kesehatan secara sistematis dan terencana dengan baik. Pelaksanaan pendidikan kesehatan dilaksanakan sesuai dengan rencana yang sudah disusun agar seluruh tahapan prosedur yang dilakukan sesuai dengan perencanaan. Penyusunan rancangan pendidikan kesehatan dilakukan berdasarkan pada masalah yang dihadapi, yakni berkaitan dengan pengetahuan siswa yang diharapkan terjadinya perubahan sikap siswa untuk berperilaku sesuai dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Pendidikan kesehatan yang dilakukan berdasarkan pada pengetahuan siswa yang masih kurang tentang *personal hygiene* sebagai masalah utama, kemudian disusun beberapa alternatif untuk dipilih dalam memecahkan masalah. Berdasarkan kerangka berfikir masalah tersebut dapat dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:



Gambar 1. Bagan Skematis Metode Pemecahan Masalah

Metode dan bahan yang digunakan dalam pemecahan masalah, yaitu dengan melakukan (1) Pemutaran film *personal hygiene*, (2) Ceramah dan diskusi, (3) Praktik atau tindakan sebagai contoh melakukan *personal hygiene* bagi setiap siswa.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. *Personal Hygiene*

Perilaku individu akan sangat berpengaruh pada kesehatan dan keselarasan hidup untuk menjaga kesehatan secara terus-menerus. Kebersihan itu sendiri sangat berpengaruh pada kebudayaan, sosial, keluarga, dan pendidikan. Persepsi seseorang terhadap kesehatan, serta perkembangan (Wartona, 2003). Perilaku hidup bersih dapat diwujudkan dalam kehidupan sehari-hari berdasarkan pemahaman individu atau masyarakat untuk memelihara kebersihan diri dalam rangka mewujudkan *personal hygiene*.

Pengetahuan dan sikap yang mendukung berperilaku hidup bersih dan sehat dapat dipraktikkan setiap saat dan berbagai kesempatan, praktik *hygiene* sama dengan peningkatan kesehatan.

Implementasi tindakan *hygiene* pasien, atau membantu anggota keluarga untuk melakukan tindakan itu dalam lingkungan rumah sakit, perawat menambah tingkat kesembuhan pasien. Seorang perawat dapat mengajarkan cara *hygiene* pada pasien, pasien akan berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan dan partisipasi dalam perawatan diri ketika memungkinkan (Perry, 2005). Orang yang sehat baik secara jasmani dan rohani akan dapat meningkatkan kualitas hidupnya agar semakin baik sesuai dengan standar hidup manusia sehat, baik secara ekonomi, sosial, dan pendidikan.

Derajat kesehatan masyarakat akan meningkat seiring dengan kemampuan masyarakat atau individu berperilaku *personal hygiene* dalam kehidupan sehari-hari. *Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya. Melihat hal itu *personal hygiene* diartikan sebagai *hygiene* perseorangan yang mencakup semua aktivitas yang bertujuan untuk mencapai kebersihan tubuh, meliputi membasuh, mandi, merawat rambut, kuku, gigi, gusi dan membersihkan daerah genital. Jika seseorang sakit, biasanya masalah kesehatan kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut kurang diperhatikan dapat mempengaruhi kesehatan secara umum terutama pasien imobilisasi (Siregar, 2003).

Manusia merupakan makhluk hidup yang sempurna dapat meningkatkan kesehatannya melalui aktivitas *personal hygiene* yang baik, menurut Potter perawatan diri adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya, klien dinyatakan terganggu keperawatannya jika tidak dapat melakukan perawatan diri (Risquesdas, 2018). Upaya untuk melakukan *personal hygiene* dengan menjaga kebersihan diri mencuci tangan sebelum makan dan sesudah beraktivitas, menggosok gigi sebelum tidur, mandi minimal dua kali dalam satu hari, membersihkan buah dan sayur sebelum dimakan, melakukan olah raga secara teratur, tidak membuang sampah di sembarang tempat, membersihkan telinga, mencuci rambut minimal satu minggu sekali, dan mencuci baju yang kotor.

Pelaku hidup bersih dan sehat dapat dilakukan oleh semua orang, tanpa kecuali siswa SMP yang merupakan anak yang berusia antara 12 sampai 15 tahun dapat menjaga dirinya dari penyakit, baik karena mikro organisme maupun penularan penyakit dari orang lain kepada dirinya. *Personal hygiene* yang disampaikan terkait dengan upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan perorang. Upaya yang dilakukan untuk menumbuhkan kesadaran, bahwa sehat itu murah dan mudah dilakukan dengan melakukan beberapa langkah, yang antara lain:

- a. Mencuci tangan sebelum makan
- b. Mencuci buah sebelum dimakan
- c. Tidak membuang sampah sembarangan
- d. Mencuci tangan sesudah keluar dari kamar mandi
- e. Menggosok gigi sebelum tidur
- f. Tidak merokok
- g. Mandi minimal dua kali sehari menggunakan sabun
- h. Melakukan aktivitas fisik secara teratur
- i. Mencuci pakaian yang sudah kotor

Peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap siswa agar dapat berperilaku sesuai dengan perilaku hidup bersih dan sehat khususnya pada *personal hygiene* yang menurut Wartonah (Wartonah, 2003). Tujuan *personal hygiene* adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan memelihara kebersihan diri, memperbaiki *personal hygiene* yang kurang, mencegah penyakit, menciptakan keindahan, dan meningkatkan rasa percaya diri. Pemeliharaan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan (Perry, 2005). *Personal hygiene* meliputi:

- a. Kebersihan Kulit

Kebersihan kulit merupakan cerminan kesehatan yang paling pertama memberikan kesan bagi seseorang yang memelihara kulit sebaik-baiknya. Pemeliharaan kesehatan kulit ditentukan oleh faktor kebersihan lingkungan, makanan yang dimakan serta kebiasaan hidup sehari-hari. Memelihara kebersihan kulit merupakan kebiasaan yang baik bagi kesehatan dan harus selalu diperhatikan dengan menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri, mandi minimal 2 kali sehari, mandi memakai sabun, menjaga kebersihan pakaian, makan yang bergizi terutama banyak sayur dan buah, dan menjaga kebersihan lingkungan.

b. Kebersihan Rambut

Rambut yang terpelihara dengan baik akan membuat bersih dan indah sehingga akan menimbulkan kesan bersih dan tidak berbau. Dengan selalu memelihara kebersihan rambut dan kulit kepala, maka perlu memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut sekurang-kurangnya 2 kali seminggu, mencuci rambut memakai sampo/bahan pencuci rambut lainnya, dan sebaiknya menggunakan alat-alat pemeliharaan rambut sendiri.

c. Kebersihan Gigi

Menggosok gigi dengan teratur dan baik akan menguatkan dan membersihkan gigi sehingga terlihat bersih. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan gigi adalah menggosok gigi secara benar dan teratur dianjurkan setiap sehabis makan, memakai sikat gigi sendiri, menghindari makan-makanan yang merusak gigi, membiasakan makan buah-buahan yang menyehatkan gigi dan memeriksa gigi secara teratur.

d. Kebersihan Telinga

Kebersihan telinga sangat penting bagi kesehatan dengan selalu menjaga kebersihan telinga dari air karena itu kebersihan telinga harus dijaga membersihkan bagian dalam telinga secara teratur, dan tidak mengorek-ngorek telinga dengan benda tajam yang dapat membahayakan telinga.

e. Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku

Seperti halnya kulit, tangan kaki, dan kuku harus dipelihara dan ini tidak terlepas dari kebersihan lingkungan sekitar dan kebiasaan hidup sehari-hari. Tangan, kaki, dan kuku yang bersih menghindarkan kita dari berbagai penyakit. Kuku dan tangan yang kotor dapat menyebabkan bahaya kontaminasi dan menimbulkan penyakit-penyakit tertentu. Untuk menghindari bahaya kontaminasi maka harus membersihkan tangan sebelum makan, memotong kuku secara teratur, membersihkan lingkungan, dan mencuci kaki sebelum tidur.

Upaya untuk menjaga kebersihan diri dari berbagai bakteri dan kuman yang berakibat pada terganggunya kesehatan, maka dapat dilakukan kegiatan yang mencakup personal hygiene adalah:

a. Mandi

Mandi merupakan bagian yang penting dalam menjaga kebersihan diri. Mandi dapat menghilangkan bau, menghilangkan kotoran, merangsang peredaran darah, memberikan kesegaran pada tubuh. Sebaiknya mandi dua kali sehari, alasan utama ialah agar tubuh sehat dan segar bugar. Mandi membuat tubuh kita segar dengan membersihkan seluruh tubuh kita (Stassi, 2005). Menurut Irianto (Riskesdas, 2018), urutan mandi yang benar adalah seluruh tubuh dicuci dengan sabun mandi. Oleh buih sabun, semua kotoran dan kuman yang melekat mengotori kulit lepas dari permukaan kulit, kemudian tubuh disiram sampai bersih, seluruh tubuh digosok hingga keluar semua kotoran atau daki. Keluarkan daki dari wajah, kaki, dan lipatan-lipatan. Gosok terus dengan tangan, kemudian seluruh tubuh disiram sampai bersih sampai kaki.

b. Perawatan mulut dan gigi

Mulut yang bersih sangat penting secara fisik dan mental seseorang. Perawatan pada mulut juga disebut oral hygiene. Melalui perawatan pada rongga mulut, sisa-sisa makanan yang terdapat di mulut dapat dibersihkan. Selain itu, sirkulasi pada gusi juga dapat distimulasi dan dapat mencegah halitosis (Stassi, 2005). Maka penting untuk menggosok gigi sekurang-kurangnya 2 kali sehari dan sangat dianjurkan untuk berkumur-kumur atau menggosok gigi setiap kali selepas kita makan (Kumar,

Taki, Gahlot, Sharma, & Dhangar, 2020) (Sharma, 2007). Kesehatan gigi dan rongga mulut bukan sekedar menyangkut kesehatan di rongga mulut saja. Kesehatan mencerminkan kesehatan seluruh tubuh. Orang yang giginya tidak sehat, pasti kesehatan dirinya berkurang. Sebaliknya apabila gigi sehat dan terawat baik, seluruh dirinya sehat dan segar bugar. Menggosok gigi sebaiknya dilakukan setiap selesai makan. Sikat gigi jangan ditekan keras-keras pada gigi kemudian digosokkan cepat-cepat. Tujuan menggosok gigi ialah membersihkan gigi dan seluruh rongga mulut. Dibersihkan dari sisa-sisa makanan, agar tidak ada sesuatu yang membusuk dan menjadi sarang bakteri(Riskesdas, 2018).

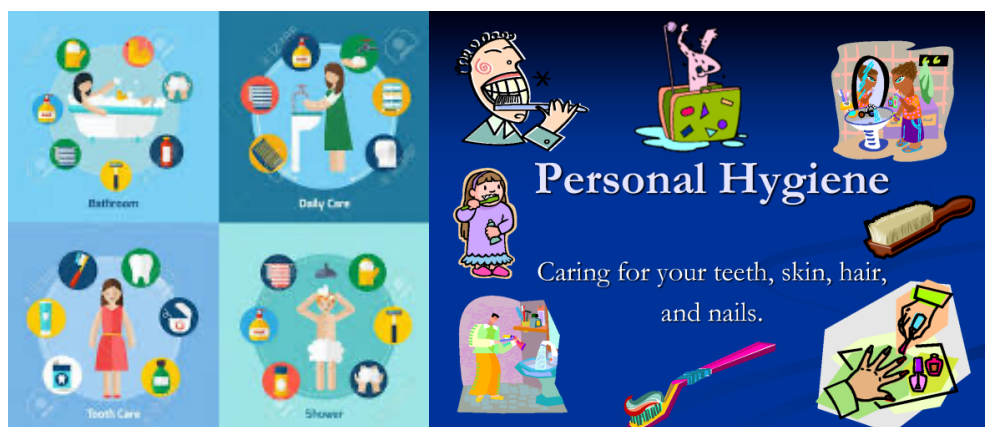
c. Cuci tangan

Tangan adalah anggota tubuh yang paling banyak berhubungan dengan apa saja. Kita menggunakan tangan untuk menjamah makanan setiap hari. Selain itu, sehabis memegang sesuatu yang kotor atau mengandung kuman penyakit, selalu tangan langsung menyentuh mata, hidung, mulut, makanan serta minuman. Hal ini dapat menyebabkan pemindahan sesuatu yang dapat berupa penyebab terganggunya kesehatan karena tangan merupakan perantara penularan kuman(Riskesdas, 2018). Berdasarkan penelitian WHO dalam *National Campaign for Handwashing with Soap* (2007) telah menunjukkan mencuci tangan pakai sabun dengan benar pada 5 waktu penting yaitu sebelum makan, sesudah buang air besar, sebelum memegang bayi, sesudah menceboki anak, dan sebelum menyiapkan makanan dapat mengurangi angka kejadian diare sampai 40%. Cuci tangan pakai sabun dengan benar juga dapat mencegah penyakit menular lainnya seperti tifus dan flu burung. Langkah yang tepat cuci tangan pakai sabun adalah seperti berikut (National Campaign for Handwashing with Soap, 2007):

1. Basuh tangan dengan air mengalir dan gosokkan kedua permukaan tangan dengan sabun secara merata, dan jangan lupa sela-sela jari.
2. Bilas kedua tangan sampai bersih dengan air yang mengalir.
3. Keringkan tangan dengan menggunakan kain lap yang bersih dan kering.

d. Membersihkan Pakaian

Pakaian yang kotor akan menghalangi seseorang untuk terlihat sehat dan segar walaupun seluruh tubuh sudah bersih. Pakaian banyak menyerap keringat, lemak dan kotoran yang dikeluarkan badan. Dalam sehari saja, pakaian berkeringat dan berlemak ini akan berbau busuk dan mengganggu. Untuk itu perlu mengganti pakaian dengan yang bersih setiap hari. Saat tidur hendaknya kita mengenakan pakaian yang khusus untuk tidur dan bukannya pakaian yang sudah dikenakan sehari-hari yang sudah kotor. Untuk kaos kaki, kaos yang telah dipakai 2 kali harus dibersihkan. Selimut, seprei, dan sarung bantal juga harus diusahakan supaya selalu dalam keadaan bersih sedangkan kasur dan bantal harus sering dijemur(Riskesdas, 2018).



Gambar 2. *Personal Hygiene*

Kebersihan dan kesehatan perorangan berguna untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penularan penyakit yang disebabkan oleh micro organisme dari orang ke orang, maupun dari hewan ke manusia. Seseorang yang mempraktikkan *Personal hygiene* yang kurang baik akan mempengaruhi penularan penyakit, menurut Notoatmodjo (Notoatmodjo, 2010) mode penularan adalah suatu mekanisme di mana *agent* penyebab penyakit tersebut ditularkan dari orang ke orang lain, atau dari *reservoir* kepada induk semang baru. Penularan ini melalui berbagai cara antara lain:

a) Kontak

Kontak disini dapat terjadi kontak langsung maupun kontak tidak langsung melalui benda-benda yang terkontaminasi. Penyakit-penyakit yang ditularkan melalui kontak langsung ini pada umumnya terjadi pada masyarakat yang hidupnya berjubel. Oleh karena itu, lebih cenderung terjadi di kota daripada di desa yang penduduknya kurang.

b) Pernafasan (inhalation)

Yaitu penularan melalui udara/pernafasan. Oleh karena itu, ventilasi rumah yang kurang berjalan (*over crowding*), dan tempat-tempat umum adalah faktor yang sangat penting dalam epidemiologi penyakit ini. Penyakit yang ditularkan melalui udara ini sering disebut "*air borne infection*" (penyakit-penyakit yang ditularkan melalui udara).

c) Infeksi melalui makanan dan minuman

Penyakit-penyakit ini sering disebut juga disebut "*food borne disease*" atau "*water borne disease*" penularan melalui tangan, makanan dan minuman.

d) Penetrasi melalui kulit

Hal ini dapat langsung oleh organisme itu sendiri. Penetrasi pada kulit misalnya cacing tambang melalui gigitan vektor, misalnya malaria atau melalui luka, misalnya tetanus.

e) Infeksi melalui placenta

Yakni infeksi yang diperoleh melalui placenta dari ibu penderita penyakit pada waktu mengandung, misalnya sifilis dan toxoplasmosis.

Personal hygiene yang merupakan bentuk tanggung jawab individu pada dirinya sendiri agar bersih dan sehat, serta terhindar dari penyakit yang dapat membahayakan dirinya. Pendidikan kesehatan melalui pemutaran film *personal hygiene* yang merupakan perilaku hidup bersih dan sehat dapat terwujud dalam perilaku sehari-hari siswa, agar terhindar dari penyakit dan masalah-masalah kesehatan akibat perilaku yang berisiko. Aktivitas fisik yang dilakukan oleh siswa SMP yang berusia antara 12 sampai dengan 15 tahun melakukan gerakan-gerakan fisik yang lebih banyak, baik itu bermain atau tindakan lain.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan yang dilakukan di SMP Muhammadiyah Sintang dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki sikap siswa yang berkaitan dengan *personal hygiene*. Pendidikan kesehatan dilakukan untuk mengubah kognitif dan afektif siswa, bahwa sehat itu tidak harus mahal dan mengeluarkan biaya yang besar, akan tetapi semua orang dapat memelihara kesehatan dirinya secara pribadi dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

B. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan dilakukan dengan menggunakan film yang ditayangkan dilayar infocus dengan durasi sekitar 15 menit, siswa memperhatikan film tersebut dan kemudian berdasarkan film tersebut dilanjutkan dengan menggunakan metode ceramah menggunakan infocus dalam menyajikan materi dengan tujuan mengulangi kembali materi yang sudah disampaikan oleh film sebelumnya. Penyajian materi disesuaikan dengan isi yang ada di dalam film sehingga antara film dan materi yang disajikan sama. Metode ceramah digunakan untuk mendukung materi yang disampaikan lewat film, sehingga diharapkan siswa dengan senang hati memperhatikan dan menonton film tersebut. Setelah metode ceramah dilakukan, pemateri menyediakan waktu untuk tanya jawab, akan tetapi tidak satu pun diantara siswa yang mengajukan pertanyaan. Sikap responden setelah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas menjadi meningkat dikarenakan responden yang berusia 8 - 12 tahun sudah bisa menangkap seluruh hal mendukung yang mereka dapatkan dari intervensi, setelah pengetahuan mereka cukup, emosional mereka bereaksi dengan stimulus yang ada (Kunci, n.d.).

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Dilihat dari segi pendidikan, pendidikan kesehatan adalah suatu pedagogic praktis atau praktik pendidikan. Oleh sebab itu, pendidikan kesehatan adalah konsep pendidikan yang diaplikasikan pada bidang kesehatan. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan kesehatan dilakukan untuk melihat perkembangan, perubahan, dan kemajuan pengetahuan dan perbaikan sikap peserta berkaitan dengan materi sudah disampaikan, sehingga peserta didik memiliki pengetahuan baru yang kemudian mengubah sikapnya untuk berubah lebih baik, yang kemudian dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari.

Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Metode pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menggunakan film sebagai media audio – visual, disamping itu ditindaklanjuti dengan metode ceramah yang bersifat audio. Metode ceramah dan diskusi merupakan metode klasik yang dapat dilakukan secara interaktif antara penyaji materi pendidikan kesehatan dengan peserta didik. Pada saat bersamaan peserta didik dapat memahami dan memberikan respons secara spontanitas, baik berupa tindakan maupun sikap terhadap materi yang sudah disampaikan.



Gambar 3. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Media atau alat peraga sebagai alat bantu yang mampu menjelaskan seperti kondisi nyata yang seharusnya terjadi, sehingga menurut Notoatmodjo (Notoatmodjo, 2010) Secara terperinci, faedah alat peraga antara lain:

- 1) Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- 2) Mencapai sasaran yang lebih banyak
- 3) Membantu mengatasi hambatan bahasa
- 4) Merangsang sasaran pendidikan untuk melaksanakan pesan-pesan kesehatan
- 5) Membantu sasaran pendidikan untuk belajar lebih banyak dan tepat
- 6) Merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain
- 7) Mempermudah penyampaian bahan pendidikan/informasi oleh para pendidik/pelaku pendidikan
- 8) Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan
- 9) Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya memberikan pengertian yang lebih baik.
- 10) Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

Pendidikan kesehatan melalui pemutaran film dan ceramah diharapkan dapat memperbaiki pengetahuan dan mengubah sikap remaja tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan mencegah dan meningkatkan kesehatannya melalui berbagai tindakan, seperti mencuci tangan sebelum makan, mencuci buah sebelum dimakan, tidak membuang sampah sembarangan, mencuci tangan sesudah keluar dari kamar mandi, menggosok gigi sebelum tidur, tidak merokok, mandi minimal dua kali sehari menggunakan sabun, dan melakukan aktivitas fisik secara teratur.

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2010). Pesan yang disampaikan berupa lambang-lambang atau simbol-simbol yang menggambarkan tindakan yang harus dilakukan seseorang dalam menerapkan *personal hygiene* untuk diterima, dipahami, dan dapat dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari.

Pendidikan kesehatan yang dilakukan akan memberikan efek kepada seseorang atau kelompok orang untuk dapat memperbaiki perilaku kesehatannya, agar bertindak sesuai dengan pedoman hidup bersih dan sehat. Dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan, dan untuk kepentingan pengukuran hasil pendidikan, menurut Notoatmodjo (Notoatmodjo, 2003) ketiga domain ini diukur dari:

- a. Pengetahuan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan (*knowledge*)
- b. Sikap atau tanggapan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan (*attitude*)
- c. Praktik (praksis), atau tindakan yang dilakukan oleh peserta didik sehubungan dengan materi pendidikan yang diberikan (*practice*).

Substansi utama dalam pendidikan kesehatan adalah perubahan perilaku sesuai dengan harapan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan, sehingga individu, kelompok, dan masyarakat mampu memberdayakan dirinya sendiri untuk berperilaku sehat dalam mewujudkan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Perubahan pengetahuan dan sikap akan menentukan pada perubahan praktik kesehatan yang dilakukan oleh individu, menurut Notoatmodjo (Notoatmodjo, 2003) sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yakni:

1. Menerima (*receiving*)
Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dalam kesediannya dan perhatian itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.
2. Merespons (*responding*)
Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang itu menerima ide tersebut.
3. Menghargai (*valuing*)
Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang mengajak ibu lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.
4. Bertanggung jawab (*responsible*)
Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

Materi pendidikan kesehatan akan memberikan dampak pada peserta didik bilamana pengetahuannya meningkat dari sebelumnya tidak tahu, kemudian berubah menjadi tahu agar dirinya tidak mendapatkan risiko penyakit. Ada keinginan untuk mengubah sikapnya berdasarkan

pengetahuan yang dimiliki dan risiko kesehatan yang ditimbulkan, karena itu menurut Allport (Notoatmodjo, 2010) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok, yakni:

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Pengetahuan yang diterima dianggapnya bukan suatu kebenaran, maka peserta didik berupaya untuk menolak informasi atau pengetahuan baru yang diterimanya, karena itu pendidikan kesehatan berupaya semaksimal mungkin menggunakan media yang dapat menggugah emosional individu agar memiliki kecenderungan untuk meningkatkan kesehatannya dengan berperilaku sebagaimana yang dipraktikkan dalam *personal hygiene*.

4. KESIMPULAN

Personal hygiene yang dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat seiring dengan kemampuan masyarakat atau individu berperilaku *personal hygiene*. *Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya. Pendidikan kesehatan merupakan upaya perubahan perilaku sesuai dengan harapan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan, sehingga individu, kelompok, dan masyarakat mampu memberdayakan dirinya sendiri untuk berperilaku sehat dalam mewujudkan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua STIKES Kapuas Raya melalui Ketua LPPM STIKES Kapuas Raya yang sudah memberikan bantuan finansial maupun untuk melaksanakan kegiatan Pendidikan Kesehatan pada Siswa SMP Muhammadiyah Sintang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustine, D. M., & Pratiwi, R. D. (2017). Hubungan Ketepatan Terminologi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 113. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30315>
- Darsono. (2003). *Pedoman Pembinaan PHBS Semarang*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Kebidanan, D. (2011). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU PEMULUNG TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA BALITA DI TEMPAT PEMBUANGAN AKHIR KOTA SEMARANG Ifa Nur Azizah Widyah Setiyowati *) *) Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang Korespodensi : wiwidwidyah@yahoo., 1(1).
- Kumar, M., Taki, K., Gahlot, R., Sharma, A., & Dhangar, K. (2020). Science of the Total Environment A chronicle of SARS-CoV-2 : Part-I - Epidemiology , diagnosis , prognosis , transmission and treatment. *Science of the Total Environment*, 734(336), 139278. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.139278>
- Kunci, K. (n.d.). Personal hygiene adalah suatu cara pemeliharaan kesehatan diri seseorang baik fisik maupun psikis yang bertujuan untuk mencegah terjangkitnya penyakit serta memperbaiki status kesehatan , salah satu bentuk pemeliharaan kesehatan diri adalah perawatan rong, 1–13.
- Listautin, L., & Nurzia, N. (2020). Strategi Komunikasi dan Pelayanan Kader Kesehatan terhadap Pencegahan Penyakit Menular pada Komunitas Suku Anak dalam di Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(1), 21. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i1.795>
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Perry, P. &. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 (Provinsi)*. Jakarta. Retrieved from <https://drive.google.com/drive/folders/1XYHFQuKucZlwmCADX5ff1aDhfJgqzI-I>
- Setiowati, I. N. A. dan W. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Pemulung tentang Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies pada Balita di Tempat Pembuangan Akhir Kota Semarang. *Dinamika Kebidanan*, 1(1).
- Siregar. (2003). *Saripati Penyakit Kulit* (2nd ed.). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Wartonah. (2003). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.