

Perbedaan Antara Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia 6 – 12 Tahun Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Di Panti Asuhan Muhammadiyah Kota Dumai

PERBEDAAN ANTARA TINGKAT KEMANDIRIAN PERSONAL HYGIENE PADA ANAK USIA 6-12 TAHUN SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PROMOSI KESEHATAN DI PANTI ASUHAN MUHAMMADIYAH KOTA DUMAI

Ririn Puspaini*

Dosen Akademi keperawatan sri bunga tanjung dumai

email: bundaririn2009@gmail.com

Hygiene personal adalah upaya yang dilakukan individu dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya baik secara fisik maupun mental. Berpenampilan bersih, harum, dan rapi merupakan dimensi yang sangat penting dalam mengukur tingkat kesejahteraan individu secara umum. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan antara tingkat kemandirian personal hygiene pada anak usia 6-12 tahun sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan di panti asuhan muhammadiyah kota dumai. Desain penelitian bersifat *penelitian quasi eksperimen dengan pendekatan time series design* dengan jumlah sampel sebanyak 10 orang. Hasil penelitian ini ada perbedaan yang signifikan antara mean kemandirian anak sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan ($p=0,000$). Disarankan bagi panti asuhan muhammadiyah kota dumai untuk dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai informasi untuk meningkatkan kemandirian anak dalam merawat diri.

Kata Kunci : Anak, Kemandirian, Personal Hygiene

DIFFERENCES BETWEEN THE PERSONAL HYGIENE PERSONAL LEVELS IN CHILDREN AGE 6-12 YEARS BEFORE AND AFTER PROVIDED HEALTH PROMOTION IN PANTI MUHAMMADIYAH KOTA DUMAI

Personal hygiene is an effort made by individuals in maintaining their hygiene and health both physically and mentally. Being clean, fragrant, and neat is a very important dimension in measuring the level of individual welfare in general. The purpose of this study to determine the difference between the level of independence of personal hygiene in children aged 6-12 years before and after being given health promotion at the orphanage muhammadiyah kota dumai. The research design is quasi experimental research with time series design approach with 10 samples. The results of this study there is a significant difference between mean independence of children before and after health promotion ($p = 0,000$). It is recommended for muhammadiyah kota dumai City to be able to use the results of this research as information to improve the independence of children in taking care of themselves.

Keywords: Child, Self-Reliance, Personal Hygiene

Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia. (Depkes, 2009)

Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. (UU RI, 2009)

Untuk mewujudkan Visi Indonesia Sehat 2025 yang sejalan dengan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pada pembangunan kesehatan maka sasaran terpenting adalah pada anak selaku harapan

bangsa dan negara yang mempunyai kedudukan penting dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara karena anak adalah tunas bangsa yang akan tumbuh dan berkembang menjadi bagian dari generasi. Anak yang berkualitas perlu dipersiapkan sejak dini agar dapat tumbuh dan berkembang secara wajar baik secara rohaniah, jasmaniah maupun sosialnya, sehingga kesejahteraan anak dapat terpenuhi dan apa yang menjadi harapan keluarga, masyarakat dan bangsa dapat terwujud.

Kesejahteraan dan perlindungan anak di Indonesia telah diatur oleh berbagai kebijakan dan program, antara lain mulai dari Undang Undang Dasar 1945, dimana anak terlantar dan fakir miskin dipelihara oleh Negara. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak telah mengatur tentang hak anak yaitu “anak berhak atas kesejahteraan, perawatan, asuhan dan bimbingan berdasarkan kasih sayang baik dalam keluarganya maupun dalam asuhan khusus untuk tumbuh dan berkembang dengan wajar”, dan tanggung jawab orangtua yaitu bahwa “orangtua bertanggung jawab terhadap kesejahteraan anak”. (Astuti, 2013)

Permasalahan anak menjadi perhatian besar sejak lama. Berdasarkan data Biro Pusat Statistik (2006), jumlah anak Indonesia

Perbedaan Antara Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia 6 – 12 Tahun Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Di Panti Asuhan Muhammadiyah Kota Dumai

usia di bawah 18 tahun mencapai 79.898.000 jiwa, dan mengalami peningkatan menjadi 85.146.600 jiwa pada tahun 2008. Sementara itu, Kementerian Sosial melalui Program Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA), sejak tahun 2005 sampai 2013, rata-rata baru bisa menangani 3,7% atau sekitar 170.000 anak/tahun. (Astuti, 2013)

Pada tahun 2009 persentase anak terlantar yang mengalami keluhan kesehatan selama sebulan terakhir menurut jenis keluhan adalah panas (53,27 persen), batuk (53,80 persen), dan pilek (53,48 persen) merupakan keluhan yang paling banyak dirasakan. Kemudian sakit kepala berulang (15,71 persen), sakit gigi (6,26 persen), dan diare (6,25 persen). (Astuti, 2013)

Hasil penelitian Save the Children, Depsos RI dan Unicef, 2007, “memperkirakan terdapat 5.250 hingga 8.610 panti asuhan seluruh Indonesia atau terdapat 225.750 hingga 315.000 anak jika jumlah panti sebanyak 5.250 dan 370.230 hingga 516.600 anak jika jumlah panti 8.610”. Walaupun orangtua mereka masih lengkap, karena faktor kemiskinan dan agar anak dapat terpenuhi kebutuhan dasar serta memperoleh layanan sosial dasar (pendidikan dan kesehatan) mereka memasukkan anaknya ke panti asuhan. (Astuti, 2013)

Panti asuhan merupakan suatu lembaga yang sangat populer untuk membentuk perkembangan anak-anak yang tidak memiliki keluarga ataupun yang tidak tinggal bersama dengan keluarga. Anak-anak panti asuhan diasuh oleh pengasuh yang menggantikan peran orang tua dalam mengasuh, menjaga dan memberikan bimbingan kepada anak agar anak menjadi manusia dewasa yang berguna dan bertanggung jawab atas dirinya dan terhadap masyarakat di kemudian hari. (Agnatasia, 2011)

Anak belajar dan diajar oleh lingkungan mengenai bagaimana ia harus bertingkah laku yang baik dan tidak baik, lingkungan dapat berarti orangtua, guru, dan teman-temannya dan orang lain. Anak perlu mendapat pengawasan kesehatan, karena anak merupakan makhluk rentan dan tergantung yang selalu dipenuhi rasa ingin tahu, aktif serta penuh harapan. Pada tahap ini merupakan proses tumbuh kembang yang teratur. Anak memiliki kesibukan perkembangannya seperti bermain, bergaul dengan teman, kontak dengan lingkungan yang semuanya rawan tertular berbagai penyakit.

Kebersihan lingkungan sangat penting untuk menjaga kesehatan anak-anak yang ada di panti asuhan. Kedisiplinan untuk menjaga kesehatan pribadi dituntut untuk dilakukan bagi anak yang berada dipanti

Perbedaan Antara Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia 6 – 12 Tahun Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Di Panti Asuhan Muhammadiyah Kota Dumai

asuhan mengingat mereka tinggal bersama-sama dalam lingkungan yang ramai. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang perilaku menjaga kebersihan dan kesehatan pribadi pada anak akan berpengaruh pada kebiasaan yang kurang baik.

Dalam kehidupan sehari-hari, kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan memengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Jika seseorang sakit, biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena menganggap masalah kebersihan adalah masalah biasa, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus-menerus dapat memengaruhi kesehatan secara umum. (Tarwoto dan Wartolah, 2011)

Hygiene personal adalah upaya yang dilakukan individu dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya baik secara fisik maupun mental. Berpenampilan bersih, harum, dan rapi merupakan dimensi yang sangat penting dalam mengukur tingkat kesejahteraan individu secara umum. (Wahit dan Nurul, 2007)

Perilaku kebersihan diri dapat dipengaruhi oleh nilai serta kebiasaan yang dianut, disamping faktor budaya, sosial, norma keluarga, tingkat pendidikan, status

ekonomi, dan lain sebagainya. Adanya masalah pada kebersihan diri akan berdampak pada kesehatan seseorang. Saat seseorang sakit, salah satu penyebabnya mungkin adalah kebersihan diri yang kurang. Ini harus menjadi perhatian bersama, sebab kebersihan merupakan faktor penting dalam mempertahankan derajat kesehatan individu. (Taylor, 1989 dalam Wahit dan Nurul, 2007)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan melalui observasi pada 13 Maret 2019 terhadap anak yang berada di Panti asuhan Muhammadiyah Kota Dumai ditemukan personal hygiene yang kurang ditandai dengan kondisi rambut tampak kusut dan kusam, 2 anak menderita penyakit kulit, penampilan terlihat kurang rapi, melakukan aktivitas bermain di perkarangan panti tanpa menggunakan alas kaki serta kurang adanya pengawasan dari petugas panti.

Berdasarkan masalah diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Antara Tingkat Kemandirian Personal Hygiene pada Anak Usia 6-12 Tahun Sebelum Dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan di Panti asuhan Muhammadiyah Kota Dumai tahun 2019”

Perbedaan Antara Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia 6 – 12 Tahun Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Di Panti Asuhan Muhammadiyah Kota Dumai

TUJUAN

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan antara tingkat kemandirian personal hygiene pada anak usia 6-12 tahun sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan di panti asuhan muhammadiyah kota dumai.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian quasi eksperimen dengan pendekatan time series design. Jadi, peneliti akan melakukan observasi secara berulang sebelum dilakukannya promosi kesehatan, dan mengobservasi kembali secara berulang setelah melakukan perlakuan sehingga mendapatkan penilaian pengaruh promosi kesehatan tentang personal hygiene terhadap peningkatan kemandirian dalam merawat diri pada anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai Kemandirian Anak Usia 6-12 tahun di Panti Asuhan muhammadiyah kota dumai selengkapnya dapat dilihat tabel dibawah ini:

		Badan	Rambut	Mulut	Kuku
1.	Mandiri (Orang)	10	8	8	9
2.	Tidak Mandiri (Orang)	0	2	2	1
Jumlah		10	10	10	10

Berdasarkan tabel di atas bahwa tingkat kemandirian dalam merawat diri sebelum diberikan promkes pada kebersihan Badan terdapat sebanyak 10 anak mandiri, pada kebersihan rambut terdapat sebanyak 8 anak mandiri dan 2 anak tidak mandiri, pada kebersihan mulut dan gigi terdapat sebanyak 8 anak mandiri dan 2 anak tidak mandiri, dan pada kebersihan kuku terdapat 9 anak yang mandiri dan 1 anak yang tidak mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 10 responden pada kelompok eksperimen. Pada kelompok eksperimen, tingkat kemandirian dihitung berdasarkan lembar observasi.

Dari uji paired t-test dimana diperoleh p value=0,000 lebih kecil dari pada nilai alpha (0,05). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kemandirian pada anak dalam merawat diri sebelum diberikan promosi kesehatan dengan sesudah diberikan promosi kesehatan sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan memberikan promosi kesehatan dapat meningkatkan kemandirian dalam merawat diri. Dimana dalam penelitian ini promosi kesehatan dilakukan menggunakan bantuan media lembar balik dan setelah itu dilakukan latihan dengan metode demonstrasi.

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Tingkat kemandirian Responden Dalam Merawat Diri Sesudah diberikan Promkes

No	Kemandirian	Personal Higiene
----	-------------	------------------

Perbedaan Antara Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia 6 – 12 Tahun Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Di Panti Asuhan Muhammadiyah Kota Dumai

Promosi kesehatan mempunyai dua pengertian yaitu peningkatan kesehatan dan promosi kesehatan. Sedangkan pengertian yang kedua, promosi kesehatan diartikan sebagai upaya memasarkan, menyebarluaskan, mengenalkan atau “menjual” kesehatan. Dengan perkataan lain, promosi kesehatan adalah “memasarkan” atau “menjual” atau “memperkenalkan” pesan-pesan kesehatan atau “upaya-upaya” kesehatan, sehingga masyarakat “menerima” atau “membeli” (dalam arti menerima perilaku kesehatan) atau “mengenal” pesan-pesan kesehatan tersebut, yang akhirnya mau berperilaku hidup sehat. (Notoatmodjo, 2010). Perawatan diri atau kebersihan diri (personal hygiene) merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis. Pemenuhan perawatan diri di pengaruhi berbagai faktor, diantaranya: budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan terhadap perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri. (Alimul, 2009). Berdasarkan konsep independence Steinberg (1995) menjelaskan bahwa anak yang sudah mencapai independence ia mampu menjalankan atau melakukan sendiri aktivitas hidup terlepas dari pengaruh kontrol orang lain terutama orang tua.

Peneliti mendapatkan hasil bahwa terdapat perubahan kemandirian pada anak yang telah diberikan informasi serta latihan bagaimana cara merawat kebersihan diri ke pada tingkat kemandirian yang lebih baik yaitu anak mampu melakukan kebersihan dirinya tanpa mendapatkan bantuan serta pengawasan dari orang lain. Dimana anak usia sekolah tergolong usia yang sangat muda, sehingga apabila diberikan informasi serta latihan anak dapat menerima dengan baik dan menjadikannya kemampuan serta perkembangan pada dirinya. Mengingat kemandirian akan banyak memberikan dampak yang positif bagi perkembangan anak, maka sebaiknya kemandirian diajarkan pada anak sedini mungkin sesuai kemampuannya. Kemandirian seseorang tidak akan berkembang tanpa adanya informasi dan latihan secara terus menerus. Oleh sebab itu promosi kesehatan yang diberikan efektif dilakukan untuk memberikan informasi dan kemampuan untuk berperilaku yang pada akhirnya berpengaruh terhadap perilaku mandiri dalam merawat diri pada anak.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian diperoleh hasil bahwa, mean setelah diberikan perlakuan dengan memberikan promosi kesehatan, pada kelompok eksperimen mean rata-rata sebesar 4,1 dengan kebersihan Badan terdapat

Perbedaan Antara Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia 6 – 12 Tahun Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Di Panti Asuhan Muhammadiyah Kota Dumai

Jakarta: Salemba Medika

sebanyak 10 anak mandiri, pada kebersihan rambut terdapat sebanyak 8 anak mandiri dan 2 anak tidak mandiri, pada kebersihan mulut dan gigi terdapat sebanyak 8 anak mandiri dan 2 anak tidak mandiri, dan pada kebersihan kuku terdapat 9 anak yang mandiri dan 1 anak yang tidak mandiri, secara keseluruhan terdapat 9 anak dikategorikan mandiri dan 1 anak dikategorikan tidak mandiri.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi Panti asuhan muhammadiyah kota dumai untuk dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai informasi untuk meningkatkan kemandirian anak dalam merawat diri.

DAFTAR PUSTAKA

Agnatasia, IR. 2011. *Pengaruh Konsep Diri Terhadap Penyesuaian Diri Pada Remaja Penghuni Panti Asuhan.* Dari

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/23330/4/Chapter%20I.pdf>

201.pdf.

Astuti, Mulia, dkk. 2013. *Kebijakan Kesejahteraan dan Perlindungan Anak.* Jakarta: P3KS Press

Depkes RI. 2009. *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025.* Jakarta

Hidayat, Aziz Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah.*

Hidayat, Aziz Alimul. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa*

Data. Jakarta: Salemba Medika

Hidayat, Aziz Alimul. 2009. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika

Hidayat, Aziz Alimul. 2012. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1.* Jakarta: Salemba Medika

<http://reksaalantap.blogspot.com/2013/07/pe-rkembangan-kemandirian-dan-karir.html>

Mubarak, Wahit Iqbal dan Nurul Chayatin. 2007. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia.* Jakarta: EGC

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi.* Jakarta: Rineka Cipta

Riyadi, Sujono dan Sukarmin. 2013. *Asuhan Keperawatan Pada Anak.* Yogyakarta: Graha Ilmu

Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu

Tarwoto & Wartonah, 2011. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika

Undang Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta