

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEMANDIRIAN
PERSONAL HYGIENE PADA ANAK USIA SEKOLAH
DI SDN 1 SUMBERGEDONG**

TUGAS AKHIR

**SEPTIANING GEMA WIDELIA
(P17240221005)**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D3 KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG
KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK**

2025

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEMANDIRIAN
PERSONAL HYGIENE PADA ANAK USIA SEKOLAH
DI SDN 1 SUMBERGEDONG**

TUGAS AKHIR

**Tugas akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan
menyelesaikan program pendidikan Diploma 3 Keperawatan di Program
Studi Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang**

**SEPTIANING GEMA WIDELIA
(P17240221005)**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D3 KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG
KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK**

2025

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Septianing Gema Widelia
Tempat, tanggal lahir : Tulungagung, 9 September 2004
Agama : Islam
Alamat : Jl. Brigjen Sutran,
RT. 020 / RW. 006,
Desa Sumbergedong, Kecamatan Trenggalek,
Kabupaten Trenggalek.



Riwayat pendidikan :

1. 2009 - 2010 : TK Pertiwi Prigi
2. 2010 - 2016 : SDN 3 Tasikmadu
3. 2016 - 2019 : SMPN 1 Watulimo
4. 2019 - 2022 : SMAN 1 Trenggalek
5. 2022 - 2025 : Poltekkes Kemenkes Malang Prodi Diploma 3 Kampus
Kabupaten Trenggalek

Riwayat organisasi :

1. Anggota Dewan Perwakilan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang
Komisi Advokasi periode 2022-2023
2. Anggota Dewan Perwakilan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang
Komisi Kelembagaan periode 2023-2024
3. Sekretaris UKM Fomatik Prodi D3 Keperawatan Trenggalek periode
2023-2024
4. Anggota UKM KSR Prodi D3 Keperawatan Trenggalek periode 2022-
2024

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Septianing Gema Widelia

NIM : P17240221005

Program Studi : Diploma 3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek
Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes
Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,

Trenggalek, 29 April 2025

Pembimbing

Yang membuat pernyataan



Mimik Christiani, S.ST., M.Kes
NIP. 19691218 199403 2 005



Septianing Gema Widelia
P17240221005

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Septianing Gema Widelia (P17240221005) dengan judul **“Hubungan Pengetahuan dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah di SDN 1 Sumbergedong”**, telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Trenggalek, 29 April 2025

Pembimbing



Mimik Christiani, S.ST., M.Kes
NIP. 19691218 199403 2 005

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Septianing Gema Widelia (P17240221005) dengan judul
“Hubungan Pengetahuan dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia
Sekolah di SDN 1 Sumbergedong”, telah dipertahankan di depan dewan penguji pada 06
Mei 2025.

Dewan Penguji

Ketua Penguji

Ns. Tunik, S.Kep., M.Kep
NIP. 919830225201901201

Anggota Penguji

Mimik Christiani, S.ST., M.Kes
NIP. 196912181994032005

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19760810 200212 2 001

MOTTO

" Don't study with a fear of failing, study with a hope of succeeding. Don't let your
fear decide your future"

“ Kamu ga akan menang ataupun kalah dari siapapun. Semua ada pada
lintasannya masing-masing. Jadi berjalanlah dengan lebih tenang “

" Hidup kita memang ga semanis candy tapi still going on, tetap semangat karena
masa depan ga bisa di request"

“ Apapun yang terjadi, pulanglah sebagai sarjana “

PERSEMBAHAN

Puji syukur ku panjatkan kehadiran Allah SWT karena dengan rahmat dan hidayahnya serta atas segala nikmat berupa kesehatan, kekuatan, dan inspirasi yang sangat banyak dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik dan lancar. Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan sebagai bukti semangat usahaku serta cinta dan kasih sayangku kepada orang-orang yang sangat berharga dalam hidupku.

Untuk karya yang sederhana ini, maka penulis persembahkan untuk:

1. Keluarga saya, kedua orang tuaku Ayah Pravilalan Selvanus Gema Riadi dan Ibu Kistining yang senantiasa telah merawat, membimbing, mencurahkan segala kasih sayang dan cintanya, serta mendoakan, memberikan dukungan semangat. Dan adik saya Satya yang senantiasa mau jika saya suruh walaupun terkadang susah tetapi tetap membantu saya jika saya paksa sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tugas akhir ini.
2. Dosen pembimbing saya dan dosen penguji, saya ucapkan terima kasih khususnya kepada Ibu Mimik Christiani, S.ST., M.Kes., selaku dosen pembimbing tugas akhir saya, Ibu Ns. Tunik, S.Kep., M.Kep., selaku dosen penguji saya serta saya ucapkan terima kasih untuk seluruh bapak dan ibu dosen, semua staf karyawan Polkesma Kampus Trenggalek. Terima kasih atas bimbingan dan ilmu yang telah diberikan kepada saya. Semoga kelak bisa berguna bagi saya dan orang lain.
3. Kepada sahabatku, terima kasih karena telah menemani, mendengarkan keluh kesahku selama penyusunan karya ini, memberikanku dukungan dan semangat dalam keadaan senang maupun susah. Walaupun tak kusebutkan satu per satu,

kalian semua tetap abadi dalam ingatanku, selalu ada di hati dan pikiranku serta rasa terima kasihku untuk kalian takkan pudar. Untuk teman seperjuangan Polkesma Kampus Kabupaten Trenggalek sedari MABA sampai dengan saat-saat terakhir kuliah yang memberikan kenangan serta cerita selama semasa menjadi mahasiswa. Semoga kalian semua sehat selalu, terima kasih atas bantuan dukungan serta doanya. Harapanku untuk kalian semua sukses dan selalu hangat untuk menjadi keluarga angkatan 2022 Aamiin.

4. Untuk seseorang yang namanya belum bisa penulis tuliskan, namun sudah tercatat di *Lauhul Mahfudz*, terima kasih telah menjadi sumber motivasi dalam menyelesaikan karya ini sebagai bentuk penulis untuk memantaskan diri. Meski penulis tak tahu dimana keberadaanmu entah dibumi bagian mana dan menggenggam tangan siapa, seperti kata BJ Habibie " kalau memang dia dilahirkan untuk saya, kamu jungkir balik pun saya yang dapat ". Semoga kita berjumpa dalam versi terbaik kita masing-masing.
5. Septianing Gema Widelia, ya! diri saya sendiri yang sangat cantik dan imut. Apresiasi yang sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab menyelesaikan apa yang telah di mulai dan tetap menikmati prosesnya, tetap memotivasi diri sendiri dan meminta bantuan kepada Allah SWT sampai akhirnya bisa menyelesaikan penelitian ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah di SDN 1 Sumbergedong” sesuai dengan tenggat waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Diploma 3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.

Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Diploma 3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.
2. Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah mengelola sumber daya jurusan dan menyelenggarakan pendidikan.
3. Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek, yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.

4. Mimik Christiani, S.ST., M.Kes., selaku pembimbing dan anggota penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak memberi pengarahan, revisi, dan saran kepada penulis dalam menyempurnakan isi dari Karya Tulis Ilmiah.
5. Ns. Tunik, S.Kep., M.Kep., selaku ketua penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak memberikan masukan yang membangun dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Anto Santosa, S.Pd.SD., selaku kepala sekolah SDN 1 Sumbergedong yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
7. Dosen dan Staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi Diploma 3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Partisipan yang telah memberikan dorongan dan bantuan selama penyelesaian laporan ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan suara yang bersifat membangun dari semua pihak.

Trenggalek, 29 April 2025



Septianing Gema Widelia

ABSTRAK

Septianing Gema Widelia (2025). *Hubungan Pengetahuan dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah di SDN 1 Sumbergedong*. Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus, Program Studi DIII Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Pembimbing: Mimik Christiani, S.ST., M.Kes.

Anak usia sekolah berada pada fase perkembangan penting dalam membentuk kebiasaan hidup bersih dan sehat. Pengetahuan dapat mempengaruhi kemandirian anak dalam personal hygiene karena seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentu memiliki sikap dan perilaku yang baik sehingga dapat terlihat dari tindakan yang dilakukannya seperti kemandirian. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah di SDN 1 Sumbergedong. Desain penelitian ini yaitu analitik korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi yang digunakan adalah semua siswa kelas 1 dan kelas 2 di SDN 1 Sumbergedong dengan sampel berjumlah 53 responden. Teknik sampling yang diambil adalah *Total Sampling*. Pengumpulan data dengan mengisi kuesioner. Uji statistik yang digunakan yaitu *Spearman Rank*. Hasil penelitian didapatkan sebanyak (37,7%) anak memiliki pengetahuan personal hygiene yang cukup, dan sebanyak (41,5%) anak memiliki kemandirian yang cukup dalam melakukan personal hygiene. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,005$) menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah di SDN 1 Sumbergedong. Pada penelitian ini diharapkan untuk memberikan pengetahuan personal hygiene serta melatih kemandirian personal hygiene sejak dini pada anak.

Kata kunci: Pengetahuan, Kemandirian, Anak Usia Sekolah, Siswa Kelas 1 dan kelas 2, Personal Hygiene

ABSTRACT

Septianing Gema Widelia (2025). The Relationship between Knowledge and Personal Hygiene Independence in School-Age Children at SDN 1 Sumbergedong. Scientific Paper Case Study, Nursing Diploma Study Program, Trenggalek Regency Campus, Department of Nursing, Ministry of Health Polytechnic Health of Malang. Supervisor: Mimik Christiani, S.ST., M.Kes.

School-age children are in an important development phase in forming clean and healthy living habits. Knowledge can affect children's independence in personal hygiene because someone who has high knowledge certainly has a good attitude and behavior so that it can be seen from the actions they take such as independence. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and independence of personal hygiene in school-age children at SDN 1 Sumbergedong. The design of this study is analytic correlation with a Cross Sectional approach. The population used was all students in grades 1 and 2 at SDN 1 Sumbergedong with a sample of 53 respondents. The sampling technique used was Total Sampling. Data collection by filling out a questionnaire. The statistical test used was Spearman Rank. The results of the study showed that as many as (37.7%) children had sufficient knowledge of personal hygiene, and as many as (41.5%) children had sufficient independence in carrying out personal hygiene. The results of the statistical test obtained a *p-value* of 0.000 ($p < 0.005$) indicating a relationship between knowledge and independence of personal hygiene in school-age children at SDN 1 Sumbergedong. This study is expected to provide knowledge of personal hygiene and train children to be independent in personal hygiene from an early age.

Keywords: Knowledge, Independence, School Age Children, Grade 1 and Grade 2 Students, Personal Hygiene

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR.....	x
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR ISTILAH	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah.....	6
1.3 Rumusan Masalah.....	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	7
1.4.1 Tujuan Umum	7
1.4.2 Tujuan Khusus.....	7
1.5 Manfaat Penelitian	7
1.5.1 Manfaat Teoritis	7
1.5.2 Manfaat Praktis.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Pengetahuan.....	9
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	9
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	9
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	11

2.1.4 Cara Mengukur Pengetahuan	13
2.2 Konsep Kemandirian	13
2.2.1 Pengertian Kemandirian.....	13
2.2.2 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian	14
2.2.3 Ciri – Ciri Kemandirian	15
2.2.4 Dimensi Kemandirian Anak.....	15
2.2.5 Instrument Kemandirian Anak	17
2.3 Konsep Personal Hygiene	17
2.3.1 Pengertian Personal Hygiene	17
2.3.2 Macam-Macam Personal Hygiene	18
2.3.3 Tujuan Personal Hygiene	19
2.3.4 Dampak Yang Sering Timbul Pada Masalah Personal Hygiene	19
2.3.5 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Seseorang Melakukan Personal Hygiene.....	20
2.4 Konsep Anak	22
2.4.1 Pengertian Anak	22
2.4.2 Karakteristik Anak.....	23
2.4.3 Tugas Perkembangan Anak	24
2.4.4 Hubungan Pengetahuan dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah.....	26
2.5 Kerangka Konsep	28
2.6 Hipotesis.....	29
BAB 3 METODE PENELITIAN	30
3.1 Desain Penelitian	30
3.2 Kerangka Kerja.....	31
3.3 Variabel Penelitian	32
3.4 Definisi Operasional	32
3.5 Tempat dan Waktu Penelitian	35
3.5.1 Tempat Penelitian	35
3.5.2 Waktu Penelitian	35
3.6 Populasi, Sampel, dan Sampling	35
3.6.1 Populasi.....	35
3.6.2 Sampel	35
3.6.3 Besar Sampel.....	36
3.6.4 Sampling	36

3.7	Penyusunan Instrumen, Pengumpulan Data.....	36
3.7.1	Penyusunan Instrumen.....	36
3.7.2	Pengumpulan Data.....	37
3.8	Uji Validitas	37
3.9	Pengolahan dan Analisa Data.....	38
3.9.1	Pengolahan Data.....	38
3.9.2	Analisa Data	40
3.10	Etika Penelitian.....	40
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	43
4.1	Hasil Penelitian.....	43
4.1.1	Data Umum	43
4.1.2	Data Khusus	45
4.2	Pembahasan.....	47
4.2.1	Pengetahuan Anak Kelas 1-2 Tentang Personal Hygiene Di SDN 1 Sumbergedong	47
4.2.2	Kemandirian Anak Kelas 1-2 Dalam Melakukan Personal Hygiene Di SDN 1 Sumbergedong	49
4.2.3	Hubungan Pengetahuan Dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 1 Sumbergedong	51
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
5.1	Kesimpulan	55
5.2	Saran	55
	DAFTAR PUSTAKA.....	57
	DAFTAR LAMPIRAN	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian Polkesma... ..	62
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Disdikpora... ..	63
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian SDN 1 Sumbergedong... ..	64
Lampiran 4 Lembar <i>Inform Consent</i>	65
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden... ..	66
Lampiran 6 Lembar Kisi-Kisi.....	67
Lampiran 7 Lembar Data Umum / Demografi... ..	69
Lampiran 8 Lembar Kuesioner Pengetahuan... ..	70
Lampiran 9 Lembar Kuesioner Kemandirian... ..	71
Lampiran 10 Lembar Tabel Tabulasi Data Berdasarkan Data Demografi	72
Lampiran 11 Lembar Hasil Penghitungan Pengetahuan... ..	74
Lampiran 12 Lembar Hasil Penghitungan Kemandirian... ..	78
Lampiran 13 Lembar Hasil Output SPSS... ..	82
Lampiran 14 Lembar Hasil Uji Validitas	87
Lampiran 15 Lembar Konsultasi... ..	92

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional... ..	33
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur.....	44
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi.....	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi.....	44
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan... ..	45
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemandirian... ..	45
Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Dengan Kemandirian... ..	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	28
Gambar 3.1 Kerangka Kerja	31

DAFTAR ISTILAH

A

Anak Usia Sekolah : Golongan anak yang berusia antara 7-12 tahun.

Analitik Korelasi : Penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi variabel satu dengan variabel yang lain dan melihat apakah ada hubungan antara keduanya.

Antiseptic : Bahan kimia yang dapat menghambat atau membunuh mikroorganisme pada jaringan hidup. Antiseptik digunakan untuk mencegah infeksi pada jaringan tubuh.

C

Cross Sectional : Suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja.

H

Healthy Lifestyle : Perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya.

I

Imun : Sistem daya tahan tubuh terhadap serangan zat asing.

Infeksi : Penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme, seperti bakteri, virus, jamur, atau parasit.

K

Kemandirian : Kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk berfikir sebelum melakukan sesuatu, dapat melakukan sesuatu sendiri, bertanggung jawab dan dapat mengambil keputusan sendiri.

Kumulatif : Bertambah atau meningkat secara bertahap, melalui penambahan berturut-turut.

M

Masa Latent : Masa yang terjadi pada anak usia 6-12 tahun (masa anak-anak pertengahan).

Mikroorganisme : Organisme hidup yang berukuran sangat kecil (diameter kurang dari 0,1 mm) dan hanya dapat diamati dengan menggunakan mikroskop.

P

Pengetahuan : Hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki, dan dipengaruhi oleh indentitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Performa : Hasil seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu dalam melaksanakan tugas, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama.

Perineum-geneital : Area di antara alat kelamin dan anus yang mencakup genitalia eksternal, uretra, dan anus.

Personal Hygiene : Kebersihan dan kesehatan diri yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri atau orang lain.

Prevalensi : Jumlah keseluruhan penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di sebuah wilayah.

T

Toileting : Suatu kemampuan pada anak dalam melakukan kebersihan diri dan mengontrol rasa ingin BAB (Buang Air Besar) dan BAK (Buang Air Kecil) secara mandiri.

Total Sampling : Metode pengambilan sampel yang menggunakan seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel.

DAFTAR SINGKATAN

KEMENKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
WHO	: World Health Organization
SD	: Sekolah Dasar
SDN	: Sekolah Dasar Negeri
SPSS	: Statistical Product and Service Solutions

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak sekolah menurut WHO (World Health Organization) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 7-12 tahun. Anak usia sekolah memiliki kebutuhan untuk belajar mandiri, terutama dalam hal kebersihan pribadi (personal hygiene). Menurut Khaulani et al. (2020), kemandirian ini merupakan salah satu tugas perkembangan yang penting, di mana anak mulai belajar untuk menjaga kebersihan diri secara mandiri. Hal ini penting untuk kesehatan dan pencegahan penyakit, karena sistem kekebalan anak masih berkembang. Personal Hygiene merupakan kegiatan atau tindakan membersihkan seluruh anggota tubuh yang bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang seperti melakukan kegiatan mandi, toileting, hygiene tubuh umum, berhias dan melakukan perawatan kulit, rambut, kuku, gigi rongga mulut dan hidung, mata, telinga, dan area perineum-geneital (Widyawati, 2017). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) anak yang berada pada kelompok usia 6-12 tahun adalah anak yang sudah aktif berkegiatan dilingkungan luar rumah khususnya di sekolah dimana anak bertemu dengan orang banyak seperti guru dan teman-temannya dan hal tersebut juga meningkatkan resiko anak terpapar penyakit. Anak usia sekolah rentan terhadap infeksi yang timbul akibat kurangnya

pemahaman dan respon maupun tindakan tentang personal hygiene. Masalah kesehatan yang sering muncul akibat tidak menjaga personal hygiene berupa karies gigi, kutu rambut, cacingan, diare, bahkan gangguan psikologis (Mukaromah, 2020). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), pentingnya personal hygiene dijelaskan dalam Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020-2024. Personal hygiene yang baik dapat mengurangi risiko infeksi dan penyakit dengan meminimalkan pintu masuk mikroorganisme. Hal ini menjadi bagian dari upaya meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Menurut data WHO di beberapa negara berkembang populasi umum pravelensi personal hygiene 6%-27%. Di Indonesia angka personal hygiene mencapai 60%-80% dan kematian sebesar 24% yang terjadi pada usia 9-12 tahun. Pada kasus personal hygiene menempati urutan kedua (11%) setelah infeksi saluran pernafasaan (ISPA), sedangkan setiap tahun rata-rata 100 anak meninggal dunia karena personal hygiene yang kurang (Dardi & Ikramullah, 2021). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Trenggalek 2023, tercatat adanya sejumlah kasus penyakit infeksi. Di antaranya terdapat 7 kasus penderita kusta. Selain itu, penyakit diare juga menjadi masalah kesehatan dengan jumlah kasus 11.253 penderita. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nathalia (2018) tentang “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Murid SD Terhadap Personal Hygiene” didapatkan bahwa 53,8% pengetahuan siswa tentang kebersihan diri rendah, 51,2% sikap siswa

tentang kebersihan diri tergolong negatif, 55% sikap siswa tentang kebersihan diri buruk. Hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap terhadap personal hygiene siswa SDN Padang Panjang Merapi dengan nilai $p = 0,000$. Sedangkan Nainggolan (2017) yang meneliti tentang “Sosialisasi Hubungan Tingkat Kemandirian Anak Dengan Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 060971 Kemenangan Tani” menunjukkan bahwa dari 50 responden menunjukkan bahwa dari 33 responden (67,3%) dengan tingkat kemandirian anak tergolong mandiri total dalam personal hygiene nya bersih sebanyak 32 orang (65,3%) dan tergolong kotor sebanyak 1 orang (2,0%). Dari 16 responden (30,6%) tingkat kemandirian anak tergolong dibantu dalam personal hygiene nya bersih sebanyak 14 orang (28,6%) dan yang tingkat personal hygiene tergolong kotor sebanyak 2 orang (6,7%). Dari 1 responden (2,0%) dengan tingkat kemandirian anak mahir dalam personal hygiene nya sebanyak 1 orang (2,0%). Ini artinya kemandirian pada anak tersebut masih ada yang belum bisa mandiri dan masih membutuhkan bantuan orang tuanya. Begitu juga halnya dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Amalia (2020) tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Pekanbaru” didapatkan bahwa hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene dari 72 responden ada 51 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat (0%) responden dengan kemandirian personal hygiene kurang mandiri, 20 responden yang memiliki pengetahuan cukup baik terdapat 3 (15%)

responden dengan kemandirian personal hygiene kurang mandiri. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan adanya hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene di SDN Pekanbaru. Dari hasil beberapa penelitian di atas menunjukkan bahwa masih banyak anak SD yang masih belum memahami pentingnya kebersihan diri. Menurut data dari Badan Pusat Statistik 2020 jumlah kasus penyakit ISPA pada anak di Kabupaten Trenggalek sebanyak 938 penderita. Pada tahun 2023 di Kabupaten Trenggalek jumlah kasus kesehatan gigi dan mulut pada anak SD ditemukan sebanyak 10.192 murid yang memerlukan perawatan gigi dan mulut. Proporsi kasus kesehatan gigi dan mulut anak SD pada perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki yaitu sebesar 5.477 kasus pada perempuan dan 4.715 kasus pada laki-laki (Dinkes Jatim, 2023).

Personal hygiene harus dilakukan sejak usia dini. Jika dipelajari sejak dini, anak dapat mengembangkan kebiasaan menjaga kebersihan diri. Bagi orang untuk hidup sehat dan mencegah banyak penyakit, kebersihan diri sangat penting. Sistem kekebalan tubuh (imun) pada anak usia sekolah masih lemah, tidak sebaik dan sempurna seperti orang dewasa sehingga mereka memiliki sensitifitas yang lebih tinggi terhadap infeksi virus, lingkungan, udara dan bakteri. Hal tersebut yang membuat anak lebih mudah terserang berbagai penyakit jika kebersihan diri pada anak tidak dijaga dengan baik (Abram et al., 2021). Banyak permasalahan akibat personal hygiene yang buruk tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu pengetahuan (Sinurat et al. 2024). Kurangnya

pengetahuan tentang personal hygiene dapat menyebabkan anak mengabaikan kebersihan diri, sehingga memerlukan bimbingan dari orang tua dan lingkungan untuk menerapkan kebiasaan tersebut (Sinurat et al.,2024). Selain itu anak juga perlu diajarkan kemandirian untuk membantu proses perkembangan selanjutnya. Salah satu hal terpenting untuk perkembangan anak adalah kemandirian dalam kebersihan diri (personal hygiene) (Aisyah et al.,2021). Realitasnya, banyak anak usia sekolah yang masih kesulitan menjaga kebersihan diri, terutama dalam hal kemampuan menjaga kebersihan.

Anak usia sekolah berada pada fase perkembangan penting dalam membentuk kebiasaan hidup bersih dan sehat. Anak-anak memainkan peran penting dalam mempelajari dan menyebarkan prinsip-prinsip kebersihan diri dan oleh karena itu merupakan salah satu faktor terpenting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Pengetahuan dan praktik kebersihan diri yang baik berperan penting dalam mencegah penyakit menular dan memastikan siswa sekolah dasar memiliki kehidupan sekolah yang sehat dan produktif. Sekolah merupakan tempat pendidikan kesehatan tentang aspek-aspek penting seperti kebersihan, lingkungan dan kebiasaan sosial. Dampak lainnya akibat kurangnya personal hygiene individu adalah yaitu masalah kesehatan fisik yang disebabkan oleh kebersihan diri yang buruk seperti integritas kulit yang terganggu, infeksi mata, dan kuku hitam. Selain itu, masalah sosial yang terkait dengan kebersihan pribadi seperti gangguan ketidaknyamanan adalah salah satu efek psikososial, penurunan kontak sosial, dan

penurunan kepercayaan diri (Marga, 2020). Menjaga kebersihan diri merupakan suatu kewajiban yang harus dipenuhi oleh setiap individu. Salah satunya yaitu dengan mencuci tangan dengan benar, tetapi juga menyikat gigi dengan benar. Jika dilakukan dengan benar, hal ini bisa sangat efektif dalam menjaga kebersihan dan kesehatan. Pengetahuan dapat mempengaruhi kemandirian anak dalam personal hygiene karena seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentu memiliki sikap dan perilaku yang baik sehingga dapat terlihat dari tindakan yang dilakukannya seperti kemandirian. Oleh karena itu, penting untuk menanamkan pengetahuan tentang kebersihan diri pada anak sejak dini untuk meningkatkan kemandirian dalam kebersihan dan kesehatan. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “ Hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah di SDN 1 Sumbergedong “

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah pada karya tulis ilmiah ini yaitu hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah di SDN 1 Sumbergedong.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah di SDN 1 Sumbergedong ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengukur pengetahuan pada anak usia sekolah tentang personal hygiene di SDN 1 Sumbergedong.
- 2) Mengukur kemandirian pada anak usia sekolah tentang personal hygiene di SDN 1 Sumbergedong.
- 3) Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah di SDN 1 Sumbergedong.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagi masyarakat luas mengenai pentingnya pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah. Sehingga masyarakat terutama orang tua akan lebih memperhatikan tentang pentingnya personal hygiene.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Penulis

Bagi Penulis diharapkan dapat menambah wawasan dan dapat digunakan sebagai pengetahuan tentang pentingnya personal hygiene.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang sebagai acuan penelitian lebih lanjut.

3) Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan pengetahuan mengenai personal hygiene pada anak usia sekolah.

4) Bagi Responden

Bagi responden dapat meningkatkan pengetahuan dengan kemandirian tentang perilaku pentingnya personal hygiene.

5) Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai panduan untuk penelitian terhadap personal hygiene.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pendeteksian manusia atau hasil seseorang mengetahui suatu objek melalui panca inderanya (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki, dan dipengaruhi oleh indentitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Yunita & Sureskiarti, 2018).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu

kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1) Umur

Semakin bertambahnya umur seseorang, akan bertambah pula daya ingat seseorang. Umur seseorang akan berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang dimilikinya, tetapi pada tingkatan umur tertentu atau semakin bertambahnya umur perkembangan tidak akan secepat seperti saat berusia belasan tahun.

2) Intelegensi

Merupakan suatu kemampuan untuk berfikir yang berguna untuk beradaptasi disituasi yang baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Setiap orang memiliki perbedaan intelegensi sehingga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki.

3) Lingkungan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan yang kondusif dan baik dengan lingkungan yang buruk akan mempengaruhi pada cara berfikir seseorang.

4) Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang. Kebudayaan yang dimiliki setiap orang beragam sehingga pengetahuan yang dimiliki setiap orang dapat berbeda.

5) Pendidikan

Pendidikan adalah kegiatan atau proses pembelajaran yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan seseorang.

6) Informasi

Pengetahuan seseorang dapat meningkat dan berkembang karena melibatkan informasi yang baik dari berbagai media massa.

7) Pengalaman

Pengalaman merupakan faktor yang penting untuk mempengaruhi pengetahuan seseorang. Permasalahan yang dimiliki setiap orang dapat terpecahkan dengan berbagai pengalaman yang dihadapi pada masa lalu.

8) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang akan menentukan gaya hidup serta kebiasaan dari masing-masing individu dalam hal ini pekerjaan mempunyai peranan yang penting.

2.1.4 Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016), tingkat pengetahuan seseorang dapat diukur menggunakan skala kualitatif sebagai berikut:

1. Pengetahuan Baik: 76% - 100%
2. Pengetahuan Cukup: 56% - 75%
3. Pengetahuan Kurang: < 56%

2.2 Konsep Kemandirian

2.2.1 Pengertian Kemandirian

Kemandirian adalah kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk berfikir sebelum melakukan sesuatu, dapat melakukan sesuatu sendiri, bertanggung jawab dan dapat mengambil keputusan sendiri (Zahroh R, 2022).

Kemandirian merupakan suatu sikap individu yang diperoleh secara kumulatif selama perkembangan dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi lingkungan, sehingga individu mampu berfikir dan bertindak. Pada usia sekolah anak telah dapat mandiri sendiri, berpakaian sendiri, serta dalam hal kebersihan diri. Ini sesuai dengan perkembangan anak usia sekolah yang

mana pada usia ini anak usia sekolah sudah mulai dianggap bertanggung jawab atas kemampuan dirinya sendiri (Buana, 2018).

Kemandirian merupakan proses yang dilalui setiap anak menuju pada kedewasaan. Kemandirian yang di terapkan sejak dini akan membantu anak dalam sikap ketergantungan ke sikap yang lebih mandiri yang tidak secara terus menerus bergantung pada bantuan orang lain yang di berikan terutama orang tua (Sadiyah,2017).

2.2.2 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian

Menurut (Ali & Asrori) dalam Rahmatika dan Apsari (2020) menjelaskan bahwa kemandirian tidak terbentuk dengan sendirinya tetapi dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

a) Keturunan, anak-anak dapat mewarisi sifat-sifat dari orang tua mereka yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk menjadi mandiri.

b) Pola asuh yang diterapkan orang tua

Orang tua yang memberikan dukungan, memberikan batasan yang jelas, dan mendorong kemandirian anak mereka akan membantu membangun rasa percaya diri dan kemampuan mengambil inisiatif pada anak.

c) Sistem pendidikan yang diterapkan di sekolah, yang mendorong kerja sama, pengambilan inisiatif, dan

pembelajaran mandiri dapat membantu anak mengembangkan kemandirian.

- d) Lingkungan bermasyarakat, nilai-nilai seperti kerja sama, tanggung jawab sosial, dan menghargai kemandirian dapat membantu anak merasa lebih percaya diri dalam mengambil langkah-langkah mandiri.

2.2.3 Ciri – Ciri Kemandirian

Ciri-ciri kemandirian menurut (Covey) dalam Sadiyah, (2017) diantaranya:

- 1) Secara fisik mampu bekerja sendiri.
- 2) Secara mental dapat berpikir sendiri.
- 3) Secara kreatif mampu mengekspresikan gagasannya dengan cara yang mudah dipahami.
- 4) Secara emosional kegiatan yang dilakukannya dipertanggung jawabkan sendiri.

2.2.4 Dimensi Kemandirian Anak

Ada beberapa dimensi kemandirian anak menurut Suparmi (2017), yaitu:

- 1) Bantu diri

Bantu diri merupakan kemampuan anak untuk dapat menolong dirinya sendiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Jika anak sudah dapat menolong dirinya sendiri tanpa bantuan orang lain berarti anak sudah dapat mandiri.

2) Tanggung jawab

Dalam kemandirian, anak diminta untuk mampu bertanggung jawab dalam menyelesaikan tugas yang diberikan dan tentunya tanpa bantuan orang lain.

3) Sosialisasi

Anak dapat bergaul dan berkomunikasi pada lingkungan sekitarnya. Terutama di lingkungan baru, anak harus dapat beradaptasi dan kemampuan sosialnya sangat dibutuhkan.

4) Keterampilan domestik

Keterampilan domestik merupakan keterampilan yang seharusnya sudah diajarkan pada anak usia sekolah. Keterampilan domestik mencakup kemampuan anak dalam merawat rumah, memakai alat-alat dapur, dan merawat pakaiannya.

5) Mengatasi masalah

Dalam kemandirian, anak harus berani mengambil keputusan tanpa pengaruh dari orang lain dan mampu berpikir akan risiko yang akan dihadapi.

6) Inisiatif

Inisiatif merupakan kesadaran diri yang dimiliki oleh anak. Agar dapat mandiri, anak harus mempunyai kesadaran diri untuk melakukan segala hal sendiri tanpa bantuan dari orang lain.

2.2.5 Instrument Kemandirian Anak

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrument kuesioner yang berisi item pertanyaan kemandirian terhadap perawatan diri yang meliputi beberapa aspek yaitu kebersihan tangan, kebersihan tubuh, perawatan mulut, perawatan rambut, dan kebersihan pakaian. Instrument kuesioner ini terdapat 15 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan positif dan pertanyaan negatif. Jika pertanyaan positif di jawab dengan "Ya" maka nilai yang diberikan adalah 1 dan "Tidak" adalah 0 sedangkan untuk pertanyaan negatif jika di jawab dengan "Ya" maka nilai yang diberikan adalah 0 dan "Tidak" adalah 1. Kemudian instrument kemandirian ini terbagi menjadi 3 kategori yaitu untuk mandiri 10-15, cukup mandiri 5-9, dan kurang mandiri 0-4.

2.3 Konsep Personal Hygiene

2.3.1 Pengertian Personal Hygiene

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 (Sulastri, 2018).

Personal hygiene adalah kebersihan dan kesehatan diri yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri atau orang lain (Tarwoto dan Martonah, 2018).

2.3.2 Macam-Macam Personal Hygiene

Menurut Winda (2020), bahwa terdapat macam-macam personal hygiene yang diantaranya:

- a) Kebersihan tangan, individu berusaha untuk menghilangkan dan meminimalkan adanya kotoran ataupun kuman di tangan. Kebersihan tangan dapat dilakukan dengan mencuci tangan dengan sabun antiseptic. Dalam kehidupan sehari-hari, praktik cuci tangan yang biasa dilakukan adalah mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, dan setelah ke kamar mandi dengan menggunakan sabun.
- b) Kebersihan tubuh, individu berusaha untuk menjaga tubuh bebas dari kotoran dan kuman sehingga dapat mengurangi peluang timbulnya penyakit. Salah satu praktik kebersihan tubuh yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari adalah mandi yang bertujuan untuk membersihkan kulit, serta mengurangi keringat, beberapa bakteri, dan sel kulit mati.
- c) Perawatan mulut, individu berusaha untuk menjaga kesehatan mulut, gigi, gusi dan bibir. Salah satu praktik perawatan mulut yang dapat dilakukan adalah menggosok gigi untuk mengurangi partikel-partikel makanan, plak, dan bakteri yang melekat di bagian mulut.

- d) Perawatan rambut, individu berusaha untuk mencegah pertumbuhan bakteri pada rambut. Salah satu praktik dari perawatan rambut adalah dengan membersihkan rambut 2 kali sehari dengan sampo, mencukur bulu kemaluan secara rutin dalam rentang 40 hari.
- e) Kebersihan pakaian, individu berusaha untuk melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan luar dan menghindari tubuh dari beberapa penyakit menular melalui pakaian. Salah satu praktik kebersihan pakaian yang dapat dilakukan adalah mencuci pakaian kotor bertumpuk di suatu tempat atau waktu.

2.3.3 Tujuan Personal Hygiene

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2018), bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang.
- b. Memelihara kebersihan diri seseorang.
- c. Memperbaiki personal hygiene yang kurang.
- d. Meningkatkan percaya diri seseorang.
- e. Mencegah penyakit.
- f. Menciptakan keindahan.

2.3.4 Dampak Yang Sering Timbul Pada Masalah Personal Hygiene

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2018) dampak yang bisa timbul adalah:

a. Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan mukosa mulut, gangguan pada mata dan telinga, gangguan pada kuku.

b. Dampak psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

2.3.5 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Seseorang Melakukan Personal Hygiene

Menurut Perry dan Potter (2020) faktor yang memengaruhi seseorang melakukan personal hygiene yaitu:

a. Citra tubuh

Penampilan umum dapat menggambarkan pentingnya hygiene pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh ini dapat sering berubah. Citra tubuh memengaruhi cara mempertahankan hygiene. Citra tubuh dapat berubah akibat adanya pembedahan atau penyakit fisik maka harus membuat suatu usaha ekstra untuk meningkatkan hygiene.

b. Praktik sosial

Kelompok-kelompok sosial wadah seseorang berhubungan dapat memengaruhi praktik higiene pribadi. Selama masa kanak-kanak mendapatkan praktik hygiene dari orang tua mereka. Kebiasaan keluarga, jumlah orang dirumah, dan ketersediaan air panas dan atau air mengalir hanya merupakan beberapa faktor yang memengaruhi perawatan kebersihan.

c. Status sosio ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang memengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang dilakukan. Apakah dapat menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodoran, sampo, pasta gigi, dan kosmetik (alat-alat yang membantu dalam memelihara higiene dalam lingkungan rumah).

d. Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya higiene dan implikasinya bagi kesehatan memengaruhi praktik higiene. Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidak cukup, harus termotivasi untuk memelihara perawatan diri.

e. Kebudayaan

Kepercayaan kebudayaan dan nilai pribadi memengaruhi perawatan higiene. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktek perawatan diri yang berbeda.

f. Pilihan pribadi

Kebebasan individu untuk memilih waktu untuk perawatan diri, memilih produk yang ingin digunakan, dan memilih bagaimana cara melakukan higiene.

g. Kondisi fisik

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang sehingga perlu bantuan untuk melakukan perawatan diri.

2.4 Konsep Anak

2.4.1 Pengertian Anak

Anak usia sekolah merupakan golongan anak yang berusia antara 7-12 tahun, dan masa tenang atau masa latent sehingga apa yang terjadi terhadap mereka sekarang akan berlangsung terus untuk masa yang akan datang (Dian Putri, 2020).

Anak usia sekolah adalah mereka yang berusia 7 - 12 tahun. Masa sekolah dasar disebut juga tahap akhir, karena pada masa ini anak diharapkan memperoleh informasi-informasi dasar yang sangat penting untuk mempersiapkan dan beradaptasi dalam kehidupannya di masa depan. Pada masa ini, anak diharapkan memperoleh keterampilan tertentu seperti keterampilan menolong diri sendiri, keterampilan sosial, keterampilan sekolah, dan keterampilan bermain (Fusfitasari, 2020).

Usia sekolah adalah anak pada usia 7-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai mengambil tanggung jawab atas bagaimana mereka berperilaku dengan orang tua, teman sebaya, dan orang lain. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Fusfitasari, 2020).

2.4.2 Karakteristik Anak

Menurut Mutia (2021), karakteristik anak usia sekolah sebagai berikut:

1) Kemampuan bermain

Karakteristik ini menuntut untuk membuat model pembelajaran yang mudah dimengerti seperti melakukan suatu kegiatan dalam bentuk permainan.

2) Kemampuan bergerak

Dengan membuat rancangan model pembelajaran yang memiliki ruang untuk bergerak atau berpindah, contohnya anak diminta untuk duduk rapi selama 30 menit lalu diminta untuk berdiri, kemudian duduk kembali. Bahwasanya anak sekolah berbeda dengan orang dewasa yang mampu duduk tenang selama berjam-jam.

3) Kemampuan bekerja sama

Dalam proses ini adalah yang terpenting kemampuan sosial anak dalam belajar bertanggung jawab, mematuhi aturan kelompok, bersaing dengan sehat, mampu menyelesaikan masalah serta berlaku adil dan demokrasi.

4) Kemampuan meniru sesuatu

Anak mampu menghubungkan konsep baru dengan konsep lama tentang konsep angka, ruang, waktu, perilaku, moral dan sebagainya. Anak juga mampu memperagakan atau menjelaskan kembali apa yang didapatkan berdasarkan pengetahuan dan pengalaman.

2.4.3 Tugas Perkembangan Anak

Menurut (Havighurst, 1984) dalam Khaulani et al., (2020), terdapat 8 tugas perkembangan anak usia sekolah yang perlu diketahui, sebagai berikut:

- 1) Anak mempelajari berbagai keterampilan fisik selama bermain dengan menggunakan otot-ototnya. Anak juga memiliki kebutuhan aktivitas bermain yang tinggi sehingga mereka sudah memahami aturan permainan yang harus mereka patuhi.
- 2) Anak mampu meningkatkan kualitas *healthy lifestyle* dengan membiasakan diri menjaga kebersihan, kesehatan dan keselamatan serta memahami akibat dari perilaku tidak sehat.

- 3) Anak mampu keluar dari zona keluarga untuk berteman dan bersosialisasi dengan teman di lingkungan sekolah dan masyarakat.
- 4) Anak mampu menerapkan peranan sosial seperti tingkah laku dan kebiasaannya sesuai dengan jenis kelamin, contohnya perempuan suka bermain boneka dan laki-laki suka bermain bola, namun pada masa ini anak sudah memiliki rasa ketertarikan terhadap sesuatu dengan lawan jenis.
- 5) Anak mampu menguasai keterampilan membaca, menulis, berhitung dan mengenali simbol-simbol. Pada masa ini, tingkat perkembangan anak sudah matang sesuai dengan usianya.
- 6) Anak mampu mengembangkan konsep yang dibutuhkan seperti konsep warna, konsep jumlah, konsep perbandingan dan lainnya.
- 7) Anak mampu mengontrol perilaku sesuai dengan moral dan aturan yang diberlakukan dalam masyarakat. Adapun caranya dengan menaati peraturan, bertanggung jawab dan mengakui kesalahan yang diperbuat serta menghargai perbedaan satu sama lain.
- 8) Anak mampu mengembangkan sikap dan mengetahui statusnya dalam keluarga, kelompok dan lembaga-lembaga sosial.

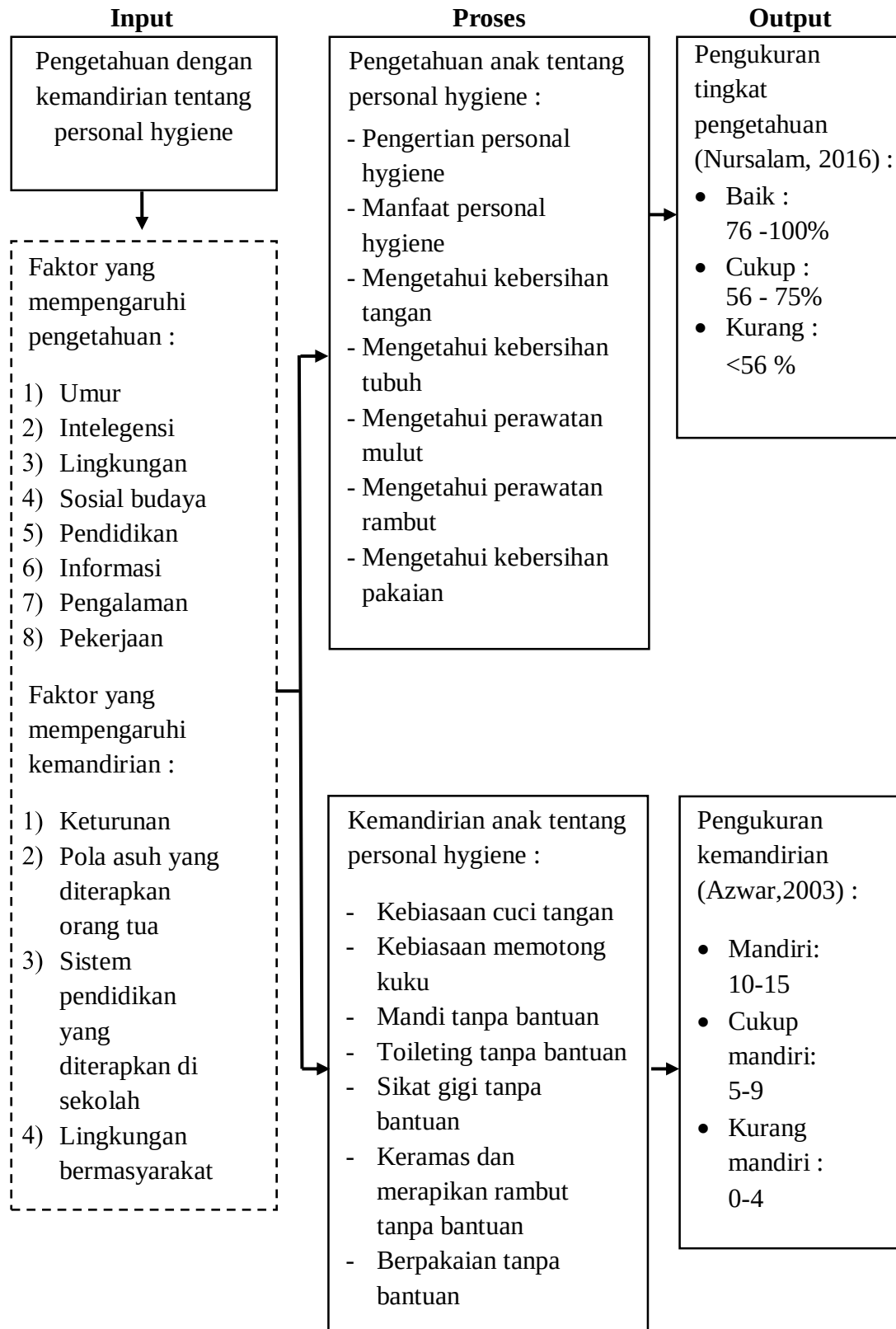
2.4.4 Hubungan Pengetahuan dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah

Amalia (2022) meneliti bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi kemandirian anak dalam personal hygiene karena seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentu memiliki sikap dan perilaku yang baik sehingga dapat terlihat dari tindakan yang dilakukannya seperti kemandirian dalam melakukan sesuatu hal termasuk kemandirian dalam personal hygiene. Anak usia sekolah perlu mendapatkan pengetahuan tentang kebersihan dirinya, dengan banyaknya pengetahuan yang dimiliki anak tentang personal hygiene, maka anak dapat melakukan personal hygiene secara mandiri sehingga anak tersebut tidak mengabaikan kebersihan dirinya dan tidak dapat menimbulkan berbagai macam masalah penyakit terkait personal hygiene.

Pengetahuan tentang personal hygiene diperlukan oleh siswa untuk mengetahui bagaimana upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk memelihara kebersihan diri dalam kehidupan sehari-hari agar dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi personal hygiene seseorang. Hal ini dikarenakan pengetahuan tentang hygiene akan mempengaruhi praktik hygiene seseorang. Saat melakukan proses personal hygiene, siswa mendapat pengetahuan yang akan mempengaruhi aktivitas mentalnya dimana hal tersebut dapat dilihat dari perilaku dan performa siswa

saat melakukan personal hygiene-nya. Performa yang baik tercermin dari penampilan siswa yang baik begitu juga performa yang kurang mencerminkan penampilan siswa yang kurang pula dalam kebersihan diri siswa (Ciah, 2020).

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah di SDN 1 Sumbergedong

Keterangan :

 : yang diteliti

 : tidak diteliti

2.6 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara yang digunakan untuk menjawab pertanyaan dari rumusan masalah dalam bentuk kalimat pernyataan dan diperlukan bukti kebenarannya melalui data yang didapatkan (Sugiyono, 2017).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : **Adanya Hubungan** Pengetahuan Dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 1 Sumbergedong.

Ho : **Tidak ada Hubungan** Pengetahuan Dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 1 Sumbergedong.

BAB 3

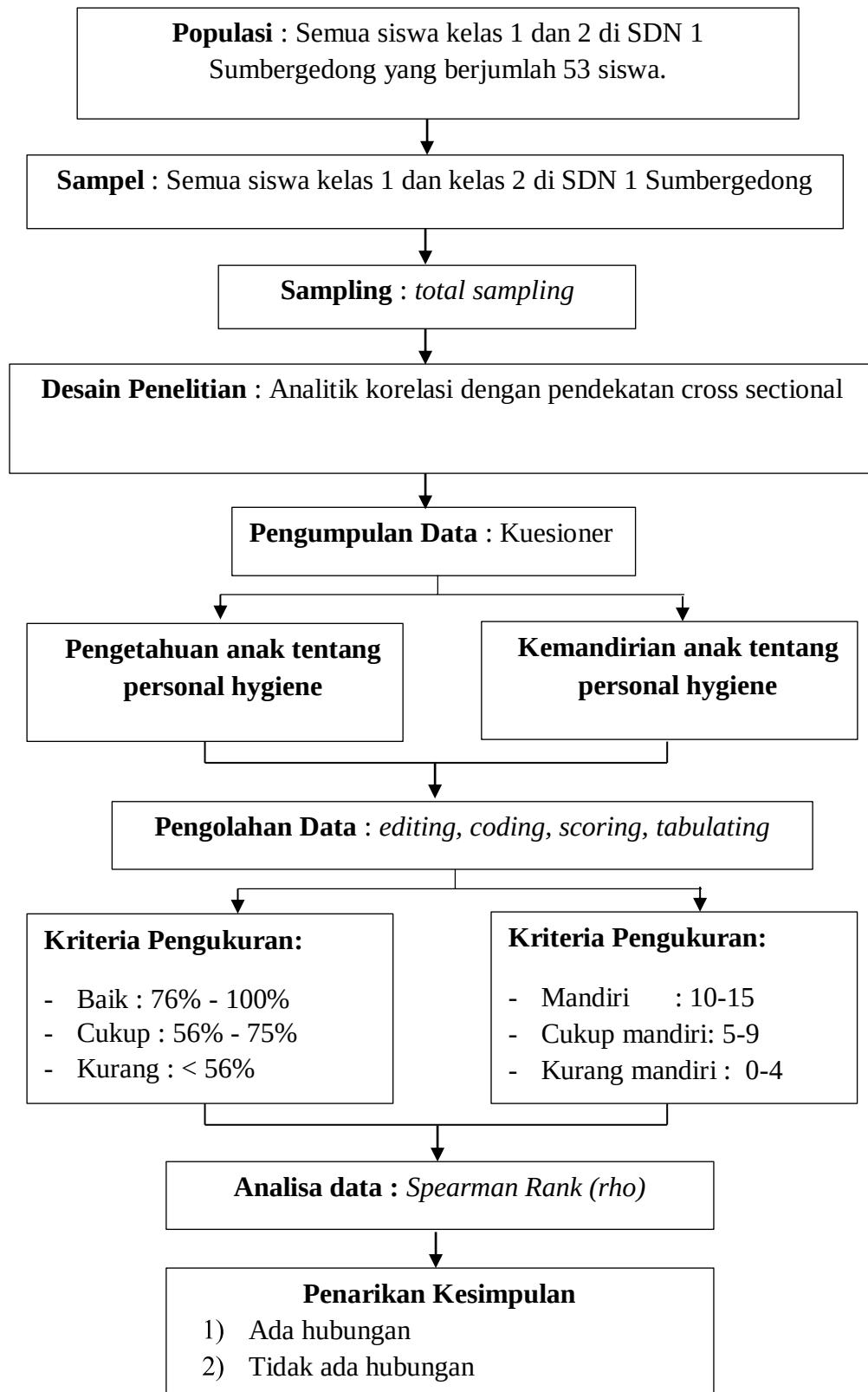
METODE PENELITIAN

Menurut Sugiyono (2019), metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Pada bab ini akan dijelaskan metode penelitian berdasarkan masalah yang ditetapkan, antara lain desain penelitian, kerangka kerja, variabel penelitian, definisi operasional, tempat dan waktu penelitian, populasi, sampel, besar sampel dan sampling, penyusunan instrumen penelitian, pengumpulan data, uji validitas, pengolahan data dan analisa data, serta etika penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi. Penelitian korelasional bertujuan untuk mengungkapkan hubungan antar variabel. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi satu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lainnya (Nursalam, 2020). Pendekatan yang digunakan adalah cross sectional yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2020).

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Hubungan Pengetahuan dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah di SDN 1 Sumbergedong

3.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam riset variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu:

- 1) Variabel bebas (independent) merupakan variabel yang nilainya menentukan variabel lain dan biasanya dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungan atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah pengetahuan anak usia sekolah tentang personal hygiene.
- 2) Variabel terikat (dependent) merupakan variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah kemandirian anak usia sekolah dalam melakukan personal hygiene.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan langkah untuk mendeskripsikan atau menjabarkan tentang variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian yang dilakukan dengan catatan bahwa variabel tersebut adalah variabel yang dapat diukur sehingga terdapat batasan-batasan tertentu (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala dan Skor	Kategori
Variabel bebas : pengetahuan personal hygiene pada anak usia sekolah.	Sesuatu yang diketahui oleh anak tentang personal hygiene dengan memberikan kuesioner.	Parameter pengukuran dengan jumlah 15 soal : 1. Pengertian personal hygiene 2. Manfaat personal hygiene 3. Mengetahui kebersihan tangan 4. Mengetahui kebersihan tubuh 5. Mengetahui perawatan mulut 6. Mengetahui perawatan rambut 7. Mengetahui kebersihan pakaian	Kuesioner	Skala Ordinal Skor : Untuk pertanyaan positif : 1. Mendapat nilai 1 jika jawaban “Ya” 2. Mendapat nilai 0 jika jawaban “Tidak” Untuk pertanyaan negatif : 1. Mendapatkan nilai 1 jika jawaban “Tidak” 2. Mendapatkan nilai 0 jika jawaban “Ya”	a. Pengetahuan Baik : 76% - 100% b. Pengetahuan Cukup : 56% - 75% c. Pengetahuan Kurang : < 56% Pengkategorian diatas dibagi berdasarkan (Nursalam, 2016).

Variabel terikat : kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah.	Kemampuan anak dalam melakukan aktivitas dan menjaga kebersihan diri tanpa adanya bantuan dari orang lain.	Parameter pengukuran dengan jumlah 15 soal : 1. Kebiasaan cuci tangan 2. Kebiasaan memotong kuku 3. Mandi tanpa bantuan 4. Toileting tanpa bantuan 5. Sikat gigi tanpa bantuan 6. Keramas dan merapikan rambut tanpa bantuan 7. Berpakaian tanpa bantuan	Kuesioner	Skala Ordinal Skor: Untuk pertanyaan positif : 1. Mendapat nilai 1 jika jawaban “Ya” 2. Mendapat nilai 0 jika jawaban “Tidak” Untuk pertanyaan negatif : 1. Mendapatkan nilai 1 jika jawaban “Tidak” 2. Mendapatkan nilai 0 jika jawaban “Ya”	a. Mandiri : 10-15 b. Cukup mandiri: 5-9 c. Kurang mandiri: 0-4 Pengkategorian diatas dibagi berdasarkan pengkategorian jenjang (ordinal) (Azwar,2003).
--	--	---	-----------	--	--

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

3.5.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN 1 Sumbergedong.

3.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian yang dilaksanakan pada 10 April 2025.

3.6 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Sampling

3.6.1 Populasi

Populasi dalam penelitian merupakan subjek (misalnya manusia: klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas 1 dan 2 di SDN 1 Sumbergedong yang berjumlah 53 siswa.

3.6.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Menurut Nursalam (2017), penentuan kriteria sampel penelitian sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang diteliti. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 1 dan 2 di SDN 1 Sumbergedong berjumlah 53 siswa.

3.6.3 Besar Sampel

Pada penelitian ini sampelnya adalah siswa kelas 1 dan 2 di SDN 1 Sumbergedong yang berjumlah 53 siswa, masing-masing kelas berjumlah sebagai berikut:

$$\begin{array}{r} \text{Kelas 1} = 28 \\ \text{Kelas 2} = 25 \\ \hline \text{jumlah} = 53 \end{array} +$$

3.6.4 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017).

Cara pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Menurut Sugiyono (2020), total sampling/sensus adalah metode pengambilan sampel yang menggunakan seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel.

3.7 Penyusunan Instrumen, Pengumpulan Data

3.7.1 Penyusunan Instrumen

Peneliti menggunakan jenis instrument kuesioner yaitu peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Pertanyaan yang diajukan dapat juga dibedakan menjadi pertanyaan terstruktur, peneliti hanya menjawab sesuai dengan pedoman yang sudah ditetapkan dan tidak

terstruktur, yaitu subjek menjawab secara bebas tentang sejumlah pertanyaan yang diajukan secara terbuka oleh peneliti (Nursalam, 2017).

3.7.2 Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini diawali dengan mengajukan izin kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Malang, selanjutnya diteruskan kepada Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga, selanjutnya kepada kepala sekolah SDN 1 Sumbergedong, selanjutnya kepada Wali Kelas dan kemudian peneliti mendatangi responden dan memohon kesediaan responden yang akan di jadikan sampel. Setelah responden sudah terpilih peneliti menyampaikan maksud penelitian dan peneliti menunggu untuk mendapatkan persetujuan apakah responden bersedia diteliti atau tidak. Jika responden setuju diminta untuk menandatangani informed consent dan angket yang diberikan. Selanjutnya peneliti memberikan kuesioner kepada responden. Setelah selesai pengisian peneliti melakukan pengecekan terhadap kelengkapan data. Jika data sudah lengkap maka pengambilan data sudah selesai. Selanjutnya kuesioner dilakukan analisis data.

3.8 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur suatu instrumen penelitian yang mana instrumen tersebut benar-benar dapat mengukur apa yang akan diukur. Pengujian validitas tiap butir digunakan analisis item, yaitu

mengkorelasikan skor tiap butir. Sebelum digunakan sebagai alat mengumpulkan data harus diuji cobakan terlebih dahulu. Uji coba tersebut dilakukan terhadap responden diluar sampel. Uji validitas telah di lakukan dengan jumlah sampel sebanyak 6 anak.

Untuk membantu proses pengolahan data untuk uji validitas dilakukan dengan program Statistical Product and Service Solution (SPSS) for Windows. Kriteria pengujian dapat diuraikan sebagai berikut :

- a) Item instrumen dikatakan valid apabila $p\text{-value} < \alpha 0,05$.
- b) Item instrumen dikatakan tidak valid apabila $p\text{-value} > \alpha 0,05$.

3.9 Pengolahan dan Analisa Data

3.9.1 Pengolahan Data

a) Editing

Editing merupakan kegiatan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Nursalam, 2020). Editing pada penelitian ini dilakukan setelah responden mengisi kuesioner kemudian peneliti memeriksa kelengkapan pengisian dan ketepatan dalam pengisian kuesioner.

b) Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting dan biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku untuk

memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel (Nursalam, 2020).

c) Scoring

Merupakan kegiatan pengolahan data untuk selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan atau dengan kata lain scoring adalah seluruh hasil jawaban responden untuk kemudian dilakukan tabulasi data (Nursalam, 2020).

1) Data Pengetahuan

Pada lembar kuesioner terdapat 12 pertanyaan positif dan 3 pertanyaan negatif dengan nilai:

Jika pertanyaan positif di jawab dengan "Ya" maka nilai yang diberikan adalah 1 dan "Tidak" adalah 0 sedangkan untuk pertanyaan negatif jika di jawab dengan "Ya" maka nilai yang diberikan adalah 0 dan "Tidak" adalah 1.

2) Data Kemandirian

Pada lembar kuesioner terdapat 11 pertanyaan positif dan 4 pertanyaan negatif dengan nilai:

Jika pertanyaan positif di jawab dengan "Ya" maka nilai yang diberikan adalah 1 dan "Tidak" adalah 0 sedangkan untuk pertanyaan negatif jika di jawab dengan "Ya" maka nilai yang diberikan adalah 0 dan "Tidak" adalah 1.

d) Tabulating

Tabulating adalah menyusun data dan meletakkan tabel sesuai tujuan penelitian yang diinginkan oleh peneliti (Nursalam,

2020). Tabulating dilakukan dengan memasukkan data responden.

3.9.2 Analisa Data

1) Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik dari masing-masing variabel yang akan diteliti. Pada penelitian ini analisa univariat dilakukan pada pengetahuan personal hygiene anak (variabel independen) dan kemandirian personal hygiene anak (variabel dependen).

2) Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan menghubungkan dua variabel. Analisis bivariat pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah di SDN 1 Sumbergedong menggunakan uji statistik *spearman rank* dengan nilai $p < 0,05$, sebagai batas kemaknaan dengan menggunakan SPSS.

3.10 Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2017), masalah etika pada penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek penelitian menjadi isu netral yang berkembang saat ini. Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu: prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

1) Prinsip Manfaat

a) Bebas dari penderitaan

Peneliti melaksanakan penelitian ini tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek.

b) Bebas dari eksploitasi

Peneliti memberikan keadaan yang menguntungkan kepada subjek. Peneliti meyakinkan kepada subjek bahwa partisipasi subjek dalam penelitian ini atau informasi yang telah diberikan tidak dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

c) Risiko (*Benefit Ratio*)

Peneliti harus berhati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

2) Prinsip Menghargai Hak-Hak Subjek (*Respect Human Dignity*)

a) Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak tanpa adanya sanksi apapun atau berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

b) Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi pada subjek.

c) *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya digunakan untuk pengembangan ilmu.

3) Prinsip Keadilan (*right to justice*)

a) Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b) Hak untuk dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan dirahasiakan untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah di SDN 1 Sumbergedong yang dilaksanakan pada tanggal 10 April 2025 dengan populasi siswa kelas 1 dan 2 di SDN 1 Sumbergedong.

Adapun data yang disajikan terdiri atas dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum berkaitan dengan karakteristik responden yang meliputi kelas, pernah atau tidaknya mendapatkan informasi dan sumber mendapatkan informasi. Sedangkan data khusus berkaitan dengan distribusi frekuensi pengetahuan anak kelas 1-2 tentang personal hygiene, kemandirian anak kelas 1-2 dalam melakukan personal hygiene serta hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah di SDN 1 Sumbergedong.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

Setelah data terkumpul dari kelas 1 dan 2 yang berjumlah 53 responden, selanjutnya dilakukan pengolahan data dan analisa data sebagai berikut:

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kelas di SDN 1 Sumbergedong.

No.	Kelas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	1	28	52,8
2	2	25	47,2
Jumlah		53	100

Sumber : Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa 28 dari 53 responden di SDN 1 Sumbergedong didapatkan sebagian besar responden (53,8 %) kelas 1 SD.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan informasi tentang personal hygiene di SDN 1 Sumbergedong.

No.	Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sudah pernah	53	100
2	Belum pernah	0	0
Jumlah		53	100

Sumber : Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa seluruh responden yakni 53 responden di SDN 1 Sumbergedong pernah mendapatkan informasi tentang personal hygiene (100%).

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan sumber informasi tentang personal hygiene di SDN 1 Sumbergedong.

No.	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tenaga kesehatan	16	30,2
2	Media cetak / elektronik	4	7,5
3	Orang tua	27	50,9
4	Teman	6	11,3
Jumlah		53	100

Sumber : Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa 27 dari 53 responden di SDN 1 Sumbergedong didapatkan sebagian besar responden (50,9%) mendapatkan sumber informasi tentang personal hygiene dari orang tua.

4.1.2 Data Khusus

- 1) Pengetahuan anak kelas 1-2 tentang personal hygiene di SDN 1 Sumbergedong.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pengetahuan anak kelas 1-2 tentang personal hygiene di SDN 1 Sumbergedong.

No.	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	17	32,1
2	Cukup	20	37,7
3	Kurang	16	30,2
Jumlah		53	100

Sumber : Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa 20 dari 53 responden / sebagian besar (37,7%) responden di SDN 1 Sumbergedong memiliki pengetahuan yang cukup.

- 2) Kemandirian anak kelas 1-2 dalam melakukan personal hygiene di SDN 1 Sumbergedong.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi kemandirian anak kelas 1-2 dalam melakukan personal hygiene di SDN 1 Sumbergedong.

No.	Kemandirian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Mandiri	17	32,1
2	Cukup mandiri	22	41,5
3	Kurang mandiri	14	26,4
Jumlah		53	100

Sumber : Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa 22 dari 53 responden / sebagian besar (41,5%) responden di SDN 1

Sumbergedong memiliki kemandirian yang cukup mandiri dalam melakukan personal hygiene.

- 3) Hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah di SDN 1 Sumbergedong.

Tabel 4.6 Tabulasi silang hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah di SDN 1 Sumbergedong.

Pengetahuan	Kemandirian						Total	
	Mandiri		Cukup		Kurang			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	17	100	0	0,0	0	0,0	17	100
Cukup	0	0,0	18	90	2	10	20	100
Kurang	0	0,0	4	25	12	75	16	100
Jumlah	17	32,1	22	41,5	14	26,4	53	100

Sumber : Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa 18 dari 20 responden (90%) yang memiliki pengetahuan cukup memiliki kemandirian yang cukup dalam melakukan personal hygiene. Disisi lain 2 dari 20 responden (10%) yang memiliki pengetahuan cukup memiliki kemandirian yang kurang dalam melakukan personal hygiene.

Hasil uji statistik hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene yaitu sebesar 0,000 hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sangat kuat antara pengetahuan dengan kemandirian.

Pada penelitian ini untuk mendapatkan hasil analisa hubungan penulis menggunakan *Spearman's rho*, hal ini sangat tepat dikarenakan data yang diambil bersifat data

ordinal baik data pada variabel independent maupun data pada variabel dependen. Dari hasil analisa data diketahui bahwa *p-value* $(0,000) < 0,05$. Sehingga dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengetahuan Anak Kelas 1-2 Tentang Personal Hygiene Di SDN 1 Sumbergedong

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan data hasil penelitian yang telah dilakukan yakni 20 responden (37,7%) memiliki pengetahuan yang cukup, 17 responden (32,1%) memiliki pengetahuan baik serta 16 responden (30,2%) memiliki pengetahuan yang kurang.

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki, dan dipengaruhi oleh indentitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Yunita & Sureskiarti, 2018). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, pengalaman, pekerjaan (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sisca (2023), dikatakan bahwa anak yang berusia lebih dewasa mempunyai pengetahuan tentang personal hygiene yang lebih baik dibanding dengan anak yang usia muda. Pengetahuan tentang personal

hygiene sangat penting karena pengetahuan tersebut yang dapat meningkatkan kondisi kesehatan seseorang. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Murti (2024), bahwa banyaknya siswa yang berpengetahuan baik mengenai personal hygiene ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden kemungkinan dipengaruhi oleh peran orang tua yang baik yang selalu memberikan informasi dan mengawasi responden dalam melakukan personal hygiene atau informasi dari petugas kesehatan selain itu pengetahuan responden diperoleh melalui media seperti buku, internet atau poster yang berisi informasi mengenai personal hygiene.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan anak kelas 1-2 tentang personal hygiene dapat dikategorikan cukup karena dari hasil diketahui bahwa anak dengan pengetahuan yang cukup yakni anak kelas 2 SD yang sebagian besar berumur 8 tahun, dimana pada masa ini anak mulai mengembangkan kesadaran diri dan pentingnya menjaga kebersihan diri. Serta banyaknya informasi yang diperoleh maka semakin tinggi pengetahuan anak terhadap suatu hal. Dengan bertambahnya usia seseorang maka pengetahuan yang didapatkan akan bertambah. Selain itu, dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa siswa kelas 1-2 sudah mendapatkan informasi dari beberapa sumber. Siswa yang memiliki pemahaman yang baik atau cukup tentang personal hygiene menunjukkan bahwa pengetahuan mereka mungkin

dipengaruhi oleh peran positif orang tua yang memberikan informasi dan memantau mereka dalam praktik kebersihan diri, atau bisa juga berasal dari informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan. Di samping itu, pengetahuan tentang kebersihan pribadi juga dapat berasal dari media cetak atau elektronik yang menyajikan informasi yang terkait.

4.2.2 Kemandirian Anak Kelas 1-2 Dalam Melakukan Personal Hygiene Di SDN 1 Sumbergedong

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan data hasil penelitian yang telah dilakukan yakni 22 responden (41,5%) memiliki kemandirian yang cukup dalam melakukan personal hygiene. Selanjutnya, terdapat 17 responden (32,1%) yang berada dalam kategori mandiri, dan 14 responden (26,4%) tergolong kurang mandiri.

Kemandirian merupakan suatu sikap individu yang diperoleh secara kumulatif selama perkembangan dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi lingkungan, sehingga individu mampu berfikir dan bertindak. Pada usia sekolah anak telah dapat mandiri sendiri, berpakaian sendiri, serta dalam hal kebersihan diri. Ini sesuai dengan perkembangan anak usia sekolah yang mana pada usia ini anak usia sekolah sudah mulai dianggap bertanggung jawab atas kemampuan dirinya sendiri (Buana, 2018). Menurut (Ali & Asrori) dalam Rahmatika dan Apsari

(2020) faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian yaitu keturunan, pola asuh yang diterapkan orang tua, sistem pendidikan yang diterapkan di sekolah, dan lingkungan bermasyarakat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Altan (2023), bahwa walaupun kemampuan praktik personal hygiene pada anak telah baik, belum tentu dalam aplikasinya anak telah memiliki kemauan untuk melakukan kegiatan praktik personal hygiene secara mandiri seutuhnya, hal ini disebabkan karena anak-anak masih suka bergantung kepada orang dewasa yang berada di sekitar mereka. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ismiriyam (2017), Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan bahwa sebagian anak yang tidak mandiri penyebabnya yaitu dikarenakan anak masih manja dan masih tergantung pada orang tua atau orang lain yang berada disekitarnya. Anak yang tidak mandiri dikarenakan orang tua yang tidak membiarkan anak bergerak sendiri. Sehingga hal tersebut menyebabkan anak tidak bergerak secara bebas sesuai dengan keinginan anak. Kemandirian anak sudah perlu disiapkan sejak usia dini untuk membentuk karakter dan kepribadian yang baik, semakin anak bertambah usia maka pola berfikir dan juga kemampuan anak semakin bertambah juga.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian responden memiliki kemandirian yang cukup dan kurang dalam personal hygiene hal ini dipengaruhi oleh pola asuh yang diterapkan orang tua karena

dilihat dari hasil pengisian kuesioner menunjukkan bahwa tidak semua anak mandiri dalam melakukan perawatan diri/personal hygiene. Anak yang mempunyai kemandirian cukup dan kurang menunjukkan bahwa anak belum sepenuhnya mandiri. Dari hasil data pengisian kuesioner didapatkan bahwa masih ada anak yang belum bisa potong kuku sendiri, masih belum bisa BAB sendiri, tidak sikat gigi jika tidak disuruh, tidak keramas jika tidak disuruh dan tidak bisa menyisir rambut sendiri. Penyebab masih adanya anak usia sekolah yang tidak mandiri bisa disebabkan oleh masih banyak orang tua yang terlalu terlibat dalam kegiatan anak, tidak melatih anak untuk bisa melakukan tugas sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya, kurangnya arahan yang diberikan oleh orang tua serta pemanjaan berlebihan. Kemandirian penting dalam kehidupan anak. Melatih kemandirian anak sejak dini akan menumbuhkan rasa percaya diri pada anak dan anak yang tidak dapat mandiri dalam menjaga kebersihan diri akan berdampak pada kesehatan.

4.2.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 1 Sumbergedong

Berdasarkan penelitian didapatkan sebagian responden yakni 18 responden (90%) memiliki pengetahuan cukup dengan kemandirian yang cukup dalam melakukan personal hygiene. Dari hasil analisa data diketahui bahwa $p\text{-value } (0,000) < 0,05$. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan

antara pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah di SDN 1 Sumbergedong.

Pada penelitian Amalia (2022), menunjukkan bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah. Dalam penelitian ini mengatakan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi kemandirian anak dalam personal hygiene karena seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentu memiliki sikap dan perilaku yang baik sehingga dapat terlihat dari tindakan yang dilakukannya seperti kemandirian dalam melakukan sesuatu hal termasuk kemandirian dalam personal hygiene. Anak usia sekolah perlu mendapatkan pengetahuan tentang kebersihan dirinya, dengan banyaknya pengetahuan yang dimiliki anak tentang personal hygiene, maka anak dapat melakukan personal hygiene secara mandiri sehingga anak tersebut tidak mengabaikan kebersihan dirinya dan tidak dapat menimbulkan berbagai macam masalah penyakit terkait personal hygiene. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ciah (2020) bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang personal hygiene terhadap performa personal hygiene siswa di Sekolah Dasar Negeri Tengah 07 Pagi Jakarta, dikatakan bahwa pengetahuan tentang personal hygiene diperlukan oleh siswa untuk mengetahui bagaimana upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk memelihara kebersihan diri dalam

kehidupan sehari-hari agar dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi personal hygiene seseorang. Hal ini dikarenakan pengetahuan tentang hygiene akan mempengaruhi praktik hygiene seseorang. Saat melakukan proses personal hygiene, siswa mendapat pengetahuan yang akan mempengaruhi aktivitas mentalnya dimana hal tersebut dapat dilihat dari perilaku dan performa siswa saat melakukan personal hygiene-nya. Performa yang baik tercermin dari penampilan siswa yang baik begitu juga performa yang kurang mencerminkan penampilan siswa yang kurang pula dalam kebersihan diri siswa.

Dari uraian tersebut peneliti berasumsi bahwa pengetahuan seseorang tentang personal hygiene yang semakin tinggi maka akan semakin baik penerapan personal hygiene mereka. Begitu juga sebaliknya, bahwa semakin berkurang pengetahuan personal hygiene seseorang maka penerapan dalam personal hygiene seseorang semakin kurang baik. Anak usia sekolah berada pada fase perkembangan penting dalam membentuk kebiasaan hidup bersih dan sehat, salah satunya melalui personal hygiene. Personal hygiene merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan anak usia sekolah. Pengetahuan penting diberikan sejak usia dini yang mana dapat mempengaruhi anak dalam melakukan personal hygiene dengan mandiri. Melatih kemandirian anak sejak dini

akan menimbulkan rasa percaya diri pada anak dalam melakukan kemampuannya khususnya dalam personal hygiene.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Pengetahuan Dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah di SDN 1 Sumbergedong sudah menjawab peneliti sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan anak tentang personal hygiene sebagian besar memiliki pengetahuan cukup.
- 2) Kemandirian anak dalam melakukan personal hygiene sebagian besar responden memiliki kemandirian yang cukup.
- 3) Ada hubungan antara pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah di SDN 1 Sumbergedong.

5.2 Saran

Setelah dilakukan penelitian ini maka peneliti perlu menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1) Bagi Penulis

Hasil penelitian ini hendaknya peneliti mengembangkan penelitian selanjutnya untuk lebih baik.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya, sehingga mahasiswa akan mampu mengetahui mengenai pembelajaran

hubungan pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah.

3) Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan.

4) Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini siswa dapat mengetahui pentingnya pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian selanjutnya, serta menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti untuk memperdalam penelitian ini. Selain itu, diharapkan pengukuran kemandirian anak dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh orang tua dari anak tersebut, agar data yang diperoleh menjadi lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Altan, R., Mukendah, P., Deli, H., Riau, U., Riau, U., & Riau, U. (2023). Gambaran Kemampuan Dan Kemandirian Personal Hygiene Anak. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 11, 2.
- Abram, G., Suwarso, F., Budhi, G. S., & Dewi, L. P. (2021). Sistem pakar untuk penyakit anak menggunakan metode forward chaining. *Jurnal Infra*, 3(2), 18–24. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/informatika/article/view/12828>
- Aisyah, S., Amini, M., Tatminingsih, S., Setiawan, D., Untung, B. L., & Novita, D. (2021). Perkembangan dan konsep dasar pengembangan anak usia dini (Edisi 2). Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Amalia, R., Indriati, G., & Lestari, W. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kemandirian personal hygiene pada anak usia sekolah. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 9(1), 45–51. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/32867/31610>
- Arisandi, Y. (2023). *Buku Keperawatan Gerontik*. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Keperawatan_Gerontik/-m-9EAAAQBAJ?hl=id
- Azwar, Saifuddin. 2003. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Badan Pusat Statistik Trenggalek, 2020. Jumlah Kasus Penyakit Menurut Jenis Penyakit Tahun 2020. Trenggalek : Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik Trenggalek, 2023. Jumlah Kasus Penyakit Menurut Jenis Penyakit Tahun 2023. Trenggalek : Badan Pusat Statistik.
- Br. Purba, A. Y., Derang, I., Ginting, F. S. H., & Siallagan, A. M. (2022). Gambaran Perilaku Anak Usia Sekolah Dalam Jajan Sembarangan Di Desa Kuta Gugung Kec. Naman Teran Kab. Karo Sumatera Utara Tahun 2021. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 4(02), 80–86. <https://doi.org/10.32938/jsk.v4i02.3229>
- Buana N. P. (2018). Kemandirian anak usia prasekolah ditinjau dari ibu bekerja dan tidak bekerja. Skripsi.
- Cendekia, J. K., Ningrum, P. S., Pangaribuan, T., & Utami, W. S. (n.d.). *Practical Life : Kegiatan Untuk Melatih Kemandirian*. 12(2), 149–157.
- Ciah Sulandari, Aliana Dewi, & Tri Mustikowati. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Terhadap Performa Personal Hygiene Siswa. *Binawan Student Journal*, 2(3), 333–340. <https://doi.org/10.54771/bsj.v2i3.171>
- Dardi, & Ikramullah. (2021). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Perawat Terhadap Personal Hygiene Pasien Diruang Rawat Inap Rumah

Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. Of Health, Nursing, And Midwifery Sciences Adpertisi.

Darsono, D. (2019). Pengaruh Kemandirian Terhadap Prestasi Belajar Sejarah Mahasiswa Pendidikan Sejarah FKIP UPY. *KARMAWIBANGGA: Historical Studies Journal*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.31316/fkip.v2i1.325>

Dinkes Provinsi Jatim. 2023. Profil Kesehatan Kabupaten Trenggalek Tahun 2023. Trenggalek: Dinkes Kabupaten Trenggalek.

Fusfitasari, Y., & Amita, D. (2020). Komunikasi Terapeutik (Therapeutic Communication) Pada Anak (K. Sapriadi (ed.)). PM Publisher.

Hajrah. (2021). Personal Hygiene Pedagang. https://books.google.co.id/books?id=X8FrEAAAQBAJ&pg=PA13&dq=personal+hygiene+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwi05e--s6eEAxUBzjgGHeX0CNUQuwV6BAgOEAc#v=onepage&q=personal+hygiene+adalah&f=false

Ismiriyam, F. V., Trisnasari, A., & Kartikasari, D. E. (2017). Gambaran perkembangan sosial dan kemandirian pada anak prasekolah usia 4-6 tahun di Tk Al-Islah Ungaran Barat. *Jurnal Unimus*, 1(1). Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2290>

Janusela, B., Ermayendri, D., Sumaryono, D., & ... (2017). Hubungan Faktor Predisposisi Dan Lama Bekerja Dengan Penerapan Personal Hygiene Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Hasanuddin Damrah <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/id/eprint/2290>

Kesuma, E. G. (2023). Edukasi Personal Hygiene Dengan G3CTPS (Gerakan Gosok Gigi Dan Cuci Tangan Pakai Sabun) Pada Anak Usia Prasekolah Di Pulau Bungin. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(12), 1668–1675.

Khaulani, F., S, N., & Irdamurni, I. (2020). Fase Dan Tugas Perkembangan Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 7(1), 51. <https://doi.org/10.30659/pendas.7.1.51-59>

Lestari, S., Siti Nur Solikah, & POLITEKNIK INSAN HUSADA SURAKARTA. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Usia Toodler Di Kedungtungkul Mojosongo Surakarta. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 10(02), 177–183. <https://doi.org/10.52236/ih.v10i2.254>

Marga, M. P. (2020). Pengaruh personal hygiene terhadap kejadian penyakit skabies. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2). Retrieved from <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/402>

Maulana, M. I. (2024). Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Burnout Syndrome Pada Perawat Di RSI Sultan Agung Semarang. https://repository.unissula.ac.id/34311/2/30902000003_fullpdf.pdf

- Meliono, Irmayanti, dkk. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Disminorhoe terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengena Disminorhoe di Kelas XI SMAN 2 Banguntapan Effect of Health Education Level of Knowladge about Disminorhoe teen Prinvers Disminorhoe on in Class XI SMAN 2. *Jurnal*, 3(2), 37–54.
- Mukaromah, S. (2020). Pendidikan Kesehatan (Personal Hygiene) Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Personal Hygiene Anak Usia Sekolah. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.35728/jmkik.v5i1.123>
- Murti, D., Saepudin, M., & Prayetno, B. (2024). Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Personal Hygiene Siswa SDN 19 Temajuk Kecamatan Paloh Kabupaten Sambas Tahun 2022. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*.
- Mutia. (2021). Caracteristics Of Children Age Of Basic Education. *FITRAH*. 3(1).
- Mutmainnah, S. N. (2023). Hubungan Perilaku Personal Hygiene Dengan Status Gizi Pada Remaja Di Madrasah Tsanawiyah (Mts) Legokjawa Kecamatan Cimerak Kabupaten Pangandaran. 0, 1–23.
- Nainggolan, N. (2023). Sosialisasi Hubungan Tingkat Kemandirian Anak Dengan Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 060971 Kemenangan Tani. *Abdimas Mutiara*, 4. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JAM/article/view/3674>
- Nathalia, V. & Vakol, G. 2019. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Murid SD Terhadap Personal hygiene. *Jurnal Akad. Baiturrahim Volume 8*. Akademi Keperawatan Nabila. Padang Panjang
- Neherta, M. (2023). Tiga Kekuatan Solusi Mencegah Kekerasan Seksual Pada Anak Sekolah Dasar. [https://books.google.co.id/books?id=YA66EAAAQBAJ&pg=PA8&dq=pengertian+anak+sekolah+dasar+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwj6JKyqaeEAxU-T2wGHbDsCtIQuwV6BAGIEAc#v=onepage&q=pengertian anak sekolah dasar a](https://books.google.co.id/books?id=YA66EAAAQBAJ&pg=PA8&dq=pengertian+anak+sekolah+dasar+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwj6JKyqaeEAxU-T2wGHbDsCtIQuwV6BAGIEAc#v=onepage&q=pengertian%20anak%20sekolah%20dasar)
- Notoatmodjo S. 2018. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, H., & , Langlang Handayani, N. W. (2020). Jurnal basicedu. *Jurnal Basicedu*, 5(5), 3(2), 524–532. <https://journal.uui.ac.id/ajie/article/view/971>
- Nursalam. 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pendekatan Praktis, edisi 3,. Jakarta: Salemba Medika.

- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis (L. P (ed.); 4th ed.). Salemba medika.
- Nursalam. (2020). Metode Penelitian Ilmu Keperawatan (5th ed.). Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Oktarisma, S., Neviyarn, & Murni, I. (2021). Fase Dan Tugas Perkembangan Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 5(2), 2529. [https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2065730&val=13365&title=Fase dan Tugas Perkembangan Anak Sekolah Dasar](https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2065730&val=13365&title=Fase%20dan%20Tugas%20Perkembangan%20Anak%20Sekolah%20Dasar)
- Perry, A.G., & Potter, P. (2020). Fundamental keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Putra, F. Y. (2012). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia Prasekolah Di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.
- Rahmatika, S. N., & Apsari, N. C. (2020). Positive Parenting: Peran Orang Tua Dalam Membangun Kemandirian Anak Tunagrahita. Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat, 7 (2), 329-340. <http://jurnal.unpad.ac.id/prosiding/article/view/28380/pdf>
- Rochwidowati, N. S., & Widyana, R. (2017). Peningkatan Kemandirian Anak Usia Prasekolah Dengan Pemberian Pengukuh Positif. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 18(1), 49. <https://doi.org/10.26486/psikologi.v18i1.348>
- Rohmah, F. N. (2015). Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Animasi Terhadap Pengetahuan Personal Hygiene Padac Siswa Di MI Negeri Baki Sukoharjo.
- Rosyabella, S. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Anak Usia Sekolah Tentang Personal Hygiene. http://repository.unissula.ac.id/30130/1/IlmuKeperawatan_30901900213_full.pdf.pdf
- Sadiyah, R. (2017). Pentingnya Melatih Kemandirian Anak. *Kordinat*, 15(1)
- Sinurat, S., Sari, M., Simanullang, D., & Simbolon, D. (2024). Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 066054 Kecamatan Medan Denai Tahun 2023. 4, 3781–3796.
- Sisca Rosyabella. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Anak Usia Sekolah Tentang Personal Hygiene. Skripsi.
- Sugiyono, (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiyono, 2019. Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif. Alfabeta. Yogyakarta.
- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta.

- Sulastri. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap dan Perilaku Personal hygiene Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah di SD Negeri Payung. *Jurnal Care*, 6(1)
- Suparmi. (2017). Konsep dan Model Kemandirian Anak dengan Down Syndrome [disertasi]. Yogyakarta (ID): Universitas Gadjah Mada
- Tarwoto dan Wartonah., (2018). Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Edisi: 4. Jakarta: Salemba Medika
- Tawurutubun, A., Lumadi, S. A., & Firdaus, A. D. (2022). Pola Asuh Orang Tua Berhubungan Dengan Tingkat Kemandirian Toilet Training Pada Anak Retardasi Mental. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(1), 297–306. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>
- Tria Jaya, S., & Fauziah, N. (2024). *Jurnal Abdimas Pamenang-JAP* Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Di Masa Pubertas Pada Siswa Kelas 4 Dan Kelas 5 Di Sdn Wates Kecamatan Wates Health Education About Personal Hygiene In Puberty For Class 5 And Class 6 Students At Sdn Wates, Wates . 2(1), 80–85.
- Wijayanti, D., Purwati, A., & Retnaningsih, R. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 9(2), 67–74. <https://doi.org/10.33867/c2byzp04>
- Winda Puspita P. (2020). Perilaku Personal Hygiene pada Remaja di MTS AlWashliyah 40 Tinokkah Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai. Skripsi.
- Yunita, D., & Sureskiarti, E. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Siswi Kelas 2 dan 3 tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Mencuci Tangan di SD 030 Kecamatan Muara Kaman Kabupaten Kutai Kartanegara.
- Zahroh, R. S. (2022). Implementasi Pola Asuh Orang Tua Demokratis Dalam Membentuk Kemandirian Anak Usia Dini. *Prosiding Lokakarya Pendidikan Islam Anak Usia Dini IAIN Ponorogo*, 1, 63-75.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Malang Jalan Besar Ijen 77C Malang, Jawa Timur 65112 (0341) 566075 https://poltekkes-malang.ac.id
Trenggalek, 28 Februari 2025	
Nomor: DP.04.03/F.XIII.15.5/128.1/2025 Lamp. : 1 (satu) bendel Perihal : SURAT IJIN Mencari Data dan Penelitian bagi Mahasiswa K e p a d a : Yth. Sdr. Kepala Dinas Pendidikan Pemuda & Olahraga Kab. Trenggalek di – TRENGGALEK Sehubungan dengan tugas akhir bagi mahasiswa tingkat III Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D3 – Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek diwajibkan untuk membuat Studi Kasus, maka mohon diperkenankan mahasiswa tersebut di bawah ini : Nama : SEPTIANING GEMA WIDELIA NIM : P17240221005 Judul KTI : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kemandirian <i>Personal Hygiene</i> pada Anak Usia Sekolah di SDN 1 Sumbergedong Untuk mengadakan penelitian Studi Kasus di unit / wilayah kerja Sekolah Dasar Negeri 1 Sumbergedong mulai Maret s/d April sesuai proposal terlampir. Demikian agar menjadikan periksa dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih. Ketua Prodi D-III Keperawatan Trenggalek,  Ns.Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes <u>TEMBUSAN disampaikan kepada :</u> Yth. 1. Sdr. Peneliti. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara	

Lampiran 2



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
☎ (0341) 566075
🌐 <https://poltekkes.malang.ac.id>

Trenggalek, 28 Februari 2025

Nomor: DP.04.03/F.XIII.15.5/128/2025

Lamp. : 1 (satu) bendel

Perihal : SURAT IJIN Mencari Data dan Penelitian bagi Mahasiswa

Kepada :

Yth. Sdr. Kepala Sekolah Dasar Negeri 1

Sumbergedong

di –

SUMBERGEDONG

Sehubungan dengan tugas akhir bagi mahasiswa tingkat III Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D3 – Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek diwajibkan untuk membuat Studi Kasus, maka mohon diperkenankan mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : SEPTIANING GEMA WIDELIA

NIM : P17240221005

Judul KTI : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kemandirian *Personal Hygiene* pada Anak Usia Sekolah di SDN 1 Sumbergedong

Untuk mengadakan penelitian Studi Kasus di unit / wilayah kerja Sekolah Dasar Negeri 1 Sumbergedong mulai Maret s/d April sesuai proposal terlampir.

Demikian agar menjadikan pemeriksaan dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Prodi D-III Keperawatan Trenggalek,



Ns.Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes

TEMBUSAN disampaikan kepada :

- Yth. 1. Sdr. Kepala Dinas Pendidikan Pemuda & Olahraga Kab. Trenggalek
2. Sdr. Kepala Unit Dinas Pendidikan Kec. Trenggalek
3. Peneliti.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik

Lampiran 3



**PEMERINTAH KABUPATEN TRENGGALEK
DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA DAN OLAHRAGA**

Jl. RA. Kartini No. 76 ☎ (0355) 791344 📠 (0355) 791129, 791473
✉ info@dinastrenggalek.com, dapodik@diknastrenggalek.com // Laman :
www.diknastrenggalek.com

REKOMENDASI IJIN PENELITIAN

Nomor : 400.3.5.1/2165 /406.009/2025

- a. Dasar : Surat Kementerian Kesehatan Direktorat Jendral Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Malang Nomor : DP.04.03/F.XIII.15.5/128.1/2025 tanggal 28 Pebruari 2025 perihal Surat Ijin Mencari Data dan Penelitian Bagi Mahasiswa
- b. Menimbang : untuk menjamin kelancaran dan tertib administrasi, perlu diterbitkan rekomendasi tentang Ijin Melaksanakan Penelitian (Studi Kasus)

Kepala Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Kabupaten Trenggalek, memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama/Obyek : **SEPTIANING GEMA WIDELIA**
b. Jabatan/Tempat/Identitas : Mahasiswa / NIM. P17240221005

Untuk :

Melaksanakan penelitian Studi Kasus di SDN 1 Sumbergedong Kecamatan Trenggalek mulai bulan Maret s.d April 2025 dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di lokasi penelitian;
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan, keamanan dan ketertiban di lokasi penelitian;
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga Kabupaten Trenggalek

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Trenggalek, 10 Maret 2025

Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda Dan Olahraga
Kabupaten Trenggalek


Drs. AGOES SETIYONO
Pembina Utama Muda
NIP. 19660226 198602 1 001

Lampiran 4

LEMBAR INFORM CONSENT

Nama saya Septianing Gema Widelia. Saya adalah Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek, mengharap partisipasi saudara dalam penelitian saya yang berjudul **"Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah di SDN 1 Sumbergedong"** dan juga mengharap tanggapan dan jawaban yang diberikan sesuai dengan keadaan anda tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Kami menjamin jawaban dan identitas anda, informasi yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan.

Tanda tangan dibawah ini, menunjukkan anda telah memberikan informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tanda tangan	
Tanggal	kamis. 10-3-2025.
Inisial Responden	B

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN

Setelah saya membaca dan memahami maksud dan tujuan serta manfaat penelitian Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek :

Nama : Septianing Gema Widelia

Nim : P17240221005

Semester : IV (Enam)

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah di SDN 1 Sumbergedong

Saya dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan bersedia menjadi responden dengan menandatangani surat ini.

Trenggalek, 10 - 3 - 2025


(_____)

Lampiran 6

Kisi-Kisi Kuesioner

No	Variabel	Sup Variabel	Jumlah Soal	Nomor Soal	Kunci Jawaban	Jenis Pertanyaan
1.	Pengetahuan anak tentang personal hygiene	a) Pengertian personal hygiene	1	1	Y	+
		b) Manfaat personal hygiene	1	2	Y	+
		c) Kebersihan tangan	3	3	Y	+
				4	Y	+
				5	Y	+
		d) Kebersihan tubuh	2	6	Y	+
				7	Y	+
		e) Perawatan mulut	3	8	T	-
				9	Y	+
				10	Y	+
		f) Perawatan rambut	3	11	T	-
				12	T	-
				13	Y	+
		g) Kebersihan pakaian	2	14	Y	+
				15	Y	+

No	Variabel	Sup Variabel	Jumlah Soal	Nomor Soal	Kunci Jawaban	Jenis Pertanyaan
2.	Kemandirian anak tentang personal hygiene	a) Kebiasaan cuci tangan	2	1	Y	+
				2	Y	+
		b) Kebiasaan memotong kuku	1	3	Y	+
		c) Mandi tanpa bantuan	2	4	Y	+
				5	Y	+
		d) Toileting tanpa bantuan	2	6	Y	+
				7	T	-
		e) Sikat gigi tanpa bantuan	2	8	Y	+
				9	T	-
		f) Keramas dan merapikan rambut tanpa bantuan	4	10	Y	+
				11	T	-
				12	Y	+
				13	T	-
		g) Berpakaian tanpa bantuan	2	14	Y	+
				15	Y	+

KUISIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEMANDIRIAN
PERSONAL HYGIENE PADA ANAK USIA SEKOLAH
DI SDN 1 SUMBERGEDONG

I. Petunjuk pengisian :

1. Pilihlah jawaban dengan cara memberi tanda *check list* (✓) pada jawaban yang adik anggap benar (sesuai dengan kondisi saat ini).
2. Jawaban diisi sendiri tidak boleh di wakilkan.
3. Jawablah dengan jujur tanpa di pengaruhi oleh orang lain.

II. DATA UMUM / DEMOGRAFI

1. No. Responden :
2. Umur : tahun
3. Apa adik sudah mendapatkan informasi tentang Perawatan Diri?
☐ Sudah
☐ Belum
4. Jika pernah darimana mendapatkan informasi tentang Perawatan Diri?
☐ Tenaga kesehatan
☐ Media cetak atau elektronik
☐ Orang tua
☐ Teman

Lampiran 8

Kuesioner Pengetahuan

Beri tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda benar

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah bersih itu baik ?		
2.	Apakah bersih itu sehat ?		
3.	Saya mencuci tangan harus pakai sabun		
4.	Saya sebelum dan sesudah makan harus cuci tangan		
5.	Saya potong kuku jika panjang dan kotor		
6.	Saya mandi 2 kali sehari		
7.	Saya setelah bermain harus cuci kaki		
8.	Saya gosok gigi hanya saat pagi hari		
9.	Saya gosok gigi pakai sikat gigi dan odol		
10.	Saya gosok gigi agar gigi tidak bolong		
11.	Saya keramas kalau ingin saja		
12.	Saya keramas pakai sabun mandi		
13.	Saya keramas pakai shampo		
14.	Saya ganti pakaian setelah mandi		
15.	Saya pakai pakaian yang rapi dan bersih		

Sumber : Fitri Nur Rohmah (2015) yang telah dimodifikasi

Lampiran 9

Kuesioner Kemandirian Anak

Beri tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda benar

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Saya cuci tangan sebelum dan sesudah makan		
2.	Saya cuci tangan tanpa disuruh		
3.	Saya potong kuku sendiri		
4.	Saya mandi sendiri		
5.	Saya mandi pakai sabun sendiri		
6.	Saya pipis sendiri		
7.	Saya berak dibantu ibu atau ayah		
8.	Saya sikat gigi sendiri		
9.	Saya sikat gigi kalau disuruh		
10.	Saya keramas sendiri		
11.	Saya keramas kalau disuruh		
12.	Saya menyisir rambut sendiri		
13.	Saya tidak menyisir rambut		
14.	Saya melepas baju sendiri		
15.	Saya pakai baju sendiri		

Sumber : Febri Yunanda Putra (2012) yang telah dimodifikasi

Lampiran 10

TABEL TABULASI DATA BERDASARKAN DATA DEMOGRAFI

No. Resp	Umur	Informasi	Sumber Informasi
1	6	SUDAH	ORANG TUA
2	6	SUDAH	ORANG TUA
3	6	SUDAH	ORANG TUA
4	7	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
5	7	SUDAH	ORANG TUA
6	6	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
7	6	SUDAH	ORANG TUA
8	6	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
9	6	SUDAH	ORANG TUA
10	7	SUDAH	ORANG TUA
11	7	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
12	6	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
13	7	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
14	7	SUDAH	ORANG TUA
15	6	SUDAH	ORANG TUA
16	7	SUDAH	ORANG TUA
17	7	SUDAH	ORANG TUA
18	6	SUDAH	ORANG TUA
19	6	SUDAH	ORANG TUA
20	6	SUDAH	ORANG TUA
21	6	SUDAH	ORANG TUA
22	7	SUDAH	ORANG TUA
23	6	SUDAH	ORANG TUA
24	6	SUDAH	ORANG TUA
25	7	SUDAH	ORANG TUA

26	7	SUDAH	ORANG TUA
27	7	SUDAH	ORANG TUA
28	7	SUDAH	ORANG TUA
29	8	SUDAH	TEMAN
30	8	SUDAH	MEDIA CETAK/ELEKTRONIK
31	8	SUDAH	MEDIA CETAK/ELEKTRONIK
32	8	SUDAH	ORANG TUA
33	9	SUDAH	MEDIA CETAK/ELEKTRONIK
34	9	SUDAH	TEMAN
35	8	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
36	8	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
37	9	SUDAH	TEMAN
38	8	SUDAH	ORANG TUA
39	8	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
40	8	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
41	8	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
42	8	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
43	8	SUDAH	TEMAN
44	8	SUDAH	ORANG TUA
45	9	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
46	8	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
47	9	SUDAH	MEDIA CETAK/ELEKTRONIK
48	9	SUDAH	ORANG TUA
49	8	SUDAH	TEMAN
50	9	SUDAH	TENAGA KESEHATAN
51	8	SUDAH	ORANG TUA
52	9	SUDAH	TEMAN
53	9	SUDAH	TENAGA KESEHATAN

Lampiran 11

TABEL PENGETAHUAN SISWA KELAS 1-2 TENTANG PERSONAL HYGIENE DI SDN 1 SUMBERGEDONG

No. Resp	Nomor Soal															f	n	Presentase (%)	Kriteria
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	15	100%	BAIK
2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	8	15	53,3%	KURANG
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	15	100%	BAIK
4	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	8	15	53,3%	KURANG
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	12	15	80%	BAIK
6	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	10	15	66,6%	CUKUP
7	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	8	15	53,3%	KURANG
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	15	93,3%	BAIK
9	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	8	15	53,3%	KURANG
10	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	8	15	53,3%	KURANG
11	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	11	15	73,3%	CUKUP
12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	12	15	80%	BAIK

13	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10	15	66,6%	CUKUP
14	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	7	15	46,6%	KURANG
15	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	6	15	40%	KURANG
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	15	93,3%	BAIK
17	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	15	80%	BAIK
18	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	15	46,6%	KURANG
19	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	10	15	66,6%	CUKUP
20	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	7	15	46,6%	KURANG
21	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	11	15	73,3%	CUKUP
22	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	8	15	53,3%	KURANG
23	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	9	15	60%	CUKUP
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	15	100%	BAIK
25	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	9	15	60%	CUKUP
26	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10	15	66,6%	CUKUP
27	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	8	15	53,3%	KURANG
28	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10	15	66,6%	CUKUP

29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
30	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	73,3%	CUKUP
31	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	15	53,3%	KURANG
32	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	73,3%	CUKUP
33	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	15	53,3%	KURANG
34	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	15	80%	BAIK
35	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	66,6%	CUKUP
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
37	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	15	60%	CUKUP
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
39	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	15	73,3%	CUKUP
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
42	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	15	66,6%	CUKUP
43	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	15	46,6%	KURANG
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK

45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
46	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	15	53,3%	KURANG
47	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	15	53,3%	KURANG
48	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	73,3%	CUKUP
49	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	73,3%	CUKUP
50	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	73,3%	CUKUP
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
52	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	15	73,3%	CUKUP
53	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	73,3%	CUKUP

Lampiran 12

TABEL KEMANDIRIAN SISWA KELAS 1-2 TENTANG PERSONAL HYGIENE DI SDN 1 SUMBERGEDONG

No. Resp	Nomor Soal															f	Kriteria
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	MANDIRI
2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4	KURANG MANDIRI
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	MANDIRI
4	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4	KURANG MANDIRI
5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	11	MANDIRI
6	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	6	CUKUP MANDIRI
7	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	KURANG MANDIRI
8	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	MANDIRI
9	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	KURANG MANDIRI
10	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	7	CUKUP MANDIRI
11	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	9	CUKUP MANDIRI

12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	MANDIRI
13	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	7	CUKUP MANDIRI
14	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	KURANG MANDIRI
15	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	KURANG MANDIRI
16	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	10	MANDIRI
17	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11	MANDIRI
18	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	8	CUKUP MANDIRI
19	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	9	CUKUP MANDIRI
20	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	KURANG MANDIRI
21	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	7	CUKUP MANDIRI
22	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	KURANG MANDIRI
23	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	8	CUKUP MANDIRI
24	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	MANDIRI
25	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	8	CUKUP MANDIRI
26	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	CUKUP MANDIRI

27	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	KURANG MANDIRI
28	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	8	CUKUP MANDIRI
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	MANDIRI
30	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	9	CUKUP MANDIRI
31	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4	KURANG MANDIRI
32	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	8	CUKUP MANDIRI
33	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	9	CUKUP MANDIRI
34	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13	MANDIRI
35	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	8	CUKUP MANDIRI
36	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	MANDIRI
37	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	CUKUP MANDIRI
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	MANDIRI
39	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	9	CUKUP MANDIRI
40	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	MANDIRI
41	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	11	MANDIRI

42	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	9	CUKUP MANDIRI
43	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	4	KURANG MANDIRI
44	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	MANDIRI
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	MANDIRI
46	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	9	CUKUP MANDIRI
47	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	KURANG MANDIRI
48	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	9	CUKUP MANDIRI
49	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4	KURANG MANDIRI
50	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	8	CUKUP MANDIRI
51	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	MANDIRI
52	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	KURANG MANDIRI
53	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	9	CUKUP MANDIRI

Lampiran 13 Hasil Output SPSS

Frequencies

KELAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KELAS 1	28	52,8	52,8	52,8
	KELAS 2	25	47,2	47,2	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

INFORMASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SUDAH	53	100,0	100,0	100,0

SUMBER INFORMASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TENAGA KESEHATAN	16	30,2	30,2	30,2
	MEDIA CETAK/ELEKTRONIK	4	7,5	7,5	37,7
	ORTU	27	50,9	50,9	88,7
	TEMAN	6	11,3	11,3	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

PENGETAHUAN1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	17	32,1	32,1	32,1
	CUKUP	20	37,7	37,7	69,8
	KURANG	16	30,2	30,2	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

KEMANDIRIAN1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid MANDIRI	17	32,1	32,1	32,1
CUKUP MANDIRI	22	41,5	41,5	73,6
KURANG MANDIRI	14	26,4	26,4	100,0
Total	53	100,0	100,0	

Frekuensi Pertanyaan Kemandirian

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	16	30,2	30,2	30,2
1	37	69,8	69,8	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	20	37,7	37,7	37,7
1	33	62,3	62,3	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	29	54,7	54,7	54,7
1	24	45,3	45,3	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	19	35,8	35,8	35,8
1	34	64,2	64,2	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	17	32,1	32,1	32,1
1	36	67,9	67,9	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	16	30,2	30,2	30,2
1	37	69,8	69,8	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	32	60,4	60,4	60,4
1	21	39,6	39,6	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	21	39,6	39,6	39,6
1	32	60,4	60,4	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	29	54,7	54,7	54,7
1	24	45,3	45,3	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	24	45,3	45,3	45,3
1	29	54,7	54,7	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	28	52,8	52,8	52,8
1	25	47,2	47,2	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	22	41,5	41,5	41,5
1	31	58,5	58,5	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	27	50,9	50,9	50,9
1	26	49,1	49,1	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	23	43,4	43,4	43,4
1	30	56,6	56,6	100,0
Total	53	100,0	100,0	

P15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	14	26,4	26,4	26,4
1	39	73,6	73,6	100,0
Total	53	100,0	100,0	

Crosstabs**PENGETAHUAN1 * KEMANDIRIAN1 Crosstabulation**

		KEMANDIRIAN1		
		MANDIRI	CUKUP MANDIRI	KURANG MANDIRI
PENGETAHUAN BAIK 1	Count	17	0	0
	% within PENGETAHUAN1	100,0%	0,0%	0,0%
	CUKUP Count	0	18	2
	% within PENGETAHUAN1	0,0%	90,0%	10,0%
	KURANG Count	0	4	12
	% within PENGETAHUAN1	0,0%	25,0%	75,0%
Total	Count	17	22	14
	% within PENGETAHUAN1	32,1%	41,5%	26,4%

PENGETAHUAN1 * UMUR Crosstabulation

			UMUR			
			6	7	8	9
PENGETAHUAN1	BAIK	Count	5	3	7	2
		% within PENGETAHUAN1	29,4%	17,6%	41,2%	11,8%
	CUKUP	Count	4	5	6	5
		% within PENGETAHUAN1	20,0%	25,0%	30,0%	25,0%
	KURANG	Count	6	5	3	2
		% within PENGETAHUAN1	37,5%	31,3%	18,8%	12,5%
Total		Count	15	13	16	9
		% within PENGETAHUAN1	28,3%	24,5%	30,2%	17,0%

Nonparametric Correlations

Correlations

			PENGETAHUAN1	KEMANDIRIAN1
Spearman's rho	PENGETAHUAN1	Correlation Coefficient	1,000	,913**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	53	53
	KEMANDIRIAN1	Correlation Coefficient	,913**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	53	53

Lampiran 14 Hasil Uji Validitas

1. Pengetahuan

Correlations		Total
Pertanyaan1	Pearson Correlation	,853*
	Sig. (2-tailed)	,031
	Sum of Squares and Cross-products	13,333
	Covariance	2,667
	N	6
Pertanyaan2	Pearson Correlation	,944**
	Sig. (2-tailed)	,005
	Sum of Squares and Cross-products	11,667
	Covariance	2,333
	N	6
Pertanyaan3	Pearson Correlation	,944**
	Sig. (2-tailed)	,005
	Sum of Squares and Cross-products	11,667
	Covariance	2,333
	N	6
Pertanyaan4	Pearson Correlation	,944**
	Sig. (2-tailed)	,005
	Sum of Squares and Cross-products	11,667
	Covariance	2,333
	N	6
Pertanyaan5	Pearson Correlation	,944**
	Sig. (2-tailed)	,005
	Sum of Squares and Cross-products	11,667
	Covariance	2,333
	N	6
Pertanyaan6	Pearson Correlation	,944**
	Sig. (2-tailed)	,005
	Sum of Squares and Cross-products	11,667
	Covariance	2,333
	N	6

Pertanyaan 7	Pearson Correlation	,944**
	Sig. (2-tailed)	,005
	Sum of Squares and Cross-products	11,667
	Covariance	2,333
	N	6
Pertanyaan8	Pearson Correlation	,853*
	Sig. (2-tailed)	,031
	Sum of Squares and Cross-products	13,333
	Covariance	2,667
	N	6
Pertanyaan9	Pearson Correlation	,944**
	Sig. (2-tailed)	,005
	Sum of Squares and Cross-products	11,667
	Covariance	2,333
	N	6
Pertanyaan10	Pearson Correlation	,944**
	Sig. (2-tailed)	,005
	Sum of Squares and Cross-products	11,667
	Covariance	2,333
	N	6
Pertanyaan11	Pearson Correlation	,853*
	Sig. (2-tailed)	,031
	Sum of Squares and Cross-products	13,333
	Covariance	2,667
	N	6
Pertanyaan12	Pearson Correlation	,944**
	Sig. (2-tailed)	,005
	Sum of Squares and Cross-products	11,667
	Covariance	2,333
	N	6
Pertanyaan13	Pearson Correlation	,944**
	Sig. (2-tailed)	,005
	Sum of Squares and Cross-products	11,667
	Covariance	2,333
	N	6

Pertanyaan14	Pearson Correlation	,853*
	Sig. (2-tailed)	,031
	Sum of Squares and Cross-products	13,333
	Covariance	2,667
	N	6
Pertanyaan15	Pearson Correlation	,853*
	Sig. (2-tailed)	,031
	Sum of Squares and Cross-products	13,333
	Covariance	2,667
	N	6
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	Sum of Squares and Cross-products	183,333
	Covariance	36,667
	N	6

2. Kemandirian

Correlations		Total
Pertanyaan1	Pearson Correlation	,863*
	Sig. (2-tailed)	,027
	Sum of Squares and Cross-products	11,167
	Covariance	2,233
	N	6
Pertanyaan2	Pearson Correlation	,863*
	Sig. (2-tailed)	,027
	Sum of Squares and Cross-products	11,167
	Covariance	2,233
	N	6
Pertanyaan3	Pearson Correlation	,863*
	Sig. (2-tailed)	,027
	Sum of Squares and Cross-products	11,167
	Covariance	2,233
	N	6

Pertanyaan4	Pearson Correlation	,937**
	Sig. (2-tailed)	,006
	Sum of Squares and Cross-products	15,333
	Covariance	3,067
	N	6
Pertanyaan5	Pearson Correlation	,937**
	Sig. (2-tailed)	,006
	Sum of Squares and Cross-products	15,333
	Covariance	3,067
	N	6
Pertanyaan6	Pearson Correlation	,937**
	Sig. (2-tailed)	,006
	Sum of Squares and Cross-products	15,333
	Covariance	3,067
	N	6
Pertanyaan7	Pearson Correlation	,863*
	Sig. (2-tailed)	,027
	Sum of Squares and Cross-products	11,167
	Covariance	2,233
	N	6
Pertanyaan8	Pearson Correlation	,863*
	Sig. (2-tailed)	,027
	Sum of Squares and Cross-products	11,167
	Covariance	2,233
	N	6
Pertanyaan9	Pearson Correlation	,937**
	Sig. (2-tailed)	,006
	Sum of Squares and Cross-products	15,333
	Covariance	3,067
	N	6
Pertanyaan10	Pearson Correlation	,937**
	Sig. (2-tailed)	,006
	Sum of Squares and Cross-products	15,333
	Covariance	3,067
	N	6

Pertanyaan11	Pearson Correlation	,863*
	Sig. (2-tailed)	,027
	Sum of Squares and Cross-products	11,167
	Covariance	2,233
	N	6
Pertanyaan12	Pearson Correlation	,937**
	Sig. (2-tailed)	,006
	Sum of Squares and Cross-products	15,333
	Covariance	3,067
	N	6
Pertanyaan13	Pearson Correlation	,937**
	Sig. (2-tailed)	,006
	Sum of Squares and Cross-products	15,333
	Covariance	3,067
	N	6
Pertanyaan14	Pearson Correlation	,863*
	Sig. (2-tailed)	,027
	Sum of Squares and Cross-products	11,167
	Covariance	2,233
	N	6
Pertanyaan15	Pearson Correlation	,937**
	Sig. (2-tailed)	,006
	Sum of Squares and Cross-products	15,333
	Covariance	3,067
	N	6
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	Sum of Squares and Cross-products	200,833
	Covariance	40,167
	N	6



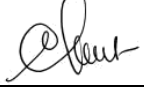
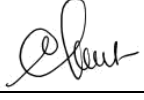
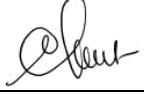
Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

📍 Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
☎ (0341) 566075
🌐 <https://poltekkes-malang.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Septianing Gema Widelia
NIM : P17240221005
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Kemandirian Personal
Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Di Sdn 1
Sumbergedong
Nama Pembimbing : Mimik Christiani, S.ST., M.Kes.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	20-01-2025	Pengajuan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak SD Kelas 1 di SDN 1 Sumbergedong”	
2.	21-01-2025	• Untuk introduksi alinea 1 digayutkan dari beberapa definisi • Skala masalah: bisa diambil hasil penelitian yang hampir sama dengan judul s/d solusinya • Lanjutkan rumusan masalah, tujuan, buat kerangka konsep	
3	22-01-2025	• Untuk latar belakang sesuai tapi perlu pertambahan • Untuk skala masalah dipertimbangkan • Tujuan khusus lebih di spesifik tingkatannya (pengetahuan) • Teknik penulisan diperhatikan	
4	23-01-2025	Untuk tujuan: langsung tingkat pengetahuan C1, C2 tentang personal hygiene	

5	24-01-2025	• BAB I ACC • BAB II kerangka konsep untuk tingkat pengetahuan dimasukkan semua tetapi khusus yang diteliti dibold	
6	30-01-2025	Pelajari & kuasai teknik penghitungan & korelasinya	
7	31-01-2025	Ganti kuesioner	
8	01-02-2025	Ubah pertanyaan kuesioner dengan kalimat yang mudah dimengerti, disederhanakan dan tambahkan jenis pertanyaan di kisi-kisi	
9.	02-02-2025	Persiapkan ujian proposal	
10.	03-02-2025	• Sidang seminar proposal KTI • Revisi sesuai masukan	
11.	24-02-2025	ACC melakukan penelitian	
12.	23-04-2025	• Data umum ditambahkan untuk kelas 1 & 2 • Judul pada tabel dibuat 1 spasi • Pada data khusus judulnya harus sesuai • Pada pembahasan harus berisikan fakta, teori, opini	
13.	28-04-2025	Untuk pembahasan pada teori ditambahkan menurut penelitian sebelumnya	
14.	29-04-2025	Siap Ujian	
15.	06-05-2025	• Sidang tugas akhir KTI • Revisi sesuai masukan	
16.	19-05-2025	ACC KTI	

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Septianing Gema Widelia
NIM : P17240221005
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Di Sdn 1 Sumbergedong
Nama Pembimbing : Ns. Tunik, S.Kep., M.Kep.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	03-02-2025	• Ganti judul kata “dan” diganti “dengan” • Menambahkan data pada latar belakang	
2.	19-02-2025	Revisi sesuai masukan tentang instrument kemandirian, menambahkan data latar belakang, dan menambahkan lampiran	
3.	24-02-2025	ACC	
4.	06-05-2025	• Ganti judul pada bagian kata “tingkat” dihapus • Tabel karakteristik umur diganti karakteristik kelas • Daftar pustaka disesuaikan	
5.	15-05-2025	Revisi abstrak	
6.	19-05-2025	ACC KTI	