

IDENTIFIKASI PERILAKU KEBERSIHAN DIRI (*PERSONAL HYGIENE*) REMAJA YANG TINGGAL DI ASRAMA

Zihni Sharfina Darmizah¹, Ari Pristiana Dewi², Erwin³

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: zihnisharfina@gmail.com

Abstract

Adolescence is a period of transition from childhood to adulthood characterized by physical, psychological, cognitive, and psychosocial growth. Some of adolescence in Indonesia want to continuing education in a boarding school. Adolescents who live in dormitory are susceptible to disease. Effort that can be use is improve of personal hygiene behavior in the dormitory. The purpose of this study to describe the adolescence's personal hygiene who live in dormitory. This research did at the Middle School of Babussalam Bording School used a descriptive research design. The sample of this study was 75 people taken by the proportionate stratified random sampling technique using a lottery. The results of this study are dental and oral hygiene behavior with the highest score to female gender respondents are 28 people (71,8%). Based on the results of these studies it is expected that adolescents and Islamic Boarding Schools can increase efforts like socializing about how to do right of personal hygiene so that the adolescence's health status will increase.

Keywords: *Adolescence, Behavior, Dormitory, Personal Hygiene*

PENDAHULUAN

Tumbuh kembang adalah proses berkesinambungan yang berlangsung pada masa intrauterin sampai masa dewasa (Soetjiningsih, 2010). Proses tumbuh kembang dilewati oleh setiap manusia, salah satunya masa remaja. Masa remaja merupakan masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa (Potter & Perry, 2010). *World Health Organization* (WHO, 2019) menyatakan bahwa jumlah populasi remaja di dunia adalah 1,2 miliar jiwa. Jumlah remaja di Indonesia adalah 66,3 juta jiwa (BKKBN, 2019). Proyeksi Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas, 2013) menyatakan bahwa jumlah kelompok umur 10-24 di Riau pada tahun 2019 mencapai 938 ribu jiwa. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN, 2019) menyatakan bahwa rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.

Masa remaja adalah masa terjadinya perubahan fisik, psikologis, kognitif, dan psikososial. Peningkatan status kesehatan pada remaja Masalah kesehatan pada remaja dapat dilakukan dengan melakukan upaya dalam meningkatkan, memelihara, dan mempertahankan kesehatan remaja dengan mewujudkan perilaku kebersihan diri. Pemeliharaan kebersihan diri perorangan

diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan.

Kebersihan diri (*personal hygiene*) merupakan cara perawatan diri individu untuk memelihara kesehatan. Pemeliharaan kebersihan diri individu dilakukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Perilaku kebersihan diri merupakan faktor dasar karena perilaku kebersihan diri yang baik menyebabkan resiko terpapar dengan penyakit sangat rendah (Chairil & Hardiana, 2017).

Kebersihan diri yang dilakukan remaja adalah menjaga kebersihan kulit. Kebersihan kulit yang buruk seperti jarang mandi, menggunakan pakaian tidak menyerap, dan menggunakan handuk secara bersamaan dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti infeksi jamur (*tinea versicolor*). Hasil penelitian Wardana (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan kebersihan kulit dengan kejadian infeksi jamur (21,4%). Kebersihan kulit remaja disertai dengan kebersihan rambut.

Kebersihan rambut yang dilakukan remaja adalah dengan melakukan mencuci rambut minimal satu kali dalam seminggu dan merapikan rambut. Kebersihan rambut yang buruk seperti tidak keramas dan saling meminjamkan aksesoris rambut dengan teman memiliki risiko terjadinya masalah kesehatan

rambut seperti kutu rambut (*pedikulosis capitis*) dan ketombe (Potter & Perry, 2010). Menurut penelitian Hartinah dan Nurhefi (2017), ada hubungan kebersihan diri dengan kejadian kutu rambut (65,6%) pada remaja.

Kebersihan kulit dan rambut disertai dengan kebersihan mata. Perilaku kebersihan mata yang dilakukan remaja dengan mengusap mata menggunakan kain bersih untuk menghindari iritasi (Ambarwati, 2017). Menurut Kasiati dan Wayan (2016), kebersihan mata yang buruk menyebabkan terjadinya infeksi. Kebersihan diri lainnya adalah kebersihan hidung.

Perilaku kebersihan hidung dilakukan dengan menghembuskan secara perlahan untuk mengeluarkan kotoran. Perilaku remaja dengan mengeluarkan kotoran hidung menggunakan jari menyebabkan iritasi pada mukosa hidung (Ambarwati, 2017). Kebersihan diri yang dilakukan remaja selain kebersihan hidung adalah kebersihan telinga. Perilaku kebersihan telinga yang baik adalah tidak menimbulkan kerusakan pada organ bagian dalam telinga. Perilaku kebersihan telinga yang buruk seperti menggunakan jari tangan untuk mengeluarkan kotoran dapat menusuk gendang telinga (Ambarwati, 2017). Kebersihan telinga disertai dengan kebersihan gigi dan mulut.

Kebersihan gigi dan mulut yang buruk seperti menyukai makanan manis dan tidak melakukan gosok gigi setelah makan mengakibatkan timbulnya plak pada gigi sehingga terjadi karies gigi. Menurut penelitian Arifah (2016), ada hubungan perilaku kebersihan diri dengan karies gigi pada remaja (11,3%).

Kebersihan gigi disertai kebersihan kebersihan kuku, tangan, dan kaki. Menurut penelitian Artika, Nurhayati, dan Yustini (2017), ada hubungan kebiasaan memotong kuku dan mencuci tangan dengan kejadian *giardiasis asimtomatik* (34,6). Kejadian *giardiasis asimtomatik* pada remaja terjadi karena kurangnya pengetahuan dan waktu mencuci tangan yang tepat dan benar. Kebersihan kuku dan tangan saling berkaitan dengan kebersihan kaki. Remaja yang memiliki perilaku jarang mencuci kaki menyebabkan bau pada kaki dan mengurangi kenyamanan remaja.

Kebersihan kuku, tangan, dan kaki disertai dengan kebersihan lainnya seperti kebersihan genitalia. Kebersihan genitalia yang buruk menyebabkan masalah kesehatan. Kebersihan genitalia yang buruk menyebabkan masalah kesehatan seperti keputihan (*flour albus*). Menurut Tresnawati dan Firman (2015), remaja yang memiliki kebersihan genitalia yang buruk mengalami keputihan (93,1%). Kejadian keputihan terjadi pada remaja disebabkan oleh perilaku remaja dalam merawat organ tidak tepat yaitu cara membersihkan genitalia yang salah, pemakaian larutan antiseptik, dan penggunaan celana ketat.

Perilaku kebersihan diri remaja dipengaruhi oleh keberadaan remaja itu sendiri seperti tinggalnya remaja di lingkungan asrama pesantren. Pesantren merupakan tempat pendidikan dalam meningkatkan ilmu agama yang diwajibkan siswanya untuk tinggal di asrama.

SMP Pesantren Babussalam merupakan sekolah asrama yang memiliki remaja terbanyak di Pekanbaru dengan jumlah 382 siswa. Berdasarkan hasil wawancara 10 remaja SMP Pesantren Babussalam didapatkan bahwa remaja yang melakukan mandi 2 kali sehari. Sebanyak 8 dari 10 remaja mencuci rambut sekali dalam sehari, mereka mengatakan gerah kalau tidak mencuci rambut. Hasil wawancara menyatakan bahwa 5 dari 10 remaja mengalami kutu kepala. Hasil wawancara menyatakan bahwa 5 dari 10 remaja mengatakan bahwa mereka menggunakan handuk bersamaan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada pembina asrama dimana pembina selalu mengontrol kamar di asrama. Hasil observasi didapatkan data bahwa kamar di setiap asrama memiliki kapasitas 15-20 orang yang tempat tidurnya saling berdekatan. Pakaian dan handuk masih ada yang di gantung di dalam kamar. Kamar mandi di dalam asrama memiliki bak mandi satu untuk bersama.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perilaku kebersihan diri remaja yang tinggal di asrama. Manfaat penelitian dalam penelitian ini diharapkan menjadi data bagi ilmu keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang perilaku

kebersihan diri remaja dalam berbagai tempat pendidikan seperti asrama, menjadi bahan acuan atau sumber terkait perilaku kebersihan diri di asrama, meningkatkan wawasan remaja dan petugas pesantren serta dapat meningkatkan status kesehatan dengan melakukan kebersihan diri yang benar dan tepat pada remaja yang tinggal di asrama.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Desain penelitian deskriptif adalah suatu metode yang dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Teknik *proportionate stratified random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan mengidentifikasi karakteristik umum dari anggota populasi kemudian menentukan strata atau lapisan dari jenis karakteristik yang ditentukan (Notoatmodjo, 2012). Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 75 orang responden, kelas VII berjumlah 44 orang responden dan kelas VIII berjumlah 31 orang responden.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisioner. Kuisioner yang digunakan sebelumnya dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas di Mts Pesantren Teknologi Riau. Pernyataan yang tidak valid dibuang karena sudah ada yang mewakili pernyataan tersebut.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi untuk karakteristik remaja seperti jenis kelamin, usia, distribusi frekuensi perilaku kebersihan diri seperti perilaku kebersihan kulit, perilaku kebersihan rambut, perilaku kebersihan mata, perilaku kebersihan hidung, perilaku kebersihan telinga, perilaku kebersihan gigi dan mulut, perilaku kebersihan kuku, tangan, dan kaki, serta perilaku kebersihan genitalia, serta distribusi faktor penyebab masalah kebersihan diri remaja yang tinggal di asrama. Hasil analisa univariat dapat dilihat pada tabel.

Tabel 1

Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1. Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	52
Perempuan	39	48
2. Usia		
13 tahun	46	61,3
14 tahun	22	29,3
15 tahun	7	9,4
Total	75	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin pada responden penelitian lebih besar pada perempuan sebanyak 39 orang (48%) dan responden penelitian dengan kelompok usia lebih banyak terdapat di usia 13 tahun yaitu sebanyak 46 orang (61,3%).

Tabel 2

Perilaku Kebersihan Diri dan Karakteristik Jenis Kelamin

Perilaku Kebersihan Diri	Karakteristik			
	Perempuan		Laki-laki	
	n	%	n	%
1. Kebersihan Kulit				
Baik	17	43,6	18	50,0
Buruk	22	56,4	18	50,0
2. Kebersihan Rambut				
Perempuan	17	43,6	19	52,8
Laki-laki	22	56,4	17	47,2
3. Kebersihan Mata				
Perempuan	23	59,0	15	41,7
Laki-laki	16	41,0	21	58,3
4. Kebersihan Hidung				
Baik	22	56,4	21	58,3
Buruk	17	43,6	15	41,7
5. Kebersihan Telinga				
Baik	19	48,7	18	50,0
Buruk	20	51,3	18	50,0
6. Kebersihan Gigi dan Mulut				
Baik	28	71,8	20	55,6
Buruk	11	28,2	16	44,4
7. Kebersihan Kuku, Tangan, Kaki				
Perempuan	22	56,4	17	47,2
Laki-laki	17	43,6	19	52,8
8. Kebersihan Genitalia				
Perempuan	19	48,7	21	58,3
Laki-laki	20	51,3	15	41,7

Tabel 2 menunjukkan bahwa perilaku kebersihan diri pada perilaku kebersihan kulit sebagian besar terdapat pada responden perempuan dengan perilaku kebersihan kulit yang buruk sebanyak 56,4%. Perilaku kebersihan rambut sebagian besar terdapat pada responden perempuan dengan perilaku kebersihan rambut yang buruk sebanyak 56,4%. Perilaku kebersihan mata sebagian besar terdapat pada responden perempuan dengan perilaku kebersihan mata yang baik sebanyak 59,0%. Perilaku kebersihan hidung sebagian besar berada pada responden perempuan dengan perilaku kebersihan hidung yang baik sebanyak 56,4%.

Tabel 2 menunjukkan bahwa perilaku kebersihan telinga sebagian besar terdapat pada responden perempuan dengan perilaku kebersihan telinga yang buruk sebanyak 51,3%. Perilaku kebersihan gigi dan mulut sebagian besar berada pada responden perempuan dengan perilaku kebersihan gigi dan mulut yang baik sebanyak 71,8%. Perilaku kebersihan kuku, tangan, dan kaki sebagian besar berada pada responden perempuan dengan perilaku kebersihan kuku, tangan, dan kaki yang baik sebanyak 56, 4%. Perilaku kebersihan genitalia sebagian besar berada pada responden laki-laki dengan perilaku kebersihan genitalia yang baik sebanyak 58,3%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menemukan bahwa karakteristik responden pada jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 39 orang (48,0%). Hal ini dapat dikarenakan jumlah siswa SMP Pesantren Babussalam secara keseluruhan lebih banyak terdapat pada siswa dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 160 siswa daripada laki-laki yaitu sebanyak 136 siswa. Karakteristik berdasarkan usia terbanyak adalah pada remaja dengan usia 13 tahun dengan jumlah sebanyak 44 responden (61,3%).

Hasil penelitian pada perilaku kebersihan kulit berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin perempuan sebagian besar memiliki perilaku kebersihan kulit yang buruk (56,4%), sedangkan responden dengan

jenis kelamin laki-laki memiliki perilaku kebersihan kulit yang baik dan buruk dengan masing-masing nilai persentase yaitu 50,0%. Kulit memiliki fungsi perlindungan, sekresi, ekskresi, regulasi suhu, dan sensasi (Potter & Perry, 2010). Potter dan Perry (2010) menyatakan bahwa kulit memiliki fungsi yaitu sebagai perlindungan dengan menghambat pertumbuhan bakteri yang dipengaruhi sebum dan pH asam di kulit, organ sensorik (nyeri, sentuhan, panas, dingin, dan tekanan), pengatur suhu, ekresi dan sekresi dengan mengeluarkan keringat.

Naftassa dan Tiffany (2018) menyatakan bahwa kebersihan kulit yang buruk tidak hanya terdapat pada remaja laki-laki, namun remaja dengan jenis kelamin perempuan juga memiliki perilaku kebersihan kulit yang buruk sehingga menimbulkan masalah kesehatan remaja yang tinggal di asrama. Berdasarkan penelitian Parman, Hamdani, Irwandi, dan Angga (2017), remaja yang tinggal di asrama dengan perilaku mandi yang buruk infestasi *sarcoptes scabiei* atau penyakit skabies lebih mudah terjadi, frekuensi mandi yang jarang memudahkan kuman untuk datang dan berkembang biak karena pada dasarnya kuman sangat menyukai daerah lembab dan bau yang disebabkan oleh keringat.

Hasil penelitian pada perilaku kebersihan rambut berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin perempuan sebagian besar memiliki perilaku kebersihan rambut yang buruk (56,4%), sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebagian besar memiliki perilaku kebersihan rambut yang baik (52,8%). Hadi (2018) menyatakan bahwa perilaku kebersihan rambut remaja yang tinggal di asrama pesantren terbanyak adalah dengan kategori buruk (60,0%). Remaja perempuan di asrama memiliki kebiasaan mencuci rambut di saat sore hari sebelum berangkat les yang menyebabkan remaja harus menggunakan jilbab untuk pergi les dengan kondisi rambut yang masih basah karena rambut panjang memiliki waktu yang lebih lama untuk kering. Kebiasaan penggunaan aksesoris rambut seperti sisir sering didapatkan pada remaja yang tinggal di asrama.

Penggunaan sisir yang digunakan secara bergantian dapat menyebabkan perpindahan

penyakit seperti penyakit *pedikulosis capitis* (kutu rambut) dari satu orang ke orang lainnya secara tidak langsung. Kutu rambut merupakan penyakit kulit kepala yang disebabkan oleh ektoparasit *pedikulosis capitis* yang menimbulkan rasa gatal pada penderita dan menyebabkan iritasi pada kulit kepala disebabkan kebiasaan menggaruk.

Hasil penelitian pada perilaku kebersihan mata berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin perempuan sebagian besar memiliki perilaku kebersihan mata yang baik (59,0%), sedangkan responden laki-laki sebagian besar memiliki perilaku kebersihan mata yang buruk (58,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2014), bahwa perilaku kebersihan mata pada remaja yang tinggal di asrama lebih banyak terdapat pada kategori baik (54,8%).

Perilaku kebersihan mata merupakan suatu perilaku dalam merawat mata untuk mempertahankan kesehatan mata dan mencegah infeksi. Perilaku kebersihan mata yang baik ditunjukkan dengan cara melakukan perawatan mata yang benar dan tepat seperti menggunakan kain bersih untuk membersihkan kotoran mata dan membersihkan kotoran mata dari sudut mata bagian dalam ke sudut mata bagian luar, hal ini mencegah terjadinya iritasi pada mata dan mencegah perpindahan bakteri ke bagian yang lainnya.

Hasil penelitian pada perilaku kebersihan hidung berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin perempuan sebagian besar memiliki perilaku kebersihan hidung yang baik (56,4%), dan sebagian besar responden dengan jenis kelamin laki-laki juga terdapat pada perilaku kebersihan hidung yang baik (58,3%). Fungsi hidung (*nasal*) adalah indera penciuman, pemantau temperatur, kelembaban udara, dan mencegah masuknya partikel asing ke dalam sistem pernafasan. Mengeluarkan debu dari lubang hidung dengan cara menghembuskan secara perlahan atau menggunakan air untuk mengeluarkan kotoran dari hidung dengan membiarkan hidung tetap terbuka merupakan cara yang tepat dalam membersihkan hidung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astari dan Teuku (2017), bahwa perilaku kebersihan

hidung pada responden mayoritas berada pada kategori baik (86,9%). Kesehatan hidung dan kebersihan hidung yang baik pada responden dapat disebabkan dari sedikitnya lalu lalang kendaraan yang menyebabkan udara masih segar sehingga terjadinya iritasi pada hidung dan sekret hidung lebih sedikit.

Hasil penelitian pada perilaku kebersihan telinga berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin perempuan sebagian besar memiliki perilaku kebersihan telinga yang buruk (51,3%), sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebagian besar memiliki perilaku kebersihan telinga yang baik dan buruk dengan masing-masing nilai persentase yaitu 50,0%. Telinga merupakan salah satu organ yang diperhatikan dalam membersihkannya, hal ini dikarenakan telinga memiliki organ bagian dalam lainnya yang dapat menyebabkan rusak atau infeksinya organ tersebut apabila tidak tepat dalam melakukan perawatan kebersihan telinga (Ambarwati, 2017).

Struktur telinga tidak berubah sampai masa lansia, namun telinga mengalami perubahan ketajaman dan keseimbangan (Potter & Perry, 2010). Frekuensi penggunaan *cotton bud* yang sering dalam membersihkan kotoran telinga dan frekuensi menggaruk telinga ketika gatal yang dapat menyebabkan iritasi pada mukosa telinga.

Hasil penelitian pada perilaku kebersihan gigi dan mulut berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin perempuan sebagian besar memiliki perilaku kebersihan gigi dan mulut yang baik (71,8%), dan responden laki-laki sebagian besar juga memiliki perilaku kebersihan gigi dan mulut yang baik (55,6%). Rongga mulut merupakan bagian pertama dalam sistem pencernaan yang di dalamnya terdapat gigi yang berperan penting dalam proses pencernaan awal (Ambarwati, 2017).

Mulut normalnya tampak merah muda dan lembab. Rongga mulut dan mukosa pipi memiliki kelenjar bukal untuk mempertahankan kebersihan dan kenyamanan jaringan mulut. Rongga mulut memiliki gigi sebagai memotong, merobek, dan mencerna makanan. Gigi yang sehat akan tampak putih, mulus, dan tersusun rapi. Penerapkan frekuensi menggosok gigi dua kali sehari dan

dilakukan setiap pagi dan malam, hal tersebut telah menjadi kebiasaan remaja yang tinggal di asrama SMP Pesantren Babussalam.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari dan Hario (2015), bahwa perilaku kebersihan gigi dan mulut memiliki mayoritas pada kategori baik (95,8%). Astari dan Teuku (2017) menyatakan bahwa perilaku kebersihan gigi dan mulut yang buruk menyebabkan berbagai penyakit seperti bau mulut, *stomatitis*, *glostitis* (peradangan lidah), *gengkititis* (peradangan gusi).

Hasil penelitian pada perilaku kebersihan kuku, tangan, dan kaki berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin perempuan sebagian besar memiliki perilaku kebersihan kuku, tangan, dan kaki yang baik (56,4%), sedangkan responden laki-laki sebagian besar memiliki perilaku kebersihan kuku, tangan, dan kaki yang buruk (52,8%). Kuku merupakan pelengkap kulit yang terdiri dari jaringan epitel. Kuku yang sehat dengan perawatan yang tepat menunjukkan kuku tampak bewarna merah muda (Ambarwati, 2017). Mencuci tangan yang benar dan tepat dan frekuensi memotong kuku secara rutin satu minggu sekali merupakan perawatan dalam membersihkan tangan sehingga terhindar dari kuman (Purnamasari & Hario, 2015).

Perilaku kebersihan kuku dan tangan disertai dengan kebersihan kaki. Kaki merupakan salah satu organ tubuh yang membutuhkan perhatian yang khusus. Masalah kaki dapat disebabkan oleh perawatan kaki yang buruk dan penggunaan sepatu yang tidak tepat (Potter & Perry, 2010). Remaja perempuan tertarik terhadap keindahan dengan merawat dan membersihkan kuku, tangan, dan kaki.

Hasil penelitian pada perilaku kebersihan genitalia berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin perempuan sebagian besar memiliki perilaku kebersihan genitalia yang buruk (51,3%), hal ini berbeda dengan responden laki-laki yang sebagian besar memiliki perilaku kebersihan genitalia yang baik (58,3%). Genitalia merupakan organ yang diperhatikan dalam kebersihannya. Tujuan dalam membersihkan genitalia adalah untuk mencegah dan mengontrol infeksi, mencegah

kerusakan kulit, meningkatkan kenyamanan, serta mempertahankan kebersihan diri (Ambarwati, 2017).

Penelitian Yanti, Agrina, dan Veny (2014) menjelaskan bahwa sebaiknya setelah mandi atau buang air, alat kelamin dikeringkan dengan lap atau handuk bersih sebelum menggunakan celana dalam, hal ini berguna untuk menghindari suasana lembab yang memungkinkan jamur mudah berkembangbiak. Penggunaan celana dalam yang tidak menyerap keringat dapat menyebabkan keputihan patologis. Penyebab buruknya perilaku kebersihan genitalia pada remaja perempuan salah satunya adalah remaja perempuan yang baru memasuki pesantren memiliki sifat pemalu dalam bertanya terkait kebersihan genitalia yang benar dan tepat, sehingga mempengaruhi pembentukan perilaku kebersihan genitalia remaja perempuan.

SIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan karakteristik yaitu jenis kelamin lebih banyak terdapat pada jenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 39 orang (48,0%). Karakteristik usia responden terbanyak pada usia 13 tahun yaitu 44 orang responden (61,3%). Hasil penelitian terkait perilaku kebersihan diri remaja yang tinggal di asrama SMP Pesantren Babussalam didapatkan bahwa perilaku kebersihan diri dengan nilai tertinggi kategori baik adalah perilaku kebersihan gigi dan mulut pada responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (71,8%).

SARAN

Diharapkan penelitian sebagai bahan masukan dan meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan dan menjadikan penelitian ini sebagai *evidence based* terkait perilaku dan kebersihan diri remaja yang tinggal di asrama.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pembimbing yang telah membimbing dan memberikan arahnya sehingga hasil penelitian ini dapat diselesaikan. Terima kasih kepada penguji yang telah memberikan saran dalam hasil penelitian ini. Terima kasih kepada responden dan institusi terkait yang telah memberikan izin penelitian.

¹**Zihni Sharfina Darmizah:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Riau, Indonesia

²**Ari Pristiana Dewi:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen (KJFD) Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau

³**Erwin:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen (KJFD) Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, F. R. (2017). *Konsep kebutuhan dasar manusia*. Yogyakarta: Parama Ilmu.
- Arifah, A. N. (2016). *Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi mulut terhadap status kesehatan gigi pelajar SMP/MTS Pondok Pesantren Putri Ummul Mukminin* [skripsi]. Diperoleh pada tanggal 6 Maret 2019 dari <https://core.ac.uk>.
- Artika, M., Nurhayati., & Yustini, A. (2017). Hubungan kebiasaan mencuci tangan dan memotong kuku dengan kejadian giardiasis asimtomatik. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 70-75.
- Astari, R & Teuku, S. A. (2017). Personal hygiene santriwati di Pesantren Markaz Al-Ishlah Al-Aziziy Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(4), 1-9.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana. (2019). *Kesehatan reproduksi remaja*. Diperoleh pada tanggal 5 Februari 2019 dari <https://www.bkkbn.go.id/>.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2013). *Proyeksi penduduk Indonesia (Indonesia population projection) 2010-2013*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Bujawati, E., Sitti, R., & Indriyanti. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Personal Hygiene Selama Menstruasi pada Santriwati di Pesantren Babul Khaer Kabupaten Bulukumba, Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2016. *Hygiene: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 3(1), 1-9.
- Chairil & Hardiana. (2017). Gambaran perilaku personal hygiene pada lansia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru. *Jurnal Photon*, 8(1), 29-36.
- Fatmawati, T. Y & Norfrans, E. S. (2016). Perilaku hidup bersih dan sehat santri Pondok Pesantren As'ad dan Pondok Pesantren Al Hidayah. *Jurnal Psikologi Jambi*, 1(1), 29-35.
- Hadi, T, M, F. (2018). *Hubungan personal hygiene dan tingkat pengetahuan dengan kejadian pediculosis capitis di Pondok Pesantren Ma'hadul Muta'alimin di Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi* [skripsi]. Diperoleh pada tanggal 19 Juni 2019 dari repository.stikes-bhm.ac.id.
- Hartinah, D., & Nurhefi. (2017). Hubungan personal hygiene dengan kejadian pedikulosis di Pondok Pesantren Roudlotut Tholibin Jragung Kabupaten Demak. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 8(2), 41-48.
- Kasiati & Wayan, N. D. R. (2016). *Kebutuhan manusia dasar I*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lathifa, M. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan suspect skabies pada santriwati Pondok Pesantren Modern Diniyyah Pasia Kec. Ampek Angkek, Kab. Agam, Sumatera Barat tahun 2014* [skripsi]. Diperoleh pada tanggal 14 Juni 2019 dari repository.uinjkt.ac.id.
- Naftassa, Z., & Tiffany, R. P. (2018). Hubungan jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengetahuan terhadap kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Qotrun Nada Kota Depok. *Biomedika*, 10(2), 115-119.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parman., Hamdani., Irwandi, R., & Angga, P. Faktor resiko hygiene perorangan santri terhadap kejadian penyakit kulit skabies di Pesantren Al-Baqiyatusshaliha Tanjung Jabung Barat tahun 2017, *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 17(3), 243-252.
- Potter, P. A., & Anne, G. P. (2010). *Fundamental keperawatan. Ed 5 Buku*

1. (Nggie, A. F., & Marina, A, penerjemah). Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Anne, G. P. (2010). *Fundamental keperawatan. Ed 5 Buku 2*. (Nggie, A. F., & Marina, A, penerjemah). Jakarta: Salemba Medika.
- Purnamasari, P. M & Hario, M. (2015). Determinan yang berhubungan dengan tindakan kebersihan diri santriwati di Pondok Pesantren X Jombang. *Jurnal Promkes*, 3(2), 146-158.
- Putri, F. A. A., Priyadi, N. P., & Syamsulhuda. B. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik PHBS pencegahan penyakit TB paru pada santri di Pondok Pesantren Nurul Hasan Kabupaten Magelang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 527-539.
- Rafsanjani, A. H. (2014). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat di Pondok Pesantren Al-Hikmah Semberejo Karangmojo Gunungkidul* [naskah publikasi]. Diperoleh pada tanggal 01 Juli 2019.
- Rochmawati, L & Gandes, R. R. (2017). Efektivitas pendidikan sebaya terhadap perilaku kesehatan diri santri di pesantren. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(11), 541-546.
- Siwi, T & Wiwik, N. (2018). Kebiasaan hygiene remaja yang melakukan pencegahan penyakit skabies di Pesantren Al Fajar Kecamatan Rumbai Pekanbaru. *Jurnal Photon*, 8(2), 75-79.
- Susanto, E. (2014). *Gambaran personal hygiene pada remaja di Pesantren Al-Athiyah Lembah Selawah Aceh Besar tahun 2014* [skripsi]. Diperoleh pada tanggal 15 Juni 2019 dari etd.unsyiah.ac.id.
- Wardana, S. S. (2017). *Hubungan higiene personal terhadap kejadian tinea versicolor pada santri pria di Pondok Pesantren Darussa'adah Mojo Agung, Lampung Tengah* [skripsi]. Diperoleh pada tanggal 8 Maret 2019 dari <http://digilib.unila.ac.id>.
- World Health Organization. (2019). *Coming of age: adolescent health*. Diperoleh pada tanggal 5 Februari 2019 dari <https://www.who.int>.
- Yanti, S. D., Agrina., & Veny, E. (2014). Hubungan pengetahuan remaja putri tentang menstruasi terhadap perilaku higienis pada saat menstruasi. *JOM PSIK*, 1(2).
- Zakiudin. A., & Zahroh. S. (2016). Perilaku kebersihan diri (personal hygiene) santri di pondok pesantren wilayah kabupaten brebes akan terwujud jika didukung dengan ketersediaan sarana prasarana. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 64-83.