



PH Lansia

by Intan Silviana

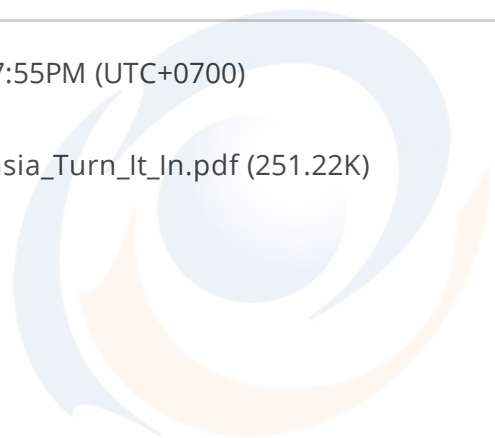
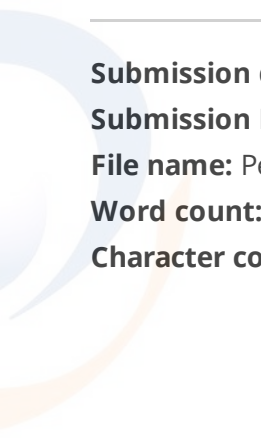
Submission date: 07-Oct-2021 07:55PM (UTC+0700)

Submission ID: 1667716411

File name: Personal_Hygiene_Lansia_Turn_It_In.pdf (251.22K)

Word count: 2594

Character count: 17259



DETERMINAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* PADA ORANG LANJUT USIA (LANSIA) DI PANTI WREDHA WISMA MULIA, JAKARTA BARAT

Intan Silviana Mustikawati¹

¹Fikes – Universitas INDONESIA Esa Unggul, Jakarta
Jln. Arjuna Utara Tol Tomang Kebun Jeruk, Jakarta 11510

intansilviana@esaunggul.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Meningkatnya jumlah populasi orang lanjut usia (Lansia) di Indonesia akan menimbulkan masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan pada Lansia, seperti menurunnya kemampuan fisik dan mental, keterbatasan interaksi sosial, dan menurunnya produktivitas kerja. *Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Lansia adalah sekelompok orang yang mudah terkena penyakit, dimana sistem kekebalan tubuh telah menurun. Lansia dengan kondisi *personal hygiene* yang buruk akan berpotensi menimbulkan penyakit-penyakit. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *personal hygiene* pada Lansia di Panti Werdha Wisma Mulia, Jakarta Barat.

Metode: Penelitian ini dilaksanakan di Panti Wredha Wisma Mulia, Jakarta Barat dengan sampel penelitian yaitu seluruh orang lanjut usia (Lansia) berjumlah 50 orang yang diambil secara *purposive sampling*. Variabel dependen yaitu perilaku *personal hygiene* dan variabel independen yaitu jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, riwayat pekerjaan, kepemilikan asuransi kesehatan, fasilitas kebersihan, akses informasi kesehatan, akses pelayanan kesehatan, pengetahuan dan sikap mengenai perilaku *personal hygiene*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, wawancara, dan observasi. Analisa data dilakukan menggunakan uji statistik χ^2 .

Hasil: Sebagian besar responden yaitu perempuan (94,7%), berusia 60-74 tahun (57,9%), berpendidikan rendah (63,2%), tidak mempunyai pengalaman kerja (52,6%), tidak mempunyai asuransi kesehatan (78,9%), mempunyai akses informasi kesehatan yang kurang baik (52,6%), mempunyai akses pelayanan kesehatan yang baik (68,4%), mempunyai fasilitas kebersihan yang baik (84,2%). Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik (57,9%) dan sikap yang baik (68,4%) mengenai perilaku *personal hygiene* dan perilaku *personal hygiene* yang baik (63,2%). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* yaitu akses terhadap pelayanan kesehatan dan pengalaman kerja sebelumnya (nilai $p < 0,05$).

Kesimpulan: Akses terhadap pelayanan kesehatan dan pengalaman kerja sebelumnya merupakan determinan perilaku *personal hygiene* pada Lansia di Panti Werdha Wisma Mulia, Jakarta Barat. Perlu adanya peningkatan kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai manfaat *personal hygiene* secara terus menerus dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku *personal hygiene*; adanya kunjungan rumah (*home visit*) oleh petugas kesehatan secara berkelanjutan untuk mengecek kondisi kesehatan Lansia; serta adanya dukungan keluarga dan pihak pengelola panti jompo dalam menerapkan perilaku *personal hygiene* pada Lansia.

Kata kunci: *personal hygiene*, determinan, Lansia

Pendahuluan

Perilaku merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Masalah kesehatan akibat perilaku dan perubahan gaya hidup semakin kompleks dirasakan, terutama di kota-kota besar. Diperlukan adanya upaya yang efektif untuk menciptakan perilaku yang sehat di masyarakat (Depkes RI, 2009).

Perilaku masyarakat termasuk faktor resiko yang ikut berperan dalam terjadinya penyakit. Pada kasus penyakit biasanya faktor

perilaku selalu dihubungkan dengan aspek *personal hygiene*, sehingga masyarakat dengan kondisi *personal hygiene* yang buruk akan berpotensi dalam menimbulkan dan menyebarkan penyakit.

Personal hygiene atau kebersihan perorangan adalah cara untuk merawat diri sendiri untuk menciptakan dan memelihara kesehatan. Praktek *personal hygiene* bermanfaat untuk Kesehatan, keindahan, serta kenyamanan diri

sendiri (Perry & Potter, 2006). *Personal hygiene* merupakan perilaku yang sehari-hari harus dilakukan, namun terkadang masih dianggap kurang penting. Hal ini terjadi karena kurangnya sosialisasi akan pentingnya *personal hygiene*. Pengetahuan masyarakat yang kurang tentang *personal hygiene*, membuat perilaku hidup sehat ini sulit diterapkan di masyarakat.

Penerapan *personal hygiene* yang kurang baik akan memudahkan timbulnya penyakit-penyakit menular, seperti tuberculosis paru, infeksi saluran pernapasan atas, diare, cacangan, penyakit kulit, dan lain-lain. Kondisi pemukiman yang padat juga akan semakin meningkatkan penyebaran penyakit-penyakit tersebut.

Perilaku kebersihan diri dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan dan keadaan lingkungan itu sendiri. Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam mengambil sikap dan tindakan. Pengetahuan ibu tentang *personal hygiene* akan mempengaruhi perilaku dan praktik kebersihan dirinya sehari-hari, yang akan mempengaruhi pula dalam menerapkan perilaku kebersihan kepada anaknya.

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *personal hygiene* pada orang lanjut usia (Lansia) di Panti Wredha Wisma Mulia, Jakarta Barat.

Tujuan Penelitian ini yaitu:

- a). Tujuan Umum:
Tujuan dalam penelitian ini yaitu mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *personal hygiene* pada orang lanjut usia (Lansia) di Panti Werdha Wisma Mulia, Grogol Jakarta Barat.
- b). Tujuan Khusus:
 - 1). Mengidentifikasi perilaku *personal hygiene* pada orang lanjut usia (Lansia).
 - 2). Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *personal hygiene* pada orang lanjut usia (Lansia).

a). **Pengertian Personal Hygiene**

Hygiene merupakan suatu pencegahan penyakit yang menitikberatkan pada usaha kesehatan perseorangan atau manusia beserta lingkungan tempat orang tersebut itu berada” (Widyati & Yuliarsih. 2002).

Personal hygiene atau kebersihan perorangan adalah cara untuk merawat diri sendiri untuk menciptakan dan memelihara kesehatan. Praktek *personal hygiene* bermanfaat untuk Kesehatan, keindahan, serta kenyamanan diri sendiri (Perry & Potter, 2006).

Personal hygiene adalah perilaku untuk menjaga dan memelihara kebersihan diri sendiri yang bermanfaat bagi Kesehatan. Kebutuhan *personal hygiene* ini diperlukan baik pada orang sehat maupun pada orang sakit. Jika *personal hygiene* dipraktekkan pada orang sakit atau pasien, maka Tindakan tersebut dapat menambah tingkat kesembuhan pasien (Perry & Potter, 2006). Perlu adanya dukungan anggota keluarga untuk mempraktekkan *personal hygiene* pada keluarga yang sakit.

b). **Jenis Personal Hygiene**

Personal Hygiene dapat dikategorikan dalam beberapa jenis perawatan antara lain seperti:

1). **Personal Hygiene Kulit**

Kulit merupakan salah satu bagian penting dari tubuh yang dapat melindungi tubuh dari berbagai kuman atau trauma. Perawatan kulit dapat dilakukan dengan mandi minimal dua kali sehari yang bermanfaat untuk menghilangkan atau membersihkan bau badan, keringat dan sel yang mati, merangsang sirkulasi darah, serta membuat rasa nyaman.

2). **Personal Hygiene Kuku Tangan dan Kaki**

Kuku merupakan salah satu media masuknya kuman penyakit kedalam tubuh. Dengan mempraktekkan kebersihan kuku, maka manusia dapat terhindar dari terjadinya penyakit akibat kuku yang tidak dirawat. Kuku yang kotor merupakan jalan masuk bagi kuman kedalam tubuh. Perawatan memotong kuku jari tangan dan jari kaki dapat mencegah masuknya mikroorganisme ke dalam kuku yang panjang.

Kaki dan kuku seringkali memerlukan perhatian khusus untuk mencegah infeksi, bau, dan cedera pada jaringan. Tetapi seringkali orang tidak sadar akan masalah kaki dan kuku sampai terjadi nyeri atau ketidaknyamanan. Perawatan kuku dapat digabungkan selama mandi atau pada waktu yang terpisah.

3). **Personal Hygiene Rambut**

Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi serta pengatur suhu. Melalui rambut perubahan status kesehatan diri dapat diidentifikasi. Rambut bermanfaat mencegah infeksi daerah kepala. Untuk menjaga supaya rambut kelihatan bersih dan tidak berketombe dianjurkan minimal dua hari sekali keramas (cuci rambut) dengan memakai samphoo. Samphoo berfungsi membersihkan rambut juga memberikan beberapa vitamin bagi rambut sehingga rambut subur dan berkilau.

4). **Personal Hygiene Gigi dan Mulut**

Gigi dan mulut harus dipertahankan kebersihannya sebab melalui organ ini kuman dapat masuk. Menyikat gigi bertujuan untuk menghilangkan plak yang dapat menyebabkan gigi berlubang dan menyebabkan sakit gigi. Sebagaimana kita ketahui gigi berfungsi disamping untuk keindahan juga untuk mengunyah makanan. Oleh karena itu, makanan yang tidak dibersihkan dan menempel di gigi dapat menjadi sarang penyakit. Dianjurkan untuk menyikat gigi minimal dua kali dalam sehari.

Hygiene mulut membantu mempertahankan status kesehatan mulut, gigi, gusi, dan bibir. Menggosok membersihkan gigi dari partikel-partikel makanan, plak, dan bakteri, memasase gusi, dan mengurangi ketidaknyamanan yang dihasilkan dari bau dan rasa yang tidak nyaman. Beberapa penyakit yang muncul akibat perawatan gigi dan mulut yang buruk adalah karies, radang gusi, dan sariawan.

5). **Personal Hygiene Lingkungan Sekitar**

Lingkungan sekitar juga sangat berpengaruh terhadap derajat kesehatan seseorang seperti tempat penyimpanan pakaian atau lemari, tempat makanan dan minuman, tempat tidur, alat-alat mandi dan sebagainya. Kebersihan pribadi apabila tidak ditunjang dengan kebersihan di lingkungan sekitarnya tetap akan berpotensi dalam menularkan penyakit. Oleh karena itu *hygiene* perorangan lingkungan sekitar dapat dilakukan dengan cara membersihkan lemari pakaian, menjemur kasur atau tempat tidur, memperhatikan kebersihan alat-alat mandi, dan sebagainya.

c). **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene**

Praktek *personal hygiene* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor (Isro'in & Andarmoyo, 2012) yaitu:

1. **Citra Tubuh**

Citra tubuh adalah cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya, citra tubuh sangat mempengaruhi dalam paraktik *hygiene* seseorang. Ketika seseorang yang tampak berantakan, tidak rapi, atau tidak peduli dengan *hygiene* dirinya maka dibutuhkan edukasi tentang pentingnya *hygiene* untuk kesehatan, selain itu juga dibutuhkan kepekaan untuk melihat kenapa hal ini bisa terjadi, apakah memang kurang/ketidaktahuan seseorang akan *personal hygiene* atau ketidakmampuan seseorang dalam menjalankan praktik *hygiene* dirinya, hal ini bisa dilihat dari partisipasi seseorang dalam *hygiene* harian.

2. **Praktik Sosial**

Manusia merupakan makhluk sosial dan karenanya berada dalam kelompok sosial. Kondisi ini akan memungkinkan seseorang untuk berhubungan, berinteraksi dan bersosialisasi satu dengan yang lainnya. Praktek *personal hygiene* dipengaruhi oleh kebiasaan sehari-hari. Jika di keluarga sudah dibiaskan untuk mempraktekkan *personal hygiene* sedari dini, maka ketika anak beranjak remaja akan terbiasa untuk mempraktekkan hal tersebut. Pada masa remaja, *personal hygiene* dapat dipengaruhi oleh lingkungan atau teman sebaya. Remaja wanita misalnya, mulai tertarik dengan penampilan pribadi dan mulai memakai riasan wajah. Pada masa dewasa, teman dan kelompok kerja membentuk harapan tentang penampilan pribadi. Sedangkan pada lansia akan terjadi beberapa perubahan dalam praktik *hygiene* karena perubahan dalam kondisi fisiknya.

3. **Status Sosial Ekonomi**

Status ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik *hygiene* perorangan. Sosial ekonomi yang rendah memungkinkan *hygiene* perorangan rendah pula.

4. **Pengetahuan dan Motivasi**

Praktik *personal hygiene* seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai personal

higiene. Pengetahuan merupakan domain utama dalam terbentuknya perilaku. Selain pengetahuan, kesadaran dan motivasi seseorang juga sangat penting untuk praktek *personal hygiene*. Jika pengetahuan mengenai *personal hygiene* baik, maka ia akan menyadari dan termotivasi untuk mempraktekkan *personal hygiene* dalam kehidupan sehari-hari.

5. Budaya

Kepercayaan budaya dan nilai pribadi akan mempengaruhi perawatan *hygiene* seseorang. Berbagai budaya memiliki praktik higiene yang berbeda. Di Asia kebersihan dipandang penting bagi kesehatan sehingga mandi bisa dilakukan 2-3 kali dalam sehari, sedangkan di Eropa memungkinkan hanya mandi sekali dalam seminggu. Beberapa budaya memungkinkan juga menganggap bahwa kesehatan dan kebersihan tidaklah penting.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Panti Wredha Wisma Mulia, Jakarta Barat. Jenis penelitian yaitu studi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, wawancara, dan observasi. Analisa data dilakukan menggunakan uji statistik χ^2 .

Variabel dependen yaitu perilaku *personal hygiene* dan variabel independen yaitu jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, riwayat pekerjaan, kepemilikan asuransi kesehatan, fasilitas kebersihan, akses informasi kesehatan, akses pelayanan kesehatan, pengetahuan dan sikap mengenai perilaku *personal hygiene*.

Teknik Pengambilan Sampel

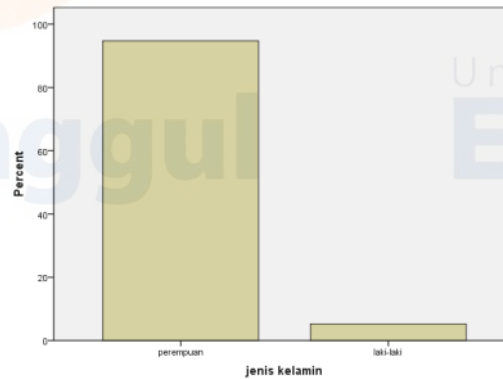
Populasi dalam penelitian ini yaitu orang lanjut usia (Lansia) di Panti Wredha Wisma Mulia, Jakarta Barat. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 50 orang yang diambil secara *purposive sampling*.

Hasil dan Pembahasan

a). Karakteristik Sosio-Demografi

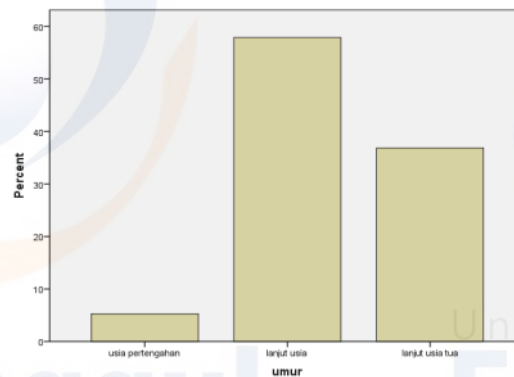
Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Panti Wredha Wisma Mulia, Jakarta Barat, maka didapatkan karakteristik responden sebagai berikut;

Terdapat 94,7% Lansia di Panti Wredha Wisma Mulia berjenis kelamin perempuan dan 5,3% berjenis kelamin laki-laki.



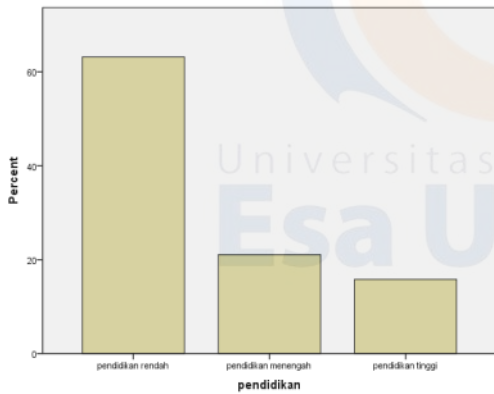
Grafik 1. Distribusi Jenis Kelamin Responden

Mayoritas umur responden di Panti Wredha Wisma Mulia yaitu lanjut usia (57,9%), diikuti lanjut usia tua (36,8%), dan usia pertengahan (5,3%).



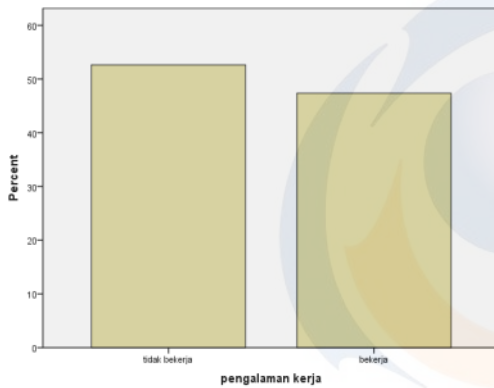
Grafik 2. Distribusi Umur Responden

Tingkat pendidikan rendah memiliki jumlah frekuensi tertinggi pada responden di Panti Wredha Wisma Mulia yaitu sebanyak 63,2%, diikuti pendidikan menengah (21,1%), dan pendidikan tinggi (15,8%).



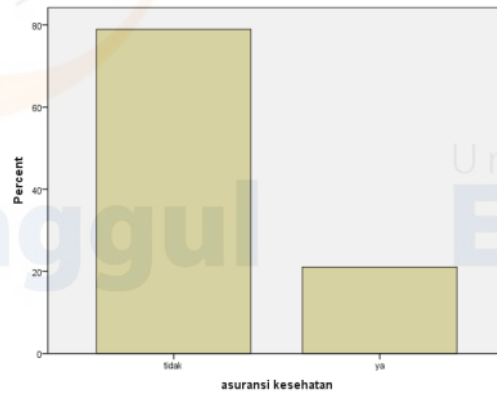
Grafik 3. Distribusi Pendidikan Responden

Terdapat 52,6% Lansia di Panti Wredha Wisma Mulia yang tidak mempunyai pengalaman kerja sebelumnya dan 47,4% mempunyai pengalaman kerja sebelumnya.



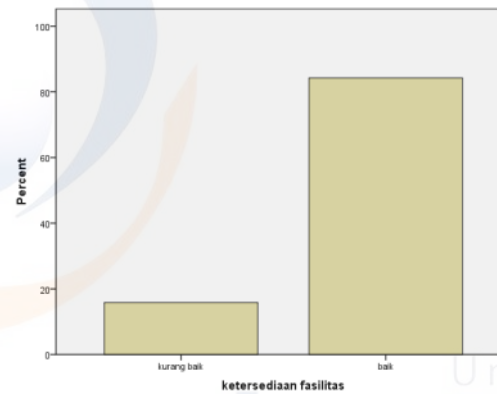
Grafik 4. Distribusi Pengalaman Kerja Responden

Terdapat 78,9% Lansia di Panti Wredha Wisma Mulia yang tidak mempunyai asuransi kesehatan dan 21,1% mempunyai asuransi kesehatan.



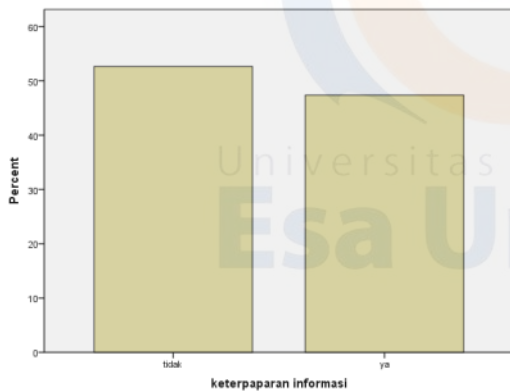
Grafik 5. Distribusi Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Sebagian besar Lansia di Panti Wredha Wisma Mulia mempunyai fasilitas *personal hygiene* yang baik (84,2%) dan 15,8% mempunyai fasilitas *personal hygiene* yang kurang baik.



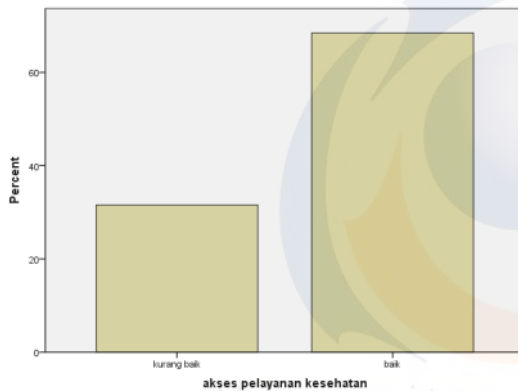
Grafik 6. Distribusi Ketersediaan Fasilitas

Terdapat 52,6% Lansia di Panti Wredha Wisma Mulia yang terpapar dengan informasi kesehatan dan 47,4% tidak terpapar dengan informasi kesehatan.



Grafik 7. Distribusi Keterpaparan Informasi

Sebagian besar Lansia di Panti Wredha Wisma Mulia mempunyai akses yang baik terhadap pelayanan kesehatan (68,4%) dan 31,6% mempunyai akses yang kurang baik terhadap pelayanan kesehatan.



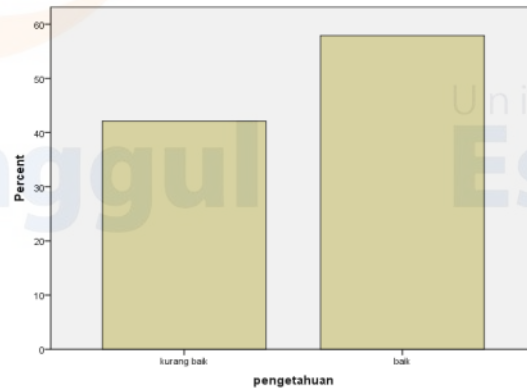
Grafik 8. Akses terhadap Pelayanan Kesehatan

b). Pengetahuan mengenai Perilaku Personal Hygiene

Pengukuran pengetahuan mengenai perilaku *personal hygiene* meliputi pengetahuan mengenai pengertian, manfaat, jenis, dan dampak tidak dilaksanakannya perilaku *personal hygiene*.

Sebagian besar responden di Panti Wredha Wisma Mulia memiliki pengetahuan yang baik mengenai perilaku *personal hygiene* (57,9%), sedangkan 42,1% responden memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai perilaku *personal hygiene*. Distribusi pengetahuan

responden tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

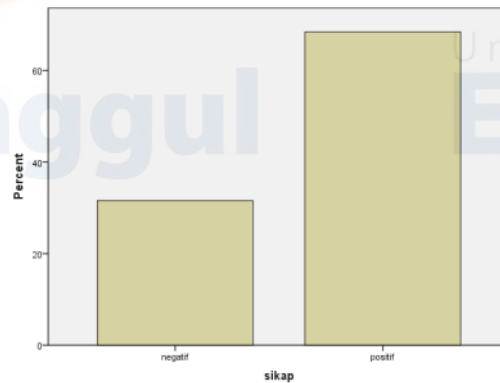


Grafik 9. Distribusi Pengetahuan Responden mengenai Perilaku *Personal Hygiene*

Pengetahuan responden di Panti Wredha Wisma Mulia yang termasuk ke dalam kategori baik tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti adanya keterpaparan informasi kesehatan dan akses terhadap pelayanan kesehatan.

c). Sikap mengenai Perilaku Personal Hygiene

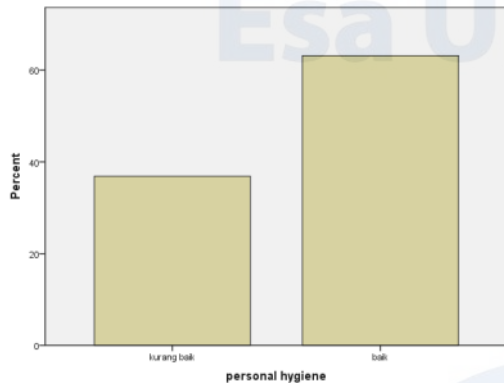
Sebanyak 68,4% responden di Panti Wredha Wisma Mulia setuju bahwa perilaku *personal hygiene* itu perlu untuk dilakukan untuk kebersihan dan mencegah terjadinya penyakit. Distribusi kategori sikap responden tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Grafik 10. Distribusi Sikap Responden mengenai Perilaku *Personal Hygiene*

d). **Perilaku Personal Hygiene**

Sebagian besar responden di Panti Wredha Wisma Mulia memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik (63,2%), sedangkan 36,8% responden memiliki perilaku *personal hygiene* yang kurang baik. Distribusi kategori perilaku responden tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Grafik 11. Distribusi Perilaku *Personal Hygiene*

Perilaku *personal hygiene* tersebut dinilai berdasarkan perilaku membersihkan kulit seperti mandi, membersihkan kuku tangan dan kaki, mencuci rambut, perilaku membersihkan gigi dan mulut serta kebersihan lingkungan.

Perilaku *personal hygiene* yang baik pada sebagian besar responden di Panti Wredha Wisma Mulia tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti akses terhadap informasi kesehatan, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan adanya dukungan dari lingkungan sekitar.

Green L. W (2000) menjelaskan bahwa perilaku merupakan hasil interaksi antara manusia dengan lingkungannya. Adanya interaksi tersebut dapat membentuk suatu perilaku yang terdiri dari domain pengetahuan, sikap dan praktik atau tindakan.

e). **Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku *Personal Hygiene***

Berdasarkan uji statistik χ^2 , faktor yang berhubungan dengan perilaku *personal hygiene* yaitu akses terhadap pelayanan kesehatan dan pengalaman kerja sebelumnya (nilai $p < 0,05$).

Lansia harus didorong untuk melakukan rutinitas *personal hygiene* sebanyak mungkin dalam rangka mendorong kemandirian dan memiliki tujuan hidup yang berarti. Hal ini perlu

didukung oleh semua pihak, baik keluarga, teman, pengelola panti jompo, dan petugas kesehatan.

Adanya akses terhadap pelayanan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan secara teratur dapat membantu menemukan masalah kesehatan pada Lansia. Hal ini juga bisa membantu menemukan masalah lebih awal, sehingga pengobatan dan penyembuhannya akan lebih baik. Dengan mendapatkan layanan kesehatan yang tepat, adanya screening kesehatan dan perawatan, akan membantu Lansia untuk menjalani kehidupan yang lebih sehat dan dapat memperpanjang umur (*Centers for Disease Control and Prevention*). Dianjurkan adanya kunjungan rumah (*home visit*) secara rutin untuk mengecek kondisi kesehatan lansia.

Dalam penelitian ini, riwayat pekerjaan secara signifikan mempengaruhi perilaku *personal hygiene*. Pengalaman kerja, status ketenagakerjaan dan berbagai pekerjaan memiliki berbagai interaksi sosial serta akses dan distribusi informasi. Mereka yang bekerja sebelumnya memiliki lebih banyak akses terhadap informasi dan pengetahuan yang disebarluaskan dalam profesi mereka. Orang dengan pengetahuan yang baik tentang *personal hygiene* akan memiliki kesadaran untuk menerapkan *personal hygiene* dan berpengaruh terhadap perilaku *personal hygiene* yang baik pula.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar responden yaitu perempuan (82,7%), berusia 60-74 tahun (57,9%), berpendidikan rendah (65,3%), mempunyai pengalaman kerja (65,3%), tidak mempunyai asuransi kesehatan (81,3%), mempunyai akses informasi kesehatan yang kurang baik (52,0%), mempunyai akses fasilitas kesehatan yang baik (62,7%), mempunyai fasilitas kebersihan yang baik (84,2%).

Saran

1. Adanya peningkatan kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai manfaat *personal hygiene* secara terus menerus dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku *personal hygiene*.

2. Adanya kunjungan rumah (home visit) oleh petugas kesehatan secara berkelanjutan untuk mengecek kondisi kesehatan Lansia.
3. Adanya dukungan keluarga dan pihak pengelola panti jompo dalam menerapkan perilaku *personal hygiene* pada Lansia

PH Lansia

ORIGINALITY REPORT

6%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Andiko Nugraha Kusuma. "Determinan Personal Hygiene Pada Anak Usia 9-12 Tahun", Faletahan Health Journal, 2019

Publication

2%

2

Farman Wati, Lina Handayani, Arzani Arzani. "hubungan personal hygiene dan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita di puskesmas umbulharjo I yogyakarta", Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati, 2018

Publication

1%

3

Fajriansyah Fajriansyah. "Perilaku Hygienitasi Pengelolaan dan Pembuatan Kue Home Industri Rumahan di Desa Lampanah Kecamatan Seulimeum", AcTion: Aceh Nutrition Journal, 2017

Publication

1%

4

Laras Sitoayu, Putri Ronitawati, Vitria Melani, Nazhif Gifari. "PEMBINAAN KANTIN KAMPUS MELALUI HIGIENE PENJAMAH MAKANAN", Dharma Raflesia : Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan IPTEKS, 2020

Publication

1%

5

Abu Bakar Sidik. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM MELAKUKAN PERSONAL HYGIENE DI PANTI SOSIAL TERATAI", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2021

Publication

<1 %

6

Ollivia R. Anggow, Christy N. Mintjelungan, P. S. Anindita. "Hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status karies pada pemulung di tempat pembuangan akhir Sumompo Manado", e-GIGI, 2017

Publication

<1 %

7

Dina Dewi Anggraini, Marlynda Happy Nurmalita Sari. "Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Mencuci Tangan Sebagai Upaya untuk Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sejak Dini di Kabupaten Blora", Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA), 2020

Publication

<1 %

8

ERMA HERDYANA, NUR QOMARI. "PERBEDAAN SIKAP REMAJA PUTRI USIA 13-15 TAHUN SEBELUM DAN SESUDAH DIBERI PENYULUHAN TENTANG PERSONAL HYGIENE (Di Pondok Pesantren Wali Barokah Kediri)", JURNAL KEBIDANAN, 2019

Publication

<1 %

9

Ritanti Ritanti, Chandra Tri Wahyudi, Indah Permatasari. "HYGIENE BEHAVIOR OF FEMALE ADOLESCENT DURING MENSTRUATION IN THE RURAL AREA OF SERANG REGENCY , BANTEN", *Quality : Jurnal Kesehatan*, 2021

Publication

<1 %

10

Wiwik Eko Pertiwi, Kiki Karmila. "Determinan Personal Hygiene pada Siswa-Siswi Asrama", *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2020

Publication

<1 %

11

Sinta Puspitasari, Yossi Fitria. "Pengetahuan, Sumber Informasi, Umur, Kepercayaan terhadap Perilaku Personal Hygiene pada Remaja Putri", *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2017

Publication

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On