SKRIPSI

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA ANAK SEKOLAH DASAR KELAS VI DI SD INPRES BORONG JAMBU II

Oleh :

FAIQAH JASMAN
NIM : A1C222052

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY

2025

SKRIPSI

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA ANAK SEKOLAH DASAR KELAS VI DI SD INPRES BORONG JAMBU II

Disusun dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky

FAIQAH JASMAN
NIM : A1C222052

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY
2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil Penelitian dengan judul :

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA ANAK SEKOLAH DASAR KELAS VI DI SD INPRES BORONG JAMBU II

Disusun dan diajukan oleh :

FAIQAH JASMAN

NIM. A1C222052

Telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Hasil Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky
Pada hari Senin tanggal 5 Januari 2026

Menyetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
(Sardi Anto, S.Kep., Ns., M.Kep.)	(Dr. Jalal, M. Pd.)
NIDN. 0902069103	NIDN. 0901036301

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Iqwan Syarif, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0920089106

HALAMAN PENGESAHAN

Pada Hari Selasa Tanggal 06 Bulan Januari Tahun 2026 bertempat di Ruang Dosen Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Megarezky, telah dilaksanakan Ujian Skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Sarjana Keperawatan terhadap mahasiswa atas nama:

Nama	:	**Faiqah Jasman**
NIM	:	**A1C222052**
Program Studi	:	**Pendidikan Profesi Ners**
Jenjang	:	**Sarjana**
Judul Skripsi	:	**Hubungan *Personal Hygiene* terhadap Kejadian Diare pada Anak sekolah dasar kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II**

Yang telah diuji oleh Tim Penguji Skripsi, sebagai berikut:

Tim Penguji	**Tanda Tangan**
1. Dr. Wilma, S.Kep., Ns., M.Kep	(.....)
2. Sardi Anto, S.Kep., Ns., M.Kep	(.....)
3. Dr. Jalal, M.Pd	(.....)

Mengetahui,

Dekan,	**Ketua Program Studi,**
Dr. Wilma, S.Kep., Ns., M.Kep.	**Iqwan Syarif, S.Kep., Ns., M.Kep.**
NIDN. 0920018501	**NIDN. 0920089106**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi dengan judul **"Hubungan *Personal Hygiene* terhadap Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar Kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II"** saya susun tanpa tindakan plagiat yaitu pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Jika dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi saya adalah hasil jiplakan, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Megarezky kepada saya.

Makassar, 8 Januari 2026

Faiqah Jasman

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Biodata peneliti

Nama	:	Faiqah Jasman
Tempat, Tanggal Lahir	:	Makassar, 22 Maret 2004
Alamat	:	Jl. Tamangapa Raya
E-mail	:	-
No. Telp	:	-
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Agama	:	Islam
Status	:	Mahasiswi
Tinggi/ Berat Badan	:	164/68
Golongan Darah	:	O
Kewarganegaraan	:	Indonesia

B. Pengalaman pendidikan

SD (Tahun)	:	-
SMP (Tahun)	:	-
SMA (Tahun)	:	-

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Hasil penelitian ini yang berjudul: "Hubungan *Personal Hygiene* Terhadap Kejadian Diare Pada Anak Sekolah Dasar Kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II" Penyusunan hasil penelitian ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Sarjana Keperawatan pada Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky Makassar". Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak, karya tulis ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik.

Dengan penuh rasa hormat dan cinta, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta yang senantiasa mendoakan, mendampingi, serta memberikan semangat, kasih sayang, dan dukungan moril maupun materil tanpa henti. Tanpa keikhlasan dan doa dari Ayah dan Ibu, penyusunan hasil penelitian ini tidak akan pernah terwujud.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya juga penulis sampaikan kepada:

1. Dr. H. Alimuddin, SH., MH., M.Kn sebagai Pembina Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas arahan dan pembinaan yang senantiasa menjadi fondasi dalam pengembangan institusi dan mahasiswa.
2. Ibu Alm. Hj. Suryani, SH., MH sebagai Pendiri Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas dedikasi dan kontribusi luar biasa dalam mendirikan lembaga pendidikan yang menjadi wadah pengembangan ilmu dan karakter.
3. Bapak Moch. Noer Alim Qolby, S.H., LLM sebagai Ketua Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas dukungan dan kebijakan strategis yang memfasilitasi proses pendidikan dan penelitian secara berkelanjutan.
4. Prof. Dr. Anwar Ramli, SE., M.Si sebagai Rektor Universitas Megarezky, atas motivasi dan arahannya dalam membangun budaya akademik yang unggul dan berdaya saing.

5. Dr. Wilma, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, atas kesempatan dan dukungan yang diberikan selama masa studi.
6. Bapak Iqwan Syarif, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners.
7. Dosen Pembimbing I, Bapak Sardi Anto, S.Kep., Ns., M.Kep dan Dosen Pembimbing II, Dr. Jalal, M.Pd., yang telah memberikan arahan, saran, dan evaluasi dalam penyusunan hasil penelitian ini dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
8. Ibu Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes., sebagai Pembimbing Akademik (PA), atas pendampingan dan bimbingan akademik selama masa studi penulis.
9. Seluruh Dosen dan Staf Akademik Universitas Megarezky, atas ilmu, perhatian, dan pelayanan yang diberikan selama proses studi.
10. SD Inpres Borong Jambu II, atas izin, dukungan, dan kerjasamanya selama pelaksanaan penelitian.
11. Teman-teman seperjuangan dan semua pihak yang turut membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan hasil penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan hasil penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan hasil penelitian ini di masa mendatang.

Akhir kata, semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, serta menjadi kontribusi yang berarti dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, November 2025

Penulis,

ABSTRAK

Faiqah Jasman, A1C222052. Hubungan *Personal Hygiene* terhadap Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar Kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II (dibimbing oleh Sardi Anto dan Jalal)
xv + 92 halaman + 7 tabel + 2 bagan + 13 lampiran

Latar belakang: Kejadian diare pada siswa di SD Inpres Borong Jambu II masih cukup tinggi, yang dipengaruhi oleh kebersihan diri siswa yang belum optimal serta kondisi lingkungan sekolah yang berdekatan dengan Tempat Pembuangan Akhir (TPA), sehingga meningkatkan risiko terkontaminasi. Diare biasanya merupakan gejala infeksi pada saluran usus, yang dapat disebabkan oleh berbagai organisme bakteri, virus, dan parasit.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *personal hygiene* terhadap kejadian diare pada siswa kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II.
Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri dari 58 siswa yang dipilih melalui teknik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *personal hygiene* dan kuesioner kejadian diare yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis data meliputi analisis univariat serta analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rho* untuk melihat kekuatan dan arah hubungan antar variabel.
Hasil: Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada anak sekolah dasar kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.001 ($p < a = 0.05$) dengan nilai koefisien korelasi Spearman rho sebesar -0,735 yang menunjukkan korelasi kuat dengan arah negative. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik *personal hygiene* anak, maka kejadian diare cenderung semakin rendah.
Rekomendasi: Diharapkan pihak sekolah, dan orang tua dapat meningkatkan edukasi serta pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak guna menurunkan risiko kejadian diare.

Kata kunci: Anak sekolah, Diare, *Personal hygiene*
Daftar pustaka: 43 (2021-2025)

ABSTRACT

Faiqah Jasman, AIC222052. The Relationship between Personal Hygiene and Diarrhea in Sixth-Grade Elementary School Students at SD Inpres Borong Jambu II (Supervised by Sardi Anto and Jalal)
xv + 92 Pages + 7 Tables + 2 Charts + 13 Appendices

Background: *The incidence of diarrhea in students at SD Inpres Borong Jambu II remains quite high, influenced by students' suboptimal personal hygiene and the school's proximity to a landfill (TPA), increasing the risk of contamination. Diarrhea is usually a symptom of an intestinal infection, which can be caused by various bacterial, viral, and parasitic organisms.*
Objective: *This study aims to analyze the relationship between personal hygiene and diarrhea in sixth-grade students at SD Inpres Borong Jambu II.*
Methods: *This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. The sample consisted of 58 students selected using a total sampling technique. Data collection was conducted using a personal hygiene questionnaire and a diarrhea incidence questionnaire, which had been tested for validity and reliability. Data analysis included univariate and bivariate analyses using the Spearman's Rho test to determine the strength and direction of the relationship between variables.*
Results: *The analysis showed a relationship between personal hygiene and diarrhea incidence in sixth-grade elementary school children at SD Inpres Borong Jambu II. The statistical test showed a p-value of 0.001 ($p < \alpha = 0.05$) with a Spearman's rho correlation coefficient of -0.735, indicating a strong negative correlation. This indicates that the better a child's personal hygiene, the lower the incidence of diarrhea.*
Recommendation: *Schools and parents are expected to improve education and instill in children clean and healthy living habits to reduce the risk of diarrhea.*

Keywords: *School children, diarrhea, personal hygiene*
References: 43 (2021-2025)



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP v
KATA PENGANTAR vi
ABSTRAK viii
ABSTRACT ix
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR BAGAN xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG xv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Penelitian 5
E. Bidang Ilmu 7
F. Keaslian Penelitian 8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 11
A. Tinjauan Pustaka tentang Kejadian Diare 11
B. Tinjauan Pustaka tentang *Personal Hygiene* 20
C. Kerangka Teori 26
D. Kerangka Konsep 27
E. Variabel Penelitian 27
F. Hipotesis 28
BAB III METODE PENELITIAN 29
A. Desain Penelitian 29
B. Populasi dan Sampel 29
C. Definisi Operasional 30
D. Tempat dan Waktu Penelitian 31

E. Alat Pengumpulan Data 31
F. Prosedur Pengumpulan Data 33
G. Analisis Data 34
H. Etika Penelitian 38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 40
A. Gambaran Lokasi Penelitian 40
B. Hasil Penelitian 41
C. Pembahasan 44
D. Keterbatasan Penelitian 59
BAB V PENUTUP 60
A. Kesimpulan 60
B. Saran 61
DAFTAR PUSTAKA 63
LAMPIRAN 67

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian 8
Tabel 3. 1 Definisi Operasional 30
Tabel 3. 2 Blue Print Kuesioner Kejadian Diare 33
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden 41
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi *Personal Hygiene* 42
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare 43
Tabel 4. 4 Hasil Uji Bivariat 43

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 2. 1 Kerangka Teori 26
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep 27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Responden
Lampiran 3	Lembar Kuesioner
Lampiran 4	Lembar Master Data Hasil Rekapitulasi Penelitian
Lampiran 5	Lembar Hasil Pengolahan Data Menggunakan SPSS
Lampiran 6	Surat Pengantar Penelitian dari Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian dari Instansi Tempat Penelitian
Lampiran 8	Surat Keterangan Penelitian dari DPMPTSP
Lampiran 9	Surat Izin Penelitian Dinas Pendidikan Kota Makassar
Lampiran 10	Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Penelitian
Lampiran 11	Surat Keterangan Lolos Turnitin
Lampiran 12	English Score
Lampiran 13	Lembar Konsultasi Pembimbing Skripsi

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

Singkatan		Nama	Pemakaian pertama kali pada halaman
WHO	:	*World Health Organization*	1
UNICEF	:	*United Nations Children's Fund*	1
ISPA	:	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	2
Riskesdas	:	Riset Kesehatan Dasar	2
SKI	:	Survey Kesehatan Indonesia	2
PHBS	:	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	6
SAB	:	Sarana Air Bersih	14
ASI	:	Air Susu Ibu	17
	:		
Lambang	:		
H_0	:	Hipotesis Nol	29
H_a	:	Hipotesis Alternatif	29

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare didefinisikan sebagai keluarnya 3 atau lebih feses encer atau cair per hari (atau lebih sering dari biasanya). Seringnya feses yang terbentuk bukanlah diare, begitu pula dengan keluarnya feses encer dan lembek pada bayi yang disusui. Diare biasanya merupakan gejala infeksi pada saluran usus, yang dapat disebabkan oleh berbagai organisme bakteri, virus, dan parasite. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi, atau dari orang ke orang akibat kebersihan yang buruk (WHO, 2024).

Menurut (WHO, 2024), Penyakit diare masih menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kematian pada anak usia di bawah lima tahun, menempati peringkat ketiga, serta berkontribusi terhadap sekitar 443.832 kematian anak setiap tahunnya. Sedangkan menurut (UNICEF, 2024), pada tahun 2021, sekitar 9% dari semua kematian anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia disebabkan oleh diare. Hal ini berarti lebih dari 1.200 anak kecil meninggal setiap hari, atau sekitar 444.000 anak setiap tahunnya, meskipun sudah ada perawatan dasar yang tersedia. Meskipun jumlah kematian yang signifikan, sebagian besar kematian akibat diare terjadi pada anak-anak di bawah usia 5 tahun di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara. Jumlah kematian tahunan akibat diare pada anak di bawah usia 5 tahun turun hingga 63% dari tahun 2000 hingga 2021.

Personal hygiene tercatat sebagai faktor penyebab kematian anak peringkat ketiga di Amerika Serikat. Sementara itu, di Indonesia, prevalensi masalah *personal hygiene* berada pada kisaran 60-80%, dengan angka kematian mencapai 24% pada kelompok usia 6-12 tahun. Selain itu, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) menempati posisi kedua dalam hal prevalensi penyakit dengan proporsi 11%, dan setiap tahunnya diperkirakan sekitar 100 anak meninggal dunia akibat rendahnya praktik *personal hygiene* (Satriana Dardi, 2021).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi diare di Provinsi Sulawesi Selatan menurut laporan tenaga kesehatan mencapai 9,2%, dengan kelompok usia 1-6 tahun menunjukkan angka tinggi sebesar 11,5% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020 dalam Haidah et al., 2023). Di tingkat kota, Makassar menempati urutan kelima tertinggi dengan prevalensi diare sebesar 8,25%. Prevalensi tertinggi menurut kelompok usia 1-4 tahun, yaitu sebesar 9,75%, dibandingkan dengan kelompok umur lainnya.

Dari hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) prevalensi diare berdasarkan diagnosis atau gejala pada semua umur secara nasional sebesar 4,3% dengan provinsi tertinggi adalah Papua Tengah sebesar 16,1% dan Papua Pegunungan sebesar 14,6%. Sedangkan Provinsi terendah adalah Kepulauan Riau sebanyak 2,1%, Kalimantan Utara sebanyak 2,2% Bangka Belitung sebanyak 2,3%, dan Sulawesi Selatan sebanyak 4,3% (Kemenkes, 2023).

Angka prevalensi kejadian diare setiap tahunnya cenderung berfluktuasi karena dapat mengalami peningkatan maupun penurunan. Kejadian diare salah satunya dipengaruhi oleh *personal hygiene*. *Personal hygiene* merupakan upaya

menjaga kebersihan dan kesehatan individu untuk mencegah gangguan kesehatan fisik maupun psikologis, baik pada diri sendiri maupun orang lain. Praktik ini mencakup kebersihan kulit kepala, rambut, mata, telinga, hidung, kulit, kuku, tangan, kaki, serta area genital. *Personal hygiene* yang tidak optimal berpotensi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan (Suprobo et al., 2022). Selain itu, *personal hygiene* juga mencakup kebersihan makanan, mencuci tangan, serta perawatan diri, karena tangan yang tidak dicuci sebelum makan dapat menjadi media masuknya patogen yang menempel pada tangan ke dalam tubuh melalui makanan (Yohana, 2021). Hasil penelitian awal saya di SD Inpres Borong Jambu II menunjukkan bahwa saya melakukan wawancara dengan lima orang tua siswa-siswi mengenai praktik kebersihan pribadi anak-anak mereka. Dari wawancara tersebut, empat dari lima orang tua secara rutin mengingatkan anak mereka untuk mencuci tangan sebelum makan, meskipun anak-anak mereka tidak melakukannya secara konsisten. Beberapa orang tua hanya memberikan uang jajan untuk anaknya, sementara orang tua yang lain biasanya membawakan anaknya bekal, namun isi bekal tersebut lebih banyak berupa lauk pauk yang dibeli di luar, bukan makanan rumahan yang lebih higienis.

Dari sisi kebersihan tubuh, 3 orang tua mengatakan anak-anak mereka hanya mandi sekali sehari, dan terkadang tidak mengganti pakaian setelah bermain karena malas ataupun lupa, sedangkan 2 orang tua lainnya mengatakan bahwa anak-anak mereka mandi dua kali sehari. Meskipun ada orang tua yang

mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar, kenyataannya anak-anak cenderung mencuci tangan dengan cara yang biasa. 4 dari 5 orang tua mengatakan bahwa anak-anak mereka mengalami diare saat memasuki sekolah dasar, sementara 1 orang tua lainnya mengatakan bahwa anaknya telah mengalami diare sejak balita. Hasil wawancara menunjukkan bahwa kebiasaan *personal hygiene* siswa di SD Inpres Borong Jambu II masih belum optimal. Temuan ini mengindikasikan adanya kemungkinan hubungan antara praktik *personal hygiene* yang masih belum optimal, yang berpotensi berhubungan dengan tingginya kejadian diare pada anak-anak di sekolah tersebut.

Hasil observasi saya juga mendukung hal ini, yang dimana di sekitar area SD Inpres Borong Jambu II terdapat masalah kebersihan lingkungan yang signifikan. Tepat di depan sekolah, di samping pintu masuk, terlihat sampah yang menumpuk dan terkadang ada mobil sampah yang parkir di samping pintu masuk sekolah. Penjual jajanan yang berada di dekat sampah ini semakin memperburuk situasi, dengan anak-anak yang membeli jajanan di tempat yang tidak higienis. Selain itu, sekolah terletak dalam kawasan Tempat Pembuangan Akhir (TPA), yang membuat udara dan lingkungan sekitar sekolah semakin kotor dan tidak sehat.

Berdasarkan dari temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kebiasaan *personal hygiene* yang kurang baik, disertai dengan kondisi lingkungan yang tidak bersih, berpotensi meningkatkan risiko kejadian diare pada siswa di SD Inpres Borong Jambu II. Kondisi ini menjadi dasar pentingnya dilakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan *personal hygiene* dengan kejadian diare pada anak sekolah dasar kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana hubungan *personal hygiene* dengan kejadian diare pada siswa kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk menganalisis adanya hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada siswa kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II.

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui karakteristik responden siswa kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II.

   b. Untuk mengetahui tingkat *personal hygiene* pada siswa kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II.

   c. Untuk mengidentifikasi jumlah kasus diare yang dialami oleh siswa kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II.

   d. Untuk menganalisis hubungan antara kebersihan pribadi dengan kejadian diare pada siswa kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan anak, terutama dalam meningkatkan pemahaman terkait

kaitan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada siswa sekolah dasar.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Instansi

      Penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi pihak terkait seperti sekolah, puskesmas, maupun pemerintah, untuk lebih memfokuskan perhatian pada penerapan *personal hygiene* pada anak sekolah dasar, sehingga risiko penyakit akibat kebiasaan kebersihan diri yang kurang baik dapat diminimalkan.

   b. Bagi Siswa

      Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat langsung bagi siswa-siswi dengan meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya menerapkan *personal hygiene* secara baik dan konsisten. Dengan informasi yang diperoleh dari penelitian ini, diharapkan para siswa-siswi untuk secara konsistensi menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kegiatan sehari-hari, sehingga risiko terjadinya diare dapat diminimalkan dan derajat kesehatan secara keseluruhan dapat ditingkatkan.

   c. Bagi Peneliti

      Penelitian ini bertujuan untuk memperluas pemahaman dan pengetahuan mengenai kejadian diare, sekaligus meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan penelitian, memperbesar wawasan, pengetahuan, serta memperoleh pengalaman baru, mendukung

berkembangnya pemikiran kritis dan ilmiah serta penerapan ilmu yang telah diperoleh selama masa pendidikan. Selain itu, penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan pengetahuan dan pemahaman bagi peneliti mengenai hubungan *personal hygiene* dengan kejadian diare.

E. Bidang Ilmu

Bidang keilmuan yang relevan dengan penelitian ini adalah Keperawatan Anak, yang salah satunya membahas tentang hubungan antara kesehatan pribadi dan frekuensi diare pada siswa sekolah dasar.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama dan Tahun Penelitian	Variabel yang diteliti	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya
Dedi Mahyudin Syam, Andi Bungawati, Tijtrowati Dja'afar, Maryam, Ros Arianty, Saharudin (2021)	Hubungan *Hygiene* Perorangan Anak Umur Sekolah dan Penyakit Diare	Penelitian dengan pendekatan *case control*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisa yang digunakan yaitu univariat dan bivariat.	Hasil analisis statistik terhadap hubungan *hygiene* perorangan anak umur sekolah dengan penyakit diare dengan *p-value* 0,001. Nilai OR 1,286 kali dibandingkan dengan *hygiene* perorangan baik.	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah variabel yang diteliti. Variabel sebelumnya meneliti Hubungan *Hygiene* perorangan anak umur sekolah dan penyakit diare. Sedangkan penelitian saya akan meneliti Hubungan *Personal Hygiene* terhadap Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar.
Ahmad Fikry Iqbal, Tri Setyawati, Vera Diana Towidjojo, Fauziah Agni (2022)	Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Kejadian Diare pada anak sekolah	Penelitian ini menggunakan *Systematic Literature Review.*	Penelitian menunjukkan bahwa 17 jurnal yang mengemukakan bahwa ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada anak sekolah dan 4 artikel jurnal yang mengemukakan hasil tidak ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada anak sekolah.	Perbedaan dari penelitian sebelumnya adalah variabel yang diteliti. Variabel sebelumnya meneliti Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Kejadian Diare pada anak sekolah. Sedangkan penelitian saya akan meneliti Hubungan *Personal Hygiene* terhadap Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar.
Sefria Indah Primasari (2023)	Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Diare pada Anak	Penelitian dengan pendekatan *cross sectional study*. Dengan uji statistik Chi-square.	Hasil uji statistic ditemukan adanya korelasi atau hubungan yang signifikan antara kejadian diare dengan perilaku mencuci tangan dengan sup (*p-*	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah variabel yang diteliti. Variabel yang sebelumnya meneliti Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Diare pada Anak. Sedangkan

			value = 0,001), korelasi yang signifikan antara kejadian diare dengan perilaku menjaga kebersihan tangan dan kuku (*p-value* <0,002), terdapat signifikan antara kejadian diare dengan perilaku buang air besar (*p-value* <0,048)	penelitian saya akan meneliti Hubungan *Personal Hygiene* terhadap Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar.
Putra Sikati Fernando, Dian Mirza Togubu, Sukirno Kasau (2024)	Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Diare Pada Siswa Sekolah Dasar	Penelitian dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Uji statistik menggunakan *chi square*.	Dari kedua variabel tersebut kebiasaan mencuci tangan berhubungan signifikan dengan kejadian diare dengan nilai (p value + 0,031), sementara kebiasaan memotong kuku tidak berhubungan dengan kejadian diare pada siswa dengan nilai (p value = 0,740).	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah variabel yang diteliti. Variabel yang sebelumnya meneliti Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Diare pada siswa sekolah dasar. Sedangkan penelitian saya akan meneliti Hubungan *Personal Hygiene* terhadap Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar.
Aringga Yonifa Audini, Istiqomah, Istinengtiyas Tirta Suminar (2024)	Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Diare pada Anak	Studi ini merupakan jenis metode kuantitatif yang menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Serta uji *chi-square* digunakan untuk menganalisisnya.	Penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara BAB dengan kejadian diare dengan *p value* = 0.265 (p>0.05), terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku jajan dengan kejadian diare dengan *p value* = 0.000 (p<0.05). ada hubungan yang signifikan antara perilaku mencuci tangan dengan kejadian diare dengan *p value* = 0.000 (p<0.05).	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah variabel yang diteliti. Variabel sebelumnya meneliti Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Diare pada Anak. Sedangkan penelitian saya akan meneliti Hubungan *Personal Hygiene* terhadap Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar.

	dan ada hubungan yang signifikan antara menjaga kebersihan kuku dengan kejadian diare dengan *p value* = 0.000 ($p<0.05$).	

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka tentang Kejadian Diare

1. Pengertian Diare

Menurut (Anggraini & Kumala, 2022), diare merupakan kondisi ditandai dengan meningkatnya frekuensi buang air besar yang disebabkan oleh infeksi, yang diklasifikasikan terjadi apabila volume tinja melebihi 10 ml/kg per hari. Tinja pada anak dengan diare biasanya berbentuk cair atau berair, dengan frekuensi buang air besar umumnya lebih dari tiga kali sehari.

Diare adalah peradangan pada lambung, usus kecil, dan usus besar yang melibatkan gangguan pada saluran gastrointestinal. Gejalanya meliputi peningkatan frekuensi buang air besar yang bisa disertai muntah dan ketidaknyamanan di bagian perut. Pada kasus diare berat, anak dapat mengalami buang air besar cair lebih dari 3-4 kali dalam 24 jam disertai dengan muntah. Kondisi ini berisiko menimbulkan dehidrasi sedang hingga berat akibat kehilangan cairan dan elektrolit, sehingga volume darah menurun secara signifikan (Siahaan et al., 2024).

Menurut (Ariningtyas, 2023), menyatakan bahwa diare adalah kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Hal ini dapat disimpulkan diare adalah pengeluaran tinja yang encer lebih dari tiga kali dalam sehari.

2. Klasifikasi Diare

Menurut (Anggraini & Kumala, 2022) Berdasarkan durasi, diare diklasifikasikan menjadi:

a. Diare Akut

Gastroenteritis adalah istilah lain untuk diare akut. Kondisi ini ditandai oleh timbulnya diare secara mendadak disertai gejala mual, muntah, demam, serta nyeri perut, dengan durasi kurang dari 14 hari. Sekitar 80% kasus gastroenteritis disebabkan oleh infeksi virus, yang dapat menimbulkan diare berdarah.

b. Diare jangka panjang

Keluarnya elektrolit dan air yang sangat baik. Selama lebih dari 14 hari, tinja menjadi lebih lembek atau memiliki volume yang lebih besar.

c. Diare Sistemik

Diare sistemik adalah diare yang dimulai dengan tinja cair atau disentri dan berlangsung lebih dari 14 hari. Beberapa jenis bakteri maupun parasit yang menginfeksi tubuh anak.

3. Etiologi Diare

Diare dikategorikan menjadi diare akut dan kronis, serta dapat bersifat infeksi atau non-infeksi, berdasarkan durasi dan jenis gejalanya. Diare akut merupakan kondisi diare yang berlangsung kurang dari dua minggu dan disebabkan oleh infeksi, kebanyakan kasus disebabkan oleh tertular virus dan pulih sendiri. Gejala diare kronis biasanya tidak disebabkan oleh infeksi dan

berlangsung lebih dari dua minggu. Beberapa penyebab umum diare meliputi malabsorpsi, penyakit radang usus, serta efek samping dari penggunaan obat-obatan tertentu (Pfleghaar, 2022). Berikut ini merupakan beberapa pertimbangan penting dalam mendiagnosis dan menangani diare, karena identifikasi agen etiologi menentukan penatalaksanaan yang tepat:

a. Variasi karakteristik tinja dari berbagai penyebab, mencakup karakteristik tinja, seperti konsistensi, warna, volume, dan frekuensi buang air besar.
b. Ada atau tidaknya gejala saluran cerna yang menyertai, seperti mual, muntah, demam, dan nyeri perut.
c. Paparan di tempat penitipan anak, di mana patogen seperti rotavirus, astrovirus, calicivirus, serta spesies Shigella, Campylobacter, Giardia, dan Cryptosporidium dapat menjadi sumber infeksi.
d. Riwayat konsumsi makanan terkontaminasi, seperti makanan mentah atau terinfeksi.
e. Riwayat paparan air dari kolam renang, perkemahan, atau lingkungan laut, yang dapat menjadi sumber infeksi pathogen penyebab diare.
f. Riwayat perjalanan, karena patogen tertentu umum pada wilayah spesifik; misalnya, Escherichia coli enterotoksigenik sering dominan pada daerah tertentu.
g. Paparan hewan. seperti Campylobacter pada anjing atau kucing muda dan salmonella pada kura-kura, yang historis dikaitkkan dengan diare.

h. Faktor risiko seperti rawat inap, penggunaan antibiotic, dan penurunan kekebalan.

Faktor risiko terjadinya diare terbagi menjadi tiga komponen utama, yakni faktor karakteristik individu, faktor perilaku pencegahan, dan faktor lingkungan. Faktor karakteristik individu meliputi umur balita (<24 bulan), status gizi, serta tingkat pendidikan pengasuh. Faktor perilaku pencegahan meliputi kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, mencuci bahan makanan, mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, serta merebus air minum. Sementara faktor lingkungan mencakup kepadatan perumahan, ketersediaan sarana air bersih (SAB), pemanfaatan SAB, dan kualitas air bersih (Nofita et al., 2023).

4. Patofisiologi Diare

Mekanisme utama terjadinya diare meliputi gangguan osmotik, di mana zat makanan yang tidak dapat diserap meningkatkan tekanan osmotik di rongga usus. Kondisi ini menyebabkan pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus, sehingga volume isi usus bertambah dan memicu diare. Selain itu, toksin yang menyerang dinding usus mengganggu proses sekresi, sehingga turut memicu diare. Gangguan motilitasi usus, baik hiperperistaltik dan hipoperistaltik, juga berperan dalam terjadinya diare (Rinda et al., 2024).

Diare dapat terjadi karena peningkatan atau penurunan sekresi usus. Mayoritas kasus diare akut bersumber dari infeksi. Diare kronis biasanya diklasifikasikan ke dalam tiga kategori utama, yaitu berair, berlemak (yang

menyebabkan malabsorbsi), atau infeksi. Bentuk osmotic dan sekretori adalah cara lain untuk membedakan patofisiologi diare.

Diare berair, disebabkan oleh intoleransi laktosa, yang meningkatkan sekresi air ke dalam usus. Selain diare, pasien biasanya mengalami kembung dan perut terasa penuh. Di dalam usus, laktosa dipecah oleh enzim laktase. Ketika lactase menurun atau tidak ada sama sekali, laktosa tidak dapat diserap dan tetap berada di dalam usus. Diare berair disebabkan oleh laktosa aktif secara osmotic yang menahan dan menarik air ke dalam lumen usus (Pfleghaar, 2022).

5. Manifestasi Klinis Diare

Menurut (Nofita et al., 2023), manifestasi klinis diare pada anak balita meliputi gelisah, demam, kehilangan nafsu makan, dan mudah menangis. Tinja biasanya menjadi cair dan dapat mengandung lendir atau darah. Kehadiran empedu dapat menyebabkan perubahan warna menjadi hijau. Meningkatnya frekuensi defekasi menyebabkan lecet di anus dan sekitarnya. Semakin lama tinja menjadi lebih asam karena laktosa menghasilkan banyak asam laktat yang usus tidak menyerap selama diare. Sebelum atau sesudah diare, orang dapat muntah. Kondisi ini dapat terjadi akibat peradangan pada lambung atau ketidakseimbangan kadar asam-basa dan elektrolit dalam tubuh.

Menurut (Rinda et al., 2024), gejala diare termasuk anak atau bayi menjadi gelisah, cengeng, suhu tubuh yang biasanya meningkat, dan penurunan atau tidak ada nafsu makan sama sekali. Sebuah tinja cair dapat mengandung lendir atau darah. Setelah empedu masuk, tinja berwarna hijau

muda. Karena laktosa yang tidak dapat diabsorpsi usus, banyak asam laktat yang dihasilkan selama diare kondisi ini dapat menyebabkan lecet pada anus dan area sekitarnya serta membuat tinja menjadi lebih asam. Muntah dapat muncul baik sebelum maupun setelah diare.

Menurut (Ariningtyas, 2023), tanda dan gejala diare terbagi menjadi beberapa bagian, yaitu:

a. Gelisah atau rewel
b. Tinja cair atau lembek, kadang disertai lendir atau darah
c. Muncul rasa mual atau muntah
d. Suhu tubuh meningkat (demam)
e. Nafsu makan menurun
f. Terjadi penurunan berat badan
g. Nyeri perut
h. Bibir atau mulut kering
i. Elastisitas atau kekenyalan kulit saat dicubit melambat >1 detik
j. Kulit di sekitar dubur atau anus lecet

6. Komplikasi Diare

Diare dapat mengakibatkan kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak, sehingga berpotensi menimbulkan komplikasi serius seperti dehidrasi, syok hipovolemik, kerusakan organ, bahkan koma (Nofita et al., 2023).

Kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius bagi tubuh, termasuk dehidrasi berat, gangguan

fungsi organ, dan ketidakseimbangan elektrolit yang berpotensi mengancam nyawa. Renjatan hipovolemik dapat terjadi karena penurunan volume darah dan dehidrasi, baik ringan, sedang, atau berat, bergantung pada seberapa cepat atau lambat penanganan pasien (Anggraini & Kumala, 2022).

Hypokalemia, suatu kondisi di mana kadar kalium dalam darah rendah, merupakan komplikasi lain yang sering terjadi. Bradikardi, perubahan pada elektrokardiogram, hipotonik otot, kelelahan, dan meteorismus (kembung perut akibat gas di lambung dan usus) adalah beberapa gejalanya. Selain itu, gejala lain dapat meliputi hipoglikemia dan kejang, yang terutama disebabkan oleh hidrasi hipotonik serta malnutrisi energi-protein; kelaparan, yang berarti pengeluaran makanan meningkat dan asupan makanan berkurang; dan intoleransi laktosa sekunder, yang terjadi hal ini disebabkan kerusakan vili pada mukosa usus halus. Sebagaimana dinyatakan oleh (Anggraini & Kumala, 2022).

7. Pencegahan Diare

Menurut (Anggraini & Kumala, 2022), tujuan pencegahan diare adalah untuk mengurangi jumlah kasus sakit. upaya untuk mengatasi diare, yaitu:

a. Penyusuan Susu Ibu (ASI)

   Antibodi dan zat-zat lain dalam air susu ibu membantu sistem kekebalan tubuh bertahan. Bayi yang disusui secara penuh memiliki flora usus yang melindungi dari bakteri penyebab diare, sehingga mereka empat kali lebih tahan terhadap diare dibandingkan bayi yang hanya diberi susu botol. Bayi yang tidak menerima ASI eksklusif

selama enam bulan pertama berisiko mengalami diare hingga tiga puluh kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang disusui secara penuh. Penggunaan susu formula botol adalah pilihan tambahan untuk menyusui bayi. Namun, penggunaan susu formula melalui botol sering dikaitkan dengan meningkatnya risiko diare, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan bayi.

b. Makanan yang Mendukung ASI

Bayi harus diberi makanan pendamping ASI secara bertahap saat mulai diperkenalkan pada makanan orang dewasa. Jika tahap ini diabaikan, risiko diare dan penyakit berbahaya lainnya. Praktik pemberian makanan pendamping ASI yang tepat meliputi penentuan waktu, jenis, dan cara pemberian makanan.

c. Penggunaan air besih dengan jumlah yang cukup

Banyak kuman yang penyebab diare dapat masuk ke tubuh melalui saluran fekal oral. Ini termasuk memasukkan tinja ke dalam cairan atau makanan yang terkontaminasi. Contohnya termasuk air minum yang tercemar, jari-jari yang menyentuh makanan yang dimasak dalam wadah yang tidak bersih, dan sebagainya.

Keluarga harus mempertimbangkan beberapa hal:

1) Gunakan air bersih;
2) Ambil dan simpan air di wadah tertutup yang bebas dari bakteri, gunakan gayung khusus;
3) Pastikan sumber air tidak mencemari hewan dan anak-anak;

4) Cuci makanan dan peralatan masak dengan air yang cukup;

5) Gunakan air rebus.

d. Mencuci tangan

Untuk mencegah penularan kuman penyebab diare, kebiasaan *personal hygiene* yang paling krusial adalah mencuci tangan menggunakan sabun, terutama dilakukan setelah buang air besar, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi anak, dan sebelum makan.

e. Menggunakan toilet

Eksperimen yang dilakukan di beberapa negara menunjukkan bahwa mencoba menggunakan jamban menurunkan kemungkinan terkena diare. Beberapa hal keluarga harus diingat:

1) Jamban keluarga harus berfungsi dengan baik dan dapat digunakan oleh seluruh keluarga.

2) Jamban perlu dibersihkan secara rutin agar tetap higienis;

3) Jika tidak tersedia jamban, jangan biarkan anak-anak buang air besar sembarangan. Aktivitas buang air besar harus dlakukan jauh dari rumah, jalan setapak, atau area bermain anak, setidaknya sekitar 10 meter dari sumber air, dan hindari buang air besar tanpa alas kaki.

f. Pembuangan tinja bayi dengan cara yang benar

Meskipun tinja bayi tidak berbahaya, orang tua dan anak-anak juga dapat terinfeksi olehnya. Penanganan yang tepat penting untuk mencegah penularan penyakit.

g. Cakupan Pemberian Imunisasi Campak

Anak-anak divaksinasi campak segera setelah berumur 9 bulan. Hal ini penting karena diare sering terjadi bersamaan dengan campak, sehingga vaksinasi tidak hanya mencegah campak tetapi juga berkontribusi dalam pencegahan diare.

Salah satu upaya sederhana yang dapat dilakukan anak-anak dan remaja untuk mencegah diare adalah membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun pada saat-saat penting, seperti sebelum dan sesudah makan, setelah buang air besar atau kecil, serta setelah menyentuh benda yang kotor. Orang harus mencuci tangan dengan benar dan benar untuk mencegah bakteri atau mikroorganisme penyebab diare ke dalam tubuh. Selain itu, mengonsumsi makanan dan minuman yang higienis dan sehat juga membantu anak-anak, remaja, dan orang dewasa menghindari sampah (Asmin et al., 2023).

B. Tinjauan Pustaka tentang *Personal Hygiene*

1. Pengertian *Personal Hygiene*

Pemeliharaan *personal* hygiene merupakan kesadaran individu dalam menjaga kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit, sekaligus menggambarkan status kesehatannya. *Personal hygiene* adalah upaya menjaga kebersihan tubuh untuk mendukung kesejahteraan fisik dan

psikologis. Upaya ini meliputi perawatan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, kuku, dan kebersihan tubuh secara keseluruhan (Rahmadani & Firmita Dwiseli, 2023).

Personal hygiene adalah praktik individu atau kelompok dalam menjaga kesehatan melalui kebiasaan kebersihan diri, seperti mandi dan merawat kulit, gigi, mulut, mata, hidung, telinga, rambut, kaki, kuku, serta organ genital (Dwi Murti et al., 2024).

Kebersihan diri (*personal hygiene*) merupakan tindakan yang dilakukan dalam memelihara kebersihan dan kesehatan individu, untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis serta memperbaiki dan mempertinggi derajat kesehatan. Hal ini penting karena kurangnya kebersihan diri dapat mempercepat timbulnya penyakit (Nurleny & Hasni, 2022).

2. Tujuan *Personal Hygiene*

Personal hygiene adalah praktik menjaga kebersihan dan kesehatan individu dengan tujuan mencegah penyakit fisik maupun psikologis, baik bagi diri sendiri maupun orang lain. Hal ini mencakup perawatan kulit kepala, rambut, mata, hidung, telinga, kuku, kulit, tangan, kaki, serta area genital. Kekurangan dalam menjaga kebersihan diri pada anak sekolah dapat meningkatlan risiko penyakit, seperti diare, influenza, dan penyakit lainnya (Suprobo et al., 2022). Pendidikan kebersihan diri bertujuan untuk mengubah perilaku anak dengan memberi mereka pengetahuan, perspektif, dan keterampilan sehingga mereka dapat menerapkan pola hidup yang lebih sehat (Suprobo et al., 2022).

Kebersihan pribadi berperan penting dalam menjaga kenyamanan, keselamatan, dan kesehatan individu. Walaupun orang sehat dapat memenuhi kebutuhan perawatan diri secara mandiri, individu yang sakit sering membutuhkan bantuan perawat untuk perawatan rutin. Tujuan *personal hygiene* meliputi peningkatkan kesehatan, menjaga kesehatan diri, mempertahankan kebersihan, menghindari penyakit, peningkatan kepercayaan diri, serta terciptanya penampilan yang rapi dan bersih (Platini & Harun, 2021). Tujuan *personal hygiene* adalah untuk meningkatkan kesehatan, memelihara kebersihan, memperbaiki praktik kebersihan diri, mencegah munculnya penyakit, meningkatkan rasa percaya diri, serta menciptakan penampilan yang bersih dan rapi (Handayani et al., 2025).

Menurut (Ginting et al., 2023), untuk melakukan *personal hygiene,* ada beberapa tujuan:

a. Meningkatkan status kesehatan
b. Menjaga kesehatan fisik
c. Memperbaiki kebersihan diri (*personal hygiene*)
d. Mencegah timbulnya penyakit
e. Meningkatkan rasa percaya diri dan penampilan yang rapi

Budaya, norma sosial dalam keluarga dan individu, pengetahuan tentang perawatan diri, serta persepsi terhadap kebersihan diri merupakan faktor-faktor yang memengaruhi praktik *personal hygiene*, yang semua faktor ini memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan fisik maupun mental.

3. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan pribadi

Menurut (Faizah & Pertiwi, 2024), kebersihan diri (*personal hygiene*) dilakukan untuk memelihara dan mempertahankan kesehatan, baik dari segi fisik maupun mental. Faktor-faktor seperti norma sosial dan budaya individu maupun keluarga, tingkat pengetahuan, serta pandangan mereka tentang kebersihan diri, yang mempengaruhi tingkat kebersihan seseorang. Tingkat kebersihan seseorang menentukan kesehatan mereka, yang membantu mereka tetap sehat dan menghindari penyakit. Bagian dari teknik kebersihan diri ini adalah memelihara kebersihan kulit, kuku, rambut, mata, telinga, mulut, gigi, dan pakaian bersih merupakan bagian dari teknik kebersihan diri.

Sedangkan, Menurut (Dwi Murti et al., 2024), berbagai faktor dapat memengaruhi kebersihan diri anak-anak; pengetahuan dan perilaku anak-anak tentang kebersihan diri, peran serta dukungan orang tua, tersedianya fasilitas kebersihan, dan kemudahan akses terhadap sumber daya kesehatan.

Menurut (Ginting et al., 2023), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kebersihan diri, antara lain yaitu:

a. Citra tubuh

   Terdapat seseorang terhadap bentuk tubuhnya berdampak besar pada cara mereka menjaga memelihara kebersihan diri.

b. Praktik sosial

   Kebersihan *personal hygiene* memengaruhi bagaimana mereka berinteraksi dengan orang lain. Kebiasaan keluarga tentang

kebersihan, seperti kapan dan bagaimana saat mandi, memengaruhi cara mandi anak-anak.

c. Status ekonomi

Kesehatan perorangan yang rendah juga disebabkan oleh sosial ekonomi yang rendah.

d. Pengetahuan dan motivasi

Tingkat pengetahuan mengenai kebersihan berdampak pada cara seseorang menjaga kebersihan. Karena kurangnya pengetahuan, kurangnya motivasi adalah masalah yang sering terjadi.

e. Budaya

Kepercayaan budaya dan nilai-nilai individu memengaruhi bagaimana mereka menjalankan praktik *hygiene* seseorang. Praktik *hygiene* seseorang dapat berbeda dari budaya ke budaya lain.

4. Dampak yang sering timbul di dalam *Personal Hygiene*

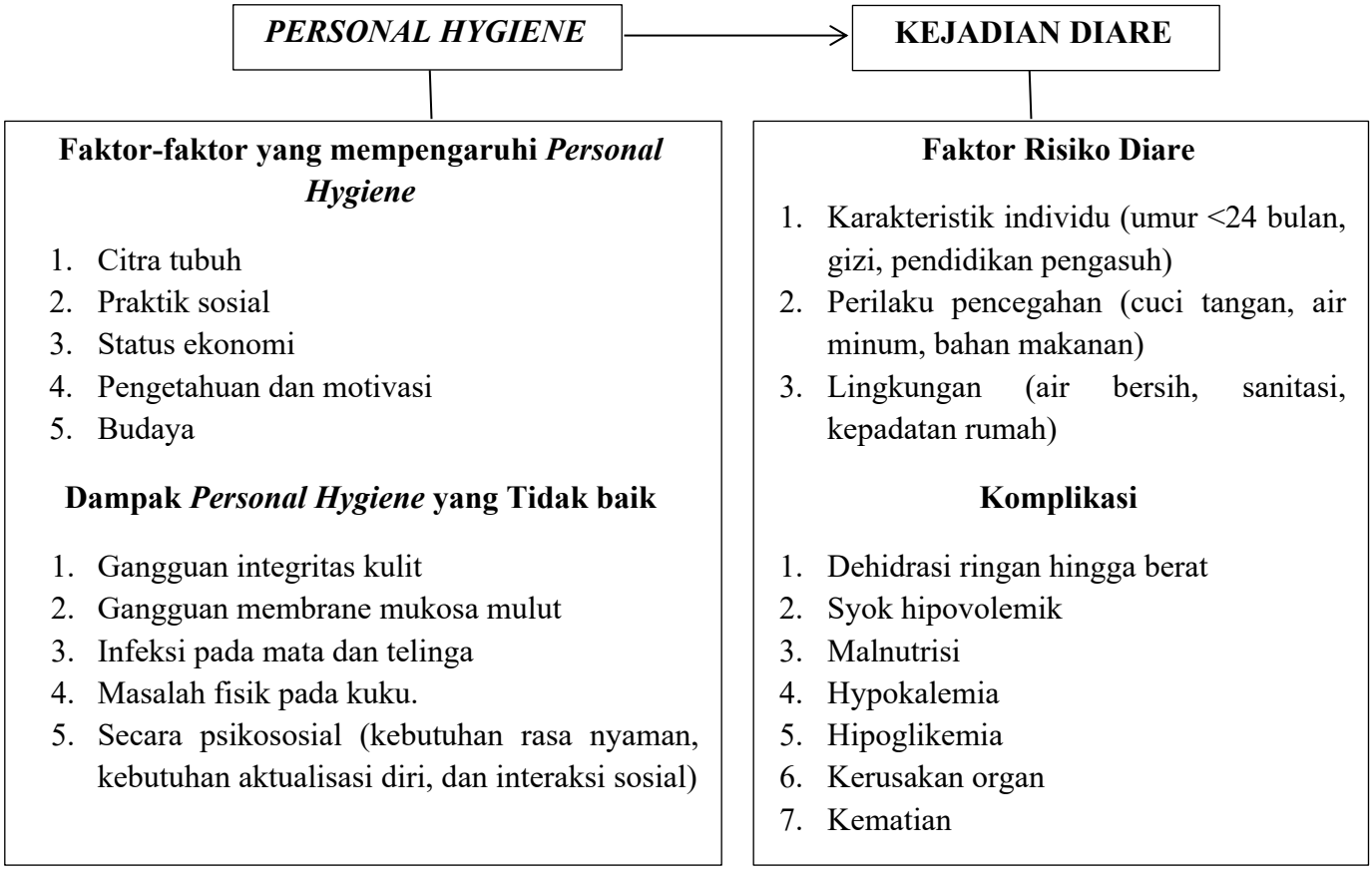
Menurut (Jaya Olvan & Andria Dedi, 2022), dampak dari *personal hygiene* yang buruk dapat muncul dalam berbagai bentuk yang sering timbul akibat gangguan kesehatan yang dialami seseorang karena ketidakmampuan untuk menjaga *personal hygiene* dengan baik, gangguan fisik yang sering terjadi merupakan gangguan integritas kulit, gangguan pada membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, seeta masalah fisik pada kuku. Secara psikososial, hal ini dapat memengaruhi rasa nyaman, kebutuhan aktualisasi diri, dan interaksi sosial.

Selain itu, berdasarkan (Yusnita & Irpansyan, 2021), menyatakan bahwa masalah *personal hygiene* yang buruk dapat menimbulkan berbagai masalah fisik seperti karies gigi, infestasi kutu rambut, dan gangguan pada kuku. Kesalahan dalam mencuci tangan juga dapat meningkatkan risiko cacingan dan diare, karena kuman dan penyakit masuk ke dalam tubuh melalui tangan yang terkontaminasi atau makanan yang disentuh. *Personal hygiene* yang buruk menyebabkan efek negatif termasuk penyakit kulit seperti scabies dan dermatitis, infeksi umum, gangguan kesehatan mulut dan gigi, serta masalah pada saluran pencernaan (Rahmadani & Firmita Dwiseli, 2023).

Kebersihan diri yang kurang baik berpotensi menimbulkan berbagai gangguan kesehatan, termasuk penyakit kulit, infeksi, gangguan pada saluran cerna, serta memengaruhi fungsi beberapa organ tubuh. Kesalahan dalam menjaga kebersihan diri, seperti tidak mencuci tangan dengan benar, dapat menyebabkan jerawat, infeksi jamur, cacingan, dan diare. Selain dampak fisik, masalah *personal hygiene* juga berdampak psikososial, seperti terganggunya rasa nyaman, harga diri, aktualisasi diri, dan cinta. Selain itu, kesehatan akan menurun jika *personal hygiene* tidak baik (Sari et al., 2022).

C. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan rangkaian cara berfikir yang dihasilkan dari beberapa teori untuk membantu peneliti dalam proses penelitian. Teori tersebut berfungsi untuk menjelaskan, memperkirakan, dan membentuk keterkaitan fakta yang ada secara terstruktur. Kerangka teori ini bukan dari peneliti lain atau peneliti selanjutnya, melainkan dibuat oleh peneliti yang sedang melakukan penelitian itu sendiri (Pratitis et al., 2024).

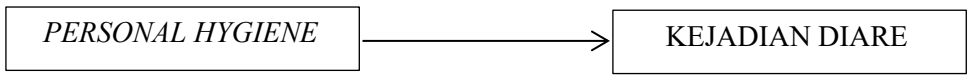


Bagan 2. 1 Kerangka Teori

(Sumber: Anggraini & Kumala, 2022; Ginting et al., 2023; Jaya Olvan & Andria Dedi, 2022; Nofita et al., 2023)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun tidak diteliti). Kerangka teori akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2008).



: Variabel yang diteliti

: Garis penghubung

Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

E. Variabel Penelitian

Variable merupakan sebuah karakteristik yang dapat diukur atau diobservasi dan bisa bervariasi tergantung yang diteliti. Variabel yang diteliti akan menghasilkan data yang bersifat kategorik (data diskrit/nominal) dan data kontinu (ordinal, interval, dan rasio). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Variabel *Independen* (bebas) dalam penelitian ini yaitu *Personal Hygiene*
2. Variabel *Dependent* (terikat) dalam penelitian ini yaitu Kejadian Diare

F. Hipotesis

Hipotesis penelitian digunakan untuk menjawab masalah penelitian dengan menunjukkan adanya pengaruh antara variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Dalam penelitian ini, menunjukkan hal-hal berikut:

1. Hipotesis Nol (H_0): Tidak terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada siswa kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II.
2. Hipotesis Alternatif (Ha): Terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada siswa kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, dimana data dikumpulkan pada satu waktu untuk mengetahui hubungan antara variabel *personal hygiene* dengan kejadian diare. Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan korelasional untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa ada upaya untuk mempengaruhi variabel tersebut (Hasbi et al., 2023).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang memiliki karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dianalisis dan dijadikan dasar penarikan kesimpulan (Sujarweni, 2024). Dalam penelitian ini, populasi terdiri dari 58 siswa kelas VI SD Inpres Borong Jambu II.

2. Sampel

   Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dan dipilih sebagai subjek penelitian. Apabila populasi berjumlah besar, peneliti tidak mungkin mengambil semua untuk penelitian misalnya karena terbatasnya dana, tenaga, dan waktu. Oleh karena itu, peneliti dapat menggunakan sampel untuk mewakili populasi tersebut. Data yang diperoleh

dari sampel dapat digeneralisasikan ke populasi (Sujarweni, 2024). Dalam penelitian ini, sampel yang digunakan berjumlah 58 siswa.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling*. Teknik ini merupakan metode penentuan sampel dengan melibatkan seluruh anggota populasi sebagai sampel penelitian (Sujarweni, 2024).

C. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Bebas (*Independent*) Personal Hygiene	Perilaku kebersihan diri merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan individu demi tercapainya kesejahteraan fisik dan psikologis. Tindakan ini mencakup perawatan kulit, mandi, perawatan mulut, mata, hidung, telinga, perawatan rambut, perawatan kaki dan kuku, serta organ genetal.	Lembar kuesioner personal hygiene pada siswa SD dengan total 15 pernyataan	Skala *Likert* Kurang = 15 – 25 Cukup = 26 – 35 Baik = 36 - 45	Ordinal
Variabel Terikat (*Dependent*) Kejadian Diare	Diare ditandai dengan peningkatan frekuensi defekasi, dengan konsistensi tinja yang lebih cair. Gangguan ini terjadi akibat proses absorpsi air dan elektrolit di saluran pencernaan, baik karena infeksi, peradangan.	Lembar kuesioner kejadian diare dengan total 10 pertanyaan	Skala *Guttman* Skor: Ya = 1 Tidak = 0 Kriteria: Terjadi diare = ≥ 6 Tidak terjadi diare = ≤ 6	Ordinal

D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di SD Inpres Borong Jambu II pada siswa kelas VI. Waktu penelitian dilaksanakan mulai dari tahap persiapan, pengurusan izin, pengumpulan data, pengolahan data, hingga penyusunan laporan dari tanggal 7 Oktober 2025.

E. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses pencatatan peristiwa, informasi, atau karakteristik dari sebagian atau seluruh elemen populasi melalui metode *sampling*, dengan tujuan mendukung dan memperkuat penelitian. Dalam penelitian ini, kuesioner digunakan sebagai instrument utama untuk memperoleh data.

1. Lembar Karakteristik Responden

   Karakteristik responden mengacu pada atribut dan sifat individu yang menjadi subjek penelitian, seperti usia, jenis kelamin, dan status sosial. Karakteristik tersebut memengaruhi cara responden memahami, merespons, dan membentuk pendapat terhadap pertanyaan atau topik yang diajukan. Memahami karakteristik responden penting dalam perancangan penelitian atau survei, karena dapat membantu mengidentifikasi pola atau perbedaan yang mungkin muncul dalam hasil analisis data (Mare, 2023).

2. Kuesioner

   Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Metode ini tergolong efisien apabila peneliti sudah

memiliki perkiraan jawaban yang diharapkan dari responden. Kuesioner juga cocok digunakan ketika jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas. Bentuk kuesioner dapat berupa pertanyaan atau pernyataan tertutup maupun terbuka, dan dapat disampaikan langsung melalui pos, maupun melalui media daring (Sugiyono, 2023).

a. Kuesioner *Personal Hygiene*

Kuesioner mengenai personal hygiene disusun dalam bentuk lima belas pertanyaan yang menggunakan skala Likert.

Rentang jarak skor:

$$n = \frac{\text{Xmax} - \text{Xmin}}{3}$$

Keterangan:

Xmax : Skor maksimal item

Xmin : Skor minimal item

$$n = \frac{45 - 15}{3} = \frac{30}{3} = 10$$

Skor kategori untuk *personal hygiene*:

1) Kurang = 15 - 25
2) Cukup = 26 - 35
3) Baik = 36 - 45

b. Kuesioner Kejadian Diare

Kuesioner mengenai penyakit diare terdiri dari sepuluh pertanyaan yang disusun menggunakan skala *Guttman.*

1) Pernah mengalami penyakit diare : 1

2) Tidak pernah mengalami penyakit diare : 0

Dengan kriteria :

1) Terjadi diare : ≥ 6

2) Tidak terjadi diare : ≤ 6 (Fitriah, 2025).

Tabel 3. 2 Blue Print Kuesioner Kejadian Diare

No	Indikator	Nomor Item	Jumlah
1.	Frekuensi dan konsistensi feses	1-2	2 soal
2.	Karakteristik feses	3-4	2 soal
3.	Nyeri perut atau kram saat diare	5-6	2 soal
4.	Dehidrasi (kekurangan cairan) saat diare	7-8	2 soal
5.	Demam dan lemas saat diare	9-10	2 soal
	Total Pertanyaan		10 soal

F. Prosedur Pengumpulan Data

1. Persiapan Awal
   a. Mengurus surat izin penelitian dari kampus
   b. Memperoleh izin dari pihak sekolah (SD Inpres Borong Jambu II) sebelum pelaksanaan penelitian
   c. Menyusun jadwal pengumpulan data berdasarkan kesepakatan waktu bersama pihak sekolah
2. Mengumpulkan Responden
   a. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada siswa
   b. Memberikan dan mengumpulkan *informed consent* dari responden yang bersedia
3. Membagikan Instrumen Penelitian
   a. Memberikan kuesioner *Personal Hygiene*

b. Memberikan kuesioner Kejadian Diare

4. Pengisian Kuesioner
   a. Responden mengisi kuesioner secara mandiri
   b. Peneliti siap membantu menjelaskan jika ada pertanyaan dari responden
5. Pengumpulan Kuesioner
   a. Memastikan kembali semua kuesioner yang telah diisi
   b. Memastikan semua data telah terisi lengkap dan tidak terdapat bagian yang kosong
6. Pemeriksaan dan Penyaringan Data

   Melakukan *editing*, *coding*, dan *cleaning* pada data
7. Pengolahan Data
   a. Data dimasukkan ke dalam aplikasi pengolah data (misalnya SPSS atau Excel)
   b. Siap dilakukan uji statistik

G. Analisis Data

1. Analisis Data

   Analisis data adalah tahap yang dilakukan setelah seluruh data dari responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan analisis data meliputi pengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responden, serta penataan data dalam bentuk table untuk setiap variable yang diteliti. Tahap ini mencakup penyajian data, perhitungan untuk menjawab rumusan

masalah, dan analisis untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2023).

a. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel. Analisis ini meliputi karakteristik responden (jenis kelamin, umur, dan pekerjaan orang tua), variabel independent (*personal hygiene*), serta variabel dependent (kejadian diare).

b. Analisis Bivariat

Tujuan analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara perawatan kebersihan pribadi dan kejadian diare pada anak sekolah dasar. Karena kedua variabel berskala ordinal, uji statistik *Spearman Rho* digunakan.

Kriteria signifikansi ditentukan berdasarkan nilai p-value. Jika nilai $p < 0.05$, maka dapat disimpulkan terdapat korelasi yang signifikan secara statistik antara *personal hygiene* dan kejadian diare. Sebaliknya, jika nilai $p > 0.05$, maka tidak terdapat korelasi yang signifikan secara statistik antara kedua variabel tersebut.

Arah dan kekuatan korelasi ditentukan berdasarkan nilai koefisien korelasi Spearman (p). Nilai koefisien p bernilai positif menunjukkan korelasi searah, sedangkan nilai p bernilai negatif menunjukkan korelasi berlawanan arah. Kekuatan korelasi diinterpretasikan sebagai berikut: nilai p sebesar 0,00 – 0, 199 menunjukkan korelasi sangat lemah, 0,20 – 0, 399

korelasi lemah, 0,40 – 0,599 korelasi sedang, 0,60 – 0,799 korelasi kuat, dan 0,80 – 1,00 korelasi sangat kuat.

2. Pengolahan Data

Pengolahan data memiliki beberapa langkah seperti: (Utami, 2023)

a. *Editing*

Tahap ini merupakan proses pengecekan atau verifikasi terhadap data yang telah dikumpulkan. Perbaikan dilakukan pada data mentah yang tidak lengkap, tidak memenuhi kriteria, atau tidak sesuai dengan persyaratan penelitian.

b. *Coding*

Proses ini bertujuan untuk mengelompokkan jawaban berdasarkan jenis atau kategorinya. Hal ini dilakukan dengan memberikan kode tertentu pada setiap jawaban, yang umumnya berupa angka, sehingga mempermudah proses input dan analisis data. Berikut pemberian kode untuk mempermudah pengelompokan data:

1) Jenis Kelamin
    a) Laki-laki = 1
    b) Perempuan = 2
2) Pekerjaan Orang Tua
    a) Pekerja Lepas = 1
    b) Pegawai = 2
    c) Buruh = 3
    d) IRT = 4

e) Wiraswasta = 5

f) Wirausaha = 6

3) Pilihan Ganda untuk *Personal Hygiene*

a) Ya = 3

b) Kadang-kadang = 2

c) Tidak = 1

4) Pilihan untuk Kejadian Diare

a) Ya = 1

b) Tidak = 0

5) Kategori *Personal Hygiene*

a) Kurang (15-25) = 1

b) Cukup (26-35) = 2

c) Baik (36-45) = 3

6) Kategori Kejadian Diare

a) Tidak terjadi diare (1-5) = 1

b) Terjadi diare (6-10) = 2

c. *Processing*

Langkah selanjutnya yaitu melakukan entry data. Entri data dilakukan agar data dapat dianalisis. *Processing* data dilakukan dengan memasukkan data ke dalam program computer sesuai dengan tujuan, kegunaan, dan kemudahan bagi peneliti. Berbagai perangkat lunak dapat digunakan untuk proses entri data, antara lain Excel dan SPSS.

Dalam penelitian ini, pengolahan data dilakukan menggunakan SPSS dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Membuat variable X1-X15 untuk *personal hygiene* dan Y1-Y10 untuk kejadian diare
2) Melakukan entry data sesuai kode
3) Menghitung total skor masing-masing variabel

d. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan, data belum siap dapat langsung dianalisis. Data perlu dipastikan terlebih dahulu bebas dari kesalahan. Proses *Cleaning* dilakukan untuk memeriksa kebenaran data, karena kemungkinan kesalahan dapat terjadi saat proses input ke dalam komputer.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan tata perilaku peneliti selama melakukan penelitian. Etika penelitian mengatur berbagai hal yang menjadi pedoman perilaku peneliti sejak menyusun desain penelitian, mengumpulkan data di lapangan (melakukan wawancara, memberikan angket, melakukan pengamatan, meminta data pendukung), ketika menyusun laporan penelitian, sampai mempublikasikan hasil penelitian (Yumesri et al., 2024).

1. *Informed Consent*

   Merupakan persetujuan dari subjek penelitian untuk berpartisipasi dalam penelitian, yang dapat diberikan secara tertulis dan ditandatangani, atau tanpa tanda tangan oleh subjek maupun saksi (Utami, 2023b).

2. *Anonymity*

Tanpa nama yang berarti responden atau partisipan tidak diharuskan untuk mencantumkan nama yang bersangkutan (Utami, 2023b).

3. *Confidentiality*

Dalam penelitian, seorang peneliti harus menjaga kerahasiaan data yang dikumpulkannya dari responden atau partisipan (Utami, 2023b).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SD Inpres Borong Jambu II yang berlokasi di Jalan A.M.D. Tamangapa Raya IV/13, Kelurahan Bangkala, Kecamatan Manggala, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Sekolah ini berada di bawah naungan Pemerintah Daerah melalui Dinas Pendidikan Kota Makassar dan merupakan salah satu sekolah dasar negeri yang melayani pendidikan anak-anak usia sekolah dasar di wilayah Bangkala dan sekitarnya. Lokasi sekolah cukup strategis karena berada di kawasan pemukiman padat di kota Makassar, sehingga mudah dijangkau oleh siswa maupun orang tua melalui jalan lokal.

Fasilitas sekolah ini meliputi ruang kelas untuk tingkat I hingga VI, ruang kepala sekolah, ruang guru, perpustakaan, Unit Kesehatan Sekolah (UKS), serta lingkungan luar kelas seperti halaman, kantin, dan fasilitas sanitasi berupa toilet serta tempat cuci tangan. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di lokasi penelitian, fasilitas tersebut belum dimanfaatkan secara optimal oleh siswa. Pada saat jam istirahat dan sebelum makan, masih banyak siswa yang langsung mengonsumsi makanan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu meskipun tempat cuci tangan berada di area yang mudah dijangkau. Selain itu, peneliti juga mengamati bahwa setelah siswa melakukan aktivitas bermain atau memegang berbagai benda terutama membeli jajanan di lingkungan sekolah, kebiasaan mencuci tangan belum menjadi perilaku yang dilakukan secara konsisten. Kondisi

ini menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas sabitasi belum sepenuhnya diiringi dengan kesadaran dan kebiasaan siswa dalam menjaga kebersihan tangan. Pemilihan sekolah ini sebagai lokasi penelitian dilakukan berdasarkan pertimbangan jumlah siswa yang cukup banyak, khususnya pada kelompok usia sekolah dasar yang relevan untuk diteliti, yaitu siswa kelas VI, dalam kaitannya dengan perilaku *personal hygiene* dan kejadian diare. Penelitian ini dilaksanakan di ruang kelas VI sebagai tempat pengambilan data yang dibutuhkan oleh peneliti.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Uji Univariat

Penelitian dilakukan pada tanggal 07 Oktober 2025 dengan mengambil data dari kuesioner yang dibagikan dan total sebanyak 58 responden. Adapun hasilnya dapat dilihat sebagai berikut:

a. Karakteristik Data

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	**Frekuensi (n)**	**%**
Laki-laki	24	41.4
Perempuan	34	58.6
Total	58	100
Umur	**Frekuensi (n)**	**%**
11 Tahun	37	63.8
12 Tahun	19	32.8
13 Tahun	2	3.4
Total	58	100
Pekerjaan Orang Tua	**Frekuensi (n)**	**%**
Pekerja Lepas	12	20.7
Pegawai	8	13.8
Buruh	19	32.8
IRT	6	10.3
Wiraswasta	9	15.5
Wirausaha	4	6.9
Total	58	100

Berdasarkan Tabel 4.1, jumlah responden laki-laki adalah 24 orang (41.4%), sedangkan responden perempuan sebanyak 34 orang (58.6%), dengan total responden sebanyak 58 orang (100%). Dari segi usia, mayoritas responden berusia 11 tahun sebanyak 37 orang (63.8%), diikuti usia 12 tahun sebanyak 19 orang (32.8%), dan usia 13 tahun sebanyak 2 orang (3.4%). Sehingga total responden berdasarkan usia adalah 58 orang (100%). Selanjutnya, berdasarkan pekerjaan orang tua, mayoritas responden berasal dari keluarga dengan orang tua yang berprofesi sebagai buruh, yaitu 19 orang (32.8%), diikuti pekerja lepas sebanyak 12 orang (20.7%), wiraswasta 9 orang (15.5%), pegawai 8 orang (13.8%), ibu rumah tangga (IRT) 6 orang (10.3%), dan wirausaha 4 orang (6.9%), dengan total keseluruhan pekerjaan orang tua responden adalah 58 orang (100%).

b. Distribusi Frekuensi Personal Hygiene

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi *Personal Hygiene*

Personal Hygiene	**Frekuensi**	**%**
Kurang	24	41.4
Cukup	10	17.2
Baik	24	41.4
Total	58	100

Berdasarkan Tabel 4.2, sebagian besar responden menunjukkan tingkat *personal hygiene* yang kurang, yaitu sebanyak 24 orang (41.4%). Responden dengan kategori cukup berjumlah 10 orang (17.2%), sedangkan responden yang memiliki *personal hygiene* baik juga sebanyak 24 orang (41.4%).

c. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare

Kejadian Diare	Frekuensi	%
Tidak Terjadi Diare	25	43.1
Terjadi Diare	33	56.9
Total	58	100

Berdasarkan Tabel 4.3, mayoritas responden termasuk dalam kategori terjadi diare, yaitu sebanyak 33 orang (56.9%). Sementara itu, responden yang termasuk dalam katerogi tidak terjadi diare berjumlah 25 orang (43.1%).

2. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini dilakukan uji statistik untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada siswa kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II. Analisis data menggunakan uji *Spearman Rho* untuk menentukan ada tidaknya korelasi antara tingkat *personal hygiene* dan kejadian diare pada anak Sekolah Dasar kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II.

Tabel 4. 4 Hasil Uji Bivariat

Tentang *personal hygiene* dan kejadian diare

Variabel	Koefisien Korelasi (Spearman's rho)	Sig. (2-tailed)	n
Personal Hygiene – Kejadian Diare	-0.735	0.001	58

Berdasarkan Tabel 4.4, hasil uji korelasi *Spearman* menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar -0.735 dengan nilai signifikansi $p < 0.001$.

Nilai p yang jauh lebih kecil dari 0.05 mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara *personal hygiene* dan kejadian diare pada siswa kelas VI. Koefisien korelasi bernilai negatif menunjukkan bahwa semakin baik *personal hygiene*, semakin rendah kecenderungan terjadinya diare, dan sebaliknya. Kekuatan hubungan berada pada kategori kuat, sehingga *personal hygiene* memiliki pengaruh yang besar terhadap kejadian diare pada anak sekolah dasar. Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan kebersihan diri merupakan upaya penting dalam mencegah terjadinya diare pada siswa.

C. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 11 tahun memiliki proporsi kejadian diare yang lebih tinggi. Usia ini merupakan fase anak sekolah dasar yang mulai mandiri dalam aktivitas sehari-hari, termasuk memilih makanan dan jajanan, namun kemampuan menerapkan perilaku kebersihan secara konsisten masih berkembang. Kondisi tersebut dapat meningkatkan paparan risiko terhadap agen penyebab diare. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Labibah et al., 2025), yang menyatakan bahwa kelompok anak usia sekolah dasar dengan angka kejadian diare tertinggi berada pada rentang usia 5-12 tahun. Anak usia sekolah memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami diare diakibatkan perilaku jajan dan kebiasaan kebersihan diri yang belum optimal. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di lokasi penelitian, banyaknya anak usia 11

tahun yang mengalami diare bukan menunjukkan bahwa usia tersebut menjadi faktor risiko utama, melainkan karena seluruh responden dalam penelitian ini merupakan siswa kelas VI sekolah dasar yang secara dominan berusia 11 tahun. Dengan demikian, temuan ini lebih menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia.

Anak usia 11 tahun umumnya memiliki tingkat aktivitas dan interaksi sosial yang tinggi, baik di lingkungan sekolah maupun di masyarakat. Aktivitas ini dapat berhubungan dengan meningkatnya kontak terhadap lingkungan yang berpotensi terkontaminasi apabila tidak diimbangi dengan kebiasaan mencuci tangan serta menjaga kebersihan makanan. Hal ini didukung oleh penelitian (Simanjuntak et al., 2024) yang menyatakan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berhubungan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah.

Analisis Kejadian diare berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa anak perempuan dala penelitian ini mengalami kejadian diare dalam jumlah yang relatif tinggi dibandingkan anak laki-laki. Meskipun perbedaan ini tidak menunjukkan hubungan kausal langsung, temuan ini memberikan gambaran adanya variasi kejadian diare menurut jenis kelamin dalam kelompok anak. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pola aktivitas dan kebiasaan sehari-hari anak yang berbeda serta perbedaan paparan risiko di lingkungan sekolah dan rumah. Hal ini sejalan dengan temuan (Ponirah & Harini, 2022) yang melaporkan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kejadian diare pada anak, di mana variabel jenis kelamin menunjukkan

perbedaan frekuensi kejadian diare berbeda menurut jenis kelamin. Berdasarkan hasil observasi peneliti, dominasi anak perempuan yang pernah mengalami diare berkaitan dengan jumlah responden perempuan yang lebih banyak dibandingkan responden laki-laki. Oleh karena itu, tingginya kejadian diare pada anak perempuan dalam penelitian ini tidak dapat diartikan bahwa jenis kelamin perempuan lebih berisiko, melainkan mencerminkan proporsi responden yang diteliti.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki orang tua yang bekerja sebagai buruh. Pekerjaan seperti ini umumnya berkaitan dengan jam kerja yang panjang dan tingkat keterbatasan sumber daya yang relative tinggi, sehingga dapat membatasi frekuensi dan intensitas orang tua dalam mengawasi aktivitas harian anak, termasuk pembiasaan pola hidup bersih dan sehat. Keterbatasan ini dalam konteks sosial ekonomi keluarga dapat berkontribusi terhadap meningkatnya paparan anak terhadap faktor risiko, seperti konsumsi makanan yang kurang higienis atau kurangnya pengawasan kebiasaan cuci tangan, sehingga berpotensi meningkatkan kejadian diare. Temuan ini sejalan dengan (Astutik & Tama, 2024), yang menunjukkan bahwa ketimpangan sosial ekonomi, termasuk keterbatasan akses terhadap fasilitas sanitasi dan praktik kebersihan, berkorelasi dengan distribusi kejadian diare pada anak. Berdasarkan hasil observasi peneliti, sebagian besar orang tua responden bekerja sebagai buruh dan pekerja lepas karena lingkungan tempat tinggal siswa berada di sekitar Tempat Pembuangan Akhir (TPA). Kondisi ini menyebabkan beberapa anak

turut membantu orang tua mereka, baik membantu berjualan di sekitar TPA maupun menemani orang tua yang bekerja sebagai sopir truk pengangkut sampah.

Selain pekerjaan orang tua, kondisi sosial ekonomi keluarga secara umum juga dapat memengaruhi kualitas lingkungan rumah dan kebiasaan pemeliharaan kesehatan anak. Keluarga dengan keterbatasan ekonomi cenderung memiliki akses yang lebih rendah terhadap sarana sanitasi yang memadai serta edukasi kesehatan, sehingga pembiasaan perilaku kebersihan diri secara konsisten menjadi kurang optimal. Kondisi ini dapat berkaitan dengan kecenderungan risiko diare pada anak, terutama dalam konteks lingkungan rumah yang menjadi ruang utama anak tumbuh dan berkembang. Temuan ini sejalan dengan (Kurniawati & Astutik, 2023), yang menyatakan bahwa faktor sosial ekonomi keluarga, termasuk status ekonomi dan tingkat pendidikan orang tua, berhubungan dengan kejadian diare pada anak, di mana kelompok dengan status sosial ekonomi rendah memiliki kecenderungan kejadian diare yang lebih tinggi. Namun demikian, hasil observasi juga menunjukkan bahwa kejadian diare tidak hanya dialami oleh anak dengan orang tua yang bekerja sebagai buruh atau pekerja lepas, tetapi juga dialami oleh anak dengan orang tua yang bekerja sebagai wiraswasta, wirausaha, ibu rumah tangga, pegawai kantoran, dan pekerjaan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian diare dapat terjadi pada anak dari berbagai latar belakang pekerjaan orang tua.

Berdasarkan wawancara pendahuluan, beberapa orang tua menyampaikan bahwa anak jarang membawa bekal dari rumah dan lebih sering membeli jajanan di sekolah, serta kebiasaan mencuci tangan belum menjadi perhatian utama. Kondisi ini dapat berkaitan dengan meningkatnya risiko kejadian diare pada anak. Ini sejalan dengan penelitian (Asmin et al., 2023), yang menunjukkan bahwa kurangnya pengawasan orang tua terhadap kebiasaan makan dan kebersihan anak berhubungan dengan kejadian diare.

Secara keseluruhan, karakterisitik responden yang berusia 11 tahun, dengan dominan berjenis kelamin perempuan, serta pekerjaan orang tua siswa sebagai buruh dapat saling berkaitan dalam memengaruhi kejadian diare pada anak sekolah dasar melalui sapek perilaku, lingkungan, dan pengawasan keluarga.

Dengan demikian, gambaran karakteristik responden menunjukkan adanya kecenderungan hubungan antara faktor individu dan faktor keluarga dengan kejadian diare. Temuan ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang menekankan bahwa karakteristik anak dan kondisi keluarga berperan dalam risiko diare pada anak sekolah dasar, khususnya dalam konteks perilaku kebersihan dan lingkungan.

2. Gambaran *Personal Hygiene*

Hasilnya menunjukkan bahwa responden dinilai untuk kebersihan kulit, tangan, dan kuku. Ketiga indikator tersebut merupakan bagian penting dari kebersihan diri yang berperan dalam mencegah penularan penyakit berbasis lingkungan, termasuk diare pada anak sekolah dasar. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa masih terdapat responden yang belum menerapkan kebiasaan *personal hygiene* secara optimal pada beberapa aspek tersebut, sehingga berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebersihan pakaian pada sebagian responden masih kurang optimal, seperti jarang mengganti pakaian setelah bermain dan menggunakan pakaian yang kurang bersih saat beraktivitas. Pakaian yang kotor berpotensi menjadi media penempelan kuman dari lingkungan dan dapat berpindah ke tangan atau makanan yang dikonsumsi anak. Kondisi ini menunjukkan bahwa kebersihan pakaian merupakan bagian dari *personal hygiene* yang perlu diperhatikan pada anak-anak yang masih bersekolah. Ini sesuai dengan penelitian (Rosdiana & Pannyiwi, 2025) yang mengklaim bahwa kebiasaan hidup bersih dan sehat, yang mencakup kebersihan diri dan pakaian, terkait dengan insiden diare di masyarakat. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan, masih ditemukan anak yang jarang mengganti pakaian, bahkan ada yang menggunakan pakaian yang sama selama dua hingga tiga hari berturut-turut. Selain itu, setelah bermain, sebagian anak tidak langsung mengganti pakaian meskipun pakaian yang digunakan sudag kotor. Kondisi ini berpotensi meningkatkan paparan kuman dan bakteri yang menempel pada pakaian anak.

Selain kebersihan pakaian, kebersihan kulit juga merupakan aspek penting dalam *personal hygiene* anak. Hasil menunjukkan bahwa responden tetap tidak memperhatikan kebersihan kulitnya, seperti jarang mandi atau setelah bermain tidak membersihkan tubuhnya. Kulit yang kotor dapat

menjadi tempat berkembangnya mikrooganisme yang kemudian berpindah ke tangan dan masuk ke dalam tubuh saat makan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Astutik & Tama, 2024) yang menyatakan bahwa kebersihan diri yang kurang baik berhubungan dengan meningkatnya risiko penyakit berbasis lingkungan, termasuk diare, melalui paparan kuman dari lingkungan sekitar. Berdasarkan hasil observasi peneliti, praktik kebersihan kulit pada anak masih belum optimal. Terdapat anak yang tidak menggosok badan dengan baik saat mandi, ada yang hanya menggosok gigi ketika akan berangkat ke sekolah, bahkan ditemukan anak yang tidak mandi dan tidak menggosok gigi sebelum berangkat ke sekolah. Kebiasaan ini dapat meningkarkan risiko masuknya kuman ke dalam tubuh anak.

Selain kebersihan kulit, tangan, dan kuku juga merupakan bagian penting dari *personal hygiene* anak usia sekolah. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa sebagian responden memiliki kondisi kuku yang panjang dan kurang terawat. Kuku yang tidak terawat dapat menjadi tempat menempelnya kuman dari lingkungan, terutama setelah anak bermain atau beraktivitas di luar rumah. Apabila anak makan tanpa mencuci tangan dan membersihkan kuku terlebih dahulu, kuman yang berada di bawah kuku berpotensi masuk ke dalam tubuh dan menyebabkan gangguan pencernaan, termasuk diare. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Ilsa & Atzmardina, 2023), yang menyatakan bahwa kebersihan kuku yang kurang baik berhubungan dengan kejadian diare pada anak, disebabkan kuku dapat menjadi media penyimpanan kuman yang berpindah ke makanan melalui tangan.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, sebagian besar anak belum memiliki inisiatif sendiri dalam menjaga kebersihan kuku. Pemotongan kuku umumnya dilakukan ketika orang tua mengingatkan atau membantu. Terdapat anak yang memotong kuku satu minggu sekali, dua minggu sekali, da nada pula yang tidak rutin. Kuku yang panjang dan kotor berpotensi menjadi tempat menempelnya kuman, terutama ketika anak makan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu.

Penerapan *personal hygiene* pada anak usia sekolah sangat dipengaruhi oleh peran orang tua di rumah. Orang tua berperan penting dalam membiasakan anak mandi secara teratur, menggunakan pakaian bersih, mencuci tangan sebelum makan, serta memotong kuku secara rutin. Kurangnya pengawasan serta pembiasaan dari orang tua dapat menyebabkan anak tidak konsisten dalam menerapkan kebersihan diri sehari-hari, sehingga meningkatkan risiko terpapar kuman penyebab diare. Hal ini sejalan dengan studi (Rosdiana & Pannyiwi, 2025) yang menyatakan bahwa penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan keluarga berperan penting dalam membentuk kebiasaan *personal hygiene* anak, termasuk pembiasaan kebersihan diri pada anak berhubungan dengan kejadian penyakit diare.

Berdasarkan pembahasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa *personal hygiene* responden, meliputi kebersihan pakaian, kulit, tangan, dan kuku yang masih belum optimal. Kekurangan pada salah satu aspek kebersihan diri dapat daling berkaitan dan berpotensi meningkatkan kemungkinan diare pada siswa

sekolah dasar, terutama apabila tidak disertai dengan pengawasan yang memadai dari keluarga. Temuan ini menunjukkan bahwa *personal hygiene* merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan diare pada anak usia sekolah.

3. Gambaran Kejadian Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden mengalami kejadian diare dalam periode waktu tertentu, dengan frekuensi yang bervariasi antar responden, dan beberapa anak melaporkan kejadian diare lebh dari satu kali dalam periode yang diamati. Hal ini menunjukkan bahwa diare masih menjadi masalah kesehatan yang dialami oleh siswa sekolah dasar di lokasi penelitian, meskipun sering kali dianggap sebagai penyakit anak balita.

Kejadian diare ditemukan pada berbagai kelompok usia responden, namun proporsi tertinggi terdapat pada anak usia 11 tahun. Hasilnya menunjukkan bahwa diare tidak hanya terjadi pada balita tetapi juga pada anak usia sekolah dasar. Pada usia ini, anak cenderung memiliki tingkat aktivitas yang tinggi dan mulai mandiri dalam memilih makanan dan jajanan, yang dapat meningkatkan risiko masalah pencernaan seperti diare. Hasil penelitian (Astutik & Tama, 2024) menunjukkan bahwa diare masih terjadi pada anak di atas usia balita dan terkait dengan perilaku dan paparan lingkungan. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan, dominasi kejadian diare pada anak usia 11 tahun berkaitan dengan karakteristik responden yang hampir keseluruhan merupakan siswa kelas VI sekolah dasar.

Dengan demikian, temuan ini tidak menunjukkan bahwa usia 11 tahun merupakan faktor risiko utama kejadian diare, melainkan mencerminkan distribusi usia responden yang diteliti.

Berdasarkan jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan lebih banyak kasus diare terjadi pada anak perempuan dibandingkan laki-laki. Perbedaan ini tidak serta-merta menunjukkan hubungan sebab akibat secara biologis, namun dapat menggambarkan adanya perbedaan pola aktivitas, kebiasaan, dan paparan risiko dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ponirah & Harini, 2022) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan kejadian diare berdasarkan jenis kelamin pada anak, di mana faktor perilaku dan lingkungan lebih berperan dibandingkan faktor biologis. Berdasarkan hasil observasi peneliti, lebih banyaknya anak perempuan yang mengalami diare berkaitan dengan jumlah responden perempuan yang lebih dominan dibandingkan responden laki-laki. Oleh karena itu, perbedaan kejadian diare berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini lebih menggambarkan proporsi responden, bukan menunjukkan bahwa jenis kelamin tertentu lebih berisiko mengalami diare.

Selain itu, responden yang mengalami diare melaporkan gejala yang bervariasi, seperti buang air besar lebih dari tiga kali per hari dengan konsistensi tinja cair, serta durasi diare yang berbeda-beda, mulai dari beberapa hari hingga lebih dari satu minggu. Variasi gejala dan lama kejadian ini merupakan gambaran yang umum ditemukan pada anak usia sekolah dasar dan dipengaruhi oleh kondisi tubuh, daya tahan, serta paparan lingkungan dan

perilaku sehari-hari. Ini sejalan dengan studi (Ilsa & Atzmardina, 2023) yang menyatakan bahwa kejadian diare pada anak menunjukkan variasi gejala dan durasi yang berbeda-beda, serta dipengaruhi oleh faktor kebersihan diri dan lingkungan tempat anak beraktivitas.

Selain faktor individu, lingkungan sekolah juga berkontribusi terhadap kejadian diare. Aktivitas siswa di sekolah, terutama pada saat istirahat atau jam makan, meningkatkan paparan terhadap makanan atau minuman yang berpotensi kurang higienis. Fasilitas sanitasi yang kurang mendukung serta perilaku kebersihan yang belum konsisten di sekolah dapat turut memengaruh kejadian diare pada anak. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Rosdiyawati et al., 2023), yang menemukan bahwa kurangnya kebersihan dan sanitasi makanan yang disajikan di sekolah berkorelasi dengan tingginya tingkat kasus diare pada siswa sekolah dasar; lebih buruk kebersihan dan sanitasi makanan berkorelasi dengan tingkat kasus diare yang lebih tinggi. Berdasarkan hasil observasi peneliti, kondisi lingkungan sekolah berada di sekitar Tempat Pembuangan Akhir (TPA) dengan sanitasi yang kurang optimal. Pada saat jam makan, tempat makan bersama (MBG) dipenuhi oleh lalat meskipun makanan dalam keadaan tertutup. Ketika siswa mengambil makanan, tangan mereka berpotensi terkontaminasi karena banyaknya lalat yang menempel disekitar tempat makan. Selain itu, lalat juga terlihat mengerumuni ruang guru dan peralatan seperti laptop. Sebagian besar anak langsung mengonsumsi makanan setelah memegang berbagai benda tanpa

mencuci tangan terlebih dahulu, sehingga kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya diare.

Selain faktor sekolah, lingkungan keluarga juga berperan dalam kejadian diare. Responden dari keluarga yang kurang menerapkan kebiasaan kebersihan di rumah lebih sering melaporkan kejadian diare. Pola asuh, edukasi orang tua, serta pembiasaan perilaku hidup bersih di rumah dapat memengaruhi risiko terjadinya diare pada anak. Ini sesuai dengan penelitian (Rosdiana & Pannyiwi, 2025) yang menunjukkan bahwa penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan keluarga berhubungan dengan kejadian penyakit diare.

Secara keseluruhan, gambaran kejadian diare pada responden menunjukkan variasi baik dari segi frekuensi, durasi, dan faktor yang menyertainya. Kejadian diare tidak hanya dipengaruhi oleh karakteristik individu, serta usia dan jenis kelamin, tetapi juga oleh perilaku *personal hygiene* serta kondisi lingkungan sekolah dan rumah. Kombinasi faktor ini memberikan gambaran komprehensif sebagaimana diare terjadi dalam populasi yang diteliti.

Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa pola kejadian diare pada anak sekolah dasar bersifat bervariasi dan dipengaruhi oleh sejumlah faktor baik internal maupun eksternal. Temuan ini memperkuat pemahaman bahwa diare merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi isu penting pada anak usia sekolah dasar serta perlu mendapatkan perhatian melalui intervensi perilaku dan lingkungan yang terintegrasi.

4. Hubungan *Personal Hygiene* dan Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar

Berdasarkan hasil analisis penelitian, terdapat hubungan antara *personal hygiene* dan kejadian diare pada anak sekolah dasar. Penilaian *personal hygiene* yang mencakup kebersihan pakaian, kulit, tangan, serta kuku menunjukkan kecenderungan bahwa siswa dengan *personal hygiene* kurang baik lebih sering mengalami diare dibandingkan dengan siswa yang memiliki kebersihan diri yang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa kebersihan diri merupakan salah satu faktor yang berperan dalam kejadian diare pada anak usia sekolah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan kebersihan diri yang kurang optimal, seperti jarang mencuci tangan, kurang merawat kebersihan kuku, serta kebersihan pakaian dan kulit yang kurang baik, cenderung lebih rentan terhadap gangguan pencernaan berupa diare. Hal ini menegaskan bahwa perilaku kebersihan diri sehari-hari berkontribusi terhadap risiko terjadinya diare pada anak sekolah dasar.

Secara khusus, kebersihan tangan dan kuku memiliki peran penting dalam mekanisme terjadinya diare, karena tangan dan kuku yang kotor dapat menjadi media utama masuknya kuman ke tubuh melalui makanan atau minuman yang dikonsumsi anak. Anak sekolah dasar yang aktif bermain dan belum sepenuhnya menyadari pentingnya kebersihan diri memiliki risiko lebih tinggi mengalami kontaminasi kuman. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Labibah et al., 2025) yang menyatakan bahwa *personal hygiene*,

terutama kebersihan tangan dan kuku, berhubungan dengan kejadian diare pada siswa sekolah dasar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai studi sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara *personal hygiene* dan kejadian diare pada anak usia sekolah. Anak yang memiliki kebiasaan kebersihan diri yang baik cenderung lebih terlindungi dibandingkan anak dengan kebiasaan kebersihan diri yang kurang. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Simanjuntak et al., 2024) yang menyatakan bahwa kebiasaan *personal hygiene* yang terjaga dapat menjadi faktor pencegah terjadinya diare pada anak sekolah dasar. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di lokasi penelitian, anak dengan praktik personal hygiene yang kurang, seperti jarang mengganti pakaian, kebersihan kulit yang tidak optimal, serta kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan, lebih sering ditemukan pada anak yang pernah mengalami diare. Kondisi ini diperparah oleh lingkungan tempat tinggal dan sekolah yang berada di sekitar Tempat Pembuangan Akhir (TPA), serta rendahnya pemanfaatan fasilitas kebersihan yang tersedia meskipun fasilitas tersebut sudah ada.

Selain perilaku kebersihan anak, lingkungan keluarga juga berperan penting dalam memperkuat hubungan antara *personal hygiene* dan kejadian diare. Pengawasan dan pembiasaan dari orang tua terhadap kebiasaan mandi, mengganti pakaian, mencuci tangan sebelum makan, serta memotong kuku secara rutin sangat memengaruhi konsistensi penerapan *personal hygiene* pada anak. Kejadian diare cenderung lebih tinggi apabila kebiasaan

kebersihan di rumah tidak diterapkan. Hal ini sesuai dengan temuan (Rosdiana & Pannyiwi, 2025), yang menunjukkan adanya korelasi antara jumlah kasus diare dan praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah, di mana kebersihan pribadi anak menjadi faktor utama.

Meskipun penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara *personal hygiene* dan kejadian diare, hubungan tersebut tidak dapat diartikan sebagai hubungan sebab akibat secara mutlak. Namun, temuan ini memberikan gambaran bahwa perbaikan *personal hygiene* dapat menjadi salah satu upaya penting dalam pencegahan diare pada anak sekolah dasar.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menegaskan bahwa *personal hygiene*, yang mencakup kebersihan pakaian, kulit, tangan, dan kuku berhubungan dengan kejadian diare pada anak sekolah dasar. Semakin baik kebersihan diri anak, semakin rendah risiko diare terjadinya rendah. Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menekankan bahwa *personal hygiene* merupakan faktor penting dalam pencegahan diare.

Dengan demikian, hubungan peningkatan *personal hygiene* anak perlu menjadi perhatian utama, baik di lingkungan keluarga maupun di lingkungan sekolah. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar perencanaan intervensi promotif dan preventif untuk mengurangi kejadian diare pada anak usia sekolah.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dihadapi peneliti dalam pelaksanaan penelitian ini meliputi:

1. Data penelitian diperoleh melalui kuesioner kejadian diare yang diisi secara mandiri oleh responden. Bahasa dan kalimat dalam kuesioner tersebut masih tergolong cukup sulit untuk dipahami oleh sebagian anak sekolah dasar kelas VI, sehingga memungkinkan terjadinya perbedaan pemahaman dalam menjawab pertanyaan. Mengingat penelitian ini bersifat *self-report*, kondisi ini berpotensi menimbulkan bias informasi dalam pengisian kuesioner.
2. Penelitian ini hanya dilakukan pada siswa kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II dengan jumlah sampel yang terbatas. Oleh karena itu, hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas pada populasi anak sekolah dasar.
3. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini hanya terbatas pada *personal hygiene*, sementara kejadian diare juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kondisi lingkungan, sanitasi, kebiasaan membeli jajanan, serta ketersediaan sumber air bersih, yang belum dianalisis dalam penelitian ini.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berlandaskan hasil penelitian yang berjudul "Hubungan *Personal Hygiene* terhadap Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar Kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II", dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden siswa kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II mayoritas berusia 11-12 tahun, terdiri atas siswa laki-laki dan perempuan, dengan sebagian besar orang tua bekerja sebagai buruh atau pekerja lepas. Kondisi ini menunjukkan bahwa siswa masih memerlukan dukungan dari keluarga dan lingkungan, terutama dalam meningkatkan pemahaman serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
2. Tingkat *personal hygiene* siswa kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II bervariasi, dengan adanya beberapa siswa yang memiliki *personal hygiene* kurang. Hal ini mengindikasikan bahwa kebiasaan menjaga kebersihan diri belum diterapkan secara optimal.
3. Kejadian diare pada siswa kelas VI masih tergolong tinggi, sehingga diare masih tetap menjadi salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian pada anak sekolah dasar.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada anak sekolah dasar, di mana *personal hygiene* yang kurang berkaitan dengan meningkatnya kejadian diare.

B. Saran

Terdapat beberapa hal yang bisa dijadikan saran dalam penelitian ini yakni diantaranya:

1. Bagi Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan yang berguna bagi pengembangan bidang keperawatan anak, khususnya dalam memperluas pemahaman mengenai pentingnya *personal hygiene* sebagai upaya pencegahan kejadian diare pada anak sekolah dasar.

2. Bagi Praktis

   a. Bagi Sekolah

      Sekolah diharapkan dapat meningkatkan pendidikan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), khususnya terkait praktik mencuci tangan yang benar, menjaga kebersihan diri, serta pemilihan jajanan yang aman. Selain itu, penyediaan fasilitas sanitasi, seperti tempat cuci tangan dengan sabun, serta pengawasan terhadap kebersihan kantin perlu ditingkatkan guna mencegah risiko terjadinya diare pada siswa.

   b. Bagi Siswa

      Siswa diharapkan dapat meningkatkan kesadaran diri dalam *personal hygiene* secara mandiri, seperti membiasakan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, setelah menggunakan toilet serta menjaga kebersihan kuku dan tubuh. Kesadaran diri siswa menjadi

penting agar fasilitas kebersihan yang telah tersedia dapat dimanfaatkan secara optimal dalam upaya pencegaham diare.

c. Bagi Orang Tua

Orang tua diharapkan dapat berperan aktif dalam membimbing dan membiasakan anak untuk menerapkan *personal hygiene* sejak dini. Dukungan orang tua, seperti mengingatkan anak untu mandi, mengganti pakaian, memotong kuku secara rutin, serta membiasakan mencuci tangan sebelum makan, sangat penting dalam upaya pencegahan kejadian diare pada anak.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian berikutnya dapat dikembangkan dengan menambahkan variabel lain, seperti kualitas air, kebersihan lingkungan rumah, atau kebiasaan jajan anak. Penggunaan desain penelitian lain seperti studi longitudinal atau intervensi edukasi. Selain itu, hal ini dapat memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya diare.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare Pada Anak. *Scientific Journal*, *1*(4), 309–317. https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.60

Ariningtyas, N. (2023). Edukasi Diare Dan Cara Penangannya Pada Kelompok Ibu Di Padukuhan Iroyudan Kalurahan Guwosari Pajangan Bantul Diy. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta*, *1*(2).

Asmin, E., Astuty, E., & Sely, E. M. S. (2023). Upaya Pencegahan Dan Penanganan Awal Diare Melalui Penyuluhan Pada Siswa Smp Di Negeri Laha Ambon. *Jurnal Abdimas Sangkabira*, *3*(2), 227–236. https://doi.org/10.29303/abdimassangkabira.v3i2.565

Astutik, E., & Tama, T. D. (2024). *Socioeconomic Inequalities, Water, Sanitation, Hygiene And Diarrheal Disease Among Children Under Five Years In Indonesia*. *12*(2), 143–151. https://doi.org/10.20473/jbe.v12i22024.143

Dwi Murti, Saepudin, M., & Prayetno1, B. (2024). Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Personal Hygiene Siswa SDN 19 Temajuk Kecamatan Paloh Kabupaten Sambas Tahun 2022. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, *4*(2), 48–54. https://doi.org/10.14710/jrkm.2024.22137

Faizah, A. N., & Pertiwi, W. E. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Personal Hygiene pada Siswa Madrasah Aliyah (MA) Boarding School. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, *5*(2), 117. https://doi.org/10.47034/ppk.v5i2.7441

Fitriah, L. (2025). *Hubungan Konsumsi Jajanan Sembarangan dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah Dasar Kelas V dan VI* [Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang]. https://www.city.kawasaki.jp/500/page/0000174493.html

Ginting, A., Ernita Rante Rupang, Lilis Novitarum, & Ruth Simarmata. (2023). Hubungan Pelaksanaan Personal Hygiene Oleh Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Imobilisasi Di Ruangan Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, *2*(7), 2913–2922. https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i7.5275

Haidah, N., Nurwahidah, & Hidayat. (2023). *Hubungan Pengetahuan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Dengan Kejadian Penyakit Diare Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di Wilayah Puskemas Bajeng Kabupaten Gowa*. *23*(1), 102–111.

Handayani, H., Hasanah, U., & Fitri, N. L. (2025). *Implementasi Personal Hygiene terhadap Kemandirian Pasien Defisit Perawatan Diri*. *5*(1).

Hasbi, A. Z. El, Damayanti, R., Hermina, D., & Mizani, H. (2023). Penelitian Korelasional. *Jurnal Pendidikan Dasar Dan Sosial Humaniora*, *43*(4), 342–346.

Ilsa, A. M., & Atzmardina, Z. (2023). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Perilaku Mencuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Balita Di Tinting Seligi*. *4*, 570–578.

Jaya Olvan, & Dedi, A. (2022). Determinan Perilaku Personal Hygiene Pada Pekerja Informal Kebersihan Di TPA Gampong Jawa Kecamatan Kuta Raja Kota Banda Aceh Tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, *1*(3), 239–248.

Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). *Kemenkes*, 235.

Kurniawati, M. R., & Astutik, E. (2023). *Socioeconomic Factors Associated With Diarrhea Among Children Under Five Years In Indonesia*. *11*(2), 170–179. https://doi.org/10.20473/jbe.v11i22023.170

Labibah, S., Kasyani, Hidayati, F., Perdana, S. M., & Azhary, M. R. (2025). *Hubungan Personal Hygiene , Perilaku Konsumsi Jajanan Dan Status Gizi Dengan Kejadian Penyakit Diare Pada Siswa Di Sekolah Dasar Negeri 143 Kota Jambi*. *6*, 5875–5881.

Mare, R. A. S. (2023). Pengaruh Work-Life Balance terhadap Retensi Karyawan dengan Persepsi Dukungan Organisasi sebagai Variabel Mediasi Pada PT Nirwana Semesta Abadi Indonesia. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, *7*(2), 809–820. https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/6133/

Nofita, Ramadhon, A., Seto, D. G., Sari, D. N., & Fadhil, R. M. (2023). *Upaya Pencegahan dan Pengobatan Diare pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Karang Maritim*. *6*(2), 175–183.

Nurleny, & Hasni, H. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Sikap Murid Tentang Kebersihan Diri Dengan Tindakan Pemeliharaan Kebersihan Diri Kelas V Di Sd Muhammadiyah Berok Kecamatan Nanggalo Siteba Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, *6*(1), 376–384.

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. https://books.google.co.id/books?id=62jmbdySq2cC&newbks=1&newbks_redir=0&lpg=PA55&dq=kerangka konsep&hl=id&pg=PA55#v=onepage&q=kerangka konsep&f=false

Pfleghaar, V. N. N. (2022). *Diarrhea*. StatPearls. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448082/

Pikri, A. R. (2022). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku*

Kebersihan Diri Pada Siswa di MIN 1 Demangan Kota Madiun. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.

Platini, H., & Harun, H. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Tentang Perawatan Diri Pada Keluarga Pasien Bedah Laki-laki. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *4*(2), 379–385.

Ponirah, & Harini, R. (2022). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 0 – 60 Bulan*. *4*, 3460–4567.

Pratitis, M. P., Nafi'ah, L. N., Setyoningsih, H., & Tunggadewi, A. P. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian* (T. N. Azalia (ed.)). DEPUBLISH DIGITAL.

Rahmadani, Y., & Firmita Dwiseli. (2023). *Penyuluhan Personal Hygiene pada Petani Rumput Laut Desa Salemba, Kecamatan Ujung Loe Kabupaten Bulukumba*. *2*(6).

Rinda, R. keliat, Khairani, A. I., & Olivia, N. (2024). Implementasi Pendidikan Kesehatan Pada Keluarga Dengan Ketidakmampuan Mengenal Masalah Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Deli. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, *3*(7), 3616–3624. https://doi.org/10.55681/sentri.v3i7.3153

Rosdiana, & Pannyiwi, R. (2025). *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Penyakit Diare di Lingkungan Masyarakat*. *4*(1), 193–205.

Rosdiyawati, N., Aisyah, I. S., & Novianti, S. (2023). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Simulasi Terhadap Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Sekolah Dasar Negeri Cibeureum Kota Tasikmalaya*. *19*(1), 41–51.

Sari, P. jenirian brahmawido, Kusuma Negara, I. M. K. N., & Endra Susanta, I. P. A. (2022). Kemandirian Personal Hygiene Pada Disabilitas Di Slb D Ypac Bali. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, *6*(1), 31–35. https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.345

Satriana Dardi, R. I. (2021). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Perawat Terhadap Personal Hygiene Pasien Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Sewagati: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, *2*, 1–7.

Siahaan, R. T., Tio, R., Murni, S. S., Dior, T., & Tambunan, M. (2024). *Pengelolaan Klien dengan Diare Disertai Dehidrasi Berbasis Evidence Nursing di Ruang Dahlia RS Murni Teguh Sudirman*. *2*(4). https://doi.org/10.61132/obat.v2i4.519

Simanjuntak, M. B. U., Situmeang, I. R., & Tobing, P. L. (2024). *Hubungan*

PHBS dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah. *VI No 1*.

Sugiyono, P. D. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (D. I. Sutopo (ed.); 5th ed.). ALFABETA.

Sujarweni, V. W. (2024). *Metodologi Penelitian*. PUSTAKA BARU PRESS.

Suprobo, N. R., Putri Novembriani, R., Danik Kurniawati, E., & Kirana Hasanah, W. (2022). Edukasi Kebersihan Diri (Personal Hygiene) pada Anak untuk Meningkatkan Kebersihan Diri Anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, *2*(1), 25–32. https://doi.org/10.29407/dimastara.v2i1.19288

UNICEF. (2024). *Diarrhoeal Disease*. UNICEF Data Data. https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease/

Utami, F. M. (2023a). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (L. Mayasari (ed.); I). ANDI.

Utami, F. M. (2023b). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (L. Mayasari (ed.); I). ANDI. https://books.google.co.id/books?id=T7HJEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&lpg=PA256&dq=confidentiality dalam penelitian adalah&hl=id&pg=PR2#v=onepage&q=confidentiality dalam penelitian adalah&f=true

WHO. (2024). *Diarrhoeal disease*. World Health Organization (WHO). https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease

Yohana, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 6-11 Bulan Di Puskesmas Kota Sungai Penuh Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*, 17. http://repo.upertis.ac.id/1937/1/SKRIPSI MIKE YOHANA.pdf

Yumesri, Risnita, Sudur, & Asrulla. (2024). Etika Dalam Peneltian Ilmiah. *Journal Genta Mulia*, *15*(2), 63–69.

Yusnita, R., & Irpansyan, N. (2021). Efektifitas Health Education Terhadap Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Pada Siswa. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, *5*(2), 270–277. https://doi.org/10.35971/gojhes.v5i2.10030

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Penelitian



Dokumen 1: Faiqah 2025
Pembagian Kuesioner di Kelas VI.A SD Inpres Borong Jambu II



Dokumen 2: Faiqah 2025
Memandu Pengisian Kuesioner di Kelas VI.A SD Inpres Borong Jambu II



Dokumen 3: Faiqah 2025
Aktivitas Pengisian Kuesioner di Kelas VI.A SD Inpres Borong Jambu II



Dokumen 4: Faiqah 2025
Kegiatan akhir pelaksanaan pengisian kuesioner di Kelas VI.A SD Inpres Borong Jambu II



Dokumen 5: Faiqah 2025
Pembagian Kuesioner di Kelas VI.B SD Inpres Borong Jambu II



Dokumen 6: Faiqah 2025
Memandu Pengisian Kuesioner di Kelas VI.B SD Inpres Borong Jambu II



Dokumen 7: Faiqah 2025
Pengisian Kuesioner di Kelas VI.B SD Inpres Borong Jambu II



Dokumen 8: Faiqah 2025
Kegiatan akhir pelaksanaan pengisian kuesioner di Kelas VI.B SD Inpres Borong Jambu II

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Responden	:	.....
Jenis Kelamin	:	(Laki-laki / Perempuan)*
Umur	:	.....
Kelas	:	.....
Alamat	:	.....
Pekerjaan Orang Tua	:	.....
Keterangan	:	

* = Coret jika tidak perlu

Menyatakan bersedia menjadi subjek (*responden*) dalam penelitian dari :

Nama	:	Faiqah Jasman
NIM	:	A1C222052
Program Studi	:	Pendidikan Profesi Ners dan S1 Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian	:	Hubungan *Personal Hygiene* terhadap Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar Kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban dari pertanyaan yang mudah diberikan.

Berdasarkan lembar ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sebesar-besarnya.

Makassar, ... 2025

Responden

(.....)

Lampiran 3. Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER

KUESIONER PERILAKU *PERSONAL HYGIENE*

Petunjuk Pengisian : Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat anda dengan memberikan tanda (X) pada pertanyaan di bawah ini :

PERTANYAAN

Kebersihan Pakaian :

1. Seberapa sering anda ganti baju setiap hari?
   a. Dua kali sehari (pagi dan sore)
   b. Satu kali sehari
   c. Tidak tentu, kadang-kadang saja
2. Siapa yang mencuci baju yang anda pakai sehari-hari?
   a. Saya atau orang tua saya mencuci dengan sabun cuci (deterjen)
   b. Dicuci pakai air saja, tanpa sabun
   c. Jarang dicuci
3. Apakah anda pernah bertukar pakaian dengan teman?
   a. Tidak pernah
   b. Kadang-kadang
   c. Sering
4. Apakah anda meletakkan baju kotor?
   a. Di tempat khusus baju kotor
   b. Dicampur dengan baju bersih
   c. Ditaruh sembarangan

Kebersihan Kulit :

5. Seberapa sering anda mandi dalam sehari?
   a. Dua kali sehari
   b. Satu kali sehari
   c. Jarang mandi

6. Apakah anda memakai sabun saat mandi?
    a. Ya, selalu
    b. Kadang-kadang
    c. Tidak pernah
7. Saat mandi, apakah anda menggosok badan anda sampai bersih?
    a. Ya
    b. Hanya disiram air saja
    c. Tidak mandi
8. Apakah anda memakai sabun mandi sendiri?
    a. Ya, punya sabun sendiri
    b. Pinjam sabun orang lain
    c. Kadang pakai, kadang tidak
9. Setelah olahraga, apakah anda mandi?
    a. Ya, selalu
    b. Kadang-kadang
    c. Tidak pernah
10. Apakah teman atau saudara anda pernah memakai sabun mandi anda
    a. Tidak, sabun hanya untuk saya sendiri
    b. Kadang dipakau orang lain
    c. Sering dipakai bersama
11. Apakah anda memakai handuk sendiri?
    a. Ya, handuk saya tidak dipakai orang lain
    b. Kadang dipinjam orang lain
    c. Sering pakai handuk bersama

Kebersihan Tangan dan Kuku :

12. Apakah anda mencuci tangan setelah memegang benda?
    a. Ya, selalu
    b. Kadang-kadang
    c. Tidak pernah

13. Apakah anda memotong kuku setiap minggu?
    a. Ya, setiap minggu
    b. Kadang-kadang saja
    c. Tidak pernah
14. Apakah anda mencuci tangan menggunakan sabun setelah BAB/BAK?
    a. Ya, selalu pakai sabun
    b. Cuci tangan tanpa sabun
    c. Tidak cuci tangan
15. Saat mandi, apakah kamu menyikat kuku dengan sabun?
    a. Ya, selalu
    b. Kadang-kadang
    c. Tidak pernah

(*Sumber: Pikri, 2022*)

KUESIONER KEJADIAN DIARE

Petunjuk Pengisian : Beri tanda (√) pada jawaban yang anda anggap benar.

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda pernah mengalami buang air besar (BAB) lebih dari tiga kali dalam satu hari?		
2.	Apakah kamu pernah mengalami tekstur feses (kotoran) lebih cair dari biasanya?		
3.	Apakah kamu pernah mengalami tekstur mengeluarkan feses cair dan berair disertai dengan adanya lendir?		
4.	Apakah kamu pernah mengalami keluar feses lebih banyak dari biasanya?		
5.	Apakah kamu pernah mengalami nyeri perut atau kram sebelum buang air besar (BAB)?		
6.	Apakah rasa nyeri atau kram tersebut berkurang setelah buang air besar?		
7.	Apakah kamu pernah mengalami haus lebih sering dari biasanya?		
8.	Apakah kamu pernah mengalami mulut dan bibir terasa kering?		
9.	Apakah kamu pernah mengalami demam selama diare?		
10.	Apakah kamu pernah mengalami lemah dan mudah lelah selama diare		

(*Sumber: Fitriah, 2025*)

Lampiran 4. Lembar Master Data Hasil Rekapitulasi Penelitian

LEMBAR MASTER DATA HASIL REKAPITULASI PENELITIAN

MASTER DATA PENELITIAN 1

INDIKATOR					X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	TOTAL	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	TOTAL
No	Inisial	JK(L/P)	Umur	P.Ortu																											
1	R	1/L	11	1/PL	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	40	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4
2	F	1/L	12	2/P	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	1	3	2	3	3	37	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5
3	D	1/L	11	3/B	1	3	2	3	3	2	3	1	3	1	1	2	3	3	2	33	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	6
4	R	1/L	11	1/PL	1	3	2	3	3	3	2	3	3	1	1	2	2	3	2	34	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4
5	N	1/L	11	3/B	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	1	37	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5
6	A	1/L	12	3/B	2	3	2	2	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	25	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7
7	S	1/L	11	3/B	2	3	1	3	1	3	1	3	2	2	3	1	3	2	3	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	A	1/L	12	3/B	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	44	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6
9	F	1/L	12	3/B	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	23	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
10	D	1/L	11	2/P	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	20	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8
11	A	1/L	12	2/P	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	40	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3
12	A	1/L	12	3/B	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	20	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7
13	A	1/L	12	3/B	2	3	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	24	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7
14	A	1/L	12	3/B	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	20	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6
15	N	2/P	11	4/IRT	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	24	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7
16	S	2/P	12	2/P	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	3	1	25	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6
17	C	2/P	12	2/P	1	3	2	1	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
18	N	2/P	11	3/B	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	23	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7
19	Z	2/P	12	3/B	2	3	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	30	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
20	R	2/P	11	4/IRT	1	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	25	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
21	S	2/P	11	2/P	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
22	B	2/P	11	3/B	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
23	T	2/P	11	5/Ws	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
24	P	2/P	11	4/IRT	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	22	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7
25	N	2/P	11	4/IRT	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	38	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5
26	A	2/P	11	3/B	2	2	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	24	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
27	A	2/P	11	4/IRT	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	1	24	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6
28	Z	2/P	11	3/B	1	3	2	1	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	1	28	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8
29	A	1/L	11	3/B	2	3	2	3	2	3	3	1	3	1	3	2	3	3	2	36	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7
30	A	1/L	11	5/Ws	1	3	2	3	2	3	3	1	3	1	1	2	2	3	2	32	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7

31	D	1/L	11	1/PL	3	2	1	3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	25	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7
32	F	1/L	11	1/PL	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	1	35	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6
33	T	1/L	12	3/B	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
34	A	1/L	11	1/PL	3	3	3	1	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	2	38	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
35	A	1/L	12	1/PL	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	20	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6
36	I	1/L	12	1/PL	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	42	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
37	R	1/L	11	1/PL	2	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	33	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4
38	B	1/L	11	3/B	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	43	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5
39	Z	2/P	12	1/PL	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	3	2	38	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5
40	H	2/P	11	3/B	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	43	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5
41	A	2/P	13	5/Ws	3	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	22	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
42	N	2/P	11	1/PL	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	43	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	5
43	S	2/P	13	2/P	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	39	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5
44	A	2/P	12	1/PL	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	44	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5
45	A	2/P	11	5/Ws	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	43	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5
46	P	2/P	12	5/Ws	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	42	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5
47	N	2/P	11	5/Ws	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	3	2	38	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5
48	A	2/P	13	3/B	3	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
49	A	2/P	11	5/Ws	1	3	3	3	2	3	3	1	2	2	3	2	1	3	2	34	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5
50	Q	2/P	11	6/Wu	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	20	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7
51	N	2/P	11	6/Wu	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	25	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	6
52	S	2/P	12	5/Ws	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5
53	S	2/P	11	5/Ws	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
54	N	2/P	11	4/IRT	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	23	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6
55	N	2/P	11	6/Wu	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	41	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
56	Z	2/P	11	6/Wu	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	41	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5
57	U	2/P	11	1/PL	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	43	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5
58	F	2/P	11	2/P	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	23	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8

Keterangan:
Kode Pekerjaan Ortu
1. Pekerja Lepas (1)
2. Pegawai (2)
3. Buruh (3)
4. IRT (4)
5. Wiraswasta (5)
6. Wirausaha (6)

MASTER DATA PENELITIAN 2

INDIKATOR						PERSONAL HYGIENE (X)																			
No	Inisial	JK	Umur	Kelas	P.Ortu	K.Pakaian				TOTAL	K.Kulit							TOTAL	K.Tangan & Kuku				TOTAL	Frekuensi & Konsistensi		TOTAL
						1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	11		12	13	14	15		1	2	
1	R	1/L	11	6A	1/PL	3	3	2	3	11	3	3	3	3	2	2	3	19	2	2	3	3	10	1	1	2
2	F	1/L	12	6A	2/P	2	3	2	3	10	3	2	3	3	3	1	1	16	3	2	3	3	11	1	0	1
3	D	1/L	11	6A	3/B	1	3	2	3	9	3	2	3	1	3	1	1	14	2	3	3	2	10	1	1	2
4	R	1/L	11	6A	1/PL	1	3	2	3	9	3	3	2	3	3	1	1	16	2	2	3	2	9	1	0	1
5	N	1/L	11	6A	3/B	3	3	2	3	11	3	3	3	3	2	2	1	17	3	2	3	1	9	0	0	0
6	A	1/L	12	6A	3/B	2	3	2	2	9	3	1	3	1	1	1	1	11	1	2	1	1	5	1	1	2
7	S	1/L	11	6A	3/B	2	3	1	3	9	1	3	1	3	2	2	3	15	1	3	2	3	9	1	1	2
8	A	1/L	12	6A	3/B	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	2	3	20	3	3	3	3	12	1	1	2
9	F	1/L	12	6A	3/B	2	1	2	1	6	1	1	2	1	2	1	2	10	1	3	2	1	7	1	1	2
10	D	1/L	11	6A	2/P	1	1	2	1	5	1	2	2	1	1	1	1	9	1	1	2	2	6	1	1	2
11	A	1/L	12	6A	2/P	3	3	3	3	12	3	3	3	3	2	2	3	19	2	1	3	3	9	0	1	1
12	A	1/L	12	6A	3/B	2	1	2	2	7	1	1	2	1	2	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	2
13	A	1/L	12	6A	3/B	2	3	1	2	8	3	1	1	1	2	1	1	10	1	3	1	1	6	1	1	2
14	A	1/L	12	6A	3/B	2	1	1	1	5	2	1	1	1	1	2	1	9	1	1	2	2	6	1	1	2
15	N	2/P	11	6A	4/IRT	3	2	2	3	10	2	1	1	1	1	1	2	9	1	2	1	1	5	0	0	0
16	S	2/P	12	6A	2/P	2	1	2	1	6	1	2	2	1	2	1	2	11	3	1	3	1	8	0	0	0
17	C	2/P	12	6A	2/P	1	3	2	1	7	1	2	2	3	2	2	1	13	2	2	2	2	8	1	1	2
18	N	2/P	11	6A	3/B	2	1	2	1	6	2	2	1	2	2	1	1	11	1	3	1	1	6	0	1	1
19	Z	2/P	12	6A	3/B	2	3	2	1	8	1	2	2	3	2	3	2	15	2	2	2	1	7	1	1	2
20	R	2/P	11	6A	4/IRT	1	2	2	2	7	3	3	2	1	1	1	1	12	2	1	1	2	6	1	1	2
21	S	2/P	11	6A	2/P	2	1	1	1	5	2	1	2	1	1	1	1	9	1	2	2	1	6	1	1	2
22	B	2/P	11	6A	3/B	2	1	1	2	6	1	1	1	1	1	1	1	7	2	2	2	1	7	1	1	2
23	T	2/P	11	6A	5/Ws	2	1	1	1	5	2	1	1	1	2	1	1	9	1	2	1	2	6	1	1	2
24	P	2/P	11	6A	4/IRT	2	1	2	1	6	2	1	1	1	1	1	1	8	1	3	3	1	8	0	1	1
25	N	2/P	11	6A	4/IRT	3	3	2	3	11	2	3	3	3	2	2	3	18	2	2	3	2	9	0	1	1
26	A	2/P	11	6A	3/B	2	2	2	3	9	2	3	2	1	1	1	1	11	1	1	1	1	4	1	0	1
27	A	2/P	11	6A	4/IRT	1	1	1	3	6	1	1	2	2	2	1	3	12	2	2	1	1	6	0	0	0
28	Z	2/P	11	6A	3/B	1	3	2	1	7	2	3	3	1	2	2	1	14	2	2	2	1	7	1	1	2
29	A	1/L	11	6B	3/B	2	3	2	3	10	2	3	3	1	3	1	3	16	2	3	3	2	10	1	1	2

Sambungan

KEJADIAN DIARE (Y)											
Karakteristik		TOTAL	Nyeri perut/kram		TOTAL	Dehidrasi		TOTAL	Demam & lemas		TOTAL
3	4		5	6		7	8		9	10	
0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0
1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
0	0	0	0	1	1	1	1	2	0	1	1
0	0	0	0	1	1	1	1	2	0	0	0
0	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1
0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2
1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2
0	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	2
0	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	2
0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0
0	0	0	1	1	2	1	0	1	1	1	2
0	0	0	1	1	2	1	1	2	1	0	1
0	0	0	0	1	1	1	1	2	1	0	1
1	0	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
0	1	1	1	1	2	1	1	2	1	0	1
1	1	2	1	1	2	1	0	1	1	1	2
0	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	2
1	1	2	1	1	2	1	0	1	1	1	2
0	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
1	1	2	0	1	1	1	1	2	1	1	2
1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
0	1	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1
1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	0	0
0	1	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1
1	0	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1
1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	2
0	1	1	1	1	2	1	1	2	0	0	0

30	A	1/L	11	6B	5/Ws	1	3	2	3	9	2	3	3	1	3	1	1	14	2	2	3	2	9	1	0	1
31	D	1/L	11	6B	1/PL	3	2	1	3	9	1	2	1	2	1	1	2	10	1	2	2	1	6	1	1	2
32	F	1/L	11	6B	1/PL	1	3	3	3	10	3	3	3	3	2	1	2	17	2	2	3	1	8	0	0	0
33	T	1/L	12	6B	3/B	3	3	3	3	12	3	3	3	2	2	1	3	17	3	2	3	3	11	0	0	0
34	A	1/L	11	6B	1/PL	3	3	3	1	10	3	3	3	3	2	1	3	18	2	3	3	2	10	0	0	0
35	A	1/L	12	6B	1/PL	1	1	2	1	5	1	1	1	2	1	2	1	9	1	2	2	1	6	0	1	1
36	I	1/L	12	6B	1/PL	3	3	3	3	12	3	3	3	3	2	3	3	20	2	2	3	3	10	1	0	1
37	R	1/L	11	6B	1/PL	2	3	3	3	11	2	3	3	3	2	1	1	15	1	2	2	2	7	0	0	0
38	B	1/L	11	6B	3/B	3	3	3	3	12	3	3	3	3	2	3	3	20	3	2	3	3	11	1	0	1
39	Z	2/P	12	6B	1/PL	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	1	1	17	2	2	3	2	9	1	1	2
40	H	2/P	11	6B	3/B	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	1	3	19	3	3	3	3	12	1	1	2
41	A	2/P	13	6B	5/Ws	3	1	2	1	7	2	1	1	3	1	1	1	10	2	1	1	1	5	1	0	1
42	N	2/P	11	6B	1/PL	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	3	21	3	2	3	2	10	0	0	0
43	S	2/P	13	6B	2/P	3	3	3	3	12	2	3	2	3	2	3	3	18	2	2	3	2	9	1	0	1
44	A	2/P	12	6B	1/PL	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	2	11	1	0	1
45	A	2/P	11	6B	5/Ws	3	3	2	3	11	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	2	11	1	1	2
46	P	2/P	12	6B	5/Ws	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	3	21	2	3	3	1	9	0	1	1
47	N	2/P	11	6B	5/Ws	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	1	1	17	2	2	3	2	9	0	1	1
48	A	2/P	13	6B	3/B	3	1	2	3	9	2	2	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	0	1
49	A	2/P	11	6B	5/Ws	1	3	3	3	10	2	3	3	1	2	2	3	16	2	1	3	2	8	1	1	2
50	Q	2/P	11	6B	6/Wu	1	1	2	1	5	1	1	1	2	1	2	1	9	1	2	1	2	6	1	1	2
51	N	2/P	11	6B	6/Wu	2	3	1	2	8	2	3	2	1	1	1	1	11	1	2	2	1	6	1	1	2
52	S	2/P	12	6B	5/Ws	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	12	0	0	0
53	S	2/P	11	6B	5/Ws	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	12	1	0	1
54	N	2/P	11	6B	4/IRT	2	1	2	2	7	1	2	2	1	1	2	1	10	1	3	1	1	6	1	1	2
55	N	2/P	11	6B	6/Wu	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	3	21	2	1	3	2	8	1	0	1
56	Z	2/P	11	6B	6/Wu	1	3	3	3	10	3	3	3	3	3	1	3	19	3	3	3	3	12	0	0	0
57	U	2/P	11	6B	1/PL	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	3	21	3	1	3	3	10	1	0	1
58	F	2/P	11	6B	2/P	1	1	2	3	7	2	2	1	1	2	1	2	11	1	2	1	1	5	1	1	2

0	1	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1
0	1	1	1	0	1	1	1	2	0	1	1
1	1	2	1	1	2	0	0	0	1	1	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	1	1	1	2	1	1	2
0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1
0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1
0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0
0	0	0	0	1	1	1	1	2	0	0	0
0	0	0	0	1	1	1	1	2	0	0	0
0	1	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1
1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2
0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0
0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0
0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1
1	0	1	1	0	1	1	1	2	0	0	0
1	0	1	0	1	1	1	1	2	0	0	0
0	1	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1
1	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0
1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	2
0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1
0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0
1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	0	0
0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
0	0	0	1	1	2	1	1	2	1	0	1
0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	0	1
0	1	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1

Lampiran 5. Lembar Hasil Pengolahan Data Menggunakan SPSS

LEMBAR HASIL PENGOLAHAN DATA MENGGUNAKAN SPSS

Uji Frekuensi Deskriptif Karakteristik

Statistics

		Jenis_Kelamin	Umur	Pekerjaan_Orangtua
N	Valid	58	58	58
	Missing	0	0	0

Hasil :

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	24	41.4	41.4	41.4
	Perempuan	34	58.6	58.6	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	37	63.8	63.8	63.8
	12	19	32.8	32.8	96.6
	13	2	3.4	3.4	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Pekerjaan_Orangtua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pekerja Lepas	12	20.7	20.7	20.7
	Pegawai	8	13.8	13.8	34.5
	Buruh	19	32.8	32.8	67.2
	IRT	6	10.3	10.3	77.6
	Wiraswasta	9	15.5	15.5	93.1
	Wirausaha	4	6.9	6.9	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Uji Frekuensi Deskriptif Variabel

Statistics

		Personal_Hygiene	Kejadian_Diare
N	Valid	58	58
	Missing	0	0

Hasil :

Personal_Hygiene

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	24	41.4	41.4	41.4
	Cukup	10	17.2	17.2	58.6
	Baik	24	41.4	41.4	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Kejadian_Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Terjadi Diare	25	43.1	43.1	43.1
	Terjadi Diare	33	56.9	56.9	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Uji *Spearman Rho*

Correlations

			Total_Personal_Hygiene	Total_Kejadian_Diare
Spearman's rho	Total_Personal_Hygiene	Correlation Coefficient	1.000	-.735**
		Sig. (2-tailed)	.	<.001
		N	58	58
	Total_Kejadian_Diare	Correlation Coefficient	-.735**	1.000
		Sig. (2-tailed)	<.001	.
		N	58	58

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 6. Surat Pengantar Penelitian dari Fakultas Keperawatan dan Kebidanan

SURAT PENGANTAR PENELITIAN DARI FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIMERZ	**UNIVERSITAS MEGAREZKY** **FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN** **Membina:** **Program Studi Profesi NERS, Profesi Kebidanan, S1 Keperawatan, S1 Kebidanan, D.IV Kebidanan, D.III Kebidanan**	Kode/No : 981.091056.01/VII/2025
		Tanggal : 29 Juli 2025
	Jl. Antang Raya No. 4. Telp. (0411) 492 401 – 496401 Web : http://universitasmegarezky.ac.id Email : fkk@universitasmegarezky.ac.id	Revisi : 00
		Halaman 1 dari 1

Nomor : **981.091056.01/VII/2025**

Lampiran : -

Perihal : ***Permohonan Surat Pengantar Penelitian***

Kepada Yth

Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM)
Universitas Megarezky Makassar

Di-

Tempat

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dengan hormat,

Berdasarkan Kalender Akademik Program Studi S1 Keperawatan Universitas Megarezky Makassar mengenai Penyusunan Skripsi, maka bersama ini kami perhadapkan Mahasiswa kami tersebut di bawah ini :

Nama	Faiqah Jasman
NIM	A1C222052
Pembimbing I	Sardi Anto, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pembimbing II	Dr. Jalal, M.Pd
Judul Penelitian	Hubungan Personal Hygiene terhadap Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar Kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II
Tempat Penelitian	SD Inpres Borong Jambu II

Demikianlah surat permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. *Wassalam Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Makassar, 29 Juli 2025

Dekan,

UNIMERZ

Dr. Wilma., S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0920018501

Lampiran 7. Surat Izin Pelaksanaan Penelitian dari Instansi Tempat Penelitian

SURAT IZIN PENELITIAN DARI INSTANSI TEMPAT PENELITIAN

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **16914/S.01/PTSP/2025**
Lampiran : -
Perihal : **Izin penelitian**

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar Nomor : 2134/07.091056/VII/2025 tanggal 29 Juli 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **FAIQAH JASMAN**
Nomor Pokok : A1C222052
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S1)
Alamat : Jl. Antang Raya No. 43, Makassar

dpmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA ANAK SEKOLAH DASAR KELAS VI DI SD INPRES BORONG JAMBU II "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***15 September s/d 31 Oktober 2025***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 02 Agustus 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 8. Surat Keterangan Penelitian dari DPMPTSP

SURAT KETERANGAN PENELITIAN DARI DPMPTSP

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makasssar 90171
Website: dpmptsp.makassarkota.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor: 070/6598/SKP/SB/DPMPTSP/8/2025

DASAR:

a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
b. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
c. Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
d. Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
e. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 16914/S.01/PTSP/2025, Tanggal 02 Agustus 2025
f. Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 6602/SKP/SB/BKBP/VIII/2025

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama	:	FAIQAH JASMAN
NIM / Jurusan	:	A1C222052 / Ilmu Keperawatan
Pekerjaan	:	Mahasiswa (S1) / Universitas Megarezky
Alamat	:	Jl. Antang Raya No. 43, Makassar
Lokasi Penelitian	:	Terlampir-,
Waktu Penelitian	:	15 September 2025 - 31 Oktober 2025
Tujuan	:	Skripsi
Judul Penelitian	:	HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA ANAK SEKOLAH DASAR KELAS VI DI SD INPRES BORONG JAMBU II

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

a. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
b. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
c. Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangekososbudkesbangpolmks@gmail.com.
d. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal: 11 Agustus 2025

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA MAKASSAR

H. MUHAMMAD MARIO SAID, S.IP., M.Si.

Tembusan Kepada Yth:

1. Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
2. Pertinggal,-

Lampiran 9. Surat Izin Pelaksanaan Penelitian Dinas Pendidikan Kota Makassar

SURAT IZIN PELAKSANAAN PENELITIAN DINAS PENDIDIKAN KOTA MAKASSAR

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENDIDIKAN
Jl. A.P Pettarani No.62 Ke. Tamamaung Kec. Panakkukang
Kota Makassar 90232, Sulawesi Selatan
Website hhtp: // disdik.makassar.go.id - Email : disdikkotamks@gmail.com

IZIN PENELITIAN
NOMOR : 000.9/47/Disdik/X/2025

Dasar : Surat Kepala Kantor Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Nomor:070/6598/SKP/SB/DPMPTSP/8/2025 Tanggal 11 Agustus 2025, Maka Kepala Dinas Pendidikan Kota Makassar

M E N G I Z I N K A N

Kepada

Nama	: **FAIQAH JASMAN**
NIM / Jurusan	: A1C222052 / Ilmu Keperawatan
Pekerjaan	: Mahasiswa (S1) Univ. Megarezky Makassar
Alamat	: Jl. Antang Raya No.43, Makassar

Untuk : Mengadakan *Penelitian di UPT SPF SDI Borong Jambu II Makassar* dalam rangka Penyusuan Skripsi dengan judul penelitian:

" HUBUNGAN PERSONAL HYGINE TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA ANAK SEKOLAH DASAR KELAS VI DI SD INPRES BORONG JAMBU II "

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Harus melapor pada Kepala Sekolah yang bersangkutan.
2. Tidak mengganggu proses kegiatan belajar mengajar di Sekolah.
3. Harus mematuhi tata tertib dan peraturan di Sekolah yang berlaku.
4. Hasil 1 (satu) examplar di laporkan kepada Kepala Dinas Pendidikan Kota Makassar

Demikian izin penelitian ini di berikan untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Makassar
Pada Tanggal : 4 Oktober 2025

KEPALA DINAS

Achi Soleman, S.STP.,M.SI.
Pangkat : Pembina Tk.I
NIP. 197708311995112001

Lampiran 10. Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Penelitian

SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKSANAKAN PENELITIAN

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENDIDIKAN KOTA MAKASSAR
UPT SPF SD INPRES BORONG JAMBU II
Jl. AMD. Tamangapa Raya IV No. 13 Kec. Manggala Makassar 90235 Email : 2sdiborongjambu@gmail.com
NSS : 101196010046 **NPSN : 40313352**

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 421.2/384/UPTSPFSDIBJII/XI/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: **JAMALUDDIN, S.Pd., M.Pd**
NIP	: 19790322 200902 1 005
Jabatan	: Kepala Sekolah
Unit Kerja	: UPT SPF SD Inpres Borong Jambu II

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama	: **FAIQAH JASMAN**
NIM	: A1C222052
Jurusan	: Ilmu Keperawatan
Pekerjaan	: Mahasiswa (S1) Univ. Megarezky Makassar
Alamat	: Jl. Antang Raya No. 43, Makassar

Telah selesai melakukan penelitian di SD INPRES BORONG JAMBU II selama 1 hari pada tanggal 07 Oktober 2025 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul " **HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA ANAK SEKOLAH DASAR KELAS VI DI UPT SPF SD INPRES BORONG JAMBU II KECAMATAN MANGGALA KOTA MAKASSAR**".

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan seperlunya.

Makassar, 19 November 2025
Kepala UPT SPF SDI Borong Jambu II

JAMALUDDIN S.Pd., M.Pd
NIP. 19790322 200902 1 005

Lampiran 11. Surat Keterangan Lolos Uji Turnitin

SURAT KETERANGAN LOLOS UJI TURNITIN

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT
Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id E-mail: info@universitasmegarezky.ac.id

KETERANGAN LOLOS UJI TURNITIN
No. 183 /T/07.091056/ I /2026

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Syamsyuriyana Sabar, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0915118602

Jabatan : Ketua LPPM

Menyatakan bahwa :

Nama : Faiqah Jasman

NIM : A1C222052

Prodi : Keperawatan

Judul Skripsi/KTI : Hubungan *Personal Hygiene* terhadap Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar Kelas VI di SD Inpres Borong Jambu II

Telah melalui uji *similarity* dengan software *Turnitin* dan dinyatakan lolos dengan **persentase 30%** sesuai bukti terlampir.

Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 5 Januari 2026
Ketua,

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

Lampiran 12. English Score

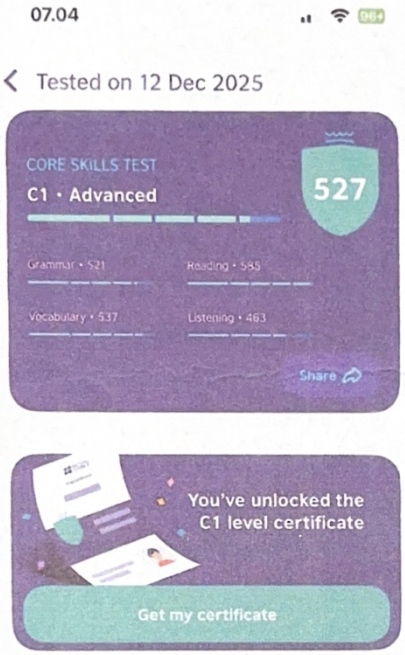
ENGLISH SCORE

ENGLISH SCORE

Nama : Faiqah Jasman (A1C222052)

Prodi : S1 Keperawatan

Email yang digunakan saat english score : faiqahjasmansch22@gmail.com



Connect Code shared with:

Universitas Megarezky

What does my score mean?

At C1 · Advanced you can:

understand extended speech even when the structure is

Lampiran 13. Lembar Konsultasi Pembimbing Skripsi

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING SKRIPSI

LEMBAR KONSULTASI "HASIL PENELITIAN"

No.	Waktu	Materi Konsultasi	Saran Perbaikan	Ttd Pembimbing
1.	Senin 8/12/25	Konsultasi hasil Penelitian	- Kata pengantar - abstrak - Daftar Isi - Bab 1 > rumusan masalah - Bab 2 - Bab 3 > Hipotesis > prosedur pengumpulan data > waktu penelitian > Hasil uji univariat dan bivariat > ubah uji Chi-Square menjadi uji Spearman Rho	
2	Rabu, 10/12/25	Konsultasi Hasil Penelitian		
3.	Jumat, 12/12/25	Konsultasi Hasil Penelitian		
4.	Sabtu 13/12/25	Konsultasi Hasil Penelitian	> Revisi bab 3-4 > Jarak antar kalimat > Pembahasan > hapus hasil yang tidak dilakukan	
5.	Senin, 15/12/25	Konsultasi Hasil Penelitian	> Revisi bab 4 bagian Pembahasan > blur muka responden > ACC	

LEMBAR KONSULTASI "HASIL PENELITIAN"

No.	Waktu	Materi Konsultasi	Saran Perbaikan	Ttd Pembimbing
1.	Sabtu, 22/11/2025	Konsultasi Hasil Penelitian Bab 4-5	Revisi rata kanan kiri	
2.	Kamis, 27/11/2025	Konsultasi Hasil Penelitian Bab 4-5	Revisi Lampiran & Halaman	
3.	28/11/25	Pemotaan Bab & Sub Bab		
4	30/11/25	Tata Tulis & Sistem Penulisan		
5	3/12/25	Revisi & Finishing Penulisan		