

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bersih merupakan keadaan terbebas dari kotoran, termasuk diantaranya debu sampah dan bau. Kebersihan adalah salah satu tanda *hygiene* yang baik. Manusia perlu menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri agar tidak malu, menyebarkan kotoran dan bau juga menularkan kuman penyakit bagi orang lain. Tingkat kesejahteraan individu secara umum terukur dari penampilan bersih, harum dan rapi (1).

Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena berpengaruh pada kesehatan tubuh dan psikis seseorang. Kebersihan dipengaruhi antara lain kebudayaan, lingkungan sosial, keluarga, pendidikan dan persepsi individu terhadap kesehatan. *Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani, yaitu *persona l* yang artinya perorangan dan *hygiene* yang berarti sehat. Kebersihan diri/perorangan adalah suatu tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik (2). Pemenuhan kebutuhan kebersihan diri dan lingkungan merupakan kebutuhan dasar manusia. Pemenuhan ini mutlak dibutuhkan seseorang baik dalam kondisi sehat maupun sakit untuk memberi rasa nyaman dalam dirinya. Dampak kurang terpeliharanya kebersihan diri berakibat gangguan fisik maupun gangguan psikososial (3).

Lingkup *personal hygiene* antara lain kebersihan kulit kepala dan rambut, perawatan kuku kaki dan tangan dan perawatan kulit tubuh. Jika seseorang sakit, biasanya kurang memperhatikan masalah kebersihan diri. Kurangnya memperhatikan kebersihan diri yang berlangsung terus-menerus akan berakibat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang, terutama gangguan integritas kulit yang mendapat paparan pertama kali (2).

Status kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Pendidikan seseorang penting peranannya dalam menentukan perilaku dan kebiasaan lingkungan. Karena dengan perilaku yang baik, derajat kesehatan tentu akan baik pula (4). Akan tetapi, untuk menciptakan perilaku yang baik, diperlukan pengetahuan yang baik pula sebelumnya, karena Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan (5).

Notoatmodjo (5), mengutip Rogers tentang pentingnya pengetahuan terhadap terbentuknya perilaku, sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), maka harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya dan keluarganya. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*), sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka perilaku tersebut tidak akan berlangsung lama. Teori Blom, yang dikembangkan Notoatmojo (4),

Perilaku terjadi diawali dengan adanya pengalaman seseorang serta rangsangan diluar orang tersebut (lingkungan). Kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan akhirnya terwujudlah perilaku.

Promosi kesehatan tidak hanya sebatas peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan saja, tetapi juga perbaikan lingkungan dalam rangka meningkatkan kesehatan (4). Promosi kesehatan adalah *revitalisasi* pendidikan kesehatan pada masa lalu, bukan hanya proses penyadaran masyarakat dalam hal pemberian dan pengetahuan dalam bidang kesehatan saja, melainkan juga upaya bagaimana mampu merubah perilaku seseorang. Hal ini berarti promosi kesehatan merupakan program kesehatan yang dirancang untuk membawa perbaikan yang berupa perubahan perilaku baik di dalam masyarakatnya sendiri dan lingkungannya, baik lingkungan fisik-non fisik, sosial budaya, ekonomi, politik dan sebagainya (6). Pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari yang tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mampu menjadi mampu. Pendidikan kesehatan merupakan proses untuk membantu individu atau kelompok masyarakat dalam peningkatan status kesehatan secara optimal. Peranan pendidikan kesehatan adalah melakukan intervensi faktor perilaku sehingga perilaku individu, kelompok atau masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha menyediakan kondisi psikologis dari sasaran agar mereka berperilaku sesuai dengan tuntunan nilai-nilai kesehatan (5). Untuk mengoptimalkan penyampaian

informasi promosi kesehatan, maka diperlukan banyak faktor yang harus bekerja sama secara harmonis. Adapun faktor-faktor tersebut adalah faktor metode, materi dan pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau alat peraga pendidikan yang dipakai (4).

Metode ceramah merupakan salah satu dari beberapa metode dalam promosi kesehatan. Metode ceramah merupakan salah satu metode yang baik untuk sasaran kelompok besar. Kelompok besar yang dimaksud adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode ini juga tepat untuk sasaran yang memiliki pendidikan tinggi maupun rendah (5). Selain itu, Metode ceramah merupakan cara yang paling alamiah untuk berkomunikasi dengan orang lain. Ceramah kesehatan merupakan penyampaian bahan pelajaran dengan komunikasi lisan. Metode ceramah ekonomis dan efektif untuk keperluan penyampaian informasi dan memberi pengertian. Metode ceramah juga sangat cocok bila terdapat kelangkaan materi, membangkitkan minat dan dapat dipakai untuk memberi pengantar pada pelajaran atau suatu kegiatan (1). Masyarakat atau seseorang dapat memperoleh pengalaman/pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu pendidikan. Alat bantu pendidikan sering disebut alat peraga (5). Alat peraga disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia ditangkap melalui panca indera. Alat peraga dalam wawancara menggunakan alat yang diproyeksikan (*slide power point*). Menurut para ahli, indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata yaitu sebesar 75 persen sampai 87 persen dari pengetahuan manusia diperoleh /

disalurkan melalui mata. Sedangkan 13 persen sampai 25 persen lainnya tersalur melalui indra yang lain. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa alat-alat visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi atau bahan pendidikan (5).

Indonesia adalah Negara hukum berdasarkan Pancasila. Penjabaran falsafah Pancasila dalam kaitannya dengan perawatan tahanan terdapat pada Hukum Acara Pidana yang melindungi harkat dan martabat manusia dalam keseimbangannya dengan kepentingan umum. Rumah Tahanan Negara Mempunyai fungsi pokok sebagai Perawatan Tahanan. Fungsi pelayanan Kesehatan merupakan salah satu faktor penunjang dari pembinaan Jasmani dan Rohani (7).

Perawatan Warga Binaan Pemasyarakatan berfungsi untuk menjaga agar mereka selalu dalam keadaan sehat jasmani dan rohani. Oleh karena itu, diusahakan agar mereka tetap memperoleh kebutuhan dasar dalam menjalani hidup sehari-hari (antara lain, pakaian, istirahat, makanan, kebersihan diri). Tahanan diperbolehkan memakai pakaian sendiri dalam batas wajar, tidak mengganggu keamanan serta menunjukkan kepatutan dan kesopanan. Bagi tahanan yang tidak mempunyai pakaian diberikan pakaian yang layak, perlengkapan makan dan minum, mandi, ibadah dan tidur yang layak (7).

Rumah tahanan negara (Rutan) merupakan salah satu unit pelaksanaan teknis pemasyarakatan. Rumah tahanan klas IIB Wates (tutan klas IIB Wates) adalah unit pelaksana teknis dibawah Kantor Wilayah Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia Daerah Istimewa Yogyakarta, yang berfungsi

menahan seseorang yang diduga telah melakukan tindak pidana. Menurut laporan bulanan keadaan tahanan di sub seksi layanan tahanan rutan Klas IIB Wates, Jumlah tahanan mulai bulan Mei 2017 sampai dengan November 2017 adalah sebagai berikut: Bulan Mei 26 tahanan, bulan Juni 27 tahanan, bulan Juli 42 tahanan, bulan Agustus 53 tahanan, bulan September 57 tahanan, bulan Oktober 49 dan bulan November 45 Tahanan. Total jumlah Warga Binaan yang masih berstatus tahanan adalah 299. Rata-rata tahanan dalam sebulan 43 orang. (Sumber Data Primer).

Penghuni rutan klas IIB Wates disebut warga binaan pemasyarakatan rutan Wates. Warga binaan ini terbagi menjadi dua, yaitu tahanan dan Narapidana. Narapidana adalah warga binaan yang telah selesai menjalani proses persidangan atau telah putus hukuman. Tahanan adalah warga binaan yang belum selesai menjalani proses persidangan.

Berdasarkan Kitab undang undang hukum acara pidana, seseorang yang menjalani proses hukum dan belum mendapat kepastian hukum tetap/vonis, bertempat tinggal di Rumah Tahanan Negara terbagi menjadi tahanan Kepolisian (Penyidik) selama 40 hari, tahanan Kejaksaan (Penuntut) selama 50 hari, Hakim Pengadilan Negeri (setingkat Kabupaten/Kotamadya) selama 90 hari, Pengadilan Tinggi (setingkat Provinsi) selama 90 hari dan Mahkamah Agung selama 90 hari. Sehingga lama seseorang berstatus tahanan bisa mencapai 360 hari (setahun).

Berdasarkan observasi dan wawancara dengan petugas Blok Rutan Wates, tahanan yang ditempatkan di Rutan Wates akan mengalami

mapenaling (masa pengenalan lingkungan). Pada masa mapenaling tersebut, tahanan dikenalkan dengan lingkungan, tata tertib dan kebiasaan yang berlaku di rutan Wates. Peralatan kebersihan diri berupa sabun mandi, sikat dan pasta gigi dibagikan pada warga binaan pemasyarakatan termasuk tahanan. Warga binaan pemasyarakatan juga diperbolehkan membawa dua stel pakaian keseharian dan satu stel pakaian ibadah. Alat kebersihan diri yang dipandang berbahaya bagi keamanan warga binaan, bisa dipinjam dari seksi layanan tahanan, misalnya gunting potong rambut, Pisau pemotong kuku juga pisau cukur kumis. Menurut data primer yang diperoleh dari laporan bagian Poliklinik dibawah sub seksi pelayanan tahanan, penyakit kulit berada pada sepuluh besar penyakit yang dikeluhkan tahanan. Pada triwulan I tahun 2017, penyakit kulit dengan keluhan gatal sejumlah sebelas orang, berada pada urutan kedua. Pada triwulan II tahun 2017, penyakit kulit dengan keluhan gatal sejumlah duapuluh orang, berada pada urutan pertama. Pada triwulan III tahun 2017, penyakit kulit dengan keluhan gatal sejumlah delapanbelas orang, berada pada urutan ketiga. Pada triwulan IV tahun 2017, penyakit kulit dengan keluhan gatal sejumlah sembilanbelas orang, berada pada urutan ketiga. Data tersebut menunjukkan penyakit kulit dengan keluhan gatal masih terjadi dengan jumlah banyak, walaupun rutan klas IIB Wates telah menyediakan peralatan untuk pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* bagi tahanan.

Berdasarkan gambaran tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang ‘Efektifitas Pemberian Edukasi Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan Personal Hygiene Pada Tahanan Di Rutan Klas IIB Wates Kulon Progo.’”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : ”Apakah pemberian edukasi *personal hygiene* dengan metode ceramah efektif terhadap peningkatan pengetahuan pada tahanan di rutan klas IIB Wates Kulon Progo?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui efektifitas pemberian edukasi *personal hygiene* dengan metode ceramah terhadap pengetahuan pada tahanan di rutan klas IIB Wates Kulonprogo.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi umur, pendidikan.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan tahanan tentang *personal hygiene* sebelum dilakukan edukasi dengan metode ceramah.
- c. Untuk mengetahui pengetahuan tahanan tentang *personal hygiene* setelah dilakukan edukasi dengan metode ceramah.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritik

Memberi manfaat untuk keperawatan komunitas (kelompok khusus di lembaga pemasyarakatan).



## 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi warga binaan pemasyarakatan, khususnya tahanan.

Meningkatkan pengetahuan dalam hidup keseharian dengan pola kebersihan diri (*personal hygiene*) yang benar dalam upaya peningkatan derajat kesehatan.

- b. Bagi tenaga kesehatan rutan klas IIB Wates

Memberikan informasi bagi tenaga kesehatan rutan Wates dalam upaya peningkatan *personal hygiene*.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan telah banyak dilakukan sebelumnya, tetapi sejauh penelusuran yang telah dilakukan peneliti belum ada penelitian yang sama dengan penelitian yang peneliti lakukan.

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain (tabel 1.1):

No	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Budiman, Hamidah, Muhammad Faqih (2015)	Hubungan Kebersihan perorangan dan kondisi fisik air dengan kejadian scabies di Desa Wombo Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala	Jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan case control. Sampel 32 kasus skabies dan 32 kontrol. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi Square.	-Tidak ada hubungan antara kebersihan perorangan dengan kejadian scabies di Desa Wombo Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala dengan nilai $p = 1,000$ dan nilai $OR = 0,880$ .  -Ada hubungan yang bermakna antara kondisi fisik air dengan kejadian scabies di Desa Wombo Kecamatan Tanantovea	Sama-sama meneliti tentang personal hygiene	Waktu Penelitian, Sample dan Lokasi

---

				Kabupaten Donggala dengan nilai $p =$ 0,000 dan nilai OR 39,857		
2	Erna, Sakinah,Marta (2013)	Hubungan sanitasi lingkungan dan personal hygiene dengan kejadian scabies pada warga binaan pemsyaktan di Lembaga Pemsyarakatan Klas IIA Jambi tahun 2013	Survey analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi penelitian ini berjumlah 1300 orang dengan jumlah sampel 89 orang yang diambil secara random	Ada hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan yaitu penyediaan air bersih	Sama-sama meneliti tentang personal hygiene	Waktu Penelitian, Sample dan Lokasi

---

---

			sampling. Analisis data menggunakan chi-square pada taraf kepercayaan 95%.			
3	Aref Yudianto (2016)	Hubungan personal hygiene dengan penyakit kulit di lingkungan asrama putra Pondok Pesantren Nurul Ummah Kotagede Yogyakarta	Jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional yang bersifat deskriptif analitik. Populasi penelitian 85 orang dengan total sampling.	Ada hubungan personal hygiene dengan penyakit kulit di lingkungan asrama putra PP Nurul Ummah Kotagede Yogyakarta, yang ditunjukkan dengan hasil uji chi square p value 0,000 ( $p < 0,00$ )	Sama-sama meneliti tentang personal hygiene	Waktu Penelitian, Sample dan Lokasi

---

---

			Analisis data menggunakan chi-square pada taraf kepercayaan 95%.			
4	Rinawati Kasrin, Rahmi Kurnia, Ira Syafitri (2015)	Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku personal hygiene dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Ulum Piq Kecamatan Duo Koto Kabupaten Pasaman Tahun 2015	Jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian cross sectional, menggunakan total sampling 176 responden, dan dianalisis menggunakan uji Chi Square	Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies dimana nilai $p=0,044$ dan ada hubungan antara perilaku personal hygiene dengan kejadian skabies dengan nilai $p=0,036$	Sama-sama meneliti tentang pengetahuan dan personal hygiene	Waktu Penelitian, Sample dan Lokasi

---

