

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIAL DAN FAKTOR  
BUDAYA DENGAN *PERSONAL HYGIENE*  
REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**Dea Miranda Eka Putri**

**NIM.19010031**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER 2023**

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIAL DAN FAKTOR  
BUDAYA DENGAN *PERSONAL HYGIENE*  
REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :

**Dea Miranda Eka Putri**

**NIM.19010031**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar  
hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi

Jember, 24 Mei 2023

Pembimbing Utama,



Irvina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0709099005

Pembimbing Anggota



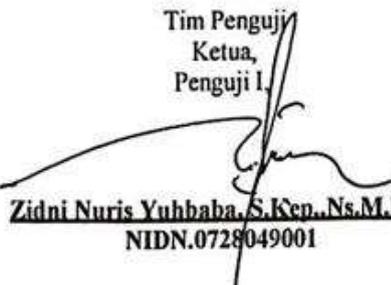
Emi Eliva Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0720028703

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan antara Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan *Personal Hygiene* Remaja Putri di Pondok Pesantren” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi pada:

Hari : Rabu  
Tanggal : 24 Mei 2023  
Tempat : Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji  
Ketua,  
Penguji I.

  
Zidni Nuris Yuhbaba, S.Kep.,Ns.M.Kep  
NIDN.0728049001

Penguji II,

  
Irwina Angelia Sitranasari, S.Kep.,Ns.M.Kep  
NIDN.0709099005

Penguji III

  
Emi Eliya Astutik, S.Kep.,Ns.M.Kep  
NIDN. 0720028703

Mengesahkan,

  
Universitas dr. Soebandi  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,  
  
Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm  
NIK. 198906032018052148

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dea Miranda Eka Putri

Nim : 19010031

Progam Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar- benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 24 Mei 2023



(Dea Miranda Eka Putri)

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIAL DAN FAKTOR  
BUDAYA DENGAN *PERSONAL HYGIENE*  
REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN**

Oleh :

Dea Miranda Eka Putri  
NIM.19010031

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep.,Ns.M.Kep  
Dosen Pembimbing Anggota : Emi Eliya Astutik, S.Kep.,Ns.M.Kep

## **LEMBAR PERSEMBAHAN**

Puji syukur alhamdulillah senantiasa saya panjatkan kepada Allah SWT atas karunia-Nya yang begitu besar dilimpahkan rahmat dan ridho-nya, yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, kelancaran, petunjuk, dan keyakinan yang luar biasa kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Keempat orangtua saya (Ayah Untoro, Mama Tanti, Ayah Saiful, Bunda Ririn) dan adik saya (Wildan, Ade) yang telah memberikan kasih sayang, segenap cinta, waktu, semangat, biaya, dan doa-doa yang terus mengalir setiap harinya sehingga saya bisa sampai pada titik ini dan menyanggah gelar S.Kep.
2. Terimakasih saya ucapkan kepada diri saya sendiri yang telah berhasil melakukan kerjasama sejauh ini sehingga dapat menyelesaikan proses selama 4 tahun dengan baik.
3. Terimakasih kepada semua Dosen dan keluarga Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan ilmu pengetahuan, dan memberikan banyak motivasi selama saya duduk di bangku perkuliahan. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan ibu dan bapak dosen.
4. Terimakasih juga kepada rekan terdekat saya (Elya, Galuh, Dini, Warta, Rani, Brigita, Bagus dan Ahlul), teman seperbimbingan dan juga teman-teman angkatan 19, khususnya kelas 19A keperawatan yang telah memberikan semangat, dukungan, serta ide-ide hingga saya mampu menyelesaikan penyusunan skripsi.

5. Terimakasih juga kepada seseorang yang sudah menjadi rumah dalam bentuk tempat berbagi cerita karena telah memberikan semangat, dukungan, serta doa-doa baik yang telah diberikan kepada saya dalam proses-proses untuk meraih gelar sarjana keperawatan yang telah saya nantikan dan saya banggakan.

## **MOTTO**

*“Nasib memang diserahkan kepada manusia untuk digarap, tetapi takdir tuhan harus ditandatangani di atas materai dan tidak boleh digugat kalua nanti terjadi apa-apa, berserahlah bersyukur. Berusahalah dengan maksimal untuk hasil akhir serahkan semua kepada-Nya”*

*(Prof. Dr.Sapardi Djoko Damono)*

*“Serapi apapun skenario tuhan, tetap garis takdir yang menjadi penentunya”*

*(Dea Miranda Eka Putri)*

## ABSTRAK

Putri, Dea Miranda Eka\*, Silvanasari, IA \*\*, Astutik, Emi Eliya\*\*\*. 2023. **Hubungan Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan Personal Hygiene Remaja Putri di Pondok Pesantren.** Tugas Akhir. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi Jember

Fenomena minimnya personal hygiene remaja putri yang tinggal di pondok pesantren perlu mendapatkan perhatian. Personal hygiene dapat dipengaruhi oleh faktor sosial dan faktor budaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara faktor sosial dan faktor budaya dengan personal hygiene remaja putri di pondok pesantren. Sampel dalam penelitian ini adalah 100 remaja putri di pondok pesantren Nurul Islam Jember, yang diambil dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas 1 dan 2 MTS di pondok pesantren, tinggal di pondok pesantren minimal 6 bulan, hadir di tempat saat penelitian dilakukan. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisa data dalam penelitian menggunakan *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan 78% faktor sosial baik, 59% faktor budaya baik, 74% personal hygiene baik. Hasil penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara faktor sosial dengan personal hygiene dan tidak ada hubungan antara faktor budaya dengan personal hygiene. Remaja putri sebaiknya mempertahankan personal hygiene yang baik selama tinggal di pondok pesantren.

Kata Kunci : Faktor Sosial, Faktor Budaya, Personal Hygiene

\*Peneliti

\*\*Pembimbing 1

\*\*\*Pembimbing 2

## **ABSTRACT**

Putri, Dea Miranda Eka\*, Silvianasari, IA\*\*, Astutik, Emi Eliya\*\*\*. 2023. ***Relationship of Social Factors and Cultural Factors with Personal Hygiene for Young Girls in Islamic Boarding Schools***. Final Assignment. Nursing Undergraduate Program of dr. Soebandi University.

*The phenomenon of lack of personal hygiene of young women living in Islamic boarding schools needs attention. Personal hygiene can be influenced by social factors and cultural factors. The purpose of this study was to analyze the relationship between social factors and cultural factors with personal hygiene of adolescent girls in Islamic boarding schools. The sample in this study was 100 adolescent girls in Nurul Islam Jember Islamic boarding school, which was taken using a Cross Sectional approach. The sampling technique in this study used simple random sampling. The inclusion criteria in this study were adolescent girls in grades 1 and 2 MTS in Islamic boarding schools, staying in Islamic boarding schools for at least 6 months, being present on the spot when the study was conducted. This research instrument used questionnaires. Data analysis in research using chi square. The results of this study showed 78% good social factors, 59% good cultural factors, 74% good personal hygiene. The result of this study is that there is no relationship between social factors and personal hygiene and there is no relationship between cultural factors and personal hygiene. Young women should maintain good personal hygiene while staying in Islamic boarding schools.*

*Keywords: Social Factors, Cultural Factors, Personal Hygiene*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT Tuhan semesta alam, atas segala rahmat, taufik dan hidayah-Nya yang melimpah sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “**Hubungan Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan *Personal Hygiene* Remaja Putri Di Pondok Pesantren**” guna menyelesaikan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarja.

Dalam menyusun proposal ini peneliti mengalami kesulitan dan hambatan, akan tetapi berkat bantuan, bimbingan dan nasehat dari berbagai pihak peneliti dapat menyelesaikan proposal penelitian ini. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya terutama kepada :

1. Andi Eka Pranata.,S.ST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku Rektor Universitas dr Soebandi yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. apt.Lindawati Setyaningrum.,M.Farm. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Ns. Prestasianita Putri, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr Soebandi yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan skripsi.
4. Zidni Nuris Yuhbaba. S.Kep., M.Kep selaku ketua penguji yang telah memberi arahan serta motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.

5. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu serta selalu memberikan dukungan semangat serta bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Emi Eliya Astutik, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota atas segala bimbingan, saran, arahan dan nasehat yang telah diberikan selama proses penyelesaian skripsi.
7. Koordinator dan tim pengelola Skripsi Progam Studi Ilmu Keperawatan.

Jember, 24 Mei 2023

**Dea Miranda Eka Putri**  
**NIM 19010031**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>.....</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.i</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBING SKRIPSI .....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PERSEMBAHAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.x</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
1.5 Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
2.1 Remaja.....	9
2.1.1 Definisi Remaja.....	9
2.1.2 Tahapan Remaja .....	9
2.1.3 Karakteristik Remaja.....	10
2.2 Konsep Dasar <i>Personal Hygiene</i> .....	10
2.2.1 Pengertian <i>Personal Hygiene</i> .....	10
2.2.2 Tujuan <i>Personal Hygiene</i> .....	11
2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Personal Hygiene</i> .....	11
2.2.4 Manifestasi Klinis .....	13

2.2.5 Jenis-Jenis <i>Personal Hygiene</i> .....	14
2.2.6 Manfaat <i>Personal Hygiene</i> .....	16
2.2.7 Dampak <i>Personal Hygiene</i> .....	16
2.2.8 Prinsip <i>Personal Hygiene</i> .....	17
2.2.9 Penatalaksanaan <i>Personal Hygiene</i> .....	19
2.2.10 Pengukuran <i>Personal Hygiene</i> .....	21
2.3 Faktor Sosial.....	21
2.3.1 Aspek Lingkungan Sosial.....	22
2.3.2 Perilaku Penyimpangan Sosial .....	23
2.3.3 Pengukuran Faktor Sosial.....	23
2.4 Faktor Budaya .....	23
2.4.1 Strategi Asuhan Keperawatan .....	25
2.4.2 Pengukuran Faktor Budaya .....	25
2.5 <i>Transcultural Nursing</i> .....	26
2.5.1 Definisi .....	26
2.5.2 Sunrise Model Leininger.....	31
2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan Seseorang ...	33
2.7 Hubungan antara Faktor Sosial dan Faktor Budaya.....	35
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>38</b>
3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	38
3.2 Hipotesis Penelitian.....	39
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>40</b>
4.1 Desain Penelitian.....	40
4.2 Populasi, Sample dan Sampling .....	40
4.2.1 Populasi.....	40
4.2.2 Sample .....	40
4.2.3 Teknik Sampling.....	41
4.2.4 Kriteria Sampel .....	41
4.2.5 Variabel Penelitian.....	42
4.3 Tempat Penelitian.....	42
4.4 Waktu Penelitian .....	42
4.5 Definisi Operasional.....	42
4.6 Pengumpulan Data .....	46
4.6.1 Sumber Data .....	46
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	46

4.6.3 Instrumen Penelitian .....	48
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	51
4.7 Pengolahan Data dan Analisa Data .....	52
4.7.1 Pengelolaan Data .....	52
4.7.2 Analisa Data.....	54
4.8 Etika Penelitian .....	57
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>59</b>
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	59
5.2 Data Umum .....	60
5.2.1 Usia Remaja Putri Pondok Pesantren X tahun 2023.....	60
5.2.2 Tingkat Pendidikan Remaja Putri di Pondok Pesantren .....	61
5.2.3 Pekerjaan Orang Tua Remaja Putri di Pondok Pesantren.....	61
5.2.4 Lama Tinggal Remaja Putri di Pondok Pesantren .....	62
5.3 Data Khusus .....	62
5.3.1 Uji Normalitas Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan <i>Personal Hygiene</i> Remaja Putri di Pondok Pesantren.....	62
5.3.2 Mengidentifikasi Faktor Sosial Remaja Putri di Pondok Pesantren.....	63
5.3.3 Mengidentifikasi Faktor Budaya Remaja Putri di Pondok ....	63
5.3.4 Mengidentifikasi Tingkat <i>Personal Hygiene</i> Remaja Putri....	63
5.3.5 Menganalisis Hubungan antara Faktor Sosial dengan.....	64
5.3.6 Menganalisis Hubungan antara Faktor Budaya dengan <i>Personal Hygiene</i> Remaja Putri di Pondok Pesantren .....	65
<b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>	<b>66</b>
6.1 Faktor Sosial Remaja Putri.....	66
6.2 Faktor Budaya Remaja Putri .....	67
6.3 <i>Personal Hygiene</i> Remaja Putri .....	69
6.4 Menganalisis Hubungan antara Faktor sosial .....	70
6.5 Menganalisis Hubungan antara Faktor Budaya dengan <i>Personal Hygiene</i> Remaja Putri di Pondok Pesantren.....	71
6.6 Keterbatasan Penelitian .....	67
<b>BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>73</b>
7.1 Kesimpulan.....	73
7.2 Saran.....	73
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>75</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 4.1 Definisi Operasional .....	32
Tabel 4.2 Kategori Skor Item <i>Favorable</i> dan <i>Unfavorable</i> .....	48
Tabel 4.3 Blue Print <i>Persona l Hygiene</i> .....	48
Tabel 4.4 Blue Print Faktor Sosial dan Keterikatan Keluarga .....	49
Tabel 4.5 Blue Print Faktor Nilai-nilai dan Gaya Hidup .....	49
Tabel 4.6 Rekapitulasi Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen faktor .....	51
Tabel 4.7 Rekapitulasi hasil Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen Faktor .....	51
Tabel 5.1 Usia Remaja Putri Pondok di Pesantren Tahun 2003 .....	59
Tabel 5.2 Tingkat Pendidikan Remaja Putri di Pondok Pesantren tahun 2023 ...	60
Tabel 5.3 Pekerjaan Orang Tua Remaja Putri di Pondok Pesantren .....	60
Tabel 5.4 Lama Tinggal Remaja Putri di Pondok Pesantren .....	61
Tabel 5.5 Uji Normalitas Data Kolmogorov.....	61
Tabel 5.6 Kategori Faktor Sosial Remaja Putri di Pondok Pesantren.....	62
Tabel 5.7 Kategori Faktor Budaya Remaja Putri di Pondok Pesantren .....	62
Tabel 5.8 Kategori Personal Hygiene Remaja Putri di Pondok Pesantren .....	62
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Fakttor Sosial .....	63
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Fakttor Budaya.....	64

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Menjadi Responden .....	78
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian .....	79
Lampiran 3 Lembar Acc Judul.....	84
Lampiran 4 Surat Dewan Fakultas Ilmu Kesehatan.....	85
Lampiran 5 Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik .....	86
Lampiran 6 Surat Dinas Kesehatan.....	87
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian.....	88
Lampiran 8 Surat Izin Badan Kesatuan Bangsa dan Politik .....	89
Lampiran 9 Surat Izin Dinas Kesehatan.....	90
Lampiran 10 Surat Layak Etik .....	91
Lampiran 11 Surat Telah Melakukan Penelitian.....	92
Lampiran 12 Lembar Konsultasi Bimbingan.....	94
Lampiran 12 Dokumentasi.....	98
Lampiran 13 Hasil SPSS .....	102

## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
RISKESDA	: Riset Kesehatan Dasar
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Remaja putri di pondok pesantren memiliki *personal hygiene* yang sangat kurang (Urbani, 2019). *Personal hygiene* yang dimaksud mencakup kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan genitalia, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur. Perilaku remaja putri yang mempunyai kebiasaan bertukar barang-barang pribadi seperti bantal, sisir, pakaian, jilbab, handuk, jaket dan mereka juga sering menggantung pakaian yang sudah dipakai di kamar, jarang mengganti spreng, perilaku tersebut dapat mempengaruhi kualitas *personal hygiene* seseorang (Bintang et al., 2021). Banyak peneliti mengamati bahwa masyarakat khususnya remaja putri yang berada di pondok pesantren memang masih kurang menyadari arti pentingnya memelihara *personal hygiene* dan kebersihan (Jannah, 2015).

Kebersihan yang buruk dan pengendalian sanitasi lingkungan meningkatkan risiko penyakit menular (WHO, 2014). Berdasarkan data statistik di Indonesia dari 69,4 juta jiwa remaja putri yang ada di Indonesia terdapat sebanyak 63 juta remaja berperilaku *hygiene* sangat buruk seperti kurangnya merawat organ reproduksi (Riskesdas, 2016). Masalah kesehatan di pondok pesantren merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting, karena penyakit menular dapat berpindah dari orang yang sakit ke orang yang sehat (Trihono et al., 2016). Berdasarkan penelitian Aini et al., (2022). Minimnya tingkat *personal hygiene* pada remaja putri di pondok pesantren Jember dari total 33 responden terdapat, 19 responden (57,58%) dengan kategori *personal hygiene* kurang baik, kebiasaan

remaja putri dengan *personal hygiene* yang kurang baik meliputi saling bertukar alat pribadi, berbagi barang bersama, tidur dalam satu kasur. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan tanggal 16 Desember 2022 pada 10 remaja putri di pondok pesantren X, (30%) remaja putri tidak menggunakan handuk setelah mandi, (60%) diantaranya saling bertukar pakaian dengan sesama teman, (80%) diantaranya berdiskusi dengan keluarga ketika mengambil sebuah keputusan, (100%) diantara mereka pernah dilarang untuk mandi ketika sakit. Informasi yang didapatkan dari pengurus pondok atau ustadzah ada beberapa santri yang pernah terkena penyakit kulit *scabies*, namun oleh pihak pondok dipulangkan karena fasilitas kesehatan yang kurang memadai dan hampir setiap tahun ada meskipun tidak keseluruhan remaja putri mengalami. Menurut pengurus pondok, setelah mandi mereka jarang ada yang menggunakan handuk tetapi ada juga diantaranya yang menggunakan handuk, beberapa santri mandi menggunakan air dengan bak kamar mandi terbuka secara bersamaan. Peraturan untuk menjaga kebersihan sudah ada di setiap kamar remaja putri seperti dilarang menggantung baju di pintu lemari, dilarang menaruh baju kotor sembarangan dan lain-lain, akan tetapi tidak sedikit dari mereka yang melanggar peraturan tersebut.

Menurut konsep model teori *Transcultural Nursing* yang dikemukakan oleh Leininger (2002) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *personal hygiene* seseorang diantaranya yaitu faktor teknologi, faktor agama dan falsafah hidup, faktor sosial dan keterikatan keluarga, faktor nilai-nilai budaya dan gaya hidup, faktor kebijakan dan peraturan yang berlaku, faktor ekonomi, faktor pendidikan. Remaja telah mencapai tahap perkembangan kognitif yang memadai

untuk menentukan tindakannya sendiri, namun penentuan diri remaja dalam berperilaku banyak dipengaruhi oleh tekanan dari kelompok teman sebaya (Nisa *et al.*, 2020). Berbagai budaya memiliki praktik *hygiene* yang berbeda (Jannah, 2015). Karakter dan budaya di pondok pesantren para ustadzah menyarankan santri untuk menerapkan gaya hidup sederhana, rendah hati serta mencontoh budaya Jawa (Zuhriy, 2011). Pengurasan bak mandi jarang dilakukan sehingga tidak jarang air yang digunakan untuk mendukung *personal hygiene* kurang terjaga kualitasnya seperti air berwarna kuning karena terdapat endapan-endapan pada dasar dan dinding-dinding bak mandi tersebut (Indah *et al.*, 2021). Sebagian besar santri juga melakukan mandi bersama, di kolam besar, dalam rangka bersosialisasi satu sama lain (video blog, 2007) didalam penelitian yang dilakukan oleh (Jannah, 2015).

Dampak yang sering terjadi pada masalah *personal hygiene* dengan banyak gangguan kesehatan yang diderita pada seseorang yaitu tidak terpelihara kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik sering terjadi seperti gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi mata dan telinga (Effectiveness *et al.*, 2020). Tidak terpeliharanya *personal hygiene* serta lingkungan akan berkaitan dengan beberapa penularan penyakit infeksi seperti diare, kolera, *typhoid* dan *paratyphoid fever*, disentri, penyakit cacing, hepatitis A dan E, penyakit kulit (Fauziah dan Aryani, 2021).

Kebijakan yang ada di dalam Undang-Undang Negara Republik Indonesia pada nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan, pasal 5 menyatakan bahwa “setiap orang berkewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perseorangan, keluarga dan lingkungannya” (P dan Aulia, 2020).

Kebijakan yang dibuat hendaknya dipatuhi oleh seluruh pihak yang ada di pesantren baik guru, karyawan dan santri. Kebijakan yang ditetapkan diantaranya menjaga kesehatan lingkungan pondok pesantren dengan cara tidak membuang sampah sembarangan, melaksanakan piket kamar dan gotong royong satu minggu satu kali (Indah *et al.*, 2021). Himbauan melarang anak untuk berbagi barang pribadi seperti baju, handuk, selimut yang menjadi agen penularan penyakit kulit melalui kontak dari kulit ke kulit sebenarnya sudah tertera pada kurikulum pesantren (Zakiudin and Shaluhiah, 2016).

Fakta yang sudah dijelaskan sebelumnya memberikan gambaran bahwa belum semua pondok pesantren menerapkan peraturan yang sudah ada. Menjadikan fungsi pesantren sebagai tempat pembelajaran menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik (Hidayah *et al.*, 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Badri, 2018) yang menyatakan bahwa perilaku tentang personal hygiene dipengaruhi oleh pengetahuan santri sebelum datang dari pesantren dan pendidikan sebelumnya serta faktor kebiasaan dalam keluarga. Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan antara faktor sosial dan faktor budaya dengan *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara faktor sosial dan faktor budaya dengan *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor sosial dan faktor budaya dengan *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi faktor sosial remaja putri di pondok pesantren.
- 2) Mengidentifikasi faktor budaya remaja putri di pondok pesantren.
- 3) Mengidentifikasi *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren.
- 4) Menganalisis hubungan faktor sosial dengan *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren.
- 5) Menganalisis hubungan faktor budaya dengan *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan remaja putri dan memberi gambaran mengenai hubungan antara faktor sosial dan faktor budaya dengan *personal hygiene* remaja putri dan menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1) Manfaat Bagi Responden

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi dan pengetahuan bagi responden sehingga mampu memahami terkait apa saja yang mencakup

faktor sosial dan faktor budaya yang memiliki hubungan dengan *personal hygiene* di kalangan remaja putri di pondok pesantren.

## 2) Manfaat Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan sehingga dapat menganalisa antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan mengenai faktor sosial dan faktor budaya dengan *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren.

## 3) Manfaat Bagi Institusi

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat membantu mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada keperawatan komunitas.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

Keterangan	Penelitian terdahulu	Penelitian terdahulu	Penelitian Sekarang
Nama peneliti	Hairil Akbar	Bintang Agustina Pratiwi, Oktarianita, Henni Febriwati, Nopia Wati, Nova Kartini	Dea Miranda Eka P
Tahun	2020	2021	2023
Judul penelitian	Faktor Yang Berhubungan dengan <i>Personal Hygiene</i> pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Kotamobagu	Pendidikan Kesehatan terhadap <i>Personal Hygiene</i> Santri	Hubungan antara Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan <i>Personal Hygiene</i> Remaja Putri di Pondok Pesantren
Populasi	Remaja Putri di SMA	Santri	Remaja Putri di Pondok Pesantren
Sampling	<i>Simple random sampling</i>	<i>Systematic Random Sampling</i>	<i>Simple random sampling</i>
Design penelitian	Observasional analitik	Kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>
Pengumpulan data	Kuesioner	<i>Pre experiment one Group pretest-postest</i>	Kuesioner

Pernyataan tentang keaslian penelitian meliputi perbedaan-perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian terdahulu. Perbedaan diantaranya dapat berupa penerapan teori pada penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian yang akan dilakukan ini menggunakan., konsep model teori *Transcultural Nursing* yang dikemukakan oleh *Leininger* dimana pada penelitian sebelumnya belum ada yang menggunakan teori tersebut, perbedaan populasi

khusus, desain penelitian, rancangan penelitian, instrument penelitian atau teknis analisis data.

## **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Remaja**

#### **2.1.1 Definisi Remaja**

Menurut WHO (2012) dan Pinem (2009) remaja adalah seseorang yang berusia 10-19 tahun sedangkan menurut Soetijiningsig (2004) remaja terbagi menjadi tiga tahap, remaja awal (11-13 tahun), remaja tengah (14-16 tahun) dan remaja akhir (17-20 tahun). Perubahan hormonal saat fase pubertas mengakibatkan perubahan penampilan pada remaja dan perkembangan mental menyebabkan untuk berhadapan dengan abstraksi dan kemampuan untuk menghipotesis (Potter & Perry, 2005). Remaja putri di pondok pesantren sendiri sering dikenal dengan sebutan santriwati (Jannah, 2015). Santriwati adalah nama lain dari murid atau siswa perempuan yang ada didalam pondok pesantren. Nama santri dipakai khusus untuk lembaga pendidikan pondok pesantren (Zakiudin dan Shaluhiyah, 2016).

#### **2.1.2 Tahapan Remaja**

Masa remaja dibagi menjadi beberapa tahap (Santrock, 2003) :

- 1) Remaja awal pada usia 11-14 tahun. Remaja tahap awal biasanya berada pada tingkat SMP, Pada masa ini biasanya perubahan sangat cepat terjadi, baik pertumbuhan fisik, kapasitas intelektual dan adaptasi penerimaan keadaan tubuh yang berubah.
- 2) Remaja Pertengahan pada usia 15-18 tahun biasanya duduk di bangku SMA. Masa ini remaja memasuki fase secara fisik menjadi percaya

diri dan memperoleh kebebasan psikologis dari pihak orang tua, pergaulan yang mulai luas dengan teman sebaya.

- 3) Remaja akhir pada usia 18-22 tahun biasanya terjadi pada akhir SMA dan universitas pada sampai ditahap remaja sudah mencapai kematangan fisik, emosi dan kesadaran akan sosialnya, mengetahui peran dan tujuan dalam hidupnya.

### **2.1.3 Karakteristik Remaja**

Menurut Santrock (2003), karakteristik utama yang ada pada dalam diri remaja diantaranya kesadaran diri yang tinggi, pertumbuhan fisik yang pesat, dan meningkatnya rasa ingin yang tinggi terhadap hal baru. Masa remaja adalah suatu fase dimana pembentukan kepribadian seseorang. Waktu yang dihabiskan pada masa remaja ini akan lebih dominan bersama teman sebaya, remaja juga akan banyak menerima informasi dari media massa, oleh karena itu remaja akan menjadi individu yang lebih terbuka terhadap hal-hal baru. Remaja yang tinggal di pondok pesantren diharuskan mampu melakukan penyesuaian diri dengan segala tuntutan dan kondisi di pondok pesantren (Zuhriy, 2011)

## **2.2 Konsep Dasar *Personal Hygiene***

### **2.2.1 Pengertian *Personal Hygiene***

*Hygiene* merupakan tindakan kebersihan yang terpacu pada kondisi sebagai upaya menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit (WHO, 2020). *Personal hygiene* merupakan upaya yang dilakukan oleh seseorang sebagai bentuk menjaga dan merawat kebersihan diri termasuk dalam kebersihan bagian tubuh seperti kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku,

kebersihan genetalia, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur (Nurudeen dan Toyin, 2020). *Personal hygiene* sebagai langkah awal dalam menjaga kesehatan diri karena tubuh yang bersih akan mencerminkan bahwa remaja putri jauh dari risiko terjangkit suatu penyakit, terutama penyakit yang ada hubungannya dengan *personal hygiene* yang buruk (Pertiwi, Qonitatunnajah and Aida, 2020).

### **2.2.2 Tujuan *Personal Hygiene***

Pentingnya pemeliharaan *personal hygiene* bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri sendiri, memperbaiki *personal hygiene*, mencegah timbulnya penyakit, meingkatkan rasa percaya diri dan kenyamanan (Ridwan, Sahrudin, 2017).

### **2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene***

Menurut Potter dan Perry (2005) ada 7 faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* seseorang, diantaranya :

#### 1) Citra Tubuh

Penampilan fisik yang dimiliki oleh seseorang merupakan sebuah konsep subjektif dari citra tubuh. Citra tubuh mempengaruhi upaya seseorang dalam menjaga *hygiene* mereka. Terdapat perubahan fisik yang disebabkan oleh terkena penyakit akan membutuhkan usaha lebih untuk mengembalikan kualitas *personal hygiene* agar membaik kembali.

#### 2) Status Sosial Ekonomi

Pendapatan atau gaji yang dihasilkan oleh seseorang juga menjadi faktor yang berpengaruh terhadap *hygiene*. Dapat dijelaskan dengan cara

bagaimana seseorang membeli bahan-bahan dan alat untuk merawat kebersihan diri mereka dan lingkungan.

### 3) Pengetahuan

Masih banyak seseorang yang kurang memahami pentingnya *hygiene* bagi kesehatan mereka walaupun sebenarnya pengetahuan itu sendiri masih belum cukup untuk memotivasi seseorang agar menerapkan dan menjaga *personal hygiene* dalam dirinya.

### 4) Sosial

Kelompok-keompok sosial yang ikut andil dalam pergaulan seseorang dapat mempengaruhi *personal hygiene*. Saat mereka usia anak-anak contoh perilaku *hygiene* mereka dapatkan dari orang tua, beranjak dewasa contoh perilaku kebersihan dapat mereka dapatkan melalui teman sebaya. Kebiasaan mereka dirumah, kondisi lingkungan yang ada dan bagaimana pola asuh orang tua untuk mengajarkan cara merawat kebersihan diri sendiri. Bertambahnya usia seseorang dan pergaulan yang ada juga akan dapat merubah cara praktik *personal hygiene*.

### 5) Nilai Budaya

Budaya mempengaruhi kualitas *personal hygiene* sebab upaya yang diimplementasikan oleh satu kelompok dengan kelompok yang lain akan berbeda. Budaya apa yang dipegang oleh seseorang akan memiliki dampak yang sangat besar terhadap *personal hygiene* ini. karena beberapa budaya memiliki aturan, dan kepercayaanya sendiri, dimana

jika seseorang melanggar maka dapat membuat dia dipandang sudah menyeleweng.

#### 6) Pilihan Pribadi

Setiap Individu dasarnya mempunyai cara masing-masing untuk melakukan perawatan terhadap dirinya, dengan apa perawatan diri itu dilakukan dan kapan waktu yang tepat untuk melakukan.

#### 7) Kondisi Fisik

Ketika seseorang sakit apalagi sampai sakit keras maka kondisi fisik akan menurun dan menyebabkan kemampuan untuk merawat *personal hygiene* akan menurun dan memerlukan bantuan orang lain untuk merawat diri sendiri.

### **2.2.4 Manifestasi Klinis**

Adapun gejala klinis dari *personal hygiene* yang masih kurang baik sebagai berikut (Potter & Perry, 2005) :

- 1) Penampilan tidak rapi dan pakaian kotor.
- 2) Kerusakan integritas kulit.
- 3) Kuku yang panjang akan menjadi sarang kuman.
- 4) Genetalia yang menimbulkan aroma tidak sedap, gatal dan tidak rutin dibersihkan.
- 5) Handuk yang jarang dicuci dan dijemur dibawah terik matahari.
- 6) Tempat tidur yang kotor.

### 2.2.5 Jenis-Jenis *Personal Hygiene*

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Polit, 2012) jenis-jenis *personal hygiene* dibagi menjadi beberapa bagian yaitu :

#### 1) Kebersihan Pakaian

Timbulnya penyakit dapat disebabkan karena pakaian yang kotor dan berbau tidak enak, oleh karena itu pakaian yang sudah bau dan kotor hendaknya segera dicuci dengan sabun cuc,mi dan menggunakan cara perendaman yang benar yaitu tidak direndam dalam satu bak yang sama dengan pakaian temannya. Frekuensi ganti baju yang baik adalah 2 kali dan tidak memakai pakaian secara bergantian dengan orang lain serta menjemur pakaian dibawah terik matahari.

#### 2) Perawatan Kulit

Kulit dapat didefinisikan sebagai bagian tubuh yang paling luar dan menutupi bagian tubuh sehingga memiliki peran yang penting yaitu sebagai pelindung tubuh dengan lingkungan luar dar berbagai macam rangsangan serta gangguan dari luar.

Kulit berfungsi sebmagai pertukaran oksigen, cairan dan nutrisi. Dalam menjaga kebersihan kulit dapat dilakukan dengan cara mandi setiap hari sebaiknya dua kali sehari karena dapat menghilangkan kotoran, bau badan, keringat dan menciptakan rasa nyaman pada diri. Kulit seringkali dapat mengalami perubahan pada kondisi fisik dengan perubahan yang meliputi ketebalan, tekstur, warna, temperatur dan tugor. Kondisi kulit yang masih sehat dan utuh maka fungsi fisiologisnya masih normal.

### 3) Kebersihan Tangan dan Kuku

Menjaga Kesehatan tangan dan kuku merupakan salah satu aspek yang penting dalam memelihara kesehatan perorangan. Kuman penyakit dapat menyebar melalui tangan dan kuku yang kotor, telur cacing yang ada di kuku yang kotor memungkinkan untuk ikut tertelan dan masuk ke dalam tubuh.

### 4) Kebersihan Genetalia

Perawatan genetalia bertujuan untuk mencegah terjadinya kerusakan kulit, infeksi, gangguan rasa nyaman dan meningkatkan kebersihan diri. Upaya yang dapat dilaksanakan untuk merawat kebersihan genetalia adalah mengganti pakaian dalam setelah mandi, membersihkan alat genetalia setelah BAB dan BAK, mencuci pakaian dalam dengan menggunakan detergent (Basuki, 2019).

### 5) Kebersihan Handuk

Handuk adalah kain yang digunakan untuk mengeringkan tubuh sehabis mandi. Agar handuk bersih perlu dicuci menggunakan sabun cuci, dikeringkan dan disimpan dalam tempat yang kering dan bersih. Handuk sebaiknya diganti satu minggu, satu kali dan tidak dipakai secara bergantian, (Novitasari, . and Ferizqo, 2021)

### 6) Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei

Kebiasaan menjemur kasur dibawah matahari setidaknya dilakukan satu minggu sekali dibawah terik matahari karena mampu membunuh tungau yang ada pada kasur (Sungkar and Park, 2016). Hal tersebut

dikarenakan bila tempat tidur tidak dibersihkan akan menjadi berdebu dan mengandung kutu yang bisa menyebar melalui pori-pori sprei kasur (Novitasari, and Ferizqo, 2021). Mencuci sprei sebaiknya dilakukan satu minggu sekali (Sungkar and Park, 2016)

### **2.2.6 Manfaat *Personal Hygiene***

Manfaat-manfaat *personal hygiene* menurut (Suparyanto dan Rosad, 2020):

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- 2) Memelihara kebersihan diri seseorang
- 3) Menciptakan perasaan nyaman
- 4) Meningkatkan percaya diri seseorang
- 5) Menciptakan penampilan yang menarik

### **2.2.7 Dampak *Personal Hygiene***

Berikut dampak dari terjadinya permasalahan *personal hygiene* yang masih buruk menurut (Mashar, 2021) :

- 1) Dampak fisik

Gangguan fisik merupakan gangguan yang sering terjadi pada seseorang, risiko akan menyebabkan terjadi penyakit kulit, kebersihan fisik yang buruk, infeksi pada genetalia dan bagian tubuh lainnya.

- 2) Dampak psikososial

Gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan mencintai dan dicintai, aktualisasi diri, kebutuhan harga diri dan gangguan

interaksi sosial merupakan masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene*.

### 3) Dampak Spiritual

Adanya gangguan pada *personal hygiene* bisa menjadi dampak pada masalah spiritual, yaitu distress spiritual. Distress spiritual merupakan gangguan terhadap keyakinan atau sistem nilai yang berupa kesulitan dalam merasakan makna dan tujuan hidup melalui hubungan antara diri sendiri dengan orang lain, Tuhan dan lingkungan (PPNI, 2017). Seorang yang sedang mengalami gangguan *personal hygiene* biasanya akan merasa dirinya tidak suci.

#### **2.2.8 Prinsip *Personal Hygiene***

Prinsip *hygiene* seorang atau kebersihan diri dalam penerapan adalah sebagai berikut (Nildawati *et al.*, 2020) adalah :

##### 1) Sumber pencemaran

Kesehatan pada manusia selain berfungsi sebagai sumber pencemaran bagi manusia lain dan lingkungan sekitar termasuk juga kepada makanan dan minuman. Sumber cemaran berasal dari dalam diri manusia. Sumber cemaran berasal dari diri manusia dan dapat berdampak pada lingkungan dan manusia lainnya, antara lain adalah : kulit, mulut, telinga, isi perut, hidung. Sumber lain yaitu dapat juga berasal dari luka pada kulit yang sifatnya terbuka seperti koreng, bisul atau nanah bila sewaktu-waktu berpotensi untuk pecah atau terbuka.

Sumber cemaran akibat perilaku ada beberapa, sebagai berikut :

a. Tangan kotor

Kebersihan tangan sangat penting bagi para penjamah makanan atau minuman. Umumnya orang akan sangat malas mencuci tangannya apabila akan menyentuh makanan karena merasa tangan masih dalam kondisi yang bersih. Melakukan cuci tangan akan membuat mereka berfikir untuk membutuhkan waktu lama mengerjakannya.

b. Bersin, percikan ludah dan batuk

Datangnya bersin biasanya tanpa disadari. Batuk juga dapat dikatakan sebagai indikator orang tersebut sedang sakit, bila seseorang tersebut terus menerus batuk maka dapat menyebabkan penularan penyakit. Kebiasaan meludah sembarangan adalah sikap yang sangat memprihatinkan, terlebih ludah dapat menularkan penyakit ketika berbicara atau tertawa, jika terpaksa meludah maka meludahlah pada tempat yang benar.

c. Mencicipi makanan

Mencicipi makanan dengan menjilat alat makan yang digunakan hal itu merupakan kebiasaan seseorang ketika mencicipi makanan saat memasak.

### 2.2.9 Penatalaksanaan *Personal Hygiene*

Penatalaksanaan ketika kualitas *personal hygiene* masih buruk adalah sebagai berikut (Perry dan Potter, 2005) :

#### 1) Kebersihan Pakaian

Menjaga kebersihan pakaian akan membuat badan terasa nyaman. Pakaian memberikan pengaruh pada kulit. Kulit terlindung dari tekanan, gesekan dan menahan radiasi. Memakai pakaian dapat menimbulkan kehangatan tubuh, baju dan celana harus dijaga kebersihannya dengan cara mengganti minimal satu kali setiap hari dan mencuci segera pakaian yang kotor dengan air yang bersih, sabun serta membilas pakaian hingga bersih (Putra, 2017).

#### 2) Kebersihan kulit

Menjaga kebersihan kulit dengan cara mandi setiap hari secara teratur menggunakan air bersih dan sabun mandi yang bersih. Mandi dilakukan paling sedikit dua kali sehari dengan menggosok badan terutama pada daerah ketiak dan lipatan kulit. Mandi dengan air yang kotor membuat badan kotor, menimbulkan gatal-gatal, penyakit kulit, diare dan lain-lain (Putra, 2017).

#### 3) Kebersihan Tangan dan Kuku

Merawat kuku dapat dilakukan dengan tidak membiarkan kuku panjang dan memotong kuku minimal 1 kali seminggu atau saat kuku terlihat panjang dengan cara memotong, kuku lurus menggunakan

gunting kuku, jangan memotong kuku dengan jarak yang sangat dekat dengan kulit kuku (Putra, 2017).

4) Kebersihan Genetalia.

Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh vagina, mengganti pakaian dua kali sehari, upaya menggunakan sabun untuk membersihkan vagina tidak dianjurkan. Membasuh area vagina dari arah depan ke belakang karena jika membersihkan area vagina dari belakang ke depan akan berpotensi memindahkan bakteri yang ada di anus ke dalam vagina (Phonna *et al.*, 2017),

5) Kebersihan Handuk

Mencegah handuk dalam keadaan lembab, mencuci handuk minimal satu minggu satu kali. Hindari pemakaian handuk secara bergantian dengan orang lain, setelah dicuci usahakan untuk langsung menjemur handuk dibawah sinar matahari. Jangan menggunakan handuk ketika dalam keadaan lembab (Lubis and Nurhanifah Siregar, 2022).

6) Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei

.Rapikan tempat tidur setelah bangun tidur, jangan pernah makan diatasnya dan singkirkan barang-barang yang tidak diperlukan diatas tempat tidur. Rutin mengganti sprei minimal satu kali dalam seminggu atau paling lama dua minggu sekali (Novitasari, and Ferizqo, 2021).

### 2.2.10 Pengukuran *Personal Hygiene*

Mengukur *personal hygiene* seorang bisa dianalisa dari cara seseorang menjaga kebersihan diri meliputi : kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan genitalia, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur dan spre. Dalam penelitian Frenki (2011) mengukur *personal hygiene* dengan menggunakan kuesioner, pada kuesioner tersebut berisi item yang akan ditanyakan dan mewakili semua indikator *personal hygiene*. Kuesioner terdiri dari 36 pertanyaan. 1-6 adalah pertanyaan dari indikator kebersihan pakaian, 7-12 kebersihan kulit, 13-18 kebersihan tangan dan kuku, 19-24 kebersihan genitalia, 25-30 kebersihan handuk, 31-36 kebersihan tempat tidur dan spre, Jawaban dari pertanyaan diatas “Ya” dengan nilai 1 dan “Tidak” dengan nilai 0. Jawaban dikategorikan menjadi 2 tingkatan :

- 1) Baik (jika skor yang diper,oleh 18-36)
- 2) Kurang baik (jika skor yang diperoleh 0-17)

### 2.3 Faktor Sosial

Menurut Leininger (2002) pada teori *Transcultural Nursing* di bagan *Sunrise Model* faktor sosial dapat mempengaruhi *personal hygiene* seseorang, mencakup hubungan sosial yang terbangun di lingkungan dan kebiasaan yang dilakukan. Sosial adalah cara bagaimana individu saling berhubungan dengan orang-orang di sekelilingnya (Pratiwi and Arofah, 2021). Faktor sosial adalah faktor yang dipengaruhi oleh orang-orang disekitar kita, kita dapat melihat kesehatan suatu individu atau masyarakat melalui latar belakang sosialnya (Resti *et al.*, 2018). Dari sudut pandang biologis, penyakit muncul karena gangguan atau kelainan organ

tubuh manusia. Sementara dari sudut pandang masyarakat, penyakit disebabkan karena penyimpangan perilaku dari kondisi sosial yang normatif. Pesantren identik dengan kebersamaan yang erat, hampir setiap kegiatan yang ada di dalamnya dilakukan secara bersamaan.

Masa anak-anak mereka akan mendapatkan praktik *personal hygiene* dari orang tuanya ataupun dari gurunya, untuk masa remaja terkadang lebih cenderung diperhatikan oleh teman atau bahkan pacarnya (Nata, Nurdalifah, dkk, 2022). Penentuan diri dalam perilaku remaja juga banyak dipengaruhi oleh tekanan dari kelompok teman sebaya. Penyakit ,dibentuk atas pemaknaan sosial sebab orang dikatakan sakit akan didefinisikan oleh kelompok sosialnya. Faktor sosial mempengaruhi *personal hygiene* seseorang salah satunya kebiasaan keluarga, kelompok sosial sebagai acuan yang mempengaruhi praktik *personal hygiene* pribadi. Kebiasaan-kebiasaan yang diterapkan oleh keluarga terkait dengan cara perawatan *hygiene* akan dijadikan pedoman oleh anak tentang bagaimana mereka merawat kebersihan diri sendiri.

### **2.3.1 Aspek Lingkungan Sosial.**

Lingkungan didefinisikan sebagai keseluruhan fenomena yang mempengaruhi perkembangan, kepercayaan dan perilaku di sebuah kelompok. Lingkungan dipandang sebagai suatu totalitas kehidupan dimana seseorang dengan budayanya saling berinteraksi (Resti *et al.*, 2018). Terdapat tiga bentuk lingkungan yaitu : fisik dan sosial. Lingkungan fisik adalah lingkungan yang diciptakan oleh manusia seperti daerah, pemukiman padat dan iklim yang berbeda. Lingkungan sosial adalah keseluruhan struktur sosial yang berhubungan dengan sosialisasi

individu, keluarga atau kelompok teman sebaya (Zuhriy, 2011). Lingkungan sosial yang kita kenal antara lain lingkungan keluarga, lingkungan teman sebaya.

### **2.3.2 Perilaku Penyimpangan Sosial**

Penyimpangan sosial adalah setiap perilaku atau kelakuan yang diperbuat manusia tidak sejajar dengan perilaku yang diinginkan kelompok tertentu, sehingga tidak diterima oleh masyarakat. Penyimpangan adalah perbuatan yang mengabaikan norma-norma dan adat kebiasaan, terjadi jika dilakukan seseorang atau kelompok tidak memenuhi standar penuntun baku yang dianut oleh aturan-aturan yang ada (Zuhriy, 2011). Pondok pesantren memiliki peraturan untuk menjaga kebersihan seperti halnya dilarang menggantung baju di pintu lemari, dilarang menaruh baju kotor sembarangan dan lain-lain, akan tetapi tidak sedikit dari mereka yang melanggar peraturan tersebut.

### **2.3.3 Pengukuran Faktor Sosial,**

Pengukuran faktor sosial akan dilakukan menggunakan kuesioner yang akan dibuat sendiri oleh peneliti dan akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner mencakup 8 pernyataan, indikator kuesioner ini terdiri dari 4 indikator yaitu : Pengambilan keputusan dalam anggota keluarga, hubungan remaja putri dengan keluarga, kebiasaan yang dilakukan rutin oleh keluarga, kegiatan yang dilakukan bersama masyarakat.

## **2.4 Faktor Budaya**

Budaya adalah sesuatu yang dirumuskan dan disepakati dalam suatu masyarakat tertentu, menjadi sebuah kebiasaan, kepercayaan, simbol dengan ciri

tertentu yang dapat dibedakan satu dengan yang lainnya (Leininger, 2002). Ada tiga pedoman yang ditawarkan dalam keperawatan transcultural pada teori yang dikemukakan oleh Leininger (2002), yaitu mempertahankan budaya yang ada bila budaya tersebut tidak bertentangan dengan Kesehatan, mengakomodasi budaya pasien bila budaya yang dimilikinya kurang menguntungkan klien, dan mengubah budaya bila budaya yang dimiliki bertentangan dengan kesehatan. Sebagian masyarakat jika individu sakit tertentu maka tidak boleh dimandikan (Sari dan Mursyida, 2018). Budaya juga bisa menjadi latar belakang dan memberi penjelasan secara logis mengapa seseorang itu bertindak demikian. Setiap orang mempunyai pilihan kapan mereka akan mandi, keramas dan melakukan perawatan rambut. Ada kebiasaan orang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri seperti penggunaan sabun (Wulandari, 2018).

Indonesia memiliki beragam budaya sehingga banyak mitos yang berkembang dimasyarakat dengan menerangkan ketika ada seseorang yang sedang sakit maka tidak perlu untuk dimandikan sebab akan membuat penyakit semakin parah (Ningsih, 2017). Kepercayaan budaya dan nilai pribadi yang ada pada seseorang berpengaruh terhadap *personal hygiene* seseorang, di Amerika utara, kebiasaan mandi dilaksanakan setiap hari, sedangkan pada budaya lain mandi hanya dilakukan satu minggu satu kali (Potter & Perry, 2009). Budaya juga bisa menjadi norma atau aturan tindakan di kelompok. Hal ini sifatnya diturunkan dari generasi ke generasi. Masing-masing saling berbagi sejumlah kode budaya dan menjadikan hal tersebut sebagai ciri khas. Akhirnya Budaya tersebut akan memberikan petunjuk setiap

anggota kelompoknya mengenai bagaimana cara mereka berpikir, mengambil keputusan dan bertindak

#### **2.4.1 Strategi Asuhan Keperawatan**

Asuhan keperawatan yang diberikan didalam kelompok sesuai dengan latar belakang budaya. Strategi yang digunakan menurut (Leininger, 1991) :

1) Mempertahankan Budaya

Mempertahankan budaya dilakukan apabila budaya yang dianut individu tidak bertentangan dengan kesehatan, seperti halnya dilaksanakannya kegiatan membersihkan pondok satu minggu satu kali Bersama-sama

2) Negoisasi atau Mengakomodasi Budaya

Negoisasi budaya dilakukan untuk membantu individu beradaptasi terhadap budaya tertentu yang lebih menguntungkan kesehatan seperti ketika sakit beberapa orang tidak dibolehkan mandi oleh orang tuanya maka, dapat diganti dengan mandi menggunakan air hangat.

3) Mengganti atau mengubah budaya

Mengganti atau restrukturisasi budaya dilakukan bila budaya yang dianut merugikan bagi kesehatan seperti menganggap remeh tentang penyakit kulit yang sering terjadi di pondok pesantren.

#### **2.4.2 Pengukuran Faktor Budaya**

Pengukuran faktor budaya akan dilakukan menggunakan kuesioner yang akan dibuat sendiri oleh peneliti dan akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner mencakup 9 pernyataan, indikator dari kuesioner ini terdiri 7 indikator

yaitu: Penggunaan bahasa dalam kehidupan sehari-hari, penggunaan bahasa non verbal, kebiasaan membersihkan diri, kebiasaan makan, kepatuhan makan makanan pantangan saat sakit, penggunaan sarana hiburan, persepsi sakit berkaitan dengan aktivitas sehari-hari.

## ***2.5 Transcultural Nursing***

### **2.5.1 Definisi**

*Transcultural nursing* merupakan cabang keperawatan yang berfokus pada studi banding dan analisis budaya sehubungan dengan keperawatan dan praktek perawatan sehat-sakit, keyakinan, dan nilai-nilai dengan tujuan untuk memberikan layanan perawatan bermakna dan berkhasiat untuk orang menurut nilai-nilai budaya mereka dan konteks sehat-sakit. (Gonzalo, 2011).

Konsep model yang dikenal dengan sunrise model dari Leininger merupakan salah satu teori yang diaplikasikan dalam praktik keperawatan transkultural. Leininger mendefinisikan transcultural nursing sebagai area yang luas dalam keperawatan yang mana berfokus pada komparatif studi dan analisis perbedaan kultur dan subkultur dengan menghargai perilaku caring, nursing care dan nilai sehat-sakit, kepercayaan dan pola tingkah laku dengan tujuan perkembangan ilmu pengetahuan dan humanistic body of knowledge untuk kultur yang spesifik dan kultur yang universal dalam keperawatan. (Pratiwi, 2011).

Dasar-dasar dalam transcultural nursing terdiri atas:

1) Budaya

Budaya adalah norma atau aturan tindakan dari anggota kelompok yang dipelajari, dan dibagi serta memberi petunjuk dalam berfikir, bertindak dan mengambil keputusan.

2) Nilai budaya

Nilai budaya adalah keinginan individu atau tindakan yang lebih diinginkan atau suatu tindakan yang dipertahankan pada suatu waktu tertentu dan melandasi tindakan dan keputusan.

3) Perbedaan budaya dalam asuhan keperawatan

Bentuk yang optimal dari pemberian asuhan keperawatan, mengacu pada kemungkinan variasi pendekatan keperawatan yang dibutuhkan untuk memberikan asuhan budaya yang menghargai nilai budaya individu, kepercayaan dan tindakan termasuk kepekaan terhadap lingkungan dari individu yang datang dan individu yang mungkin kembali lagi.

4) Etnosentris

Etnosentris adalah persepsi yang dimiliki oleh individu yang menganggap budayanya adalah yang terbaik.

5) Etnis

Etnis berkaitan dengan manusia dari ras tertentu atau kelompok budaya yang digolongkan menurut ciri-ciri dan kebiasaan yang lazim.

## 6) Ras

Ras adalah perbedaan macam-macam manusia didasarkan pada mendiskreditkan asal muasal manusia.

## 7) Etnografi

Etnografi adalah ilmu yang mempelajari budaya. Pendekatan metodologi, pada penelitian etnografi memungkinkan perawat untuk mengembangkan kesadaran yang tinggi pada perbedaan budaya setiap individu, menjelaskan dasar observasi untuk mempelajari lingkungan dan orang-orang, dan saling memberikan timbal balik di antara keduanya.

8) *Care*

*Care* adalah fenomena yang berhubungan dengan bimbingan, bantuan dukungan perilaku pada individu, keluarga, kelompok dengan adanya kejadian untuk memenuhi kebutuhan baik aktual maupun potensial untuk meningkatkan kondisi dan kualitas kehidupan manusia.

9) *Caring*

*Caring* adalah tindakan langsung yang diarahkan untuk membimbing, mendukung dan mengajarkan individu, keluarga, kelompok pada keadaan yang nyata atau antisipasi kebutuhan untuk meningkatkan kondisi kehidupan manusia.

#### 10) *Cultural care*

*Culture Care* berkenaan dengan kemampuan kognitif untuk mengetahui nilai, kepercayaan dan pola ekspresi yang digunakan untuk membimbing, mendukung atau memberi kesempatan individu, keluarga, kelompok untuk mempertahankan kesehatan, sehat, berkembang dan bertahan hidup, hidup dalam keterbatasan dan mencapai kematian dengan damai.

Dalam penerapan asuhan keperawatan transkultural, seorang perawat perlu memahami paradigma keperawatan transkultural, yaitu cara pandang, keyakinan, nilai-nilai dan konsep-konsep dalam terlaksananya asuhan keperawatan yang sesuai latar belakang budaya terhadap empat konsep sentral, yaitu: manusia, keperawatan, kesehatan dan lingkungan (Sutria, 2013).

##### 1) Manusia sebagai klien

Definisi manusia, keluarga dan masyarakat dari perspektif transkultural adalah individu atau kelompok yang memiliki nilai-nilai dan norma-norma yang diyakini berguna untuk menetapkan pilihan dan melakukan tindakan. Menurut Leininger (1984), manusia baik di dalam keluarga ataupun di suatu kelompok masyarakat memiliki kecenderungan untuk mempertahankan budayanya pada saat di manapun dia berada.

##### 2) Kesehatan/sehat-sakit

Menurut Leininger dalam Sutria (2013), Kesehatan adalah keseluruhan aktivitas yang dimiliki klien dalam mengisi

kehidupannya, terletak pada rentang sehat-sakit. Sedangkan kesehatan/sehat-sakit dalam perspektif transcultural nursing diartikan dalam konteks budaya masing-masing, pandangan masyarakat tentang kesehatan spesifik bergantung pada kelompok kebudayaannya, demikian juga teknologi dan nonteknologi pelayanan kesehatan yang diterima bergantung pada budaya nilai dan kepercayaan yang dianutnya. Persepsi sehat-sakit ini meliputi persepsi individu maupun kelompok.

### 3) Lingkungan

Lingkungan dalam perspektif budaya didefinisikan sebagai keseluruhan fenomena yang mempengaruhi perkembangan, kepercayaan dan perilaku klien. Lingkungan dipandang sebagai suatu totalitas kehidupan dimana klien dengan budayanya saling berinteraksi.

### 4) Keperawatan

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integrasi dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat, baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh aspek kehidupan manusia. (Sutria, 2013) Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan kepada klien sesuai latar belakang budayanya. Asuhan

keperawatan ditujukan untuk memandirikan sesuai dengan budaya klien. Strategi yang dilakukan dalam asuhan keperawatan transkultural adalah perlindungan/ mempertahankan, mengakomodasi/ menegosiasi budaya, dan mengubah atau mengganti budaya klien. (Sutria, 2013).

### **2.5.2 Sunrise Model Leininger**

Sunrise model Leininger merupakan suatu teori yang diaplikasikan dalam praktik transcultural nursing. Menurut Leininger, konsep utama dalam keperawatan transkultural adalah sebagai berikut:

1) *Culture Care*

Nilai-nilai, keyakinan, norma, pandangan hidup yang dipelajari dan diturunkan serta diasumsikan dapat membantu mempertahankan kesejahteraan serta meningkatkan kondisi dan cara hidupnya.

2) *World View*

Cara pandang individu atau kelompok dalam memandang kehidupannya sehingga menimbulkan keyakinan dan nilai.

3) *Culture and Social Structure Dimention*

Pengaruh dari faktor-faktor budaya tertentu yang mencakup religius, kekeluargaan, politik dan legal, ekonomi, teknologi dan nilai budaya yang saling berhubungan dan berfungsi untuk mempengaruhi perilaku dalam konteks lingkungan yang berbeda.

4) *Generic Care System*

Budaya tradisional yang diwariskan untuk membantu, mendukung, memperoleh kondisi kesehatan, memperbaiki atau

meningkatkan kualitas hidup untuk menghadapi kecacatan dan kematiannya.

5) *Profesional System*

Pelayanan profesional yang diberikan oleh pemberi pelayanan kesehatan yang memiliki pengetahuan dari proses pembelajaran di institusi pendidikan formal serta melakukan pelayanan kesehatan secara profesional.

6) *Cultural Care Preservation*

Upaya untuk mempertahankan dan memfasilitasi tindakan profesional untuk mengambil keputusan dalam memelihara dan menjaga nilai-nilai pada individu atau kelompok sehingga dapat mempertahankan kesejahteraan, sembuh dan sakit, serta mampu menghadapi kecacatan dan kematian.

7) *Cultural Care Accommodation*

Teknik negosiasi dalam memfasilitasi kelompok orang dengan budaya tertentu untuk beradaptasi/berunding terhadap tindakan dan pengambilan kesehatan.

8) *Cultural Care Repatterning*

Menyusun kembali dalam memfasilitasi tindakan dan pengambilan keputusan profesional yang dapat membawa perubahan cara hidup seseorang.

### 9) *Culture Congruent / Nursing Care*

Suatu kesadaran untuk menyesuaikan nilai-nilai budaya atau keyakinan dan cara hidup individu/ golongan atau institusi dalam upaya memberikan asuhan keperawatan yang bermanfaat (Pratiwi, 2011).

## **2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan Seseorang**

Proses tindakan pengkajian keperawatan *transcultural* dalam keluarga atau komunitas mengidentifikasi masalah kesehatan klien sesuai dengan latar belakang budayanya. Pengkajian dirancang berdasarkan 7 komponen pada *Sunrise Model* (Harmoko, 2016) yaitu :

### 1) Faktor teknologi

Faktor teknologi yang dimaksud adalah teknologi kesehatan yang memungkinkan individu dapat memilih atau mendapat penawaran menyelesaikan masalah dalam pelayanan kesehatan. Tugas seorang perawat mengkaji terkait sehat sakit, kebiasaan berobat, alasan klien memilih alternatif dan persepsi klien tentang penggunaan dan pemanfaatan teknologi untuk mengatasi permasalahan kesehatan saat ini.

### 2) Faktor agama dan falsafah hidup

Agama dan keyakinan klien menjadi titik tolak yang mengakibatkan pandangan menjadi amat realistis bagi para pemeluknya. Agama menjadi tuntunan dalam membuat penilaian kebaikan, keburukan serta benar dan salah dalam kehidupan klien di atas segalanya.

### 3) Faktor sosial dan keterikatan keluarga

Faktor sosial dan keterikatan keluarga mencakup hubungan sosial yang terbangun di lingkungan klien berada serta kebiasaan yang dilakukan. Pada faktor sosial dan kekeluargaan yang perlu dikaji oleh perawat adalah nama lengkap dan nama panggilan di dalam keluarga, umur atau tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, status, tipe keluarga, pengambilan keputusan dalam anggota keluarga, hubungan klien dengan kepala keluarga, kebiasaan yang dilakukan rutin oleh keluarga misalnya arisan keluarga, kegiatan yang dilakukan bersama masyarakat, misalnya ikut kelompok olah raga atau pengajian. (Sutria, 2013).

### 4) Faktor nilai-nilai budaya dan gaya hidup

Nilai-nilai budaya adalah sesuatu yang dirumuskan dan disepakati dalam suatu masyarakat tertentu, menjadi sebuah kebiasaan, kepercayaan, symbol, dengan ciri tertentu yang dapat dibedakan satu sama lainnya. Nilai budaya digunakan untuk dasar perilaku dan tanggapan tentang apa yang sedang terjadi. Nilai adalah konsepsi-konsepsi abstrak di dalam diri manusia, mengenai apa yang dianggap baik dan apa yang dianggap buruk. Nilai-nilai budaya adalah sesuatu yang dirumuskan dan ditetapkan oleh penganut budaya yang dianggap baik dan buruk. Norma adalah suatu aturan sosial atau patokan perilaku yang dianggap pantas. Norma-norma budaya adalah suatu kaidah yang mempunyai sifat penerapan terbatas pada penganut budaya terkait. Hal-hal yang perlu dikaji berkaitan dengan nilai-nilai budaya dan gaya hidup adalah posisi dan jabatan misalnya ketua adat

atau direktur, bahasa yang digunakan, bahasa non verbal yang ditunjukkan klien, kebiasaan membersihkan diri, kebiasaan makan, makan pantang berkaitan dengan kondisi sakit, sarana hiburan yang biasa dimanfaatkan dan persepsi sakit berkaitan dengan aktivitas sehari-hari, misalnya sakit apabila sudah tergeletak dan tidak dapat ke sekolah atau ke kantor. (Sutria, 2013)

5) Faktor kebijakan dan peraturan yang berlaku.

Kebijakan dan peraturan yang berlaku merupakan segala sesuatu yang mempengaruhi kegiatan individu dalam asuhan keperawatan lintas budaya berhubungan dengan kehadiran negara melalui aturan negara yang menjadi dasar tindakan kesehatan.

6) Faktor ekonomi

Kemampuan klien yang membiayai sakitnya agar segera sembuh selama di rumah sakit. Faktor ekonomi diantaranya mencakup pekerjaan, sumber biaya pengobatan, tabungan yang dimiliki oleh keluarga.

7) Faktor Pendidikan

Latar belakang pendidikan klien dalam keluarga yang dimaksud pengalaman klien dalam menempuh Pendidikan formal tertinggi saat ini. Jika klien memiliki riwayat pendidikan yang tinggi maka keyakinan klien biasanya didukung oleh bukti-bukti ilmiah yang logis.

## **2.7 Hubungan antara Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan *Personal Hygiene* Remaja Putri Di Pondok Pesantren**

Permasalahan *personal hygiene* yang akan terjadi pada seseorang dengan banyak gangguan kesehatan yang diderita yaitu tidak terpelihara kebersihan

perorangan dengan baik, praktik *hygiene* seseorang dipengaruhi oleh faktor sosial budaya (Akbar, 2020). Perilaku atau kebiasaan seseorang dalam menjalankan kehidupan sehari-hari berkaitan dengan kebersihan *personal hygiene*, hal tersebut juga dapat mempengaruhi kesehatan. Banyak peneliti mengamati bahwa masyarakat khususnya remaja putri yang berada di pondok pesantren memang masih kurang menyadari arti pentingnya memelihara *personal hygiene* dan kebersihan (Jannah, 2015). Waktu yang dihabiskan pada masa remaja akan lebih dominan bersama teman sebaya (Lavenia & Dyasti, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suryani, 2019) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan teman sebaya terhadap kebersihan diri dengan perilaku kebersihan diri remaja putri di Pondok Pesantren, dimana pada masa ini remaja masih membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitar. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar dapat memberikan informasi kepada remaja terkait dengan hal-hal yang dialaminya dan apa yang harus dilakukan remajadalam upaya membentuk identitas dirinya.

Kepercayaan (kebudayaan) nilai pribadi akan mempengaruhi perawatan *personal hygiene* karena pada dasarnya berbagai budaya memiliki praktik *hygiene* yang berbeda (Isro'in Laily., 2011). Heriyanto (2004) juga menyatakan bahwa budaya yang bersih juga mencerminkan sikap dan perilaku masyarakat dalam memelihara kebersihan diri maupun lingkungan di kehidupan sehari-hari. Kebersihan yang buruk dan pengendalian sanitasi lingkungan meningkatkan risiko penyakit menular (WHO, 2014). Remaja masih membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitar. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar dapat memberikan

informasi kepada remaja terkait dengan hal-hal yang dialaminya dan apa yang harus dilakukan remaja dalam upaya membentuk identitas dirinya.

Pentingnya pengetahuan terhadap budaya *personal hygiene* pada Remaja putri budaya pun berkaitan dengan mitos-mitos yang diyakini oleh remaja dalam melakukan praktek kebersihan perorangan. Untuk dapat meningkatkan budaya yang diyakini *personal hygiene* yang baik pada remaja disarankan agar remaja memiliki pengetahuan budaya terhadap *personal hygiene* sehingga remaja sedini mungkin dapat menghindari hal-hal yang menjadi dampak dari tidak menjaga *personal hygiene*.

## BAB 3 KERANGKA KONSEP

### 3.1 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3.2 Kerangka Konsep Hubungan antara faktor sosial dan budaya dengan *personal hygiene*

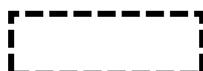
Keterangan :



= Diteliti



= Berpengaruh



= Tidak diteliti

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah. Menurut Sugiyono (2009) hipotesis adalah jawaban yang bersifat sementara terhadap rumusan masalah pada penelitian dimana rumusan masalah telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah :

- 1) Ada hubungan antara faktor sosial dengan personal hygiene remaja putri di pondok pesantren
- 2) Ada hubungan antara faktor budaya dengan personal hygiene remaja putri di pondok pesantren

## **BAB 4 METODE PENELITIAN**

### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah sesuatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan memaksimalkan suatu kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi suatu hasil. Desain riset sebagai petunjuk peneliti dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan. Desain Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan cara pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan sekali waktu pada saat yang bersamaan (Nursalam, 2014).

### **4.2 Populasi, Sample dan Sampling**

#### **4.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan (Nursalam, 2014). Dalam penelitian ini populasi yang digunakan yaitu remaja putri tingkat Madrasah Tsanawiyah pondok pesantren X di Jember dengan jumlah remaja putri sebanyak 425 .

#### **4.2.2 Sample**

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau agar dapat mudah dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2014). Sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul mewakili dan valid. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{425}{1 + 425 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{425}{1 + 4,25}$$

$$n = \frac{425}{5,25} = 81 ; \text{ disesuaikan oleh peneliti menjadi } 100$$

Maka responden dalam penelitian ini yaitu berjumlah 100 Responden.

Keterangan :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

$d^2$  : Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan 0,1

#### 4.2.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi dengan tujuan mewakili populasi (Nursalam, 2014). Penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. *Simple random sampling* atau pengambilan sampel secara acak sederhana menyatakan bahwa setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk di seleksi sebagai sampel (Nursalam, 2014).

#### 4.2.4 Kriteria Sampel

Nursalam (2014) menyatakan bahwa kriteria sampel sangat membantu peneliti dalam mengurangi bias hasil penelitian, khususnya variabel kontrol yang ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang diteliti. Penetapan kriteria sampel diperlukan dalam upaya mengendalikan variabel penelitian yang tidak

diteliti, tetapi berpengaruh terhadap variabel dependen. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua, yakni kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1) Kriteria inklusi

- 1) Siswi MTS kelas 1 dan 2 di pondok pesantren X
- 2) Tinggal di pondok pesantren minimal selama 6 bulan
- 3) Hadir di tempat saat penelitian dilakukan

2) Kriteria eksklusi

- (1) Remaja putri yang sedang sakit

#### **4.2.5 Variabel Penelitian**

Jenis variabel diklasifikasikan menjadi :

1) Variabel Independen (bebas)

Variabel Independen dalam penelitian ini adalah faktor sosial dan faktor budaya remaja putri di pondok pesantren.

2) Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen pada penelitian ini adalah *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren.

#### **4.3 Tempat Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di Pondok Pesantren X Jember.

#### **4.4 Waktu Penelitian**

Pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada tanggal 4 April 2023.

#### **4.5 Definisi Operasional**

Definisi Operasional adalah bagian yang digunakan untuk memberikan batasan ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang akan diteliti. Bermanfaat

untuk memberikan arahan dalam pengukuran atau pengamatan terhadap beberapa variabel yang bersangkutan dan untuk pengembangan alat ukur (*instrument*) penelitian (Notoatmodjo,2012). Definisi operasional dalam penelitian ini akan dijelaskan pada table 4.1.

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
<i>Independen</i> Faktor Sosial	Hubungan sosial dimana keterikatan keluarga remaja putri yang terbangun di dalam lingkungan pondok pesantren maupun di dalam lingkungan keluarga.	Indikator faktor sosial: 1. Pengambilan keputusan dalam anggota keluarga 2. Hubungan remaja putri dengan keluarga 3. Kebiasaan yang dilakukan rutin oleh keluarga. 4. Kegiatan yang dilakukan bersama masyarakat	Kuesioner	Ordinal	Total skor kuesioner yang terdiri atas 8 pernyataan. Dengan nilai terendah 0 dan tertinggi 8 dengan kriteria penilaian : 1. Dikatakan baik jika jawaban responden memperoleh skor 5-8 2. Dikatakan buruk jika jawaban responden memperoleh skor 0-4
<i>Independen</i> Faktor Budaya	Nilai-nilai budaya, gaya hidup yang menjadi karakteristik di pondok pesantren dan menjadi suatu kebiasaan remaja putri	Indikator faktor budaya: 1. Penggunaan bahasa dalam kehidupan sehari-hari 2. Penggunaan Bahasa non verbal 3. Kebiasaan membersihkan diri 4. Kebiasaan makan	Kuesioner	Ordinal	Total skor kuesioner yang terdiri atas 9 pernyataan. Dengan nilai terendah 0 dan tertinggi 9 dengan kriteria penilaian : 1. Dikatakan baik jika jawaban responden memperoleh skor 5-9 2. Dikatakan buruk jika jawaban responden

5. Kepatuhan makan makanan pantangan saat sakit
6. Penggunaan sarana hiburan
7. Persepsi sakit berkaitan dengan aktivitas sehari-hari

memperoleh skor 0-4

<b><i>Dependen:</i></b> <i>Personal hygiene</i>	Perilaku yang dilakukan oleh remaja putri di pondok pesantren dalam upaya menjaga kebersihan diri agar kebersihan diri yang dimiliki baik.	Indikator <i>personal hygiene</i> : 1.Kebersihan pakaian 2.Kebersihan kulit 3.Kebersihan tangan dan kuku 4.Kebersihan Genetalia 5.Kebersihan handuk 6.Kebersihan tempat tidur dan spreng	Kuesioner	Ordinal	Total skor kuesioner yang terdiri atas 36 pertanyaan. Jawaban “Tidak diberi skor 0, iya diberi skor 1. Dengan nilai terendah 0 dan tertinggi 36 dengan kriteria penilaian : 1.Dikatakan baik jika jawaban responden memperoleh skor 18-36 2.Dikatakan kurang baik jika jawaban responden memperoleh skor 0-17
----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	---------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## **4.6 Pengumpulan Data**

### **4.6.1 Sumber Data**

Sumber data adalah segala sesuatu yang memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya data dibedakan menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang didapatkan dari pihak pertama. Data sekunder merupakan data yang di ambil dari pihak kedua bisa dari peneliti sebelumnya terkait data-data hasil peneliti tentang *personal hygiene*, melalui instansi yang bergerak dibagian pengumpulan data (Sugiyono, 2015). Data primer dalam penelitian ini didapat dari responden yaitu remaja putri di pondok pesantren yang akan ikut serta dalam mengisi kuisioner. Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari pengurus pondok putri melalui observasi.

### **4.6.2 Teknik Pengumpulan Data**

Nursalam (2014) menyatakan bahwa pengumpulan data adalah proses pendekatan subjektif dalam pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian. Langkah pengumpulan data penelitian dilakukan sebagai berikut:

- a. Tahap persiapan
  - 1) Menyusun proposal penelitian
  - 2) Mengajukan surat izin studi pendahuluan ke Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
  - 3) Mengajukan surat izin studi pendahuluan Ke Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Jember
  - 4) Mengajukan surat ke Dinas Kesehatan Jember
  - 5) Mengajukan surat izin studi pendahuluan ke pondok pesantren

- 6) Melakukan studi pendahuluan
  - 7) Penentuan sampel
  - 8) Menyusun Kuesioner dan instrumen penelitian.
  - 9) Uji etik
  - 10) Uji Validitas dan Reliabilitas
  - 11) Izin penelitian
  - 12) Penelitian
- b. Langkah pelaksanaan penelitian
- 1) Menyusun proposal penelitian
  - 2) Melakukan pengajuan perizinan studi pendahuluan ke Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi Jember.
  - 3) Melakukan pengajuan ijin kepada pihak pondok pesantren dengan membawa surat perijinan studi pendahuluan dari universitas dr. Soebandi Jember untuk mendapatkan izin pengambilan data.
  - 4) Melakukan studi pendahuluan dengan pemberian lembar kuisisioner kepada 10 orang remaja putri di pondok pesantren tingkat MTS dan pengambilan data jumlah remaja putri tingkat MTS.
  - 5) Mengajukan uji etik penelitian

- 6) Mengajukan ijin untuk melakukan penelitian di pondok pesantren
- 7) Melakukan penelitian di pondok pesantren
- 8) Melakukan Informed Consent kepada responden.
- 9) Memberikan kuesioner kepada remaja putri di pondok pesantren

#### **4.6.3 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati dengan tujuan memperoleh data yang baik (Nursalam, 2014). Alat ukur dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dengan 4 bagian.

- 1) Pertama, karakteristik responden. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan meliputi : nama, usia, nama kamar, pekerjaan orang tua dan berapa lama tinggal dipondok.
- 2) Kedua, *personal hygiene*. Teknik Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara menggunakan kuesioner yang berjumlah 36 pertanyaan tentang personal hygiene dengan indikator meliputi : kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan genetalia, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur dan sprei. Jawaban “Ya” diberi skor 1 dan jawaban “Tidak” diberi skor 0, dengan total tertinggi 36 dan skor terendah adalah 0, lalu dikategorikan menjadi 2 tingkatan yaitu baik jika skor 18-36, kurang baik jika skor yang diperoleh 0-17.
- 3) Ketiga, faktor sosial. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara menggunakan kuesioner yang berjumlah 8 pernyataan tentang faktor sosial dengan indikator meliputi : pengambilan keputusan dalam anggota

keluarga, hubungan remaja putri dengan keluarga, kebiasaan yang dilakukan rutin oleh keluarga, kegiatan yang dilakukan bersama masyarakat.

- 4) Keempat, faktor budaya. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara menggunakan kuesioner yang berjumlah 9 pernyataan tentang faktor budaya dengan indikator meliputi : penggunaan bahasa dalam kehidupan sehari-hari, penggunaan bahasa non verbal, kebiasaan membersihkan diri, kebiasaan makan, kepatuhan makan makanan pantangan saat sakit, penggunaan sarana hiburan, persepsi sakit berkaitan dengan aktivitas sehari-hari.

**Tabel 4.2 Kategori Skor Item *Favorable* dan *Unfavorable***

<b>Item <i>Favorable</i> Jawaban</b>	<b>Skor</b>	<b>Item <i>Unfavorable</i> Jawaban</b>	<b>Skor</b>
Ya	1	Ya	0
Tidak	0	Tidak	1

**Tabel 4.3 Blue Print *Personal Hygiene***

<b>No.</b>	<b>Indikator</b>	<b><i>Favorable</i></b>	<b><i>Unfavorable</i></b>	<b>Jumlah</b>
1	Kebersihan Pakaian	1,4,6	2,3,5	6
2	Kebersihan Kulit	7,9,10	8,11,12	6
3	Kebersihan Tangan dan Kuku	13,15,17,18	14,16,	6
4	Kebersihan Genetalia	19,20,21,22, 23	24	6
5	Kebersihan Handuk	25,26,29	27,28,30	6
6	Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei	34,35	31,32,33,36	6
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>16</b>	<b>36</b>

**Tabel 4.4 Blue Print Faktor Sosial dan Keterikatan Keluarga**

No	Indikator	Nomor Item Sebelum Uji Validitas dan Reliabilitas		Nomor Item Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1.	Pengambilan keputusan dalam anggota keluarga	1	7,10	1	7,10
2.	Hubungan remaja putri dengan keluarga	5,8	2	8	
3.	Kebiasaan yang dilakukan rutin oleh keluarga	3,9		3,9	
4.	Kegiatan yang dilakukan Bersama masyarakat	6	4	6	4
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>3</b>

**Tabel 4.5 Blue Print Faktor Nilai-Nilai Budaya dan Gaya Hidup**

No	Indikator	Nomor Item Sebelum Uji Validitas dan Reliabilitas		Nomor Item Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1.	Penggunaan Bahasa dalam kehidupan sehari-hari	1		1	
2.	Penggunaan Bahasa non verbal	2		2	
3.	Kebiasaan membersihkan diri	4	9	4	
4.	Kebiasaan makan	6	8	6	8
5.	Kepatuhan makan makanan pantangan saat sakit		5		5
6.	Penggunaan sarana hiburan	3		3	
7.	Persepsi sakit berkaitan dengan aktivitas sehari-hari		10,7		10,7
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

#### 4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas adalah pengukuran maupun pengamatan dari prinsip keandalan instrumen dalam pengumpulan data (Nursalam, 2014). Pada penelitian ini menggunakan kuisisioner tentang *personal hygiene* yang dikembangkan oleh Frenki (2011) dan telah teruji dengan table 0,339 dari rumus  $df-2$ , sedangkan untuk 2 kuisisioner lainnya peneliti akan melakukan Uji Validitas.

Reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan saat fakta atau kenyataan diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan hasilnya konsisten (Nursalam, 2014). Pada penelitian ini, instrumen untuk kuisisioner *personal hygiene* tidak perlu dilakukan uji realibilitas karena peneliti menggunakan alat ukur yang telah dikembangkan oleh Frenki (2011) dengan hasil *alpha cronbach* 0,802, Sedangkan untuk 2 instrumen lainnya peneliti tetap akan melakukan uji realibilitas.

Uji validitas dan reabilitas telah dilakukan tanggal 21 Februari 2023 pada 30 responden yang mempunyai karakteristik sama yakni remaja putri di pondok pesantren Darun Najjah Jember. Uji validitas instrumen penelitian menghasilkan beberapa item yang tidak valid. Berikut ini adalah rekapitulasi hasil uji validitas dan realibilitas instrument penelitian Faktor Sosial dan Faktor Budaya.

**Tabel 4.6 Rekapitulasi hasil uji validitas dan reliabilitas instrument penelitian faktor sosial**

Item	R Hitung	R Tabel	<i>Alpa Cronbach</i>	Keterangan
X1	0,505	0,349	0,657 (reliable)	Valid
X2	0,182	0,349		Tidak Valid
X3	0,503	0,349		Valid
X4	0,422	0,349		Valid
X5	0,191	0,349		Tidak Valid
X6	0,379	0,349		Valid
X7	0,367	0,349		Valid
X8	0,349	0,349		Valid
X9	0,504	0,349		Valid
X10	0,603	0,349		Valid

**Tabel 4.7 Rekapitulasi hasil uji validitas dan reliabilitas instrument penelitian faktor budaya**

Item	R Hitung	R Tabel	<i>Alpa Cronbach</i>	Keterangan
X1	0,377	0,349	0,657 (reliable)	Valid
X2	0,403	0,349		Valid
X3	0,353	0,349		Valid
X4	0,397	0,349		Valid
X5	0,389	0,349		Valid
X6	0,369	0,349		Valid
X7	0,486	0,349		Valid
X8	0,372	0,349		Valid
X9	0,175	0,349		Tidak Valid
X10	0,669	0,349		Valid

## 4.7 Pengolahan Data dan Analisa Data

### 4.7.1 Pengelolahan Data

#### 1) *Editing*

Merupakan proses memeriksa data yang dikumpulkan melalui alat pengumpulan data (instrumen penelitian). Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan kepada seluruh komponen pertanyaan yang ada didalam kuisisioner. Editing dilakukan pada saat pengumpulan data atau setelah data

terkumpul dengan memeriksa jumlah kuesioner, kelengkapan identitas, lembar kuesioner, kelengkapan isian kuesioner, serta kejelasan jawaban.

## 2) *Coding*

*Coding* merupakan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pada penelitian ini pemberian kode untuk kuisisioner :

### (1) Usia

1= 12tahun

2= 13tahun

3= 14tahun

4= 15tahun

### (2) Kelas

1= 1 MTS

2= 2 MTS

### (3) Pekerjaan Orang Tua

1= IRT

2= Petani

3= Guru

4= PNS

5= Wiraswasta

6= Sopir

7= Dokter

(4) Lama tinggal di pondok

1= 1tahun

2=2tahun

(5) Jawaban pada kuisisioner *Personal hygiene*

1= Baik

2= Kurang baik

(6) Jawaban pada kuisisioner faktor sosial dan faktor budaya

1= Baik

2= Buruk

Data permasing responden yang telah diberi kode kemudian dimasukkan kedalam program computer yaitu SPSS versi 16 for Windows 10.

3) *Cleaning*

Apabila data setiap sumber atau responden sudah selesai dimasukkan, perlu dicek ulang untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, kurang lengkap dan sebagainya, kemudian dilakukan pembentukan atau koreksi.

#### **4.7.2 Analisa Data**

Analisa data merupakan penggolongan dan tabulasi data berdasarkan variabel dan jenis responden , penyajian data pada permasing variabel yang diteliti, menghitung data untuk menjawab rumusan masalah dan menghitung data untuk menguji hipotesis yang telah ada (Sugiyono, 2015).

Analisa dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat.

a. Analisa Univariat

Analisis Univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Data univariat ini terdiri dari karakteristik responden, dalam penelitian ini variabel yang dianalisis secara univariat adalah usia, kelas, pekerjaan orang tua, lamanya tinggal di pondok.

Rumus yang digunakan :

$$P = F/n \times 100\%$$

Keterangan :

P : presentase

F : frekuensi subyek dengan karakteristik tertentu

n : jumlah sampel

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa data yang dilakukan untuk mencari korelasi atau pengaruh antara dua variabel atau lebih yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dan untuk mengetahui kemaknaan hubungan nilai  $p$  yaitu menggunakan analisis *chi-square*. Semua hipotesis untuk kategori nominal dan ordinal tidak berpasangan menggunakan analisa data uji *chi square* (Notoatmojo, 2012).

Hasil uji *chi square* hanya dapat menyimpulkan ada atau tidaknya

perbedaan proporsi antar kelompok atau dengan kata lain hanya dapat menyimpulkan ada/tidaknya hubungan antara dua variabel kategorik. Dengan uji *chi square* tidak dapat menjelaskan derajat hubungan, dalam hal ini uji *chi square* tidak dapat mengetahui kelompok mana yang memiliki resiko lebih besar dibanding kelompok yang lain.

1) Apabila nilai  $p > 0,05 = H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan.

2) *Chi-square*

Data yang diperoleh akan diuji dengan *Chi-square*, apabila memenuhi syarat uji *Chi-square* yaitu tidak ada nilai expected yang kurang dari 5. Jika syarat uji *Chi-square* tidak terpenuhi, maka dapat dipakai uji alternatifnya yaitu uji Fisher's Exact Test. Kedua variabel yang diuji dikatakan memiliki hubungan yang signifikan apabila dengan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan nilai p-value kurang dari 0,05. Rumus perhitungan *Chi-square* :

$$\chi^2 = \sum \left[ \frac{(fo - fe)^2}{fe} \right]$$

Keterangan :

$\chi^2$	:	Chi Kuadrat
F0	:	Frekuensi yang diobservasi
Fe	:	Frekuensi yang diharapkan

#### 4.8 Etika Penelitian

Nursalam (2014) menyatakan bahwa dalam penelitian ilmu keperawatan yang hampir 90% subjek penelitiannya adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip dalam etika penelitian keperawatan. Peneliti telah mengajukan permohonan ijin etik penelitian kesehatan kepada institusi yang bersangkutan, dengan hasil dinyatakan lolos etik dengan nomor surat No.036/KEPK/ UDS/III/2023, setelah mendapatkan persetujuan etik penelitian peneliti diperbolehkan melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner kepada responden yang akan diteliti dengan mengedepankan prinsip etika penelitian sebagai berikut:

1) *Informed Consent*

Lembar persetujuan ini akan diberikan kepada responden yang akan diteliti dengan menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan dalam penelitian ini, serta dampak dari penelitian ini. Jika responden bersedia maka responden harus mendatangi lembar persetujuan, jika responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap mengedepankan hak responden untuk menolak menjadi responden penelitian.

2) *Anonymity*

Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan nama responden dan alamat responden pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut diberi kode tertentu oleh peneliti untuk memastikan anonimitas responden, setelah memberikan kode

pada setiap responden maka data responden sebenarnya dimusnahkan setelah itu data yang sudah diberi kode sudah bisa untuk didiskusikan.

3) *Confidentiality*

Responden yang telah menyetujui menjadi responden dalam penelitian maka memiliki hak untuk mengharapkan bahwa data yang dikumpulkan tetap bersifat pribadi. Hal ini termasuk sebagai tanggung jawab besar peneliti untuk menemukan metode yang dapat menjamin kerahasiaan data responden. Peneliti menjamin kerahasiaan informasi dan data pribadi responden seperti nama, alamat maupun rekam medis dengan cara apapun untuk tidak dapat diakses oleh orang lain selain peneliti.

4) *Principle of Benefit*

Peneliti harus mengetahui secara jelas terkait manfaat dan risiko yang mungkin terjadi. Penelitian boleh dilakukan apabila manfaat yang diperoleh lebih besar dari risikonya. Peneliti melaksanakan intervensi sesuai standar operasional prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi responden.

5) *Right to Justice*

Setiap responden dilakukan perlakuan yang sama berdasarkan moral, martabat dan hak asasi manusia dalam pelaksanaan penelitian. Peneliti mengedepankan hak dan kewajiban responden maupun peneliti itu sendiri dalam pelaksanaan penelitian.

## **BAB 5 HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini akan dipaparkan hasil pengumpulan data dan analisa data tentang “Hubungan antara Faktor Sosial dan Faktu Budaya dengan *Personal Hygiene* Remaja Putri di Pondok Pesantren” Hasil pengumpulan dan Analisa akan disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus. Data umum dalam penelitian yakni : umur, kelas, pekerjaan orang tua, sedangkan data khusus dalam penelitian yakni : faktor sosial dan faktor budaya dengan *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren.

### **5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Peneliti melakukan penelitian di salah satu pondok pesantren X di Kabupaten Jember, pondok pesantren ini berkonsentrasi mengembangkan program unggulan Kitab Kuning, Tahfidz Qur'an, Sains, Bahasa Arab dan Bahasa Inggris. Kurikulum pada pondok pesantren X disusun agar kompeten dalam pembelajaran agama berbasis kitab kuning dan menguasai sains teknologi untuk menguatkan program unggulan kitab kuning dibentuklah MPKIS (Manajemen Pengembangan Kitab Kuning Santri). Memiliki lembaga pendidikan formal mulai dari TK, MI, SMP, MTS, SMA, SMK, dan MA. Semua Lembaga mewajibkan muridnya untuk tinggal di pondok pesantren kecuali TK dan MI.

Pondok pesantren ini memiliki Pos Kesehatan Pesantren dimana sebagai fasilitas bagi remaja untuk mendapatkan pelayanan yang memadai di bidang Kesehatan. Setiap kamar yang ada sudah menyediakan peraturan-peraturan kebersihan akan tetapi karena padatnya kegiatan yang ada, mengakibatkan beberapa remaja putri

tidak mematuhi aturan yang sudah ada, solusi yang diambil oleh pengurus pondok pesantren bagi mereka yang melanggar yaitu dengan memberi mereka sanksi.

Kamar mandi di pondok pesantren ini memiliki dua jenis kamar mandi, dalam bentuk kamar mandi pada umumnya dan dalam bentuk kolah panjang terbuka, biasanya mereka mandi menggunakan kemben secara bersama-sama, pada dasarnya remaja putri di pondok pesantren kerap melakukan hal tersebut karena terkadang pada kamar mandi umum sedang antri. Pada tiap kamar tidak difasilitasi tempat untuk menjemur pakaian, akan tetapi mereka menjemur pakaian pada lahan khusus jemuran yang sudah disediakan untuk digunakan bersama satu pondok.

## 5.2 Data Umum

Data Umum yang dipaparkan tentang nama, usia, lama mondok, pekerjaan orang tua responden dan mendapatkan hasil sebagai berikut :

### 5.2.1 Usia Remaja Putri Pondok Pesantren X tahun 2023

Adapun karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan usia ditampilkan pada tabel 5.1 sebagai berikut :

Tabel 5.1 Data Usia Responden di di Madrasah Tsanawiyah X tahun 2023

No.	Usia	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
1.	11-13 Tahun	63	63.0
2.	14-16 Tahun	37	37.0
Jumlah		100	100%

Berdasarkan tabel 5.1 data usia dari 100 responden dalam penelitian ini yaitu didapatkan hasil paling tinggi dengan usia 11-13 tahun sebanyak 63 responden (63%).

### 5.2.2 Tingkat Pendidikan Remaja Putri di Pondok Pesantren X tahun 2023

Adapun karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan tingkat Pendidikan di Madrasah Tsanawiyah ditampilkan pada tabel 5.2 sebagai berikut :

Tabel 5.2 Data Tingkat Pendidikan di Madrasah Tsanawiyah X tahun 2023

No.	Kelas	Frekuensi (orang)	Presentasi (%)
1.	Satu	48	48.0
2.	Dua	52	52.0
Jumlah		100	100%

Berdasarkan tabel 5.2 data tingkat pendidikan dari 100 responden dalam penelitian ini yaitu didapatkan hasil paling tinggi dengan tingkat Pendidikan 2 MTS sebanyak 52 responden (52%).

### 5.2.3 Pekerjaan Orang Tua Remaja Putri di Pondok Pesantren X Tahun 2023

Adapun karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan pekerjaan orang tua remaja putri ditampilkan pada tabel 5.3 sebagai berikut :

Tabel 5.3 Data Pekerjaan Orang Tua Responden di pondok pesantren X tahun 2023

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1.	IRT	7	7.0
2.	Petani	11	11.0
3.	Guru	25	25.0
4.	PNS	13	13.0
5.	Wiraswasta	37	37.0
6.	Sopir	6	6.0
7.	Dokter	1	1.0
Jumlah		100	100%

Berdasarkan tabel 5.3 Pekerjaan Orang Tua dari 100 responden dalam penelitian ini yaitu didapatkan hasil paling tinggi dengan pekerjaan orang tua sebagai wiraswasta sebanyak 37 responden (37%).

### 5.2.4 Lama Tinggal Remaja Putri di Pondok Pesantren X Tahun 2023

Adapun karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan lama tinggal di pondok pesantren putri X ditampilkan pada tabel 5.4 sebagai berikut :

Tabel 5.4 Data Lama Responden Tinggal di Pondok Pesantren X tahun 2023

No.	Lama Tinggal di Pondok	Frekuensi	Presentase
1.	1 Tahun	49	49.0
2.	2 Tahun	51	51.0
Jumlah		100	100%

Berdasarkan tabel 5.4 data lama tinggal responden di pondok peantren 100 responden dalam penelitian ini yaitu didapatkan hasil paling tinggi dengan lama tinggal selama 2 tahun sebanyak 51 responden (51%).

### 5.3 Data Khusus

#### 5.3.1 Uji Normalitas Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan *Personal Hygiene* Remaja Putri di Pondok Pesantren

Sebelum data faktor sosial dan faktor budaya dengan *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren diolah, telah dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan statistik uji Kolmogorov smirnov jika  $\text{sig} > 0.005$  (berdistribusi normal) jika  $\text{sig} < 0.005$  (berdistribusi tidak normal). Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data memiliki distribusi tidak normal dengan hasil berikut:

Tabel 5.5 Uji Normalitas Data Kolmogorov Smirnov

Kelompok	N	Sig(2-tailed)	Keterangan
Faktor Sosial	100	0,000	Tidak Normal
Faktor Budaya	100	0,000	Tidak Normal

Berdasarkan hasil tabel diatas, didapatkan data tidak normal dengan nilai  $p$   $p$ -value  $0.000 < 0,05$  maka data tersebut menggunakan median. Nilai dari data tersebut dikatakan baik jika  $> 5$  dan buruk  $< 5$ .

### 5.3.2 Mengidentifikasi Faktor Sosial Remaja Putri di Pondok Pesantren X tahun 2023

Tabel 5.6 data kategori faktor sosial remaja putri di pondok pesantren X tahun 2023

No.	Faktor Sosial	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	78	78.0
2.	Buruk	22	22.0
Jumlah		100	100%

Berdasarkan tabel 5.5 data kategori faktor sosial pada remaja putri dari 100 responden dalam penelitian ini yaitu didapatkan 78 responden (78%) dengan kategori faktor sosial baik.

### 5.3.3 Mengidentifikasi Faktor Budaya Remaja Putri di Pondok Pesantren X tahun 2023

Tabel 5.7 data kategori faktor budaya remaja putri di pondok pesantren X tahun 2023

No.	Faktor Budaya	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	59	59.0
2.	Buruk	41	41.0
Jumlah		100	100%

Berdasarkan tabel 5.5 data kategori faktor budaya pada remaja putri dari 100 responden dalam penelitian ini yaitu didapatkan 59 responden (59%) dengan kategori faktor sosial baik.

### 5.3.4 Mengidentifikasi Tingkat *Personal Hygiene* Remaja Putri di Pondok Pesantren X tahun 2023

Tabel 5.8 Kategori *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren X tahun 2023

No.	<i>Personal Hygiene</i>	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	74	74.0
2.	Kurang baik	26	26.0
Jumlah		100	100%

Berdasarkan tabel 5.7 data kategori *personal hygiene* pada remaja putri dari 100 responden dalam penelitian ini yaitu didapatkan 74 responden (74%) dengan kategori *personal hygiene* baik.

### 5.3.5 Menganalisis Hubungan antara Faktor Sosial dengan *Personal Hygiene* Remaja Putri di Pondok Pesantren

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan lembar kuisioner kepada responden yaitu remaja putri tingkat MTS di pondok pesantren. Hasil penelitian disajikan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 5.9  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor sosial Remaja Putri Pondok  
ssPesantren X Tahun 2023

Faktor Sosial	<i>Personal Hygiene</i>				Total	<i>p- value</i>
	Baik	%	Kurang Baik	%		
Baik	56	56,0%	22	22,0%	78	0,896
Buruk	18	18,0%	4	4,0%	22	
Jumlah	74	74,0%	26	26,0%	100	

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan hasil uji *chi square* dengan *p value*  $0.896 > 0.05$  yang mengidentifikasi bahwa tidak ada hubungan antara faktor sosial dengan *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren. Data tersebut menjelaskan bahwa dari total 100 responden menunjukkan sebanyak 78 responden dengan faktor sosial baik yaitu responden yang memiliki *personal hygiene* baik sebanyak 56, sedangkan responden yang memiliki *personal hygiene* kurang baik sebanyak 22 responden dengan faktor sosial yang buruk memiliki *personal hygiene* yang kurang baik.

### 5.3.6 Menganalisis Hubungan antara Faktor Budaya dengan *Personal Hygiene* Remaja Putri di Pondok Pesantren

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan lembar kuisioner kepada responden yaitu remaja putri tingkat MTS di pondok pesantren. Hasil penelitian disajikan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 5.10  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Budaya Remaja Putri Pondok Pesantren X Tahun 2023

Faktor Budaya	<i>Personal Hygiene</i>				Total	<i>p- value</i>
	Baik	%	Kurang Baik	%		
Baik	42	42.0%	17	17.0%	59	0,592
Buruk	32	32.0%	9	9.0%	41	
Jumlah	74	74.0%	26	26.0%	100	

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan hasil uji *chi square* dengan *p value*  $0.592 > 0.05$  yang mengidentifikasi bahwa tidak ada hubungan antara faktor budaya dengan *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren. Data tersebut menjelaskan bahwa dari total 100 responden menunjukkan sebanyak 59 responden dengan faktor budaya baik yaitu responden yang memiliki *personal hygiene* baik sebanyak 42, sedangkan responden yang memiliki *personal hygiene* kurang baik sebanyak 17 responden.

## **BAB 6 PEMBAHASAN**

Bab ini akan menjabarkan mengenai pembahasan dari hasil penelitian. Uraian pembahasan disusun berdasarkan tujuan dalam penelitian agar pembaca dapat lebih jelas dalam memahami hasil dari penelitian yang telah dilakukan

### **6.1 Faktor Sosial Remaja Putri**

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 4 April 2023 yaitu mengidentifikasi faktor sosial pada remaja putri mendapatkan hasil 78 responden dengan kategori baik. Hal tersebut menjelaskan bahwa mayoritas tingkat faktor sosial remaja putri baik. Indikator yang menyebabkan faktor sosial remaja putri baik yaitu pengambilan keputusan dalam anggota keluarga, hubungan remaja putri dengan keluarga, kebiasaan yang dilakukan rutin oleh keluarga dan kegiatan yang dilakukan bersama masyarakat.

Faktor sosial yang baik di kalangan remaja bersumber dari interaksi yang terjadi pada remaja dengan lingkungan masyarakat dan remaja dengan orang tua ((Fatnar, 2014). Pola hubungan antara remaja dengan keterikatan keluarga yang baik akan menghasilkan lingkungan sosial yang berkualitas, didikan orang tua juga memiliki pengaruh bagi mutu tingkah laku sosial remaja (Santoso, 2010).

Berdasarkan uraian diatas selaras dengan hasil jawaban responden bahwa remaja yang selalu berdiskusi dalam mengambil keputusan didalam keluarga cenderung memiliki tingkat faktor sosial yang baik. Faktor sosial remaja putri yang baik juga dapat dikarenakan oleh indikator hubungan remaja putri dengan keluarga

dimana remaja putri yang senang mengikuti kegiatan yang diadakan oleh masyarakat. akan mendapatkan banyak pengalaman baru disetiap acara yang mereka ikuti.

Remaja putri ketika memasuki lingkungan yang baru mereka akan mudah untuk beradaptasi, ditinjau dari karakteristik lama tinggal di pondok masih berkisar 1-2 tahun dimana berarti remaja putri lebih lama tinggal di lingkup keluarga. Remaja putri tinggal di pondok pesantren keluarga masih mendapatkan hari kunjungan setiap hari minggu dimana dengan begitu hubungan antara remaja putri dengan keluarga masih terjalin dengan baik meski mereka tinggal di pondok pesantren.

## **6.2 Faktor Budaya Remaja Putri**

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan terkait tingkat faktor budaya pada remaja putri didapatkan 59 responden (59%) dengan faktor budaya baik. Hal tersebut menjelaskan bahwa faktor budaya remaja putri cenderung memiliki kategori yang baik. Indikator yang menjadi penyebab faktor budaya remaja putri baik yaitu penggunaan bahasa dalam kehidupan sehari-hari, penggunaan bahasa non verbal, kebiasaan membersihkan diri, kebiasaan makan, kepatuhan makan makanan pantangan saat sakit, penggunaan sarana hiburan dan persepsi sakit berkaitan dengan aktivitas sehari-hari.

Kebudayaan merupakan lingkungan yang terbentuk oleh norma-norma dan nilai-nilai yang dipelihara oleh masyarakat pendukungnya. Nilai-nilai serta norma-norma yang menjadi pedoman hidup itu kemudian berkembang dalam

berbagai kebutuhan masyarakat. Seseorang bisa hidup di suatu tempat bilamana ia mampu beradaptasi dengan lingkungan yang bersangkutan.

Lingkungan di sini adalah lingkungan secara holistik (menyeluruh), bukan saja lingkungan fisik biologis tetapi juga lingkungan sosial budaya. Orang desa yang biasa hidup secara gotong royong akan senang membangun masjid, dan lain-lain secara gotong-royong. Kebiasaan inilah yang secara alamiah akan membentuk sikap dan perilaku gotong-royong bagi anggota masyarakatnya. Sebaliknya masyarakat kota yang biasanya hidup lebih condong kepada sikap dan perilaku individual dan material, akan menganggap budaya gotong-royong itu perbuatan yang mubazir dan tidak tepat guna. ((Syamaun, 2019).

Remaja putri yang mondok mendapatkan dua budaya yaitu di lingkungan keluarga dan dilingkungan pondok pesantren. Remaja putri akan mendapatkan lebih banyak pengetahuan mengenai budaya daripada remaja yang tidak tinggal di pondok pesantren sebab itu mereka memiliki bekal yang lebih unggul, budaya di lingkungan pondok pesantren memiliki kebiasaan dimana dalam kegiatan sehari-hari apapun mereka melakukan gotong royong.

Budaya dapat dikategorikan sebagai kebiasaan suatu individu ataupun kelompok disuatu lingkungan. Hasil penelitian pada pemberian kuisioner dimana remaja berperilaku baik didalam lingkungan. Perilaku baik yang dimaksud salah satu diantaranya adalah pada penggunaan bahasa dalam sehari-hari mereka menggunakan Bahasa yang sopan dengan lawan bicara, mencerminkan bahwa didalam lingkungannya memiliki budaya yang saling menghargai antara satu sama lain.

### 6.3 *Personal Hygiene Remaja Putri*

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan terkait tingkat *personal hygiene* pada remaja putri didapatkan 74 responden (74%) dengan *personal hygiene* baik. Hal tersebut menjelaskan bahwa tingkat *personal hygiene* remaja putri mayoritas memiliki kategori baik. Indikator yang menyebabkan *personal hygiene* remaja putri baik yaitu kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan genetalia, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur dan sprei.

*Personal hygiene* merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis (Aziz, 2006). Seseorang dikatakan memiliki *personal hygiene* baik apabila orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi: kebersihan kulit, gigi, mulut, rambut. Seseorang dikatakan memiliki *personal hygiene* baik apabila orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi: kebersihan pakaiann, kulit, tangan dan kuku, gigi, mulut, rambut, tempat tidur (Potter & Perry, 2005).

Sebagian besar responden memiliki sikap *personal hygiene* yang baik , dalam hal ini responden sudah melakukan sesuatu yang mereka anggap benar sesuai dengan pengetahuannya. Mereka memiliki kesadaran yang baik dalam menjaga *personal hygiene*. *Perilaku personal hygiene* yang baik dapat diambil dari beberapa indikator yaitu, cara mereka menjaga kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan, kebersihan genetalia, kebersihan handuk, dan kebersihan tempat tidur.

Hal ini terbukti pada hasil penelitian yang didapatkan bahwa remaja putri rata-rata menjaga kebersihan kulit dengan cara mandi setelah melakukan kegiatan olahraga dan mandi menggunakan sabun. Begitu juga dengan hasil kebersihan genetalia, bahwasanya remaja putri sudah mampu memahami bagaimana merawat kebersihan genetalia.

#### **6.4 Menganalisis Hubungan antara Faktor sosial dengan Personal Hygiene**

##### **Remaja Putri di Pondok pesantren**

Hasil Analisa menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* yaitu 0.896 bahwa  $p\ value > 0.05$  menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor sosial dengan *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren. Dalam penelitian ini ternyata terdapat beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya yaitu Hairil Akbar (2020) bahwa terdapat hubungan antara faktor sosial dengan *personal hygiene* pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Kotamobagu. Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya karena terdapat beberapa perbedaan didalamnya, ketika tinggal di pondok pesantren remaja putri tetap memiliki waktu untuk bertemu dengan keluarga, karena pihak pondok pesantren juga memberikan waktu satu minggu sekali untuk pihak keluarga remaja putri menjenguk mereka selain itu, pengurus pondok juga memfasilitasi alat komunikasi untuk remaja putri ketika ingin menghubungi keluarga mereka yang ada di rumah. Selaras dengan jawaban yang didapatkan dari responden bahwasanya

mereka tetap mendapatkan perhatian yang baik oleh keluarga ketika sedang sakit meskipun mereka berada di pondok pesantren dengan cara menghubungi pihak keluarga ketika sedang sakit dan pihak keluarga diperbolehkan untuk menjenguk.

Melihat lamanya remaja putri tinggal di pondok masih berkisar 1-2 tahun yang dimana waktu bersama keluarga tetap lebih banyak didapatkan sebelum mereka masuk ke pondok pesantren meskipun saat ini mereka tinggal di pondok pesantren.

### **6.5 Menganalisis Hubungan antara Faktor Budaya dengan *Personal Hygiene* Remaja Putri di Pondok Pesantren**

Hasil Analisa menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* yaitu 0.592 , pada hasil penelitian ini H0 diterima karena hasil *p value* > 0.05 menunjukkan bahwa ternyata ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren.

Indonesia adalah negara kepulauan yang di dalamnya terdiri dari sekitar 700 etnis yang tersebar dari Sabang sampai Merauke, yang dalam etnis itu memiliki ciri khas tersendiri dari kekayaan budaya dan Bahasa, masing-masing individu atau kelompok ,yang tidak selalu pandangan maupun pemahaman bisa disamakan, bahkan situasi lingkungan budaya pun tidak bisa disamakan (Syamaun, 2019).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa budaya di pondok pesantren memiliki budaya yang baik karena memiliki prinsip gotong royong yang tinggi dimana hampir seluruh kegiatan mereka lakukan dengan cara gotong royong. Pada budaya di pondok pesantren memiliki beberapa aturan tentang kebersihan yaitu santri diwajibkan menjaga kebersihan kamar dan akan dilakukan pengecekan

kebersihan oleh pengurus pondok sewaktu-waktu, apabila mendapati kamar yang tidak bersih dan melanggar peraturan kebersihan terdapat sanksi berupa denda dari pihak pengurus yang ada di pondok pesantren.

Remaja putri dengan begitu akan berupaya untuk mematuhi peraturan yang sudah ditetapkan oleh pihak pengurus pondok agar tidak mendapatkan sanksi, kebiasaan yang dapat dilihat bahwa upaya remaja putri di pondok pesantren untuk menjaga *personal hygiene* yaitu selain peraturan kebersihan dilingkup besar pondok pesantren yang sudah dijelaskan diatas, disetiap kamar terdapat peraturan yang lebih spesifik mengenai kebersihan, seperti dilarang menggantung baju di pintu lemari, dilarang meletakkan benda pribadi ditempat sembarangan, sehingga membuat mereka terbiasa untuk menjaga kebersihan diri sendiri dan kebersihan lingkungan.

## **6.6 Keterbatasan Penelitian**

Peneliti ini memiliki beberapa keterbatasan atau kekurangan dan memerlukan adanya penelitian yang lebih baik lagi. Keterbatasan dalam penelitian ini, mencakup :

1. Pengukuran pada data pekerjaan orang tua peneliti hanya salah satu pekerjaan orang tua dari responden, yang seharusnya dapat dicakup dari kedua orang tua
2. Ada beberapa faktor sosial diluar pembahasan peneliti yang ternyata juga mempengaruhi *personal hygiene* remaja putri yaitu dukungan teman sebaya.

## **BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN**

### **7.1 KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan antara faktor sosial dan faktor budaya dengan personal hygiene remaja putri di pondok pesantren tahun 2023 didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor sosial remaja putri sebagian besar masuk kedalam kategori baik
2. Faktor budaya remaja putri sebagian besar masuk kedalam kategori baik
3. *Personal hygiene* remaja putri sebagian besar masuk kedalam kategori baik
4. Tidak ada hubungan antara faktor sosial dengan *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren
5. Tidak ada hubungan antara faktor budaya dengan *personal hygiene* remaja putri di pondok pesantren

### **7.2 SARAN**

Adapun saran dari peneliti adalah sebagai berikut :

1. Bagi Remaja Putri

Adanya penelitian ini diharapkan remaja putri dapat mempertahankan personal hygiene yang baik terutama kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan, kebersihan genetalia, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur dan spreng.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pada bidang keperawatan.

### 3. Bagi Pondok Pesantren

Pondok pesantren diharapkan mampu untuk mempertahankan terkait peraturan-peraturan kebersihan yang ada di setiap kamar maupun peraturan lainnya yang berlaku untuk seluruh penghuni pondok pesantren.

### 4. Bagi Peneliti selanjutnya

Melihat keterbatasan dalam penelitian, diharapkan peneliti selanjutnya dapat memberluas analisa terkait 7 faktor lain yang ada pada teori yang dipakai oleh peneliti yaitu teori *Leininger*

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. *et al.* (2022) ‘Analisis Faktor Risiko Personal Hygiene terhadap Pediculosis capitis pada Santriwati Ponpes Miftahul Huda’, 4(2), pp. 282–29
- Badri, M. (2007) ‘Hygiene Perseorangan Santri Pondok Pesantren Wali Songo Ngabar Ponorogo. Media Litbang Kesehatan’, *E-journal iltbang depkes*, 17(2), pp.
- Basuki, K. (2019) ‘Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Menjaga Kebersihan Organ Genetalia Eksterna Pada Siswi Mi Pembangunan Skripsi’, *Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Menjaga Kebersihan Organ Genetalia Eksternal*
- Fatnar, V. N. (2014) ‘Kemampuan Interaksi Sosial Antara Remaja’, *Jurnal Fakultas Psikologi*, 2(2), pp. 71–75.
- Fauziah, M. and Aryani, P. (2021) ‘Penyuluhan Personal Hygiene Untuk Faktor Risiko Penyakit Menular Pada Siswa Pesantren Sabilunnajat Ciamis
- Hidayah, A. N. *et al.* (2021) ‘Hubungan Personal Hygiene Dengan Keluhan Penyakit Kulit Pada Santri Di Pesantren Tahfiz Qur ’ An Nurul Azmi Martubung Oleh : Penyakit Kulit Pada Santri Di Pesantren Tahfiz’.
- Indah, S. *et al.* (2021) ‘Factors of Personal Hygiene Habits and Scabies Symptoms at Islamic Boarding School’, 9(2), pp. 91–100. doi: 10.20473/jpk.V9.I2.2021.91-100.
- Jannah, R. (2015) ‘Faktor Budaya Yang Mempengaruhi Perilaku Bersih Di Pesantren : Kajian Terhadap Kultur Pesantren Yang’, (3), Pp. 9–22.
- Lubis, J. and Nurhanifah Siregar (2022) ‘Hubungan Personal Hygiene (Kebersihan Handuk) Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Nizhomul Hikmah Desa Tamiang
- Mashar, H. M. (2021) ‘Edukasi Personal Hygiene pada Remaja sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Infeksi pada Siswa SMA di Kota Palangka Raya’, *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 6(5), pp.
- Nata, S. A., Nurdalifah and Yuanita, F. (2022) ‘Analisis faktor yang mempengaruhi perilaku personal hygiene saat menstruasi di SMA Semen Tonasa Kabupaten Pangkep Tahun 2020
- Nildawati, N. *et al.* (2020) ‘Penerapan Personal Hygiene Pada Penjamah Makanan Di Pondok Pesantren Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar’, *Jurnal Kes*

- Ningsih, S. S. W. (2017) 'Hubungan Peran Keluarga Dengan Personal Hygiene Bendo Kabupaten Magetan Oleh : Sri Sistari Wahyu Ningsih Nim : 201302048 Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun', *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Novitasari, D., . S. and Ferizqo, F. A. (2021) 'Hubungan Personal Hygiene Santri Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren As – Syafi'iyah Sidoarjo Tahun 2020', *Gema Lingkungan Kesehatan*, 19(2), pp. 129–137. doi: 10.36568/kesling.v19i2.1539.
- Nursalam (2014) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 4th edn. Edited by P. P. Lestasi. Surabaya: Penerbit Salemba Medika.
- P, D. N. and Aulia, F. (2020) 'Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Pada Remaja Putri Di Smp 1 Muhammadiyah Banjarmasin Health Education About Personal Hygiene In Women Adolescents In Smp 1 Muhammadiyah Banjarmasin Abstrak Pendahuluan Masa Remaja Merupakan Salah Satu Periode D', 2(1), Pp. 31
- Pertiwi, W. E., Qonitatunnajah, M. and Aida, A. (2020) 'Personal Hygiene Siswa-Siswi Madrasah Aliyah Ditinjau Dari Tingkat Pengetahuan Di Islamic Boarding School', *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 5(2). doi: 10.36729/jam.v5i2.404.
- Phonna, R. *et al.* (2017) 'Upaya Menjaga Kebersihan Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Efforts To Keep Cleaning When Menstruation Period In Adolescents', *Idea Nursing Journal*, Ix(2).
- Pratiwi, C. I. and Arofah, S. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebersihan Diri Latar Belakang Menurut World Health Organization ( Who ), remaja adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun . Masa remaja adalah masa dimana terjadi peralihan dari masa anak menuju dewasa . Remaja secara', pp. 141–
- Putra, F. Y. (2017) 'Hubungan Pola / Asuh Orang Tua / Dengan Personal G Usia Prasekolah G Di Desa Balung C . Id Asuh Orang C . Id Dengan Personal G Di Desa Balung', P. 124. Available at: <https://123dok.com/document/nzw0rg7y-hubungan->
- Resti, A. *et al.* (2018) 'Teori culturecare sunrise model leininger'.
- Ridwan, Sahrudin, I. (2017) 'Hubungan Pengetahuan, Personal Hygiene, Dan Kepadatan Hunian Dengan Gejala Penyakit Skabies Pada Santri Di Ponpes Muklisin Kota Kediri Tahun 2017', *Kesehatan masyarakat*, 2(6), pp. 1–8.
- Sari, N. P. and Mursyida, S. (2018) 'Analisis Personal Higiene dan Pengetahuan dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Kota

- Suryani, L. (2019) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku remaja putri tentang personal hygiene pada saat menstruasi di SMP Negeri 12 Kota Pekanbaru',
- Syamaun, S. (2019) '81 | Jurnal At-Taujih Bimbingan Dan Konseling Islam Vol. 2 No. 2 Juli - Desember 2019 (<http://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/Taujih>)', *Jurnal At-taujih Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(2)
- Wulandari, A. (2018) 'Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah', *Jurnal Sains*, 3(4), pp. 322–328.
- Zakiudin, A. and Shaluhiah, Z. (2016) 'Perilaku Kebersihan Diri ( Personal Hygiene ) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes akan Terwujud Jika Didukung dengan Ketersediaan Sarana Prasarana', 11(2).
- Zuhriy, M. S. (2011) 'Budaya Pesantren Dan Pendidikan Karakter Pada Pondok Pesantren Salaf', *Walisongo: Jurnal Penelitian Sosial Keagamaan*, 19(2), p. 287. doi: 10.21580/ws.2011.19.2.159.

## Lampiran 1 Surat Persetujuan Menjadi Responden

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Kelas :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dea Miranda Eka Putri

NIM : 19010031

Judul : Hubungan antara Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan Personal Hygiene pada Remaja Putri di Pondok Pesantren.

Prosedur penelitian yang dilakukan tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden, penelitian ini semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Responden Penelitian

Peneliti

.....  
( )

**Dea Miranda Eka Putri**  
**NIM. 19010031**

Saksi Penelitian

.....  
( )

## Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

**KUISSIONER FAKTOR SOSIAL DAN FAKTOR BUDAYA DENGAN  
PERSONAL HYGIENE REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN**

**IDENTITAS RESPONDEN**

1. Nama :
2. Usia :
3. Kelas :
4. Pekerjaan orang tua :
5. Lamanya tinggal di pondok :

Petunjuk Pengisian

Kuisisioner ini terdiri dari beberapa pertanyaan dan pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman anda dalam menghadapi situasi kehidupan sehari-hari. Terdapat 2 pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu :

( Ya dan Tidak )

Selanjutnya, anda diminta untuk menjawab dengan cara **memberi tanda centang ( ✓ )** pada salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pengalaman anda selama tinggal di pondok pesantren. Tidak ada jawaban yang benar atau salah, oleh karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri anda yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran anda.

**1. Personal hygiene**

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
<b>A.</b>	<b>Kebersihan Pakaian</b>		
1.	Apakah anda mengganti pakaian 2x sehari?		
2.	Apakah anda pernah bertukar pakaian dengan sesama teman ?		
3.	Apakah anda tidak mencuci pakaian dengan detergent?		

4.	Apakah anda menyetrika baju anda?		
5.	Apakah anda merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman anda?		
6.	Apakah anda menjemur pakaian dibawah terik matahari?		
<b>B.</b>	<b>Kebersihan Kulit</b>		
7.	Apakah anda mandi 2x sehari?		
8.	Apakah anda mandi tidak menggunakan sabun?		
9.	Apakah anda menggosok badan saat mandi?		
10.	Apakah anda mandi menggunakan sabun sendiri?		
11.	Apakah anda tidak mandi setelah melakukan kegiatan seperti olahraga?		
12.	Apakah teman anda pernah memakai sabun anda?		
<b>C.</b>	<b>Kebersihan Tangan dan Kuku</b>		
13.	Apakah anda mencuci tangan setelah membersihkan tempat tidur ?		
14.	Apakah anda tidak pernah mencuci tangan setelah membersihkan kamar mandi?		
15.	Apakah anda memotong kuku sekali seminggu?		
16.	Apakah anda tidak mencuci tangan menggunakan sabun sesudah BAB/BAK?		
17.	Apakah anda mencuci tangan setelah menggaruk badan anda?		
18.	Apakah anda menyikat kuku menggunakan sabun saat mandi?		
<b>D.</b>	<b>Kebersihan Genetalia</b>		
19.	Apakah anda mengganti pakaian alat dalam anda sesudah mandi?		
20.	Apakah anda mencuci pakaian dalam menggunakan detergent?		
21.	Apakah anda saat mandi membersihkan alat genital?		

22.	Apakah anda menjemur pakaian dalam anda dibawah terik matahari?		
23.	Apakah anda membersihkan alat genital setiap sesudah BAB/BAK		
24.	Apakah anda merendam pakaian dalam dijadikan satu dengan teman anda?		
<b>E.</b>	<b>Kebersihan Handuk</b>		
25.	Apakah anda mandi menggunakan handuk ?		
26.	Apakah anda menjemur handuk setelah digunakan mandi?		
27.	Apakah anda mencuci handuk secara bersamaan atau dijadikan satu dengan teman anda?		
28.	Apakah anda menggunakan handuk bergantian dengan teman anda?		
29.	Apakah anda menjemur handuk dibawah terik sinar matahari?		
30.	Apakah anda menggunakan handuk dalam keadaan basah setiap hari?		
<b>F.</b>	<b>Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei</b>		
31.	Apakah sprej yang anda gunakan untuk tidur digunakan untuk bersama-sama?		
32.	Apakah anda tidur tidak di tempat tidur anda sendiri?		
33.	Apakah teman anda pernah tidur di tempat tidur anda?		
34.	Apakah anda menjemur kasur sekali seminggu?		
35.	Apakah anda mengganti sprej tempat tidur anda sekali seminggu?		
36.	Apakah anda mencuci sprej tempat tidur anda dijadikan satu dengan teman anda?		

## 2. Faktor Sosial

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Keluarga saya selalu berdiskusi ketika mengambil sebuah keputusan		
2.	Saya selalu mengikuti kegiatan reuni keluarga		
3.	Saya tidak pernah mengikuti kerja bakti di desa saya		
4.	Saya senang mengikuti acara lomba yang diselenggarakan oleh masyarakat		
5.	Saya tidak diberi kesempatan berbicara oleh keluarga ketika melakukan sebuah diskusi		
6.	Saya diberikan perhatian yang baik oleh keluarga ketika sedang sakit		
7.	Keluarga besar saya memiliki kegiatan arisan rutin minimal 6 bulan satu kali		
8.	Keluarga saya tidak mengizinkan saya untuk melakukan kegiatan apapun ketika saya sakit		

### 3. Faktor Budaya

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya menggunakan bahasa yang sopan ketika berbicara dengan lawan bicara		
2.	Saya menyapa teman saya ketika berpapasan dengan tersenyum		
3.	Saya mengisi waktu luang dengan menonton tv		
4.	Saya membersihkan diri ketika sesudah melakukan kegiatan di luar rumah		
5.	Saya pada saat sakit tidak mematuhi beberapa makanan pantangan yang telah diberikan		
6.	Saya selalu sarapan ketika pagi hari		
7.	Saya tidak boleh mandi ketika sedang sakit		
8.	Saya sering mengonsumsi makanan siap saji (mie instan, makanan kaleng dll)		
9.	Ketika memiliki luka di tubuh, saya membiarkan luka tersebut sembuh dengan sendirinya		

## Lampiran 3 Lembar Acc Judul


**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
 E-mail : [info@uda.ac.id](mailto:info@uda.ac.id) Website : <http://www.uda.ac.id>

---

**FORM USULAN JUDUL PENELITIAN**

Nama Mahasiswa : DEA MIRANDA EKA P

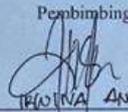
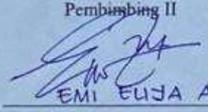
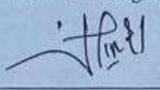
NIM : 10010031

Usulan Judul Penelitian : HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIAL DAN FAKTOR BUDAYA DENGAN PERSONAL HYGIENE REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN

Pembimbing I : Irwina Angela Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep.

Pembimbing II : Ns. Emi Elya, S.kep., M.Kep.

Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian (Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.

Pembimbing I  IRWINA ANGELA S.	Tanggal 29 / 2022 / 11
Pembimbing II  EMI ELYA A	Tanggal 1 / 2022 / 12
Mengetahui, Komisi Bimbingan 	Tanggal 5 - 2022 / 12

## Lampiran 4 Surat Dewan Fakultas Ilmu Kesehatan


**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/ Fax. (0331) 483536,  
 E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.ac.id>

---

Nomor : 3782/FIKES-UDS/U/XII/2022  
 Sifat : Penting  
 Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.  
 Bapak/ Ibu Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Jember  
 Di  
 TEMPAT

*Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Schubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Dea Miranda Eka Putri  
 Nim : 19010031  
 Program Studi : S1 Keperawatan  
 Waktu : Desember 2022  
 Lokasi : Pondok pesantren Nurul Islam Jember  
 Judul : Hubungan Antara Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan *Personal Hygiene* Remaja Putri Di Pondok Pesantren

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.  
*Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 05 Desember 2022

Universitas dr. Soebandi  
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

  
**Hella Melky Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep**  
 NIK. 19911006 201509 2 096

## Lampiran 5 Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

12/8/22, 1:28 PM J-KREP - JEMBER KESBANGPOL REKOMENDASI PENELITIAN - BAKESBANGPOL - KABUPATEN JEMBER

 **PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada  
 Yth. Sdr. Ketua Pondok Pesantren  
 Nurul Islam Jember  
 di -  
 Jember

**SURAT REKOMENDASI**  
 Nomor : 074/0035/415/2022

Tentang  
**STUDI PENDAHULUAN**

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian  
 : 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi, 05 Desember 2022, Nomor: 3782/FIKES-UDS/U/XII/2022, Perihal: Melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan untuk melakukan studi pendahuluan

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama : Dea Miranda Eka Putri  
 NIM : 19010031  
 Daftar Tim : -  
 Instansi : Universitas dr. Soebandi Jember / Ilmu Kesehatan/ Prodi Keperawatan  
 Alamat : Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember  
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan studi pendahuluan dengan judul/terkait Hubungan antara Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan Personal Hygiene Remaja Putri Pondok di Pesantren  
 Lokasi : Pondok Pesantren Nurul Islam Jember  
 Waktu Kegiatan : 5 Desember 2022 s/d 30 Desember 2022

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember  
 Tanggal : 06 Desember 2022  
**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK**  
**KABUPATEN JEMBER**  
 Ditandatangani secara elektronik

  
 j-krep.jemberkab.go.id

**Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si**  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan : 1. Dekan FIKES Universitas dr. Soebandi  
 Yth. Sdr. 2. Mahasiswa Ybs.

<https://j-krep.jemberkab.go.id> 1/1

## Lampiran 6 Surat Dinas Kesehatan



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAL (0331) 425222  
Website : [dinkes.jemberkab.go.id](http://dinkes.jemberkab.go.id), E-mail : [dinas.kesehatan@jemberkab.go.id](mailto:dinas.kesehatan@jemberkab.go.id)  
**JEMBER**

Kode Pos 68111

---

Jember, 8 Desember 2022

Nomor : 440 ~~3390~~ / 311 / 2022  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Pengambilan Data

Kepada  
Kepala Bidang Kesmas  
Dinas Kesehatan Kab. Jember  
di  
**JEMBER**

Menindak lanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Daerah Kabupaten Jember Nomor : 074/035/415/2022, Tanggal 6 Desember 2022, Perihal Ijin Pengambilan Data, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada :

Nama/NIM : Dea Miranda Eka Putri / 19010031  
Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember  
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi  
Keperluan : Mefaksanakan Pengambilan Data, Terkait; Hubungan Antara Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan Personal Hygiene Remaja Putri Pondok di Pesantren Nurul Islam Jember  
Waktu : 8 Desember 2022 s/d Selesai  
Pelaksanaan

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Pengambilan Data ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**Pit. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN JEMBER**

  
**dr. Lilik Laitiyah, M. Kes**  
Pembina Tk I/IVb  
NIP. 1965028199602 2 001

Tembusan:  
Yth. Sdr. Yang bersangkutan  
di Tempat

## Lampiran 7 Surat Izin Penelitian



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
 E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.ac.id>

---

Nomor : 1839/FIKES-UDS/U/IV/2023  
 Sifat : Penting  
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
 Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember  
 Di  
 TEMPAT

*Assalaamu 'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Dea Miranda Eka Putri  
 Nim : 19010031  
 Program Studi : S1 Keperawatan  
 Waktu : April 2023  
 Lokasi : Pondok Pesantren Nurul Islam Jember  
 Judul : Hubungan antara Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan Personal Hygiene Remaja Putri di Pondok Pesantren

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.  
*Wassalaamu 'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 3 April 2023

Universitas dr. Soebandi  
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



**Hella Mulya Tursina, S.Kep.,Ns., M.Kep**  
 NIK: 19911006 201509 2 096

## Lampiran 8 Surat Izin Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

4/4/23, 10:12 AM J-KREP - JEMBER KESBANPOL REKOMENDASI PENELITIAN - BAKESBANGPOL - KABUPATEN JEMBER

 **PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada  
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten  
 Jember  
 di -  
 Jember

**SURAT REKOMENDASI**  
 Nomor : 074/1153/415/2023

Tentang  
**PENELITIAN**

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian  
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Universitas dr.Soebandi Jember, 03 April 2023, Nomor: 1839/FIKES-UDS/UJ/IV/2023, Perihal: Permohonan surat ijin penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama : Dea Miranda Eka Putri  
 NIM : 19010031  
 Daftar Tim : -  
 Instansi : Universitas dr.Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Ilmu Keperawatan  
 Alamat : Jl. Dr.Soebandi No,99 Jember  
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Hubungan antara Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan Personal Hygiene Remaja Putri di Pondok Pesantren  
 Lokasi : Pondok Pesantren Nurul Islam Jember  
 Waktu Kegiatan : 04 April 2023 s/d 04 Mei 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember  
 Tanggal : 04 April 2023  
**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK**  
**KABUPATEN JEMBER**  
 Ditandatangani secara elektronik

  
 j-krep.jemberkab.go.id

**Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si**  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :  
 Yth. Sdr. 1. Dekan FIKES Universitas dr.Soebandi  
 Jember  
 2. Mahasiswa Ybs.

<https://j-krep.jemberkab.go.id> 1/1

## Lampiran 9 Surat Izin Dinas Kesehatan


**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**DINAS KESEHATAN**  
 Jl. Srikoyo 103 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAL: (0331) 425222  
 Website : [dinkes.jemberkab.go.id](http://dinkes.jemberkab.go.id), E-mail : [dinas.kesehatan@jemberkab.go.id](mailto:dinas.kesehatan@jemberkab.go.id)  
**JEMBER**  
 Kode Pos 68111

---

Jember, 06 April 2023  
 Kepada  
 Yth. Kepala Bidang Kesmas  
 Dinas Kesehatan Kab. Jember  
 Pimpinan Pondok Pesantren  
 Nurul Islam Jember  
 di  
**JEMBER**

Nomor : 440 / 5383 / 311 / 2023  
 Sifat : Penting  
 Lampiran : -  
 Perihal : Penelitian

Menindak Lanjuti Surat Nomor : 074/1153/415/2023, Tanggal 04 April 2023, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada

Nama/NM : Dea Miranda Eka Putri / 19010031  
 Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember  
 Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi  
 Keperluan : Melaksanakan Penelitian, Terkait:  
 Hubungan Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan Personal Hygiene Remaja Putri di Pondok Pesantren,  
 Waktu : 06 April 2023 s/d 04 Mei 2023  
 Pelaksanan

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KABUPATEN JEMBER**  
  
**dr. KOESHARYUDYARTO**  
 Pembina TK I (IV/b)  
 NIP. 197206062002121011

Tembusan:  
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan  
 di Tempat

## Lampiran 10 Surat Layak Etik

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**  
**"ETHICAL APPROVAL"**

No.036/KEPK/UDS/III/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Dea Miranda Eka Putri  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Universitas dr.Socbandi Jember  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*  
**"Hubungan antara Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan Personal Hygiene Remaja Putri di Pondok Pesantren"**  
*"Hubungan antara Faktor Sosial dan Faktor Budaya dengan Personal Hygiene Remaja Putri di Pondok Pesantren"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Maret 2023 sampai dengan tanggal 15 Maret 2024.  
*This declaration of ethics applies during the period March 15, 2023 until March 15, 2024.*

Ditandatangani oleh  
 Tanggal 15 Maret 2023  
 KEPALA BAKHIBING DAN POLITEK  
 KAMPUSAN JEMBER  
 (Stempel Resmi)

March 15, 2023  
 Professor and Chairperson,

  
  
 Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

## Lampiran 11 Surat Telah Melakukan Penelitian



**MADRASAH TSANAWIYAH  
MTs UNGGULAN NURIS JEMBER  
TERAKREDITASI "A"**

NSM: 121 235 090 137      NSPN: 20581594  
Jl. Pangandaran 48 Antirigo - Jember 68125 Telp. ( 0331 ) 335389 Jember  
Email : [mtsunggulannuris@gmail.com](mailto:mtsunggulannuris@gmail.com)

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
Nomor : 273 / MTs.UN – Jbr / M / 04 / 2023

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : **Dr. Hasanatul Khalidiyah, M.Pd.I**  
Jabatan : Kepala Madrasah MTs Unggulan Nuris

Menerangkan bahwa :

Nama : Dea Miranda Eka Putri  
NIM : 19010031  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul Penelitian : **"Hubungan Antara Faktor Sosial dan Faktor Budaya Dengan Personal Hygiene Remaja Putri di Pondok Pesantren"**

Benar-benar telah melakukan penelitian di lembaga kami mulai tanggal 04 April s/d 04 Mei 2023.  
Demikian surat keterangan selesai penelitian dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

  
Kepala Madrasah  
Dr. Hasanatul Khalidiyah, M.Pd.I

## Lampiran 12 Lembar Konsultasi Bimbingan

  
**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
Jl. Dr. Soebandi No. 99, Arasari, Tegal, Fax: (0531) 407538  
E-mail: [ad@unsoed.ac.id](mailto:ad@unsoed.ac.id) [info@unsoed.ac.id](mailto:info@unsoed.ac.id)

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI S1.MM. KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : DEA MIRANDA EKA P  
NIM : 19010031  
Judul : HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIAL DAN FAKTOR BUDAYA DENGAN  
PERSONAL HYGIENE REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Materi Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Materi Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	24-11-2021	Pengajuan Judul		1	24/11/2021	Pengajuan judul	
2	22-11-2021	ACC judul Hub. antara faktor sosial dan faktor budaya dengan personal hygiene remaja putri di pondok pesantren		2	1/12/2021	ACC judul -Apakah Surat Bulet Pendahuluan-	

  
**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
Jl. Dr. Soebandi No. 99, Arasari, Tegal, Fax: (0531) 407538  
E-mail: [ad@unsoed.ac.id](mailto:ad@unsoed.ac.id) [info@unsoed.ac.id](mailto:info@unsoed.ac.id)

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI S1.MM. KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : DEA MIRANDA EKA PUTRI  
NIM : 19010031  
Judul : HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIAL DAN FAKTOR BUDAYA DENGAN  
PERSONAL HYGIENE REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Materi Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Materi Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	02/12/2021	Bab I → Revisi Penulisan dan skala data.		3	12/2021	Bab II → Tambahkan Teoritis Faktor sosial dan Faktor Budaya	
4	07/12/2021	Bab I → Lakukan Situan Buat bab 2 → masukkan tabel literatur		4	20/12/2021	Bab I → PH lebih spesifik Bab II → Revisi T.P.	

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp./Fax. 0331 485538  
E-mail: info@uisu.ac.id, info@uisu.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
PROGRAM STUDI.....  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : DEA MIRANDA EKA P  
NIM : 19010031  
Judul : Hubungan antara faktor sosial dan faktor budaya dengan personal hygiene remaja putri di pondok pesantren.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	15/10/2022	Sikap Skeptisisme Bab 2 → a.f. bukannya for body for body Bab 2 → revisi secara umum Buat base of data instrumen		5	21/12/2022	Revisi Bab I, II, III CPTing seluruh materi Akas di ulas	
6	21/11/2022	- Perbaiki sampel sesuai data - Teknik sampling adalah cluster sampling - sertikan instrumen - Perbaiki instrumen analisis data diolah uji chi square		6	22/12/2022	Revisi Keabsahan/ Instrumen	

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp./Fax. 0331 485538  
E-mail: info@uisu.ac.id, info@uisu.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
PROGRAM STUDI.....  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : DEA MIRANDA EKA PUTRI  
NIM : 19010031  
Judul : HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIAL DAN FAKTOR BUDAYA DENGAN PERSONAL HYGIENE REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7	23/11/2022	- Perbaiki instrumen - font no. halaman - Jumlah populasi		7	23/12/2022	Revisi Definisi Operasional dan Teknik Sampling	
8	26/10/2022	Acc seminar proposal		8	26/12/2022	Acc Seminar Proposal	



## UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax (0331) 483200,  
E-mail: [info@unsoeb.ac.id](mailto:info@unsoeb.ac.id), [www.unsoeb.ac.id](http://www.unsoeb.ac.id)

### LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI S1 MANAJEMEN KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : DEA MIRAMBA ERA PUTRI  
NIM : 19010051  
Judul : Hubungan antara faktor sosial dan faktor budaya dengan personal hygiene remaja putri di pondok pesantren

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
9	17/1/23	Revisi kuesioner Tambahan nilai print kuesioner		9	10/2/2023	- Revisi D.O. mengenai Variabel Bebas (F. Social Budaya), Menentukan Skor Baik ? Kurang ? - Penulisan.	
10	9/2/23	ACC instrumen Langut uji etik, uji validitas		10	4/2/2023	ACC proposal	



## UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax (0331) 483200,  
E-mail: [info@unsoeb.ac.id](mailto:info@unsoeb.ac.id), [www.unsoeb.ac.id](http://www.unsoeb.ac.id)

### LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI S1 MANAJEMEN KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : DEA MIRAMBA ERA PUTRI  
NIM : 19010051  
Judul : Hubungan antara faktor sosial dan faktor budaya dengan personal hygiene remaja putri di pondok pesantren

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
11	17/05/2023	- konsul bab 5, 6 - lanjut perbaikan bab 7		11	18/05/2023	- konsul bab 5 - revisi hasil tabulasi karakteristik	
12	18/05/2023	- revisi bab 6 - lengkapi abstrak dan lain-lain		12	18/05/2023	- konsul bab 6 dan 7 - perbaikan pembahasan hasil di bab 7	

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
FAKULTAS KEMUHEMATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BINA  
Jl. Dr. Soebandi No. 90, Jember, Jember, 60111 481236  
E-mail : info@soebandi.ac.id, admin@soebandi.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI S1.MU.KEMUKAWATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : DEA MIRANDA EKA PUTRI  
NIM : 19010031  
Judul : Hubungan antara faktor sosial dan faktor budaya dengan personal hygiene remaja putri di pondok pesantren

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
13	18/05/2023	- Revisi abstrak - perbaiki penulisan		13	21/05/2023	- koreksi Bab 7 - revisi abstrak - revisi penulisan	
14	22/05/2023	- Lengkapi lampiran - Lengkapi daftar pustaka		14	23/05/23	- Lengkapi daftar isi - revisi kesimpulan - revisi penulisan	

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
FAKULTAS KEMUHEMATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BINA  
Jl. Dr. Soebandi No. 90, Jember, Jember, 60111 481236  
E-mail : info@soebandi.ac.id, admin@soebandi.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI S1.MU.KEMUKAWATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : DEA MIRANDA EKA PUTRI  
NIM : 19010031  
Judul : Hubungan antara faktor sosial dan faktor budaya dengan personal hygiene remaja putri di pondok pesantren

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
15	23/05/2023	- revisi daftar isi - revisi penulisan - perbaiki lembar persembahan		15	24/05/2023	- Perbaiki daftar pustaka - revisi nomor halaman	
16	26/05/2023	ACC seminar Hasil		16	26/05/2023	ACC seminar Hasil	

## Lampiran 13 Dokumentasi









## Lampiran 14 Hasil SPSS

**Statistics**

		<b>Usia</b>	<b>Kelas</b>	<b>Pekerjaan Orang Tua</b>	<b>Lama Mondok</b>
N	Valid	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.2500	1.5200	3.8400	1.5100
Median		2.0000	2.0000	4.0000	2.0000
Minimum		1.00	1.00	1.00	1.00
Maximum		4.00	2.00	7.00	2.00

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11-13 Tahun	63	63.0	63.0	63.0
	14-16 Tahun	37	37.0	37.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

**Kelas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 MTS	48	48.0	48.0	48.0
MTS	52	52.0	52.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**Lama Mondok**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 TAHUN	49	49.0	49.0	49.0
2 TAHUN	51	51.0	51.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

### Pekerjaan Orang Tua

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Irt	7	7.0	7.0	7.0
Petani	11	11.0	11.0	18.0
Guru	25	25.0	25.0	43.0
Pns	13	13.0	13.0	56.0
Wiraswasta	37	37.0	37.0	93.0
Sopir	6	6.0	6.0	99.0
Dokter	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

### Faktor Sosial

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	78	78.0	78.0	78.0
Buruk	22	22.0	22.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**Faktor budaya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	59	59.0	59.0	59.0
Buruk	41	41.0	41.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**Faktor Sosial \* Personal Hygiene Crosstabulation**

			PH		Total
			Baik	Kurang baik	
FS	Baik	Count	56	22	78
		Expected Count	57.7	20.3	78.0
		% within FS	71.8%	28.2%	100.0%
	Buruk	Count	18	4	22
		Expected Count	16.3	5.7	22.0
		% within FS	81.8%	18.2%	100.0%
Total		Count	74	26	100
		Expected Count	74.0	26.0	100.0
		% within FS	74.0%	26.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.896 <sup>a</sup>	1	.344		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.451	1	.502		
Likelihood Ratio	.948	1	.330		
Fisher's Exact Test				.419	.256
Linear-by-Linear Association	.887	1	.346		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,72.

b. Computed only for a 2x2 table

**Faktor Budaya \* Personal Hygiene Crosstabulation**

			PH		Total
			Baik	Kurang baik	
FB	Baik	Count	42	17	59
		Expected Count	43.7	15.3	59.0
		% within FB	71.2%	28.8%	100.0%
	Buruk	Count	32	9	41
		Expected Count	30.3	10.7	41.0
		% within FB	78.0%	22.0%	100.0%
Total	Count	74	26	100	
	Expected Count	74.0	26.0	100.0	
	% within FB	74.0%	26.0%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.592 <sup>a</sup>	1	.442		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.289	1	.591		
Likelihood Ratio	.600	1	.439		
Fisher's Exact Test				.494	.297
Linear-by-Linear Association	.586	1	.444		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	100				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,66.

b. Computed only for a 2x2 table