

SKRIPSI
**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KELUHAN
KULIT PADA PETANI DI DESA KARANGGEBANG
KECAMATAN JETIS KABUPATEN PONOROGO**



Oleh :

ALDELA RIZKI AMELIA

201503052

**PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

2019

SKRIPSI
**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KELUHAN
KULIT PADA PETANI DI DESA KARANGGEBANG
KECAMATAN JETIS KABUPATEN PONOROGO**

Diajukan untuk memenuhi
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)



Oleh :

ALDELA RIZKI AMELIA

201503052

PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

2019

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti Ujian Sidang.

SKRIPSI

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KELUHAN KULIT PADA
PETANI DI DESA KARANGGEBANG KECAMATAN JETIS
KABUPATEN PONOROGO**

Menyetujui,
Pembimbing I



H. Edy Bachrun, S.KM., M.Kes
NIDK. 8816940017

Menyetujui,
Pembimbing II



Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes
NIDN. 0711037803

Mengetahui,
Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat



Avicena Sakufa Marsanti, S.KM., M.Kes
NIS. 20150114

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir (Skripsi)
dan dinyatakan telah memenuhi syarat memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.Kes)

Dewan Penguji

- | | | |
|------------------|---------------------------------|---------|
| 1. Penguji Utama | : Hanifah Ardiani, S.KM., M.KM | (.....) |
| 2. Penguji I | : H.Edy Bachrun, S.KM., M.Kes | (.....) |
| 3. Penguji II | : Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes | (.....) |

Mengesahkan
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
Ketua,

Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)

NIS. 20160130

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala berkat, nikmat, dan rahmatNya yang telah memberi saya kekuatan dan kesempatan menggenggam ilmu sehingga saya dapat menyelesaikan karya kecil ini. Siapa yang bersungguh-sungguh akan berhasil. Siapa yang bersabar akan beruntung. Siapa yang menanam akan menuai. Dengan seiring rasa syukur saya persembahkan karya kecil ini kepada orang-orang tercinta :

1. Kedua orang tua tercinta Bapak Suseno dan Ibu Sri Wahyuni yang tidak pernah berhenti memberi semangat, doa, dorongan, nasehat dan kasih sayang yang tak tergantikan hingga saya bisa melewati setiap rintangan yang ada.
2. Sahabat-sahabatku Ifa, One, Nadia, Safira, Dema yang sama-sama berjuang, yang setia menemani dalam situasi apapun, yang selalu mendongkrak semangat demi skripsi ini.
3. Teman-teman satu angkatan 2015 yang sudah memberikan bantuan terimakasih atas segala dukungannya, motiasinya sehingga tersusunlah skripsi ini.
4. Dosen pembimbing dan penguji, terimakasih atas kesebarannya dalam membimbing dan ilmunya yang telah diberikan. Terimakasih atas coretan terindah sehingga saya bisa menyelesaikan karya kecil ini dengan baik.

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aldela Rizki Amelia

NIM : 201503052

Judul Skripsi : Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kulit pada Petani di
Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar Sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 19 Agustus 2019

Aldela Rizki Amelia

NIM. 201503052

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Aldela Rizki Amelia

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Tanggal Lahir : Ponorogo, 29 Desember 1996

Agama : Islam

Alamat : Jl. P.Sumadi No. 69 Kutu Kulon

Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

Email : aldelarizki3@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Bustanul Athfal 'Aisyiyah Tonatan (2002-2003)
2. SD Negeri 2 Tonatan (2003-2009)
3. SMP Negeri 2 Kec. Ponorogo (2009-2012)
4. SMA Muhammadiyah 1 Ponorogo (2012-2015)
5. Tahun 2015 hingga sekarang menempuh Pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun Peminatan Kesehatan Lingkungan

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2019

ABSTRAK

Aldela Rizki Amelia

Hubungan antara *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kulit di Desa Karanggebang Ponorogo

91 Halaman + 12 Tabel + 4 Gambar + 16 Lampiran

Studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo diketahui rata-rata petani mengalami keluhan kulit seperti gatal-gatal dan kemerahan pada tangan dan kaki. Kebanyakan petani memiliki kebiasaan *personal hygiene* yang tidak baik.

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian survei analitik dan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik simpel random sampling. Dimana jumlah populasi sebanyak 1262 petani dan di dapatkan sampel sebanyak 304 petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Madiun. Teknik analisis data menggunakan uji statistik *chi square* test.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara : *Personal Hygiene* ($p=0,005$) dengan keluhan kulit pada petani, $RP = 3,2$ $CI\ 95\% = 1,484-6,960$.

Maka dari itu, petani harus selalu menjaga *Personal Hygiene* dengan merawat kebersihan kulit dengan mandi menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir serta mencuci baju yang telah digunakan saat beraktivitas disawah dengan sabun dan air bersih.

Kata Kunci : *Personal Hygiene, Keluhan Kulit*

Kepustakaan : 42 (2000-2017)

PUBLIC HEALTH PROGRAM
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2019

ABSTRACT

Aldela Rizki Amelia

Relationship between Personal Hygiene with skin complaints in Karanggebang Village Ponorogo

91 Pages + 12 Tables + 4 Pictures + 16 Attachment

Background : Preliminary studies conducted in Karanggebang Village, Jetis District, Ponorogo Regency, found that the average farmer experienced skin complaints such as itching and redness of the hands and feet. Most farmers have bad personal hygiene habits.

The methods of this research : This type of study used a quantitative method with an analytical survey research design with a Cross-sectional approach. The sampling technique used a simple random sampling technique. Where the number of population was 1262 farmers and got a sample of 304 farmers in Karanggebang Village, Jetis District, Madiun Regency. The data analysis technique used the chi-square statistical test.

The result : The results showed that there was a relationship between : personal hygiene ($p=0,005$) with skin complaint on farmers $RP= 3,2$ $CI 95\% = 1,484-6960$.

Discus and Conclusion : Therefore, farmers should always maintained personal hygiene with caring for the sterility of the skin by washing with soap and clean water. Washing the clothes that have been used for farming with detergent and clean water.

Keywords : Personal Hygiene, Skin complaints

Literature : 42 (2009-2017)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kulit Pada Petani Di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Bapak Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes. (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
2. Ibu Avicena Sakufa Marsanti, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Bapak H. Edy Bachrun., S.KM., M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Hanifah Ardiani, S.KM., M.KM selaku dewan penguji.
6. Bapak Abdul Basyid S.Ag beserta perangkat Desa yang telah membantu saya dalam penelitian ini.

7. Serta semua pihak yang penulis tidak bisa sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata saya menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan skripsi ini dari awal sampai akhir, semoga Allah SWT senantiasa meridhoi segala urusan kita, Amin

Madiun, 19 Agustus 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Lembar Persetujuan	iii
Lembar Pengesahan	iv
Lembar Persembahan	v
Halaman Pernyataan	vi
Daftar Riwayat Hidup	vii
Abstrak	viii
<i>Abstrak</i>	ix
Kata Pengantar	x
Daftar Isi	xii
Daftar Tabel	xv
Daftar Gambar	xvi
Daftar Lampiran	xvii
Daftar Singkatan	xviii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Secara Teoritis.....	6
1.4.2 Secara Praktis	7

1.5 Keaslian Penelitian.....	8
------------------------------	---

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Personal Hygiene	10
2.1.1 Definisi Personal Hygiene	10
2.1.2 Tujuan Personal Hygiene	11
2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi Personal Hygiene .	11
2.1.4 Dampak masalah Personal Hygiene.....	13
2.1.5 Personal Hygiene pada Petani	14
2.1.6 Tanda&Gejala Karakteristik Kurang Perawatan Diri ..	15
2.1.7 Hal-hal yang mencakup Personal Hygiene	16
2.2 Kulit	17
2.2.1 Definisi Kulit.....	17
2.2.2 Anatomi Kulit	18
2.2.3 Fungsi Kulit.....	18
2.2.4 Keluhan Kulit	19
2.2.5 Lokasi Terjadinya Penyakit Kulit	20
2.2.6 Penyebab Penyakit Kulit	23
2.2.7 Faktor yang mempengaruhi terjadinya keluhan kulit.....	24
2.2.8 Konsep Hubungan Personal Hygiene dengan Keluhan Kulit	26
2.3 Kerangka Teori.....	28

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL dan HIPOTESIS PENELITIAN

1.1 Kerangka Konseptual	29
1.2 Hipotesa Penelitian.....	30

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian.....	31
4.2 Populasi dan Sampel	31

4.2.1	Populasi.....	31
4.2.2	Sampel.....	32
4.3	Teknik Sampling	33
4.4	Kerangka Kerja Penelitian	34
4.5	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	35
4.5.1	Variabel Penelitian	35
4.5.2	Definisi Operasional.....	36
4.6	Instrumen Penelitian.....	37
4.6.1	Uji Validitas	37
4.6.2	Uji Reliabilitas	39
4.7	Lokasi dan Waktu Penelitian	40
4.8	Prosedur Pengumpulan Data	40
4.8.1	Pengumpulan Data	40
4.8.2	Pengolahan Data.....	41
4.9	Teknik Analisis Data.....	42
4.9.1	Analisis Univariat.....	42
4.9.2	Analisis Bivariat.....	42
4.10	Etika Penelitian.....	44
 BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN		
5.1	Hasil Penelitian	45
5.1.1	Gambaran Umum	45
5.1.2	Data Umum	46
5.1.3	Data Khusus	47
5.2	Pembahasan.....	49
 BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN		
6.1	Kesimpulan.....	56
6.2	Saran.....	56
 DAFTAR PUSTAKA		58
 LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	8
Tabel 4.1 Definisi Operasional	36
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas	39
Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas	39
Tabel 4.4 Realisasi Penelitian	40
Tabel 4.5 Coding	41
Tabel 5.1 Mata Pencaharian Penduduk Desa Karanggebang	46
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Umur Responden	46
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden ...	47
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi <i>Personal Hygiene</i> Responden	47
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Keluhan Kulit Responden	48
Tabel 5.6 Tabulasi silang <i>Personal Hygiene</i> dengan Keluhan Kulit	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	28
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	29
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian	34
Gambar 5.1 Peta Wilayah Desa Karanggebang.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Izin Pengambilan Data Awal	63
Lampiran 2 Permohonan Data Awal Dinkes	64
Lampiran 3 Permohonan Uji Validitas & Reliabilitas.....	65
Lampiran 4 Izin Penelitian.....	66
Lampiran 5 Rekomendasi Penelitian dari Kesbangpol.....	67
Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden	68
Lampiran 7 Kuesioner Penelitian	69
Lampiran 8 Output Validitas&Reliabilitas <i>Personal Hygiene</i>	72
Lampiran 9 Output Validitas&Reliabilitas Keluhan Kulit	74
Lampiran 10 Tabulasi data Validitas&Reliabilitas <i>Personal Hygiene</i>	76
Lampiran 11 Tabulasi data Validitas&Reliabilitas Keluhan Kulit	77
Lampiran 12 Tabulasi data hasil penelitian	78
Lampiran 13 Distribusi Frekuensi Responden	86
Lampiran 14 Hasil Uji SPSS Uji <i>Chi-Square</i>	87
Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian	89
Lampiran 16 Lembar Konsultasi Bimbingan	91

DAFTAR SINGKATAN

PAK	: Penyakit Akibat Kerja
PKAK	: Penyakit Kulit Akibat Kerja
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat

BAB 1

PENDAHULAN

1.1 Latar Belakang

Pertanian merupakan salah satu bidang terpenting dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat. Hasil pertanian sebagian besar digunakan sebagai bahan pokok dan bahan pelengkap pokok seperti sayur, buah, dll. Pertambahan penduduk dunia akan diikuti peningkatan kebutuhan pangan, papan, dan sandang. Saat ini penduduk dunia diperkirakan 7 miliar dan pada tahun 2045 penduduk dunia diperkirakan mencapai 9 miliar. Sektor pertanian mempunyai peranan yang strategis dalam pemenuhan kebutuhan tersebut. Namun, dalam pelaksanaannya sering dihadapkan pada berbagai permasalahan, diantaranya serangan hama dan penyakit. Pada masa lalu, peranan pestisida kimia tidak diragukan lagi telah menyelamatkan hasil panen. Namun, penggunaannya yang tidak rasional telah menimbulkan dampak buruk bagi lingkungan, seperti munculnya hama yang kebal (resisten) terhadap pestisida kimia, meningkatnya jumlah hama sasaran, dan ledakan hama baru, terbunuhnya organisme non target, adanya sisa (residu) pestisida pada produk pertanian, keracunan pada pekerja dan pencemaran lingkungan (Sudarmo S, 2014).

Petani yang terpapar oleh pestisida secara langsung dan terus-menerus dengan kondisi lingkungan merupakan penyaki akibat kerja. Salah satu penyakit akibat kerja (PAK) adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan. atau lingkungan kerja. Pekerja mempunyai resiko terhadap masalah kesehatan yang disebabkan oleh proses kerja, lingkungan kerja serta perilaku kesehatan pekerja.

Pekerja tidak hanya beresiko menderita penyakit menular dan tidak menular tetapi pekerja juga dapat menderita penyakit akibat kerja dan/atau penyakit terkait kerja. Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja termasuk penyakit hubungan kerja. (Kemenkes, 2016).

Gangguan kulit merupakan gangguan penyakit yang sering dialami oleh masyarakat, terutama pada masyarakat yang bekerja di iklim yang panas, lembab, serta kurangnya kebersihan perorangan yang kurang baik. Salah satu pekerja yang rentan terkena penyakit kulit adalah petani. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan pola kebersihan diri petani dengan maraknya penyakit kulit yang dialami oleh petani (Utami MF, 2015). Indonesia termasuk dalam negara berkembang dimana mayoritas penduduknya bekerja di sektor pertanian. Menurut data Statistik Ketenagakerjaan Sektor Pertanian tahun 2018 menyebutkan tenaga kerja pertanian pada tahun 2018 berjumlah 35.875.389 jiwa.

Kelainan dan gangguan kesehatan yang terjadi akibat keracunan akut pada pestisida salah satunya berupa iritasi kulit dan mata. Sebagian besar pestisida dapat menimbulkan iritasi jika terjadi kontak dengan kulit atau jaringan tubuh (Soedarto, 2013). Salah satu studi di Philipina menunjukkan bahwa keluhan kesehatan yang paling umum pada petani pengguna pestisida adalah iritasi kulit yaitu sebesar 32,95% (Perez, 2015). Menurut penelitian Oesterlund, 40=90% petani di Afrika yang memakai pestisida sebanyak 88 orang mengalami iritasi kulit dan 69 orang mengalami sakit kepala dari 371 sampel.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi penyakit kulit adalah iklim yang panas dan lembab yang memungkinkan bertambah suburanya jamur, kebersihan perorangan yang kurang baik dan faktor ekonomi yang kurang memadai (Harahap, 2000). Data Biro Pusat Statistik tahun 2006 menyebutkan terdapat 105,8 juta penderita penyakit kulit akibat kerja/PKAK menyebabkan kehilangan waktu kerja dan penurunan produktivitas kerja. Penelitian yang dilakukan La Ane dan Mayyulei (2014), pada petani rumput laut melaporkan bahwa 46,2% responden mengalami keluhan gangguan kulit dan 53,8% responden masuk dalam kategori higiene perorangan yang tidak baik. Menurut Penelitian Minaka di Bali, Keluhan kesehatan yang paling banyak dialami oleh petani akibat penggunaan pestisida salah satunya adalah gatal-gatal pada kulit sebanyak 39,1% dari 87 petani (Minaka, 2016). Di Kebun Dolak PTPN IV Kabupaten Simalungun tahun 2010 bahwa mayoritas petani sebanyak 21 orang atau 70% mengalami gejala keracunan berupa kulit gatal-gatal (Purba, 2010). Berdasarkan penelitian Mahyuni (2014), terdapat beberapa keluhan kulit yang dirasakan petani di Kabupaten Karo berdasarkan jenis pestisida yang digunakan antara lain kulit kemerahan dan terasa panas.

Berdasarkan penelitian sebelumnya terdapat hubungan antara pola kebersihan diri dengan terjadinya gangguan kulit pada petani di Kelurahan Nanggulan Wilayah Kerja Puskesmas Cawas Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten. Salah satu faktor penyebabnya adalah pola kebersihan diri yang kurang baik yang mengakibatkan terjadinya gangguan kulit pada petani padi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petani dan buruh tani di Kelurahan Nanggulan

yang berjumlah 767 orang. Penghitungan sampel diperoleh sebanyak 89 responden. (Septina Sari, 2016).

Kabupaten Ponorogo merupakan salah satu penghasil padi di Jawa Timur. Luas lahan sawah di Kabupaten Ponorogo adalah 34.801 Ha. Kabupaten Ponorogo terdiri dari 21 Kecamatan. Salah satunya yaitu Kecamatan Jetis. Desa Karanggebang terletak di Kecamatan Jetis yang merupakan salah satu daerah penghasil padi. Mayoritas penduduk Desa Karanggebang adalah sebagai petani padi yang tidak terlepas dari penggunaan pestisida. (Badan Pusat Statistik Kab. Ponorogo, 2017)

Data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo tahun 2018 penyakit kulit termasuk dalam daftar 10 penyakit terbesar di Puskesmas Kabupaten Ponorogo dengan total 5.744 penderita. Diketahui dari Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, Puskesmas Jetis memiliki penderita penyakit kulit terbanyak dibandingkan dengan Puskesmas yang lain, dengan total 702 penderita (Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo, 2018)

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 19 Februari 2019 di Desa Karanggebang terhadap 7 responden yang merupakan petani didapatkan hasil survey 5 dari 7 petani mengalami keluhan kulit seperti gatal-gatal dan kemerahan pada tangan dan kaki. Kebanyakan petani setelah melakukan aktivitas disawah mereka mencuci tangan dan kaki di aliran parit sungai yang jaraknya tidak jauh dari sawah, kemudian pulang dari sawah mereka lupa tidak mengganti pakaian mereka sehingga keringat yang menempel pada

kulit petani menyebabkan tumbuhnya jamur. Sehingga risiko keluhan kulit lebih tinggi.

Personal Hygiene memang harus diperhatikan oleh para petani karena itu upaya dalam menurunkan terjadinya keluhan kulit pada petani. Untuk itu sangat dianjurkan dalam menjaga *Personal Hygiene* pada petani padi di Desa Karanggebang dengan mengadakan sosialisasi untuk memotivasi dan menambah pengetahuan para petani padi tentang pentingnya *Personal Hygiene* untuk mencegah terjadinya keluhan kulit.

Berkaitan dengan latar belakang di atas di Kecamatan Jetis belum ada penelitian tentang Hubungan *Personal Hygiene* dengan keluhan kulit pada petani maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *personal hygiene* terhadap keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kulit Pada Petani Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kulit Pada Petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Mengidentifikasi *Personal Hygiene* pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo.
- B. Mengidentifikasi keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo.
- C. Menganalisis hubungan *personal hygiene* dengan keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak diantaranya sebagai berikut

1.4.1 Secara Teoritis

A. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan, pengalaman, dan pemahaman tentang ilmu penyakit berbasis lingkungan yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di peminatan Kesehatan Lingkungan khususnya mengenai keluhan kulit pada petani dengan *personal hygiene* petani

B. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Diharapkan dapat menjadi masukan dan evaluasi keilmuan, serta hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai informasi dalam rangka pengembangan proses belajar mengajar

1.4.2 Secara Praktis

A. Petani Desa Karanggebang

Sebagai sarana informasi dan menambah pengetahuan petani tentang pentingnya personal hygiene pada petani agar terhindar dari keluhan penyakit kulit.

B. Bagi Pembaca

Sebagai bahan bacaan untuk menambah pengetahuan mengenai objek yang diteliti dn sebagai panduan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian pada objek atau masalah yang sama.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	PERBEDAAN	PENELITI SEBELUMNYA		PENELITI
		Agnes Tasya	Devi Yustika Purba	Aldela Rizki Amelia
1	JUDUL PENELITIAN	Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri dengan Keluhan Kulit pada Petani	Hubungan Personal Hygiene, Penggunaan Alat Pelindung Diri dan Karakteristik Pekerja Petugas Pengangkut Sampah dengan Keluhan Gangguan Kulit	Hubungan Personal Hygiene dengan keluhan Kulit pada Petani
2	TAHUN	2018	2016	2019
3	TEMPAT	Kec. Perbaunga Kab. Serdang Bedagai	Kelurahan Petisah Tengah	Desa Karanggebang Kec. Jetis

4	VARIABEL	Variabel Independen : Penggunaan APD Variabel Dependen : Keluhan Kulit	Variabel independen : Personal Hygiene, Penggunaan APD, Karakteristik Pekerja Variabel Dependen : Keluhan Kulit	Variabel Independen : Personal Hygiene Variabel Dependen : Keluhan Kulit
5	METODE	Desain Penelitian Survei analitik dengan pendekatan cross sectional	Desain Penelitian Survei analitik dengan pendekatan cross sectional	Desain Penelitian Survei analitik dengan pendekatan cross sectional

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Personal Hygiene*

2.1.1 *Definisi Personal Hygiene*

Personal Hygiene berasal dari bahasa Yunani yang berarti personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah satu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto dan Wartonah, 2004).

Personal Hygiene merupakan perawatan diri sendiri yang untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis (Aziz Alimul H, 2010).

Personal Hygiene adalah cara perawatan diri manusia untuk menjaga kesehatan mereka secara fisik dan psikis. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan sangatlah penting dan perlu diperhatikan karena kebersihan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan dipengaruhi oleh individu dan kebiasaan jika seseorang sakit, biasanya kurang menjaga kebersihannya. Hal itu terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut dibiarkan akan mempengaruhi kesehatan kita secara umum (Hidayat, 2010).

Definisi-definisi di atas dapat disimpulkan bahwa personal hygiene merupakan kegiatan atau tindakan membersihkan seluruh anggota tubuh yang bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang.

Pemeliharaan higiene perseorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Seperti pada orang sehat mampu memenuhi kebutuhan kesehatannya sendiri, pada orang sakit atau tantangan fisik memerlukan bantuan perawat untuk melakukan praktik kesehatan rutin. Selain itu, beragam faktor pribadi dan sosial budaya mempengaruhi praktik higiene klien.

2.1.2 Tujuan *Personal Hygiene*

Tujuan dari *Personal Hygiene* adalah :

- A. Meningkatkan derajat kesehatan
- B. Memelihara kebersihan diri
- C. Memperbaiki personal hygiene
- D. Pencegahan penyakit
- E. Meningkatkan percaya diri
- F. Menciptakan keindahan

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *Personal Hygiene*

Sikap seseorang melakukan *Personal Hygiene* dipengaruhi oleh sejumlah faktor antara lain :

- A. Citra Tubuh (Body Image)

Citra tubuh mempengaruhi cara seseorang memelihara hygiene. Jika seorang klien rapi sekali maka perawat mempertimbangkan rincian kerapian ketika merencanakan keperawatan dan berkonsultasi pada klien sebelum membuat keputusan tentang bagaimana memberikan perawatan higienis. Klien yang tampak berantakan atau tidak peduli dengan hygiene atau pemeriksaab lebih lanjut untuk melihat kemampuan klien berpartisipasi dalam hygiene harian.

B. Praktik Sosial

Kelompok sosial mempengaruhi bagaimana pasien dalam pelaksanaan praktik personal hygiene. Termasuk produk dan frekuensi perawatan pribadi. Selama masa kanak-kanak, kebiasaan keluarga mempengaruhi hygiene, misalnya frekuensi mandi, waktu mandi dan jenis hygiene mulut. Pada masa remaja, hygiene pribadi dipengaruhi oleh teman. Misalnya remaja wanita mulai tertarik pada penampilan pribadi dan mulai memakai riasan wajah. Pada masa dewasa teman dan kelompok kerja membentuk harapan tentang penampilan pribadi. Sedangkan pada lansia beberapa praktik hygiene berubah karena kondisi hidupnya dan sumber yang tersedia.

C. Status Sosial Ekonomi

Pendapatan dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang hidup dan kelangsungan hidup keluarga. Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkatan praktik personal hygiene. Untuk melakukan personal hygiene yang baik dibutuhkan sarana dan prasarana yang memadai, seperti kamar mandi, peralatan mandi, serta perlengkapan mandi yang cukup misalnya sabu, sikat gigi, sampo dan lain-lain.

D. Pengetahuan dan Motivasi Kesehatan

Pengetahuan tentang personal hygiene sangat penting, karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Pengetahuan tentang pentingnya hygiene dan kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup, pasien juga harus termotivasi untuk memelihara personal hygiene individu dengan

pengetahuan tentang pentingnya personal hygiene akan selalu menjaga kebersihan dirinya untuk mencegah dari kondisi atau keadaan sakit.

E. Variabel Budaya

Kebudayaan dan nilai pribadi mempengaruhi kemampuan perawatan personal hygiene. Seseorang dari latar belakang kebudayaan yang berbeda mengikuti praktek perawatan personal hygiene yang berbeda. Keyakinan yang didasari kultur sering menentukan definisi tentang kesehatan dan perawatan diri.

F. Kebiasaan Seseorang

Ada kebiasaan orang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri seperti penggunaan sabun, shampo dan lain-lain.

G. Kondisi Fisik

Pada keadaan tertentu/sakit kemampuan merawat diri berkurang dan memerlukan bantuan orang lain untuk melakukannya.

2.1.4 Dampak yang timbul pada masalah *Personal Hygiene*

Menurut Tarwoto dan Wartonah yang dikutip Natalia Erlina (2015) dampak yang sering timbul pada masalah personal hygiene antara lain :

A. Dampak Fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpelihara kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku.

B. Dampak Psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi dan gangguan interaksi sosial

2.1.5 Personal Hygiene Pada Petani

Menurut Wartonah (2003), *Personal hygiene* Pada Petani meliputi :

A. Kebersihan Tangan, Kaki dan Kuku

Tangan, kaki, dan kuku merupakan sarana kontak langsung dalam kehidupan petani dalam hal ini sangat berpengaruh besar seperti halnya tangan mereka wajib membersihkan tangan mereka dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktifitas di sawah tangan yang kotor dan tertempel bahan kimia sangat berpengaruh buruk bagi kesehatan hendaknya para petani perlu memperhatikan hal ini dengan mencuci tangan dengan sabun, menggunakan air mengalir saat mencuci tangan, dan memotong kuku, serta mencuci kaki dengan air mengalir dan bersih dengan benar dan teratur agar tidak berdampak buruk bagi kesehatan.

B. Kebersihan Badan

Kebersihan badan yang perlu diperhatikan pada seorang petani adalah dengan mandi sepulang dari sawah setelah beraktifitas seharian tubuh mengeluarkan keringat dan menimbulkan bau badan sehingga sangat mudah tubuh untuk ditumbuhi jamur sehingga menyebabkan gatal-gatal. Para petani hendaknya menjaga kebersihan diri mereka agar kuman dan jamur tidak tumbuh di badan mandi menggunakan sabun sangat disarankan karena mampu menghilangkan kotoran, debu, bau badan sehingga terhindar dari berbagai penyakit.

C. Kebersihan Pakaian

Kebersihan pakaian yang digunakan petani merupakan hal yang penting dalam menjaga kesehatan dalam hal ini para petani perlu memperhatikannya dengan mencuci pakaian yang telah digunakan petani kotoran, debu, keringat yang menempel menyebabkan berkembang biakan kuman yang menyebabkan jamur sehingga sangat rawan para petani terkena penyakit kulit seperti dermatitis, panu, kurap dan penyakit kulit lainnya.

2.1.6 Tanda dan Gejala Karakteristik Kurang Perawatan Diri

Menurut Departemen Kesehatan RI (2016), tanda dan gejala individu dengan kurang perawatan diri adalah :

A. Fisik

- 1) Badan bau dan pakaian kotor.
- 2) Rambut dan kulit kotor.
- 3) Kuku panjang dan kotor.
- 4) Gigi kotor disertai mulut bau.
- 5) Penampilan tidak rapi.

B. Psikologis

- 1) Malas dan tidak ada inisiatif.
- 2) Menarik diri atau isolasi diri merasa tak berdaya, rendah bersosialisasi.
- 3) Interaksi kurang.
- 4) Kegiatan kurang dan merasa hina.
- 5) Tidak mampu berperilaku sesuai norma.

- 6) Cara makan tidak teratur, buang air besar dan kecil sembarangan tempat dan tidak mampu melakukan merawat diri sendiri.

2.1.7 Hal-hal yang mencakup *Personal Hygiene*

A. Mandi

Mandi merupakan bagian yang penting dalam menjaga kebersihan diri. Mandi dapat menghilangkan bau, menghilangkan kotoran, membersihkan kesegaran pada tubuh. Sebaiknya mandi dua kali sehari, alasan utama ialah agar tubuh sehat dan segar bugar. Mandi membuat tubuh kita segar dengan membersihkan seluruh tubuh kita (Stassi,2010). Menurut Irianto (2012), urutan mandi yang benar adalah seluruh tubuh dicuci dengan sabun mandi. Oleh buih sabun, semua kotoran dan kuman yang melekat mengotori kulit akan lepas dari permukaan kulit, kemudian tubuh disiram sampai bersih, seluruh tubuh digosok hingga keluar semua kotoran atau daki. Gosok terus dengan tangan kemudian seluruh tubuh hingga kaki disiram sampai bersih.

B. Perawatan mulut dan gigi

Kesehatan gigi dan mulut bukan sekedar menyangkut kesehatan di rongga mulut saja. Kesehatan mencerminkan kesehatan seluruh tubuh. Orang yang giginya tidak sehat pasti kesehatan dirinya berkurang. Sebaliknya apabila gigi sehat dan terawat baik seluruh dirinya sehat dan segar bugar. Menggosok gigi sebaiknya dilakukan setiap selesai makan. Sikat gigi jangan ditekan keras-keras pada gigi kemudian digosokkan cepat-cepat. Tujuan menggosok gigi ialah membersihkan gigi dan seluruh rongga mulut (Irianto 2012).

C. Cuci Tangan

Tangan adalah anggota tubuh yang paling banyak berhubungan dengan apa saja. Kita menggunakan tangan untuk menjamah makanan setiap hari. Selain itu, sehabis memegang sesuatu yang kotor atau mengandung kuman penyakit selalu tangan langsung menyentuh mata, hidung, mulut, makanan serta minuman. Hal ini dapat menyebabkan pemindahan sesuatu yang dapat berupa penyebab terganggunya kesehatan karena tangan merupakan perantara penularan kuman (Irianto, 2012).

2.2 Kulit

2.2.1 Definisi Kulit

Kulit merupakan selimut yang menutupi permukaan tubuh dan mempunyai fungsi utama sebagai pelindung dari berbagai macam gangguan dan rangsangan luar. Fungsi perlindungan ini terjadi melalui sejumlah mekanisme biologis, seperti pembentukan lapisan tanduk secara terus-menerus (pelepasan sel-sel yang sudah mati), respirasi dan pengaturan suhu, serta pembentukan pigmen untuk melindungi kulit dari bahaya sinar ultraviolet matahari. Selain itu kulit juga berfungsi sebagai indra peraba, serta pertahanan tekanan dan infeksi dari luar (Azhara, 2011)

Kulit adalah bagian tubuh manusia yang cukup sensitif terhadap berbagai macam penyakit. Penyakit kulit bisa disebabkan oleh banyak faktor diantaranya adalah faktor lingkungan dan kebiasaan sehari-hari. Lingkungan yang sehat dan bersih akan membawa efek yang baik bagi kulit demikian pula sebaliknya. Salah satu lingkungan yang perlu diperhatikan adalah lingkungan kerja, yang bila tidak

dijaga dengan baik dapat menjadi sumber munculnya berbagai penyakit kulit (Anies, 2014).

2.2.2 Anatomi Kulit

Kulit terletak pada bagian tubuh yang paling luar. Luas kulit orang dewasa 1,5 m² dengan berat kira-kira 15% berat badan kita. Rata-rata tebal kulit 1-2 mm. Paling tebal 6 mm yaitu ada ditelapak tangan dan kaki dan yang paling tipis ada di penis. Kulit terbagi atas tiga lapisan yaitu epidermis, dermis atau korium dan jaringan subkutan atau subkutis (Harahap, 2000).

2.2.3 Fungsi Kulit

Kulit menutupi dengan melindungi permukaan tubuh dan bersambung dengan selaput lendir yang melaapisi rongga. Kulit manusia mempunyai peranan yang sangat penting selain fungsi utama menjami kelangsungan hidup juga mempunyai fungsi lain yaitu (Hetheria, 2009) :

A. Fungsi Proteksi

Kulit melindungi struktur internal dari tubuh terhadap trauma dan terhadap invasi oleh mikroorganisme yang membahayakan. Terdapat pigmen melamin yang melindungi terhadap sinar ultraviolet. Kulit menjaga bagian dalam tubuh terhadap gangguan fisik atau mekanis, gangguan kimiawi, gangguan yang bersifat panas dan gangguan infeksi luar terutama kuman/bakteri maupun jamur.

B. Fungsi Absorpsi

Kulit yang sehat tidak mudah menyerap air, larutan dan benda padat tetapi cairan yang mudah menguap lebih mudah diserap, begitu pula yang larut lemak.

Stratum korneum mampu menyerap air dan mencegah kehilangan air dan elektrolit yang berlebihan dari bagian internal tubuh.

C. Fungsi Ekskresi

Kelenjar-kelenjar kulit mengeluarkan zat-zat yang tidak berguna lagi atau sisa metabolisme dalam tubuh berupa NaCl, urea, asam urat dan ammonia.

D. Indera Perasa

Indera perasa di kulit karena rangsangan terhadap sensoris dalam kulit. Fungsi indera perasa yang utama adalah merasakan nyeri, perabaan, panas dan dingin.

E. Fungsi Pengaturan Suhu Tubuh

Fungsi pengaturan suhu tubuh adalah peran kulit untuk mengeluarkan keringat dan mengerutkan otot pembuluh darah kulit.

F. Fungsi Pembentukan Pigmen

Sel pembentuk pigmen terletak di lapisan basal dan sel ini berasal dari rige saraf. Jumlah melanosit dan jumlah serta besarnya butiran pigmen menentukan warna kulit ras maupun individu.

G. Fungsi Pembentukan Vitamin D

Dengan mengunyah 7 dihidroksi kolestrol dengan pertolongan sinar matahari. Tetapi kebutuhan tubuh akan vitamin D tidak cukup hanya dari hal tersebut, sehingga vitamin D sistematis masih tetap diperlukan.

2.2.4 Keluhan Kulit

Keluhan kulit adalah apa yang dikeluhkan atau keluhan kesah. Keluhan kulit merupakan tanda (gejala) penyakit yang mengenai seluruh tubuh. Keluhan kulit

disebabkan oleh penyakit atau gangguan yang hanya mengenai kulit. Beberapa keluhan kulit tampak begitu mirip sehingga sukar dibedakan (Werner, 2010).

Dibanyak jenis pekerjaan, kulit dapat terpapar oleh dengan bahan-bahan yang bersifat iritan atau alergen seperti bahan-bahan kimia, bahan biologi. Sensitivitas kulit terhadap bahan-bahan tersebut dan kemampuan untuk sembuh kembali berbeda setiap individu. Penyakit kulit akibat kerja dapat bertambah parah jika keseimbangan antara pertahanan kulit dan bahan-bahan iritan atau alergen terganggu. Keparahan gangguan kulit diukur dari kualitas kulit, jenis bahan iritan atau alergen, usaha pencegahan dan pengobatannya (Kenerva dan Diepgen, 2003).

Menurut Harahap (2000), pada penyakit kulit terdapat berbagai keluhan pada kulit, yaitu :

A. Gatal-gatal

Gatal-gatal adalah perasaan yang timbul secara spontan ingin menggaruk, namun tindakan menggaruk itu sendiri dapat mengakibatkan sesuatu yang lebih parah lagi, yakni munculnya kemerahan pada kulit.

B. Kemerahan

Kemerahan adalah rubor, biasanya merupakan hal pertama yang terlihat didaerah yang mengalami peradangan.

C. Panas

Panas atau kalor, berjalan sejajar dengan kemerahan reaksi peradangan akut.

2.2.5 Lokasi terjadinya Keluhan Kulit

Menurut Suria Djuanda dan Sri Adi S yang dikutip Marpaung (2016), ada berbagai lokasi terjadinya penyakit kulit antara lain :

A. Tangan

Kejadian penyakit kulit akibat kerja kebanyakan ditemukan di tangan. Sebagian besar memang oleh karena bahan iritan. Bahan penyebabnya misalnya detergen, antiseptik, getahh sayuran atau tanaman, semen, dan pestisida.

B. Lengan

Alergen umumnya sama dengan pada tangan, misalnya oleh jam tangan (nikel), sarung tangan karet, debu semen, dan tanaman. Di aksila umumnya oleh bahan pengharum.

C. Wajah

Penyakit kulit pada dapat disebabkan oleh bahan kosmetik, obat topikal, alergen yang ada di udara, atau karena bahan iritan.

D. Telinga

Anting atau jepit telinga terbuat dari nikel, penyebab terjadinya penyakit kulit pada cuping telinga. Penyebab lain, misalnya obat topikal, tangkai kaca mata, cat rambut, dan bahan iritan.

E. Leher

Penyebabnya, kalung dari bahan iritan seperti nikel, parfum, alergen udara, zat warna pakaian.

F. Badan

Penyakit kulit di badan dapat disebabkan oleh pakaian, zat warna, kancing logam, dan detergen.

G. Genetalia

Penyebabnya dapat dari antiseptik, obat topikal, nilon, kondom, pembalut wanita.

H. Paha dan tungkai bawah

Penyakit kulit ditempat ini dapat disebabkan oleh pakaian, dompet, kunci (nike) di saku, kaos kaki nilon, semen, pestisida dan sepatu.

2.2.6 Penyebab Keluhan Kulit

Beberapa penyebab penyakit kulit yaitu kebersihan diri yang tidak baik, bahan kimia, sinar matahari, virus, jamur, bakteri, alergi, kutu atau kutu kudis (Sitorus,2008) :

A. Bakteri

Manifestasi klinis infeksi bakteri pada kulit sangat bervariasi sesuai dengan bakteri penyebabnya. Bagian tubuh yang dikenai dari keadaan imunologik penderita. Bentuk infeksi kulit (Harahap, 2000) :

1) Infeksi Bakteri Primer

Infeksi bakteri primer adalah infeksi yang terjadi pada kulit yang sehat dengan manifestasi klinis yang khas dan biasanya disebabkan oleh jenis bakteri.

2) Infeksi Bakteri Sekunder

Infeksi kulit sekunder adalah infeksi yang terjadi pada bermacam-macam kelainan kulit yang telah ada sebelumnya seperti luka bakar, luka sayat, dermatosis lain, infeksi virus dan infeksi jamur. Infeksi sekunder dapat disebabkan oleh beberapa bakteri.

B. Infeksi Virus

Penyakit kulit oleh infeksi virus merupakan hal yang sudah biasa ditemukan. Banyak jenis virus menyebabkan viremia dan kemudian terjadi infeksi kulit dan selaput lendir, misalnya campak.

C. Jamur

Penyakit jamur kulit atau dermatomikosis adalah penyakit pada kulit, kuku, rambut dan mukosa yang disebabkan infeksi jamur. Infeksi jamur kulit cukup banyak ditemukan di Indonesia yang merupakan Negara beriklim panas dan lembab.

D. Parasit

Penyakit kulit oleh parasit sangat luas artinya dan termasuk di dalamnya penyakit kulit yang berkaitan dengan tiga kelompok protozoa, cacing dan antrapoda.

2.2.7 Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Keluhan Kulit

Menurut teori HL. Blum (2011) ada empat faktor yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, keempat faktor tersebut terdiri dari faktor perilaku atau gaya hidup, faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan dan faktor genetik. Keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Sehingga faktor yang mempengaruhi terjadinya keluhan kulit pada petani menurut teori HL. Blum (2011) adalah sebagai berikut :

A. Lingkungan

Lingkungan yang berpengaruh terjadinya keluhan kulit adalah lingkungan rumah dan lingkungan pekerjaan

- 1) Lingkungan rumah dimana setiap harinya petani tinggal dan melakukan aktivitas setelah bekerja, tempat beristirahat dan berkumpul bersama keluarga.
- 2) Lingkungan pekerjaan disini adalah sawah karena petani setiap hari bekerja di sawah. Tempat dimana biasanya para petani terpapar pestisida dalam hitungan jam/hari. Lama kontak dengan bahan kimia yang berasal dari pestisida akan meningkatkan terjadinya keluhan kulit. Kondisi lingkungan kerja dapat merupakan beban tambahan terhadap pekerja. Beban- beban tambahan tersebut secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dapat menimbulkan gangguan atau penyakit akibat kerja (Dr Anies, 2017)

B. Perilaku

Perilaku yang berpengaruh dalam terjadinya keluhan kulit adalah perilaku petani dalam perawatan *personal hygiene* , penggunaan APD dan lama kontak mereka terpapar di lingkungan pekerjaan mereka.

- 1) *Personal Hygiene* merupakan suatu tindakan dalam menjaga kebersihan diri dan meningkatkan kesejahteraan fisik maupun psikisnya. *Personal Hygiene* yang baik dapat mencegah seseorang mengalami keluhan kulit, sebaliknya *personal hygiene* yang buruk akan mengakibatkan terjadinya infeksi jamur, bakteri, parasit, dan keluhan kulit lainnya. Petani

merupakan salah satu pekerjaan yang rentan terkena keluhan kulit jika tidak memperhatikan *personal hygiene*. Sebagian besar petani setelah melakukan aktivitas di sawah mereka mencuci tangan dan kaki di aliran parit sungai yang jaraknya tidak jauh dari sawah.

- 2) Perilaku petani dalam penggunaan Alat Peindung Diri pada saat petani melakukan aktivitas disawah dan saat petani melakukan pencampuran pupuk dan penyemprotan pestisida di sawah. Penggunaan APD sangat penting untuk pekerja melindungi dirinya dari resiko bahaya yang timbul di tempat kerja baik itu Penyakit Akibat Kerja (PAK) maupun kecelakaan kerja. Perlindungan tubuh atau permukaan kulit berupa sarung tangan, baju kerja dan sepatu kerja dapat digunakan untuk mencegah terjadinya keluhan kulit (Anhar, 2016).
- 3) Lama kontak petani terpapar oleh pestisida jangka waktu pekerja berkontak dengan bahan kimia dalam hitungan jam/hari. Setiap pekerja memiliki lama kontak yang berbeda-beda sesuai dengan proses kerjanya. Lama kontak dengan bahan kimia yang berasal dari pestisida akan meningkatkan terjadinya keluhan kulit. Semakin lama kontak dengan bahan kimia maka peradangan atau iritasi kulit dapat terjadi sehingga menimbulkan keluhan kulit (Nuraga, et al., 2016). Pekerja yang berkontak dengan bahan kimia menyebabkan kerusakan sel kulit lapisan luar, semakin berkontak dengan bahan kimia maka akan semakin merusak sel kulit lapisan yang lebih dalam dan memudahkan terjadinya keluhan kulit. Kontak kulit dengan bahan kimia yang bersifat

iritan atau alergen secara terus-menerus dengan durasi yang lama akan menyebabkan kerentanan pada pekerja mulai dari tahap ringan sampai tahap berat (Hudyono,2012)

C. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang berpengaruh dalam keluhan kulit petani adalah keterjangkauan dan ketersediaan tempat pelayanan kesehatan yang berada di sekitar tempat tinggal.

D. Genetik

Faktor genetik yang berpengaruh dengan keluhan kulit adalah riwayat penyakit kulit pada petani dan riwayat alergi pada petani. Seseorang yang sebelumnya pernah memiliki riwayat penyakit kulit akan lebih rentan terhadap bahan kimia karena pertahanan kulit akan menurun (Anhar, 2016).

2.2.8 Konsep Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kulit

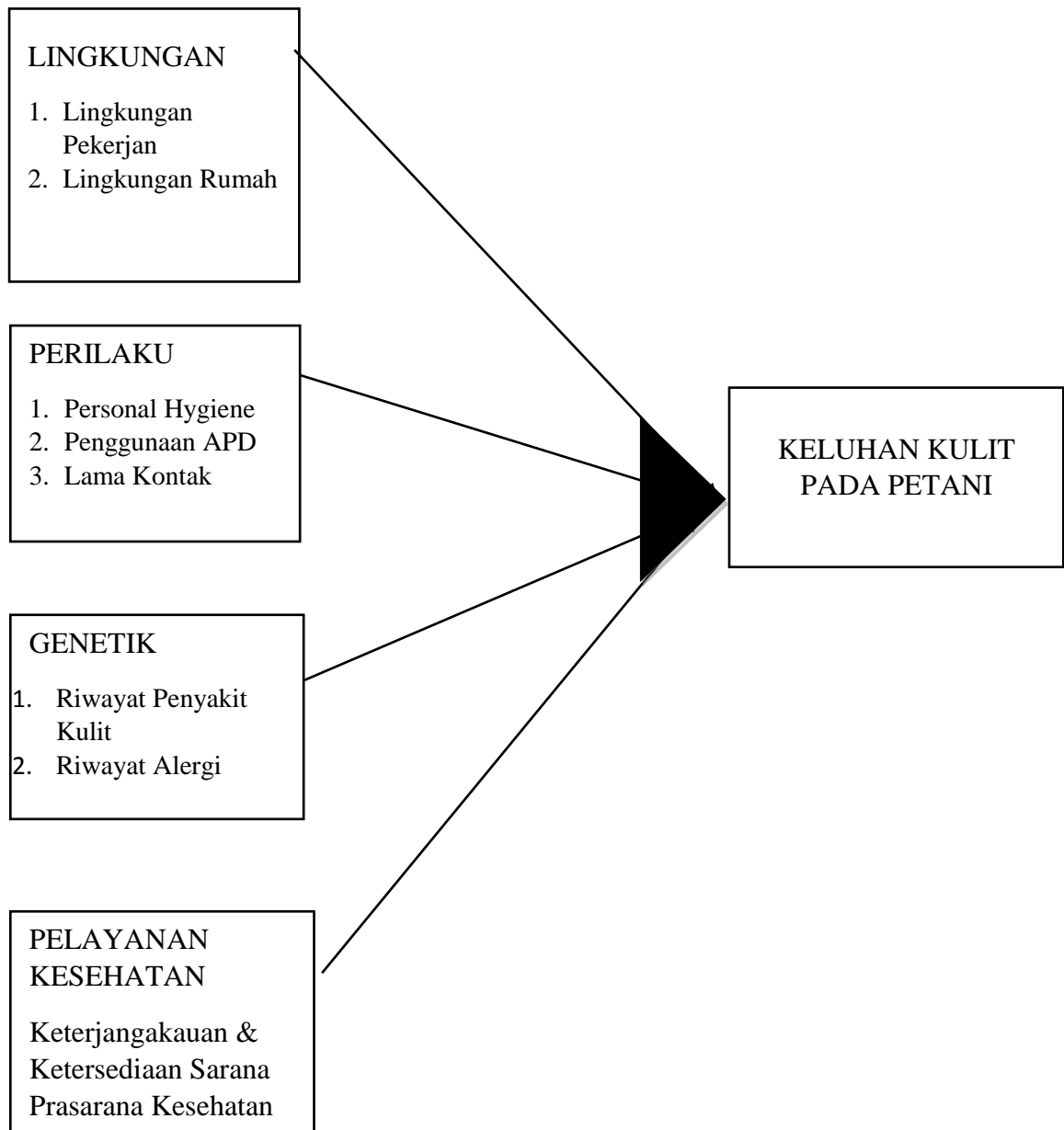
Kebersihan pribadi merupakan salah satu usaha pencegahan terhadap penyakit kulit. Salah satu tindakan *Personal Hygiene* untuk mencegah penyakit kulit yaitu dengan cara menjaga kebersihan kulit. Kebersihan kulit pada penelitian merupakan kebiasaan petani untuk menjaga kebersihan kulitnya sebelum dan sesudah bekerja yang meliputi mandi, memakai sabun, memakai handuk dan pakaian yang bersih.

Kulit merupakan pembungkus yang elastik, yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan dan bersambungan dengan selaput lendir yang melapisi rongga-rongga dan lubang-lubang masuk kulit. Begitu vitalnya kulit, maka setiap gangguan dalam kulit dapat menimbulkan berbagai masalah yang serius dalam

kesehatan. Sebagai organ yang berfungsi sebagai proteksi, kulit memegang peranan penting dalam menimbulkan setiap gangguan dan ancaman yang akan masuk melewati kulit. Untuk itu diperlukan perawatan terhadap kesehatan dan kebersihan kulit (Susanty E, 2015).

2.3 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian dalam landasan teori, maka disusunlah kerangka teori mengenai keluhan kulit pada petani sebagai berikut :



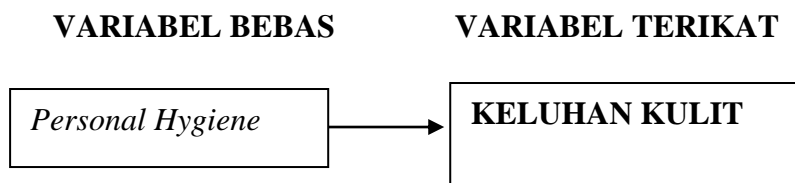
Gambar 2.1 Kerangka Teori
Sumber : Teori HL.Blum (Notoatmojo, 2011)

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

1.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual atau kerangka berfikir merupakan dasar pemikiran pada penelitian yang dirumuskan dari fakta-fakta, observasi, dan tinjauan pustaka (Muchson, 2017). Kerangka konseptual dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :



Keterangan :
→ : Diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Berdasarkan kerangka konseptual diatas, menjelaskan ada faktor yang mempengaruhi keluhan kulit pada petani yaitu *Personal Hygiene* yang menyebabkan keluhan kulit pada petani.

1.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan dugaan tentang hubungan antara dua variabel atau lebih. Hipotesis selalu mengambil bentuk kalimat pernyataan dan secara umum maupun khusus menghubungkan variabel yang satu dengan variabel yang lain (Rosjidi & Liawati, 2013:27)

H_0 : Tidak ada hubungan personal hygiene dengan keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

H_1 : Ada hubungan personal hygiene dengan keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah perencanaan, pola dan strategi penelitian sehingga dapat menjawab pertanyaan penelitian atau masalah. Desain penelitian merupakan prosedur perencanaan dimana peneliti dapat menjawab pertanyaan penelitian secara valid, objektif, akurat dan hemat ekonomis. Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga memberikan arah bagi peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan atau masalah penelitian (Cholik, 2017).

Rancangan penelitian yang digunakan adalah metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang dilakukan yang menekan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013). Penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan *Personal Hygiene* dengan keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo. Dengan cara melakukan observasi menggunakan lembar kuesioner.

4.2 Populasi Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah kelompok subjek yang menjadi populasi penelitian (Cholik, 2017). Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Arikunto, 2010).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petani di Desa Karanggebang yang berjumlah 1262 petani.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi, artinya tidak akan ada sampel jika tidak ada populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian petani yang ada di Desa Karanggebang.

Untuk mengetahui besar sampel dalam penelitian ini maka peneliti menggunakan rumus Slovin. Berikut rumus sampel yang digunakan :

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat signifikansi (0,05)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N e^2} \\ &= \frac{1262}{1 + 1262 \cdot 0,05^2} \\ &= \frac{1262}{1 + 3,155} \\ &= \frac{1262}{4,155} \\ &= 304 \end{aligned}$$

Jadi sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu sebanyak 304 petani.

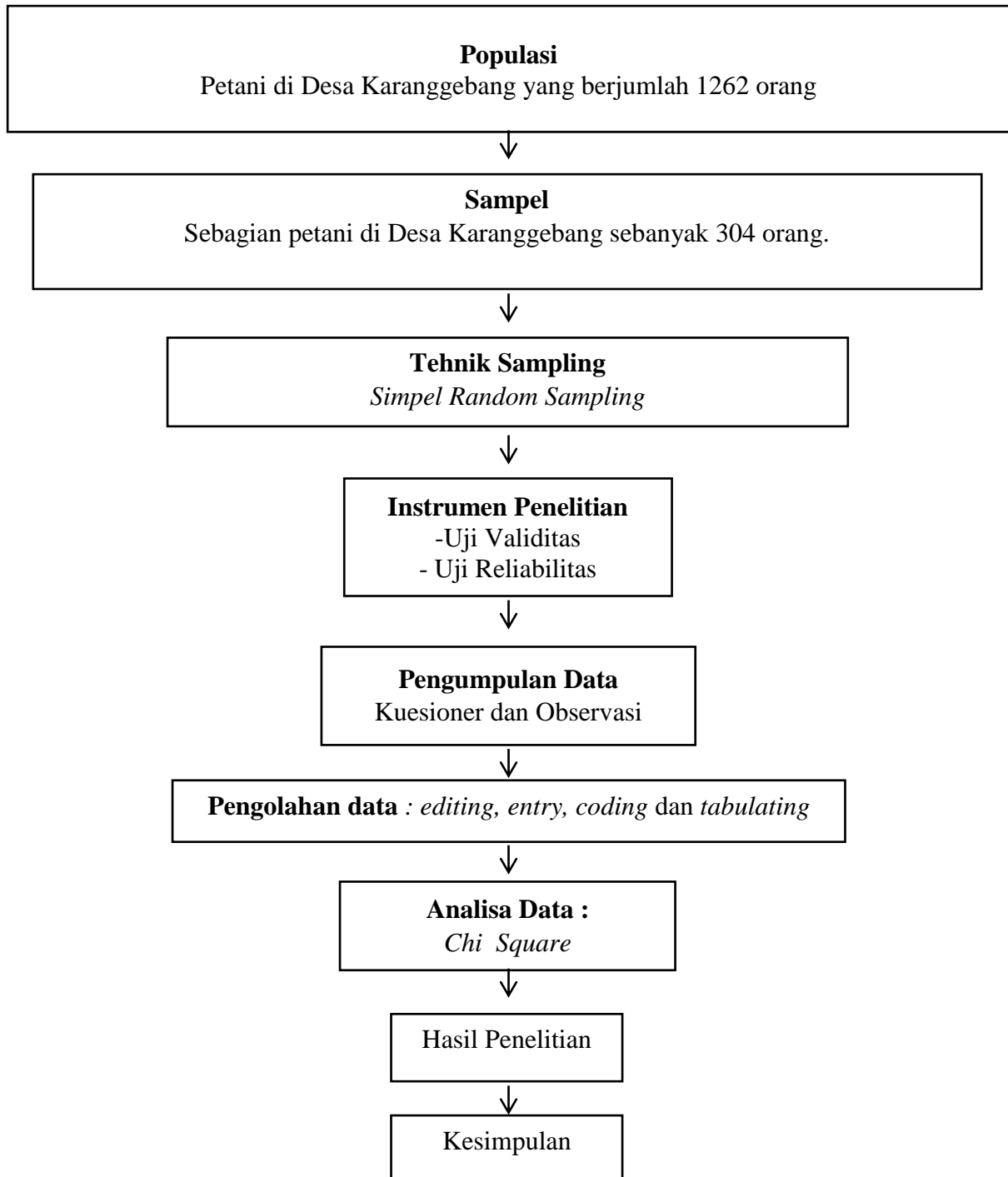
4.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu merupakan proses sampling dengan cara pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2009). Penggunaan teknik *Simple Random Sampling* dalam penelitian ini dipilih karena keunggulannya lebih cepat dan lebih mudah pelaksanaannya dibandingkan tehnik lainnya. Selain itu, cara ini juga mengambil sampel dilapangan dengan tanpa harus menggunakan kerangka sampel (Saryono dan Anggaeni Dwi Mekar, 2013). Berikut ini cara menentukan sampel dengan undian (Notoatmojo, 2012):

1. Buat daftar seluruh anggota populasi.
2. Buat kertas lintingan seperti arisan.
3. Tuliskan nama/nomor urut anggota populasi dalam kertas lintingan, lalu di linting.
4. Undi sebanyak jumlah sempel yang diperlukan.

4.4 Kerangka Kerja Penelitian

Prosedur penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian

4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.5.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu atau bagian dari individu atau objek yang dapat diukur. Penelitian ini memiliki dua variabel, yaitu variabel bebas (independent) dan variabel terikat (dependent).

A. Variabel Independent (Bebas)

Variabel Independent (bebas) adalah variabel yang menyebabkan perubahan terhadap variabel yang lain (Swarjana 2012). Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Personal Hygiene*.

B. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen (terikat) merupakan variabel yang di pengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2013). Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu keluhan kulit pada petani.

4.5.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi terhadap variabel berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional agar variabel tersebut dapat diukur atau bahkan dapat diuji baik oleh peneliti maupun peneliti lain (Swarjana, 2012).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel Hubungan Personal Hygiene dengan Keluhan Kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Variabel Bebas					
<i>Personal Hygiene</i>	<i>Personal Hygiene</i> adalah cara perawatan diri manusia untuk menjaga kesehatan mereka secara fisik dan psikis. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan di pengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawatan kebersihan tangan 2. Perawatan kebersihan kulit 3. Perawatan kebersihan kaki 4. Kebersihan pakaian 5. Kebersihan rambut (Depkes RI, 2006).	Kuesioner	Nominal	0= tidak baik $\leq 50\%$ 1= baik $> 50\%$
Variabel Terikat					
Keluhan Kulit	Keluhan kulit adalah terjadinya rasa gatal-gatal, ruam kemerahan, bintik-bintik merah dan rasa panas atau terbakar pada kulit permukaan tubuh. Pada petani keluhan kulit dapat terjadi saat terpapar bahan kimia pestisida.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadi gatal-gatal 2. ruam kemerahan 3. bintik-bintik merah 4. rasa panas atau terbakar pada kulit. 	Kuesioner	Nominal	0 = ada keluhan kulit 1 = tidak ada keluhan kulit

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena. Data yang diperoleh dari suatu pengukuran kemudian di analisa dan dijadikan sebagai bukti dari suatu penelitian. Sehingga instrumen atau alat ukur merupakan bagian yang penting dalam suatu penelitian (Dharma, 2011). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Sumber data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner untuk mendapatkan data *Personal Hygiene* petani dan keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo. Kuesioner merupakan suatu daftar tertulis yang memuat pertanyaan-pertanyaan peneliti mengenai suatu hal tertentu untuk mengumpulkan data-data melalui proses wawancara (Sugiyono,2008).

4.6.1 Uji Validitas

Pada pengamatan dan pengukuran observasi, harus diperhatikan beberapa hal yang secara prinsip sangat penting yaitu uji validitas, reliabilitas dan ketepatan fakta dan kenyataan hidup (data) yang dikumpulkan dari alat dan cara pengumpulan data maupun kesalahan-kesalahan yang sering terjadi pada pengamatan atau pengukuran oleh pengumpul data (Nursalam, 2013). Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data, instrument dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2013). Kuesioner diajukan pada kelompok petani yang

berada di desa Kutu Kulon Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo. Peneliti melakukan uji validitas kuesioner pada kelompok tersebut karena kelompok tersebut memiliki karakteristik yang hampir sama dengan sampel penelitian.

Untuk mengukur validitas soal menggunakan rumus koelasi *product moment person*. Hasil r hitung dibandingkan r tabel dimana $df = n-2$ dengan sig 5%. Jika r tabel $<$ r hitung maka valid (Surjaweni, 2015)

A. Uji Validitas

Kuesioner diujikan pada kelompok petani yang berada di wilayah desa Kutukulon Kabupaten Ponorogo. Peneliti melakukan uji validitas kuesioner pada kelompok petani tersebut karena kelompok tersebut memiliki karakteristik yang hampir sama dengan sampel penelitian. Uji validitas instrumen menggunakan rumus korelasi product moment. Penentuan kevalidan suatu instrumen diukur dengan membandingkan r hitung dengan r tabel. Adapaun penentuan disajikan sebagai berikut

- 1) r hitung \geq r tabel = Valid
- 2) r hitung $<$ r tabel = Tidak Valid

Uji validitas pada penelitian ini dengan melibatkan 20 responden petani di Desa Kutu Kulon Kabupaten Ponorogo. Maka nilai r tabel diperoleh yaitu 0,444. Butir pertanyaan dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel. Dapat dilihat dari hasil output analisis dibawah ini sesuai variabel yang digunakan :

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas

VARIABEL	R.HITUNG	R.TABEL	KETERANGAN
PH1	0,518	0,444	VALID
PH2	0,817	0,444	VALID
PH3	0,863	0,444	VALID
PH4	0,832	0,444	VALID
PH5	0,599	0,444	VALID

VARIABEL	R.HITUNG	R.TABEL	KETERANGAN
KK1	0,521	0,444	VALID
KK2	0,716	0,444	VALID
KK3	0,558	0,444	VALID
KK4	0,558	0,444	VALID
KK5	0,757	0,444	VALID

Sumber : Pengolahan Data Primer Menggunakan SPSS

Disimpulkan dari tabel diatas bahwa 10 butir pertanyaan dinyatakan valid karena melebihi R tabel $\geq 0,444$

4.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Uji reabilitas dapat dilihat pada nilai *cronbach alpha*, jika nilai Alpha $> 0,60$ maka kontruk pernyataan yang merupakan dimensi variabel adalah reliabel (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 4.3 Uji Reliabilitas

No	Variabel	Cronbach Alpha	Kesimpulan
1	Personal Hygiene	0,776	Reliabel
2	Keluhan Kulit	0,774	Reliabel

Sumber : Pengolahan Data Primer Menggunakan SPSS

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.7.1 Lokasi Penelitian : Penelitian dilakukan di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

4.7.2 Waktu Penelitian : Penelitian dimulai pada bulan April-Juni 2019 dan perencanaan (Penyusunan Proposal) sampai dengan penyusunan laporan akhir bulan Agustus 2019.

Tabel 4.4 Realisasi Penelitian

NO	KEGIATAN	TANGGAL ACC
1	Pembuatan dan Konsul Judul	09 Februari 2019
2	Penyusunan dan Bimbingan Proposal	9 Maret-20 Mei 2019
3	Ujian Proposal	25 Mei 2019
4	Revisi Proposal	10 Juni 2019
5	Pengambilan Data	24 Juni -7 Juli 2019
6	Penyusunan dan Konsul skripsi	24 Juli 2019
7	Ujian Skripsi	19 Agustus 2019
8	Revisi Skripsi	

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

4.8.1 Pengumpulan Data

A. Data Primer

Data primer adalah data asli yang dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab masalah penelitiannya secara khusus. Data primer diperoleh langsung dengan wawancara pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

B. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain. Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten

Ponorogo. Badan Pusat Statistik Kabupaten Ponorogo, dan Kelurahan Karanggebang.

4.8.2 Pengolahan Data

Kegiatan dalam proses pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *entry*, *cleaning* dan *tabulating* (Notoatmodjo, 2012).

- A. *Editing*, yaitu memeriksa kelengkapan, kejelasan makna jawaban, konsistensi maupun kesalahan antar jawaban pada kuesiomer.
- B. *Coding*, yaitu memberikan kode-kode untuk memudahkan proses pengolahan data.

Tabel 4.3 *Coding*

NO	VARIABEL	CODING
1	<i>PERSONAL HYGIENE</i>	0 = Tidak Baik 1 = Baik
2	KELUHAN KULIT	0 = Mengalami 1 = Tidak Mengalami

- C. *Entry*, memasukkan data untuk diolah menggunakan komputer.
- D. *Cleaning*, mengecek kembali data yang sudah dimasukkan untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalaham-kesalaham kode, kelengkapan dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.
- E. *Tabulating*, yang mengelompokkan data sesuai variabel yang akan diteliti guna memudahkan analisis data.

4.9 Analisis Data

4.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel (Notoatmojo, 2010). Data yang akan dianalisis dengan univariat adalah *Personal Hygiene* yang meliputi perawatan kebersihan tangan, perawatan kebersihan kulit, perawatan kebersihan kaki, kebersihan pakaian, dan kebersihan rambut.

4.9.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2010). Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan yang signifikan dari dua variabel, yaitu variabel independent (*Personal Hygiene*) dan variabel dependent (kejadian keluhan kulit). Yang dianalisis dengan uji statistik *Chi-Square* dan menggunakan SPSS dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Syarat *Uji Chi Square* adalah sebagai berikut :

- A. Bila dalam tabel 2x2 dijumpai nilai E (harapan) < 5 , lebih dari (20%), maka uji yang digunakan adalah fisher exact untuk semua variabel yang ditetapkan signifikansi derajat penolakan 5% (*P-value* 0,05)
- B. Bila tabel 2x2 tidak dijumpai nilai E (harapan) < 5 lebih dari (20%) maka uji yang dipakai sebaiknya *continuity correction*.
- C. Bila tabel lebih dari 2x2 maka uji yang digunakan adalah person chi-

square. Bila $p\text{-value} < 0,05$ artinya H_0 ditolak, H_a diterima yang berarti ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Bila $p\text{-value} \geq 0,05$ artinya H_0 diterima, H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Penentuan pemeriksaan hipotesis penelitian berdasarkan tingkat signifikansi ($p\text{-value}$) yang diperoleh dari uji *chi-square*, yaitu:

- 1) Jika nilai $\text{sig } p > 0,05$ maka hipotesis penelitian (H_0) diterima dan (H_a) ditolak berarti tidak ada hubungan.
- 2) Jika nilai $\text{sig } p \leq 0,05$ maka hipotesis penelitian (H_a) diterima dan (H_0) ditolak berarti ada hubungan.
- 3) 95% Ci tidak melewati angka 1 artinya berhubungan, 95% CI melewati angka 1 artinya tidak berhubungan.

Syarat rasio prevalens, sebagai berikut:

- 1) RP (Rasio prevalens) < 1 , artinya ada hubungan namun variabel tersebut tidak menjadi faktor resiko.
- 2) RP (Rasio prevalens) > 1 , artinya ada hubungan dan variabel tersebut menjadi faktor resiko.
- 3) RP (Rasio prevalens) $= 1$, artinya tidak ada hubungan dan variabel bebas tersebut tidak menjadi faktor resiko.

4.10 Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subyek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian yang akan dilakukan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan manusia (Hidayat, 2012). Etika yang harus diperhatikan antara lain :

A. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

B. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya sekelompok dua tertentu yang berhubungan dengan penelitian ini dilaporkan pada hasil riset.

C. *Anomity* (Tanpa Nama)

Selama untuk menjaga kerahasiaannya identitas nama responden tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberikan kode tertentu (Hidayat, 2012)

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

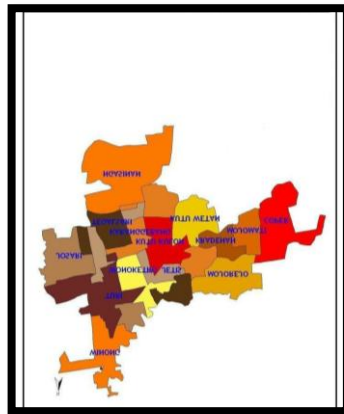
5.1.1 Gambaran Umum

A. Keadaan Geografis Desa Karanggebang

Luas wilayah desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo memiliki luas 238,95 Ha. Dan memiliki luas persawaan 151,89 Ha. Adapun batas-batas wilayah desa Karanggebang yaitu :

1. Sebelah Utara : Desa Tegalsari, Desa Mojorejo
2. Sebelah Selatan : Desa Kutuwetan, Desa Kradenan
3. Sebelah Timur : Desa Mojorejo, Desa Kradenan
4. Sebelah Barat : Desa Jetis, Desa Kutukulon

Gambar 5.1 Peta wilayah Desa Karanggebang



Sumber : Profil Desa Karanggebang tahun 2019

5.1.2 Data Umum

A. Kependudukan

Desa Karanggebang, Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo memiliki jumlah penduduk 3.373 Jiwa dan Memiliki 930 Kepala Keluarga.

Tabel 5.1 Mata Pencaharian Penduduk Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

No	Jenis Mata Pencaharian	Jumlah (Jiwa)	Persentase (%)
1	Petani	1262	62
2	Buruh	618	30
3	Pns/Tni/Polri	60	3
4	Pedagang Keliling	47	2
5	Pensiun	24	1
6	Pengrajin	39	2
	Total	2.050	100,0

Sumber : Data Profil Desa Karanggebang, Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo, Tahun 2019

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa penduduk desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani yaitu sebanyak 1262 orang.

B. Umur

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan kelompok umur pada Petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo pada tahun 2019

Umur	Jumlah	Persentase (%)
≥50 tahun	216	81,2
<50 tahun	88	18,8
Totat	304	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 5.2 d diapat diketahui bahwa sebagian besar petani di Desa Karanggebang berumur ≥50 tahun dengan presentase 81,2%.

C. Tingkat Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan pada Petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo pada tahun 2019.

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	182	59,9
SMP	76	25,0
SMA	46	15,1
TOTAL	304	100,0

Sumber : Data Primer, Tahun 2018

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui rata-rata pendidikan petani di desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo yaitu lulusan SD dengan jumlah 182 petani dengan persentase 59,9%.

5.1.3 Data Khusus

A. *Personal Hygiene* pada petani

Gambaran *personal hygiene* pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo di peroleh dari jawaban kuesioner. Adapun hasil mengenai *personal hygiene* pada petani tersebut dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut ini.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi *personal hygiene* pada Petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

<i>Personal Hygiene</i>	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak baik	262	86,2
Baik	42	13,8
Total	304	100

Sumber : Data Primer Hasil Penelitian Bulan Juli 2019

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar *personal hygiene* petani di Desa Karanggebang tidak baik yaitu sebanyak 262 petani atau sebesar 86,2%.

B. Kejadian Keluhan Kulit pada petani

Gambaran kejadian keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo di peroleh dari jawaban kuesioner. Adapun hasil mengenai keluhan kulit pada petani tersebut dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut ini.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Keluhan Kulit pada Petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo.

Keluhan Kulit	Frekuensi	Presentase (%)
Mengalami	263	85,6
Tidak mengalami	41	13,5
Total	304	100

Sumber : Data Primer Hasil Penelitian Bulan Juli 2019

Berdasarkan tabel 5.4 diatas diketahui bahwa sebagian besar petani di Desa Karanggebang mengalami keluhan kulit sebanyak 263 petani atau sebesar 85,6%.

C. Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kulit

Berikut ini hasil analisis bivariat *Personal Hygiene* terhadap keluhan kulit pada petani

Tabel 5.6 Tabulasi silang *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kulit pada Petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

<i>Personal Hygiene</i>	Keluhan Kulit				Total		P Value	RP
	Keluhan Kulit		Tidak Keluhan Kulit					
	F	%	F	%	F	%	95%CI	
Tidak baik	233	88,9	29	11,1	262	100	0,005	3,214
Baik	30	71,4	12	28,6	42	100		1,484-6,960
Total	263	86,5	41	13,5	304	100		

Sumber : Data Primer Hasil Penelitian Bulan Juli 2019

Berdasarkan tabel 5.6 diatas diketahui bahwa pada 304 responden petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo terdapat 262 petani dengan *personal hygiene* tidak baik ada 233 petani mengalami keluhan. Sedangkan 42 petani memiliki *personal hygiene* baik ada 30 petani yang mengalami keluhan kulit. Berdasarkan uji *Chi-Square* yang sudah dilakukan dilihat (*continuity correction*) dengan p value $0,005 < 0,05$ berarti ada hubungan antara *Personal Hygiene* dengan keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo. Hasil perhitungan resiko didapatkan $RP = 3,2$ yang artinya $RP > 1$ jadi *Personal Hygiene* merupakan faktor resiko dari keluhan kulit pada petani.

5.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan wawancara mengenai hubungan *Personal Hygiene* dengan keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo kemudian dilakukan pengolahan data dan pembahasan mengenai *Personal Hygiene* yang berhubungan dengan keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

5.2.1 *Personal Hygiene* pada Petani

Berdasarkan hasil penelitian *Personal Hygiene* pada petani di Desa Karanggebang diketahui petani yang memiliki *personal hygiene* yang tidak

baik sejumlah 262 petani. Sebagian besar petani jarang menerapkan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun pada air yang mengalir dan memilih menggunakan air parit sungai yang jaraknya tidak jauh dari sawah. Dan baju yang sudah mereka kenakan saat disawah tidak langsung dicuci melainkan mereka pakai kembali keesokan harinya. Selain itu sesampainya dirumah sebagian besar petani lebih suka memilih beristirahat terlebih dahulu daripada mandi untuk membersihkan diri setelah selesai melakukan aktivitas disawah

Menurut Sajida (2012) *Personal Hygiene* dapat berpengaruh terhadap keluhan penyakit kulit, dengan *Personal Hygiene* yang buruk akan menjadi sumber munculnya penyakit. Menurut Kozier *et al* (2011) kebersihan diri seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah budaya, agama, lingkungan, tahap perkembangan, kesehatan dan energi serta pilihan personal.

Berdasarkan karakteristik pendidikan responden rata-rata responden memiliki pendidikan terakhir SD yaitu sejumlah 182 atau 59,9%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang kurang baik. Tingkat pendidikan merupakan hal penting dalam peningkatan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan atau pengetahuan seseorang maka semakin tinggi kesadaran melakukan tindakan yang benar.

Dari keterangan diatas menunjukkan bahwa frekuensi *personal hygiene* tidak baik lebih tinggi dibandingkan *personal hygiene* yang baik.

Responden dengan *personal hygiene* yang tidak baik dikarenakan masih kurangnya pengetahuan, kesadaran atau kemauan seseorang untuk lebih memperhatikan kebersihan diri yang dianggap kurang penting. Oleh karena itu untuk meningkatkan kesadaran para petani akan pentingnya *personal hygiene* diperlukan koordinasi antara pihak pelayanan kesehatan misal dengan promosi kesehatan melalui kelompok tani untuk lebih memperhatikan mengenai masalah kebersihan diri para petani yang ada di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo.

5.2.2 Keluhan Kulit pada Petani

Berdasarkan hasil penelitian keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo diketahui petani yang mengalami keluhan kulit sejumlah 263 petani. Hal tersebut terjadi karena sebagian besar petani memiliki kebiasaan kebersihan perorangan yang tidak baik.

Menurut Werner (2010) Keluhan kulit adalah apa yang dikeluhkan atau keluhan kesah. Keluhan kulit merupakan tanda (gejala) penyakit yang mengenai seluruh tubuh. Keluhan kulit disebabkan oleh penyakit atau gangguan yang hanya mengenai kulit. Beberapa keluhan kulit tampak begitu mirip sehingga sukar dibedakan.

Dari keterangan diatas menunjukkan bahwa penderita keluhan kulit dipengaruhi oleh kebiasaan kebersihan perorangan yang kurang baik. Petani yang mengalami keluhan kulit didapatkan penyebabnya karena masih

kurang memperhatikan *personal hygiene* seperti mandi setelah pulang dari sawah, mengganti pakaian setelah beraktivitas disawah dan mencuci pakaian yang telah digunakan. Sebagian besar petani mengalami gatal-gatal, perih, kulit terasa terbakar kemerahan setelah melakukan penyemprotan pestisida atau pencampuran pupuk, selain itu petani juga mengeluhkan kulit mengeras (Ngapal) di sekitar telapak tangan dan pergelangan tangan karena terlalu sering berkontak langsung dengan bahan-bahan kimia. Tidak hanya disekitar telapak tangan dan pergelangan tangan petani yang mengalami keluhan kulit. Telapak kaki pun mengalami keluhan kulit seperti kulit bersisik, gatal, panas, melepuh karena mereka tidak menggunakan alas kaki saat berada disawah, sehingga cuaca yang lembab, panas dan bercampur bahan kimia dapat menyebabkan keluhan kulit. Hal ini mereka anggap biasa dan para petani menganggap remeh karena suda menjadi suka dukannya menjadi petani.

Pada dasarnya Apabila tingkat kebersihan perorangan kurang baik maka akan mendorong seseorang terjangkit suatu penyakit. Banyak orang yang enggan memeriksakan penyakit kulit ke pelayanan kesehatan karena di anggap biasa. Karena itu perlu adanya perhatian lebih untuk meningkatkan kualitas kesehatan khususnya kebersihan diri sendiri untuk mencegah timbulnya suatu penyakit.

5.2.1 Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kulit pada Petani

Berdasarkan pada tabel 5.6 yang didapatkan berdasarkan tabulasi silang, diketahui ada 232 petani yang memiliki *Personal Hygiene* tidak baik dan mengalami keluhan kulit, sedangkan petani yang memiliki *Personal Hygiene* baik dan mengalami keluhan kulit terdapat 16 orang. Jadi proporsi petani yang mengalami keluhan kulit lebih banyak pada petani yang memiliki *Personal Hygiene* yang tidak baik.

Analisis menggunakan *Chi-Square* menunjukkan hasil ada hubungan antara *Personal Hygiene* dengan keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogp dengan nilai $P=0,005 < \alpha=0,05$. Hasil perhitungan resiko didapatkan RP= 3,2 (95% CI !,484-6,960) sehingga dapat disimpulkan bahwa petani dengan *Personal Hygiene* tidak baik mempunyai risiko 3,2 kali menderita penyakit kulit daripada orang dengan *Personal Hygiene* baik.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa *Personal Hygiene* adalah cara perawatan diri manusia untuk menjaga kesehatan mereka secara fisik dan psikis. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan sangatlah penting dan perlu diperhatikan karena kebersihan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang (Mubarak, 2008). Menurut Wartonah (2013), kebersihan diri termasuk kebersihan kulit sangat penting dalam usaha pemeliharaan kesehatan seperti 2x sehari menggunakan sabun dan air bersih. Salah satu bagian tubuh yang cukup sensitif terhadap berbagai macam penyakit kulit.

Kulit merupakan pembungkus yang elastis yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan. Demikian pula sebaliknya lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit antara lain penyakit kulit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Septina Riyansari (2015) mengenai hubungan pola kebersihan diri dengan terjadinya gangguan kulit pada petani padi di Kelurahan Nanggulan wilayah kerja Puskesmas Cawas I Kabupaten Klaten. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara pola kebersihan diri petani dengan gangguan kulit ($p=0,001$). Masih banyak petani yang tidak memperhatikan praktik kebersihan diri. Sebagian petani menggunakan air ledeng yang mengalir dari sungai yang kotor untuk membersihkan diri sebelum istirahat. Beberapa diantaranya juga menggunakan pakaian yang sama saat pergi ke sawah pada hari berikutnya.

Berdasarkan observasi langsung kepada responden petani diketahui kondisi tempat kerja petani atau sawah memiliki kondisi panas dan terik yang dapat membuat keringat muncul lebih banyak dan menempel pada baju yang bisa mengakibatkan jamur berkembang dengan mudah. Petani yang mengalami keluhan kulit sebagian besar memiliki *Personal Hygiene* tidak baik hal ini terjadi karena kurangnya kesadaran petani untuk memperhatikan kebersihan diri mereka. Kebanyakan para petani setelah pulang dari sawah tidak mandi. Dan baju yang sudah mereka kenakan tidak langsung dicuci melainkan mereka pakai kembali keesokan harinya. Selain itu kebiasaan mencuci tangan dengan sabun setelah beraktifitas disawah

juga jarang mereka terapkan, kebanyakan para petani setelah melakukan aktivitas di sawah mereka mencuci tangan dan kaki di parit sawah bukan pada air yang mengalir. Sedangkan untuk petani yang memiliki *personal hygiene* yang baik namun mengalami keluhan kulit salah satu penyebabnya yaitu penggunaan APD yang tidak lengkap. Para petani tidak menggunakan sarung tangan ataupun masker saat pemupukan sehingga kandungan kimia yang terdapat dalam pupuk terpapar langsung dengan kulit sehingga dapat menyebabkan keluhan kulit .

Pada dasarnya menjaga kebersihan diri dapat mencegah terjadinya keluhan kulit pada petani. Misalnya dengan membiasakan diri mencuci kaki dan tangan menggunakan sabun pada air yang mengalir, mengganti pakaian dan mandi dengan sabun setelah melakukan aktivitas di sawah. Kebiasaan tersebut sangat penting diperhatikan karena setelah seharian beraktivitas disawah yang sering kali para petani berkontak langsung dengan bahan-bahan kimia seperti pestisida dan juga menimbulkan keringat akibat terik matahari dan aktivitas yang menguras tenaga dan memicu kuman untuk tumbuh dan menempel pada pakaian yang digunakan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang hubungan *Personal Hygiene* dengan keluhan kulit pada Petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo pada tahun 2019 didapatkan hasil sebagai berikut :

1. *Personal Hygiene* petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo sebagian besar dalam kategori tidak baik yaitu sebesar 86,2% atau sebanyak 262 responden.
2. Keluhan kulit yang terjadi pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo sebesar 86,5% atau sebanyak 263 responden.
3. Ada hubungan antara *Personal Hygiene* dengan keluhan kulit pada petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo diperoleh nilai *p-value* (0,005) kurang dari α (0,05).

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti dapat mengajukan saran antara lain sebagai berikut :

1. Bagi Petani di Desa Karanggebang
Meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat dan semua kelompok tani agar petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten

Madiun memiliki *Personal Hygiene* yang baik dan sadar akan pentingnya menjaga kebersihan diri sendiri.

2. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Diharapkan dapat mempergunakan hasil penelitian ini sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Lain

Untuk peneliti selanjutnya masih perlu diadakan penelitian lebih lanjut karena masih terdapat faktor-faktor selain *Personal Hygiene* yang dapat mempengaruhi keluhan kulit pada petani. Seperti APD, Masa Kerja, Lama Kontak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anhar, L.W. 2016. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keluhan Gangguan Kulit Dalam Penggunaan Asam Formiat Pada Pekerja Bagian Produksi Pabrik Pengolahan Karet Ptpn III Kebun SeiSilau*. Skripsi, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Anies.2014. *Kedokteran Okupasi Berbagai Penyakit Akibat Kerja dan Upaya Penanggulangan Dari Aspek Kedokteran*. Yogyakarta:Ar-ruzz Media.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Ponorogo, Tahun 2017
- Cohen. 2016. *Penyakit Akibat Kerja*. Hand Book off eccupational Healt. Jakarta.
- Departemen Pertanian. 2018. Data petani di Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2016. Tanda dan Gejala Karakteristik Kurang Perawatan Diri.
- Djuanda, A. 2016. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Edisi 7. Jakarta: Bahan Penerbit FKUI.
- Dr Anies. 2017. *Penyakit Akibat Kerja*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Harahap, 1990, *Penyakit Kulit*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Harahap, 2000. *Ilmu Penyakit Kulit Hipokrates*. Jakarta.
- Harahap, 2015. *Buku Personal Hygiene*, Jakarta Penerbit Rineka Cipta.
- Hetheria, R. 2009. *Asuhan keperawatan Gangguan sistem Integumen*. Jakarta: Trans Info Media.
- Harahap, M., 2000. *Ilmu Penyakit Kulit*. Cetakan pertama, Hipokrates, Jakarta.

- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2010). *Buku Panduan Personal Hygiene*. Jakarta: Selemba Medika.
- Hudyon0.2012. *Dermatitis Akibat Kerja*. *Majalah Kedokteran Indonesia*.
- Irianto. 2012. *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Yrama Widya: Bandung.
- Kozier B., Erb G., Berman A. & Snyder, S.J. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Prktek(Pamilih Eko Karyuni dkk, Penerjemah)*.Edisi 7 Vol 2. Jakarta:EGC
- Mahyuni. 2014. *Faktor Risiko Dalam Penggunaan Pestisida Terhadap Keluhan Kesehatan Pada Petani di Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo*. *Public Health*, Vol 9, No.1.
- Minaka, A.D.A., Sawitri, A.A.S., dan Wirawan, D.N 2016. *Hubungan Penggunaan Pestisida dan Alat Pelindung Diri dengan Keluhan Kesehatan pada Petani Hortikultura di Buleleng, Bali*. *Public Health and Preventive Medicine* aaaarchive, Vol 4, No.1.
- Mubarak, W.I. (2008). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia: Teori dan Aplikasi dalam praktik*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam, 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*: Jakarta: Selemba Medika.
- Parisca, 2015. *Etiologi dan Deskripsi pekerjaan petani*. *Jurnal* 2015.
- Perez, I.C.J. 2015. *Persticide use among farmes in Mindanao Southern Philipines*.
International Jurnal of the Bioflux Society: Vol. 7 Issue I.
- Permenkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Penyakit Akibat Kerja*.
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, Tahun 2018.
- Purba, B. R. 2010. *Gambaran Perilaku Pemakaian APD dan Gejalaa Keracunan Pada Penyemprotan Pestisida di Afdeln V dan Vi Kebun Dlok Ilir PTPN Iv*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.Medan.

- Sajida, Agsa. 2012. *Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Keluhan Penyakit Kulit di Kelurahan Denai*. Jurnal. Universitas Sumatera Utara
- Septina Riyansari. 2015. *Hubungan Pola Kebersihan Diri dengan Terjadinya Gangguan Kulit Pada Petani Padi di Kelurahan Nanggulan Wilayah Keja Puskesmas Cawas I Kabupaten Klaten*. Jurnal. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Septina sari. 2016. *Hubungan Masa Kerja, Higiene Perorangan dan Penggunaan Alat Pelindung Diri, pola kebersihan diri dengan keluhan Gangguan Kulit Petani Rumput Laut di Kelurahan Kalimeme Bulukumba*. Jurnal. 2016, 22 Agustus.
- Sinly S, 2013. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Gangguan Penyakit Kulit*. Makassar. Universitas Hasanudin Makassar.
- Siregar, RS. 2014. *Atlas Berwarba Saripati Penyakit Kulit*. Edisi: II. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC.
- Soedarto. 2013. *Lingkungan dan Kesehatan*. Jakarta: Cv Sagung seto.
- Sudarmo, S. 2014. *Pestisida Nabati*. Kansius. Jakarta
- Sugiyono, 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta.
- Suma'mur, 2014, *Hygiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*, Jakarta: Gunung Agung.
- Suma'mur. 2014. *Hygiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes)*. Jakarta sagung seto. Dalam: Aisyah, Faddilatul. Dkk. 2015. *Hubungan Hygiene Perorangan dan Pemakaian Alat Pelindung Diri Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pengupas Udang Di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan*. Medan.
- Susanti E. 2015. *Hubungan Personal Hygiene dan Karakteristik Individu terhadap kejadian dermatitis pada petani rumput laut di Dusun Puntondo Kabupaten Takalar*. Skripsi. Makasar. Universitas Hasanudin Makasar.
- Tarwoto & Wartonah. 2004. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Tasya A. 2018. *Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri dengan Keluhan Kulit pada Petani*. Skripsi. Serdang Badai. Universitas Sumatera Utara.

Utami MF. 2015. *Analisis faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada perawat RSUD Dr. Moh.Hoesin Palembang*. Jurnal.Universitas Sriwijaya.

Yuni E. 2015. *Buku Saku Personal Hygiene*. Yogyakarta: Nuha Medika.

LAMPIRAN

Lampiran 1



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 481947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 040 / STIKES / BHM / U / 19 / 2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Tbu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa	:	Aldela Rizki Amelia
NIM	:	201503052
Semester	:	8 (Delapan)
Judul	:	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> dengan Keluhan Kulit pada Petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo
Pembimbing	:	1. Edy Bachrun, S.KM., M.Kes 2. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

Lampiran 2



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO

DINAS KESEHATAN

Jl. Basuki Rahmad Gedung Terpadu Lt. 1 dan 2 Telp. (0352) 481438, Fax (0352) 484550

Email : dinkesponorogo@gmail.com

PONOROGO

Kode Pos : 63418

Ponorogo, 15 Maret 2019

Kepada :

Yth. Kepala UPT. Puskesmas Jetis

Kecamatan Jetis

di -

Nomor : 070 / 1532 / 405.10 / 2019

Sifat : Penting

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Data Awal

JETIS

Menindaklanjuti surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor : 040/STIKES/BHM/U/III/2019 tanggal 11 Maret 2019 perihal Permohonan Data Awal , maka bersama ini diberikan Rekomendasi Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Jetis Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo sebagai tempat penelitian kepada mahasiswa berikut :

Nama : ADELA RIZKI AMELIA
 NIM : 201503052
 JUDUL : Hubungan Personal Hygiene Dengan Keluhan Kulit Pada Petani
 Di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo
 Data Yang Diminta : Data Penyakit Kulit
 Catatan : Studi pendahuluan ini bertujuan untuk menentukan masalah penelitian,
 bukan sebagai hasil penelitian
 Pelaksanaan : 3 (tiga) hari (menyesuaikan jadwal puskesmas)

Demikian atas perhatian dan bantuannya disampaikan terima kasih.

A.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN PONOROGO
 Kasubag Program, Informasi dan Humas

**NUR HIDAYATULLOH, SKM**

Penata Tk I

NIP. 19741111 200003 1 001

Tembusan :

1. Arsip

Lampiran 3



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**
Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/IV/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 057/STIKES/BHM/U/09/2019
Lampiran : -
Perihal : *Permohonan Uji Validitas & Reabilitas*

Kepada Yth :

Kepala Desa Kutu Kulon

di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dalam rangka melengkapi data sebagai Tugas Akhir mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, maka bersama ini kami mengajukan permohonan agar mahasiswa tersebut diperkenankan melakukan uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama Mahasiswa : Aldela Rizki Amelia
NIM : 201503052
Program Studi : S1 KESEHATAN MASYARAKAT
Judul : HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KELUHAN KULIT PADA PETANI DI DESA KARANGGEBANG KECAMATAN JETIS KABUPATEN PONOROGO

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 20 Juni 2019

Ketua

Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

Lampiran 4



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI SI KESEHATAN MASYARAKAT**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 001 / STIKES / BHM / U / VII / 2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :

Kepala Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kab. Ponorogo
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa	: ALDELA RIZKI AMELIA
NIM	: 201503052
Judul	: Hubungan <i>Personal Hygiene</i> dengan Keluhan Kulit pada Petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo
Tempat Penelitian	: Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo
Lama Penelitian	: 2 bulan
Pembimbing	: 1. H. Edy Bachrun, S.KM., M.Kes 2. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 1 Juli 2019
Ketua


Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)
 NIDN. 0217097601

Lampiran 5



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Aloon-aloon Utara Nomor 6 Telepon (0352) 483852
PONOROGO

Kode Pos 63413

REKOMENDASI

Nomor : 072 / 405.30 / 2019

Berdasarkan surat Ketua Ilmu Kesehatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, tanggal 01 Juli 2019, Nomor : 001/STIKes/BHM/U/VII/2019, perihal Ijin Penelitian

Dengan ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi kepada :

Nama Peneliti : **ALDELA RIZKI AMELIA.**
 Mhs. Ilmu Kesehatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
 Alamat : Jl. P. Sumadi No. 69 Rt. 01 Rw. 01 Ds. Kutu Kulon Kec. Jetis Kab. Ponorogo
 Tema / Acara Survey / Research / PKL/ Pengumpulan data/Magang : **" Hubungan Personal Hygiene Dengan Keluhan Kulit Pada Petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo "**
 Daerah/ Tempat dilakukan PKN/ Survey/ Pengumpulan Data : Ds. Karanggebang Kec. Jetis Kab. Ponorogo
 Tujuan Penelitian : Skripsi
 Tanggal dan atau Lamanya Penelitian : 2 (dua) Bulan sejak tanggal surat dikeluarkan.
 Bidang Penelitian : Kesehatan
 Status Penelitian : Baru
 Nama Penanggungjawab / Koordinator Penelitian : **Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes (Epid).**
 Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
 Anggota Peneliti : -
 Nama Lembaga : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam jangka waktu 1 X 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat ;
2. Mentaati ketentuan- ketentuan yang berlaku dalam Daerah Hukum Pemerintah setempat ;
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan baik dengan lisan ataupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk ;
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan seperti tersebut diatas ;
5. Setelah berakhirnya dilakukan Survey/ Research/ PKL diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan Survey / Research / PKL, sebelum meninggalkan daerah tempat Survey / Research / PKL ;
6. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukan Survey / Research / PKL diwajibkan memberikan laporan tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada :
 - Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ponorogo.
7. Surat Keterangan ini akan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata bahwa pemegang Surat Keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Demikian untuk menjadikan perhatian dan guna seperlunya.

Ponorogo, 03 Juli 2019

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

**Tembusan :**

1. Camat Jetis
2. Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Setelah mendapat kejelasan serta mengetahui manfaat penelitian dengan judul “Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kulit Pada Petani di Desa Karanggebang Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo”. Saya menyatakan setuju/tidak setuju diikut sertakan dalam penelitian ini dengan catatan bila sewaktu-waktu digunakan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan. Saya percaya apa yang saya buat dijamin kerahasiaannya.

Ponorogo, Juli 2019
Responden,

(.....)

Lampiran 7

KUESIONER

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE*
DENGAN KELUHAN KULIT PADA PETANI
DI DESA KARANGGEBANG KECAMATAN
JETIS KABUPATEN PONOROGO

IDENTITAS RESPONDEN

NAMA :

UMUR :

PENDIDIKAN TERAKHIR :

KUESIONER UNTUK *PERSONAL HYGIENE*

Berilah tanda (√) pada kolom *checklist* ya atau tidak

NO	Karakteristik	YA	TIDAK
1.	Kebiasaan Mencuci Tangan : a. Mencuci tangan menggunakan sabun b. Mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir c. Mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktifitas		
2.	Mengganti baju setelah beraktivitas di sawah		
3.	Mandi sepulang dari sawah pakai sabun		
4.	Mencuci baju yang telah dipakai saat beraktivitas di sawah		
5.	Mencuci APD yang sudah digunakan (Sarung Tangan, Topi, Sepatu Boots)		

KUESIONER UNTUK KELUHAN KULIT

Berilah tanda (√) pada kolom *checklist* ya atau tidak

NO	Karakteristik	YA	TIDAK
1.	Pernah mengalami kemerahan pada kulit		
2.	Pernah mengalami gatal-gatal pada kulit		
3.	Pernah mengalami kulit seperti terbakar		
4.	Pernah mengalami gangguan kulit bersisik		
5.	Apakah keluhan kulit yang anda alami terjadi secara berulang		

Lampiran 8

HASIL OUTPUT VALIDITAS DAN RELIABILITAS VARIABEL
PERSONAL HYGIENE

		Correlations					
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	TS
Q1	Pearson Correlation	1	.252	.319	.341	-.105	.518*
	Sig. (2-tailed)		.285	.171	.142	.660	.019
	N	20	20	20	20	20	20
Q2	Pearson Correlation	.252	1	.892**	.480*	.327	.817**
	Sig. (2-tailed)	.285		.000	.032	.159	.000
	N	20	20	20	20	20	20
Q3	Pearson Correlation	.319	.892**	1	.538*	.367	.863**
	Sig. (2-tailed)	.171	.000		.014	.112	.000
	N	20	20	20	20	20	20
Q4	Pearson Correlation	.341	.480*	.538*	1	.681**	.832**
	Sig. (2-tailed)	.142	.032	.014		.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20
Q5	Pearson Correlation	-.105	.327	.367	.681**	1	.599**
	Sig. (2-tailed)	.660	.159	.112	.001		.005
	N	20	20	20	20	20	20
TS	Pearson Correlation	.518*	.817**	.863**	.832**	.599**	1
	Sig. (2-tailed)	.019	.000	.000	.000	.005	
	N	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

OUTPUT RELIABILITAS VARIABEL *PERSONAL HYGIENE*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.778	.776	5

Lampiran 9

**OUTPUT VALIDITAS DAN RELIABILITAS VARIABEL KELUHAN
KULIT**

		Correlations					
		q1	q2	q3	q4	q5	ts
q1	Pearson Correlation	1	.400	.000	.000	.204	.521*
	Sig. (2-tailed)		.081	1.000	1.000	.388	.019
	N	20	20	20	20	20	20
q2	Pearson Correlation	.400	1	.204	.204	.408	.716**
	Sig. (2-tailed)	.081		.388	.388	.074	.000
	N	20	20	20	20	20	20
q3	Pearson Correlation	.000	.204	1	.167	.375	.558*
	Sig. (2-tailed)	1.000	.388		.482	.103	.011
	N	20	20	20	20	20	20
q4	Pearson Correlation	.000	.204	.167	1	.375	.558*
	Sig. (2-tailed)	1.000	.388	.482		.103	.011
	N	20	20	20	20	20	20
q5	Pearson Correlation	.204	.408	.375	.375	1	.757**
	Sig. (2-tailed)	.388	.074	.103	.103		.000
	N	20	20	20	20	20	20
ts	Pearson Correlation	.521*	.716**	.558*	.558*	.757**	1
	Sig. (2-tailed)	.019	.000	.011	.011	.000	
	N	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

OUTPUT RELIABILITAS VARIABEL KELUHAN KULIT

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.745	.774	6

Lampiran 10

**TABULASI DATA VALIDITAS DAN RELIABILITAS *PERSONAL*
*HYGIENE***

NO	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	TS
1	1	1	1	1	0	4
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	1	1	0	0	2
5	0	1	0	0	0	1
6	0	1	1	1	1	4
7	1	0	0	0	0	1
8	1	1	1	1	0	4
9	1	1	1	0	0	3
10	0	1	1	0	0	2
11	0	0	0	0	0	0
12	1	1	1	1	0	4
13	0	0	0	0	0	0
14	0	1	1	0	0	2
15	0	1	1	1	1	4
16	1	1	1	0	0	3
17	0	0	0	0	0	0
18	0	1	1	1	1	4
19	1	1	1	1	1	5
20	0	1	1	0	0	2

Lampiran 11

**TABULASI DATA VALIDITAS DAN RELIABILITAS KELUHAN
KULIT**

NO	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	TS
1	0	0	1	1	1	3
2	0	1	1	1	1	4
3	1	1	1	1	1	5
4	1	0	0	0	0	1
5	0	1	1	0	0	2
6	1	0	1	1	1	4
7	1	1	1	0	1	4
8	1	1	0	1	1	4
9	0	0	0	0	1	1
10	1	0	0	0	0	1
11	0	1	0	1	1	3
12	1	1	1	1	1	5
13	0	0	0	1	0	1
14	1	1	0	0	0	2
15	0	0	0	1	0	1
16	1	1	1	1	1	5
17	1	1	1	1	1	5
18	0	0	1	1	0	2
19	0	0	1	0	0	1
20	0	0	1	0	1	2

Lampiran 12

TABULASI DATA HASIL PENELITIAN

NO	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN	PERSONAL HYGIENE	KELUHAN KULIT
1	RESPONDEN 1	0	1	1	1
2	RESPONDEN 2	0	1	0	0
3	RESPONDEN 3	1	2	1	1
4	RESPONDEN 4	0	1	0	0
5	RESPONDEN 5	1	1	1	1
6	RESPONDEN 6	1	1	0	0
7	RESPONDEN 7	1	1	0	0
8	RESPONDEN 8	0	1	1	0
9	RESPONDEN 9	0	2	0	0
10	RESPONDEN 10	1	1	0	0
11	RESPONDEN 11	0	1	0	0
12	RESPONDEN 12	1	1	1	0
13	RESPONDEN 13	1	1	0	0
14	RESPONDEN 14	1	1	0	0
15	RESPONDEN 15	0	2	0	0
16	RESPONDEN 16	0	2	1	0
17	RESPONDEN 17	0	2	0	0
18	RESPONDEN 18	0	1	0	0
19	RESPONDEN 19	1	1	0	0
20	RESPONDEN 20	0	2	0	0
21	RESPONDEN 21	1	2	1	0
22	RESPONDEN 22	1	2	0	0
23	RESPONDEN 23	1	2	0	0
24	RESPONDEN 24	1	1	0	0
25	RESPONDEN 25	1	1	0	0
26	RESPONDEN 26	0	1	0	0
27	RESPONDEN 27	0	1	1	0
28	RESPONDEN 28	0	1	0	0
29	RESPONDEN 29	0	1	0	0
30	RESPONDEN 30	0	1	0	0
31	RESPONDEN 31	0	1	0	0
32	RESPONDEN 32	0	2	0	0
33	RESPONDEN 33	0	2	0	0
34	RESPONDEN 32	1	2	0	0
35	RESPONDEN 35	0	2	1	0
36	RESPONDEN 36	0	1	0	0

37	RESPONDEN 37	1	2	0	0
38	RESPONDEN 38	0	1	0	0
39	RESPONDEN 39	0	1	0	0
40	RESPONDEN 40	0	2	1	0
41	RESPONDEN 41	0	1	0	0
42	RESPONDEN 42	1	2	0	0
43	RESPONDEN 43	1	1	0	0
44	RESPONDEN 44	1	1	0	0
45	RESPONDEN 45	0	1	0	0
46	RESPONDEN 46	0	1	1	0
47	RESPONDEN 47	0	1	0	0
48	RESPONDEN 48	0	2	1	0
49	RESPONDEN 49	1	1	0	0
50	RESPONDEN 50	1	2	0	0
51	RESPONDEN 51	1	1	0	0
52	RESPONDEN 52	1	1	0	0
53	RESPONDEN 53	0	1	0	0
54	RESPONDEN 54	0	1	0	0
55	RESPONDEN 55	0	1	0	0
56	RESPONDEN 56	0	1	0	0
57	RESPONDEN 57	1	1	0	0
58	RESPONDEN 58	0	1	0	0
59	RESPONDEN 59	0	1	0	0
60	RESPONDEN 60	0	1	0	0
61	RESPONDEN 61	1	1	0	0
62	RESPONDEN 62	1	1	0	0
63	RESPONDEN 63	1	2	0	0
64	RESPONDEN 64	0	1	0	0
65	RESPONDEN 65	0	1	0	0
66	RESPONDEN 66	0	1	0	0
67	RESPONDEN 67	0	1	0	0
68	RESPONDEN 68	0	2	0	0
69	RESPONDEN 69	1	1	0	0
70	RESPONDEN 70	1	1	0	0
71	RESPONDEN 71	0	1	0	0
72	RESPONDEN 72	0	2	0	0
73	RESPONDEN 73	0	1	0	0
74	RESPONDEN 74	1	2	0	0
75	RESPONDEN 75	1	1	0	0
76	RESPONDEN 76	0	1	1	0
77	RESPONDEN 77	0	1	0	0

78	RESPONDEN 78	0	1	0	0
79	RESPONDEN 79	0	1	0	0
80	RESPONDEN 80	1	1	0	0
81	RESPONDEN 81	0	2	0	0
82	RESPONDEN 82	0	2	0	0
83	RESPONDEN 83	0	2	1	0
84	RESPONDEN 84	1	2	0	0
85	RESPONDEN 85	0	2	0	0
86	RESPONDEN 86	0	2	0	0
87	RESPONDEN 87	1	1	1	0
88	RESPONDEN 88	1	1	0	0
89	RESPONDEN 89	0	2	0	0
90	RESPONDEN 90	0	1	0	0
91	RESPONDEN 91	0	2	0	0
92	RESPONDEN 92	1	2	0	0
93	RESPONDEN 93	1	2	0	0
94	RESPONDEN 94	1	2	0	0
95	RESPONDEN 95	0	2	0	0
96	RESPONDEN 96	0	2	1	1
97	RESPONDEN 97	1	2	0	0
98	RESPONDEN 98	0	3	0	0
99	RESPONDEN 99	0	3	0	0
100	RESPONDEN 100	0	3	0	0
101	RESPONDEN 101	1	3	0	0
102	RESPONDEN 102	1	3	0	0
103	RESPONDEN 103	0	1	1	1
104	RESPONDEN 104	0	1	0	0
105	RESPONDEN 105	0	1	0	0
106	RESPONDEN 106	0	2	0	0
107	RESPONDEN 107	0	1	0	0
108	RESPONDEN 108	0	1	0	0
109	RESPONDEN 109	0	1	0	0
110	RESPONDEN 110	0	1	0	0
111	RESPONDEN 111	1	1	0	0
112	RESPONDEN 112	0	2	0	0
113	RESPONDEN 113	1	1	1	1
114	RESPONDEN 114	0	1	0	0
115	RESPONDEN 115	0	3	0	0
116	RESPONDEN 116	1	1	0	0
117	RESPONDEN 117	0	2	0	0
118	RESPONDEN 118	0	1	0	0

119	RESPONDEN 119	0	1	0	0
120	RESPONDEN 120	0	1	1	1
121	RESPONDEN 121	0	1	0	0
122	RESPONDEN 122	0	1	0	0
123	RESPONDEN 123	1	2	0	0
124	RESPONDEN 124	0	1	0	0
125	RESPONDEN 125	0	2	0	0
126	RESPONDEN 126	0	1	0	0
127	RESPONDEN 127	0	2	0	0
128	RESPONDEN 128	0	2	0	0
129	RESPONDEN 129	0	2	0	0
130	RESPONDEN 130	0	2	1	1
131	RESPONDEN 131	0	1	0	0
132	RESPONDEN 132	0	1	0	0
133	RESPONDEN 133	0	1	0	0
134	RESPONDEN 134	0	1	0	0
135	RESPONDEN 135	0	1	0	0
136	RESPONDEN 136	0	1	1	0
137	RESPONDEN 137	0	3	0	0
138	RESPONDEN 138	0	3	0	0
139	RESPONDEN 139	0	3	0	0
140	RESPONDEN 140	0	2	1	1
141	RESPONDEN 141	0	2	1	1
142	RESPONDEN 142	0	3	0	0
143	RESPONDEN 143	0	3	0	0
144	RESPONDEN 144	0	1	0	0
145	RESPONDEN 145	0	1	1	0
146	RESPONDEN 146	1	1	1	0
147	RESPONDEN 147	1	3	0	0
148	RESPONDEN 148	0	1	0	0
149	RESPONDEN 149	0	1	0	0
150	RESPONDEN 150	0	1	0	0
151	RESPONDEN 151	0	3	0	0
152	RESPONDEN 152	0	3	0	1
153	RESPONDEN 153	1	1	0	0
154	RESPONDEN 154	0	1	0	0
155	RESPONDEN 155	1	1	0	0
156	RESPONDEN 156	0	1	0	0
157	RESPONDEN 157	0	1	0	1
158	RESPONDEN 158	0	3	0	0
159	RESPONDEN 159	0	1	0	0

160	RESPONDEN 160	0	1	1	0
161	RESPONDEN 161	1	1	0	0
162	RESPONDEN 162	1	1	0	0
163	RESPONDEN 163	0	3	0	1
164	RESPONDEN 164	0	1	1	0
165	RESPONDEN 165	0	1	0	0
166	RESPONDEN 166	0	1	0	0
167	RESPONDEN 167	0	1	0	0
168	RESPONDEN 168	0	1	0	0
169	RESPONDEN 169	0	2	0	0
170	RESPONDEN 170	0	3	0	1
171	RESPONDEN 171	1	3	0	0
172	RESPONDEN 172	1	3	0	0
173	RESPONDEN 173	0	2	0	0
174	RESPONDEN 174	0	1	0	0
175	RESPONDEN 175	0	1	0	0
176	RESPONDEN 176	0	2	0	0
177	RESPONDEN 177	0	2	1	1
178	RESPONDEN 178	0	2	0	0
179	RESPONDEN 179	0	2	0	0
180	RESPONDEN 180	0	2	0	0
181	RESPONDEN 181	0	1	0	0
182	RESPONDEN 182	0	1	0	1
183	RESPONDEN 183	0	3	0	0
184	RESPONDEN 184	0	3	0	0
185	RESPONDEN 185	0	1	0	0
186	RESPONDEN 186	0	1	0	0
187	RESPONDEN 187	0	1	0	1
188	RESPONDEN 188	0	2	0	0
189	RESPONDEN 189	0	3	0	0
190	RESPONDEN 190	0	3	0	0
191	RESPONDEN 191	0	3	0	0
192	RESPONDEN 192	0	1	0	0
193	RESPONDEN 193	1	1	0	1
194	RESPONDEN 194	0	1	0	0
195	RESPONDEN 195	0	3	1	0
196	RESPONDEN 196	0	1	0	0
197	RESPONDEN 197	0	1	0	0
198	RESPONDEN 198	0	1	0	0
199	RESPONDEN 199	0	3	0	1
200	RESPONDEN 200	1	3	0	0

201	RESPONDEN 201	1	1	0	0
202	RESPONDEN 202	0	1	1	0
203	RESPONDEN 203	0	1	0	1
204	RESPONDEN 204	1	3	0	0
205	RESPONDEN 205	0	3	0	0
206	RESPONDEN 206	0	3	0	0
207	RESPONDEN 207	0	3	0	0
208	RESPONDEN 208	0	1	0	0
209	RESPONDEN 209	1	3	0	1
210	RESPONDEN 210	0	1	0	0
211	RESPONDEN 211	0	1	1	0
212	RESPONDEN 212	0	1	0	0
213	RESPONDEN 213	0	1	0	0
214	RESPONDEN 214	0	1	0	1
215	RESPONDEN 215	0	1	0	0
216	RESPONDEN 216	0	1	0	0
217	RESPONDEN 217	0	2	0	0
218	RESPONDEN 218	0	2	0	1
219	RESPONDEN 219	0	3	0	0
220	RESPONDEN 220	0	3	0	0
221	RESPONDEN 221	0	1	0	0
222	RESPONDEN 222	1	2	0	0
223	RESPONDEN 223	0	2	0	0
224	RESPONDEN 224	0	1	1	0
225	RESPONDEN 225	1	1	0	0
226	RESPONDEN 226	1	3	0	0
227	RESPONDEN 227	1	1	0	0
228	RESPONDEN 228	1	2	0	0
229	RESPONDEN 229	0	1	0	0
230	RESPONDEN 230	1	2	0	1
231	RESPONDEN 231	1	1	1	0
232	RESPONDEN 232	0	1	0	0
233	RESPONDEN 233	0	2	1	0
234	RESPONDEN 234	1	1	0	0
235	RESPONDEN 235	1	1	0	0
236	RESPONDEN 236	1	2	0	1
237	RESPONDEN 237	0	2	0	0
238	RESPONDEN 238	0	2	0	0
239	RESPONDEN 239	0	1	0	1
240	RESPONDEN 240	0	1	0	1
241	RESPONDEN 241	0	1	0	1

242	RESPONDEN 242	0	1	0	0
243	RESPONDEN 243	1	2	0	0
244	RESPONDEN 244	0	1	0	0
245	RESPONDEN 245	0	1	0	0
246	RESPONDEN 246	0	2	0	0
247	RESPONDEN 247	1	1	0	0
248	RESPONDEN 248	1	1	0	0
249	RESPONDEN 249	1	1	0	0
250	RESPONDEN 250	0	1	1	0
251	RESPONDEN 251	0	3	0	0
252	RESPONDEN 252	0	1	0	1
253	RESPONDEN 253	0	3	0	0
254	RESPONDEN 254	0	3	1	0
255	RESPONDEN 255	0	1	0	0
256	RESPONDEN 256	0	1	0	1
257	RESPONDEN 257	1	2	0	0
258	RESPONDEN 258	0	1	0	0
259	RESPONDEN 259	0	1	0	0
260	RESPONDEN 260	0	1	1	0
261	RESPONDEN 261	0	1	0	1
262	RESPONDEN 262	1	2	0	0
263	RESPONDEN 263	1	1	0	0
264	RESPONDEN 264	1	2	0	0
265	RESPONDEN 265	1	1	0	0
266	RESPONDEN 266	0	1	0	0
267	RESPONDEN 267	0	1	1	1
268	RESPONDEN 268	0	3	0	0
269	RESPONDEN 269	0	1	0	0
270	RESPONDEN 270	1	2	0	0
271	RESPONDEN 271	0	1	0	0
272	RESPONDEN 272	0	1	0	0
273	RESPONDEN 273	0	1	0	0
274	RESPONDEN 274	0	1	0	1
275	RESPONDEN 275	0	1	0	0
276	RESPONDEN 276	0	1	0	0
277	RESPONDEN 277	1	2	0	0
278	RESPONDEN 278	0	2	0	0
279	RESPONDEN 279	0	1	0	1
280	RESPONDEN 280	0	1	0	0
281	RESPONDEN 281	0	2	0	0
282	RESPONDEN 282	1	1	1	0

283	RESPONDEN 283	0	1	0	1
284	RESPONDEN 284	0	3	1	0
285	RESPONDEN 285	0	1	0	0
286	RESPONDEN 286	0	1	0	0
287	RESPONDEN 287	1	2	0	0
288	RESPONDEN 288	1	2	0	1
289	RESPONDEN 289	1	3	1	0
290	RESPONDEN 290	0	1	0	0
291	RESPONDEN 291	0	3	0	0
292	RESPONDEN 292	0	1	0	0
293	RESPONDEN 293	0	1	0	1
394	RESPONDEN 294	0	1	0	0
295	RESPONDEN 295	0	3	0	0
296	RESPONDEN 296	0	1	0	0
297	RESPONDEN 297	0	3	0	0
298	RESPONDEN 298	1	3	0	1
299	RESPONDEN 299	0	1	0	0
300	RESPONDEN 300	0	1	1	0
301	RESPONDEN 301	1	1	0	0
302	RESPONDEN 302	1	1	0	1
303	RESPONDEN 303	1	1	0	1
304	RESPONDEN 304	1	3	0	1

Lampiran 13

DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN**umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>= 50 tahun	216	71.1	71.1	71.1
	< 50 tahun	88	28.9	28.9	100.0
	Total	304	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	182	59.9	59.9	59.9
	SMP	76	25.0	25.0	84.9
	SMA	46	15.1	15.1	100.0
	Total	304	100.0	100.0	

personal_hygiene

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak baik	262	86.2	86.2	86.2
	Baik	42	13.8	13.8	100.0
	Total	304	100.0	100.0	

keluhan_kulit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	mengalami keluhan kulit	263	86.5	86.5	86.5
	tidak mengalami keluhan kulit	41	13.5	13.5	100.0
	Total	304	100.0	100.0	

Lampiran 14

HASIL UJI SPSS UJI CHI SQUARE**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
personal_hygiene * keluhan_kulit	304	100.0%	0	.0%	304	100.0%

personal_hygiene * keluhan_kulit Crosstabulation

			keluhan_kulit		Total
			mengalami keluhan kulit	tidak mengalami keluhan kulit	
personal_hygiene	tidak baik	Count	233	29	262
		Expected Count	226.7	35.3	262.0
		% within personal_hygiene	88.9%	11.1%	100.0%
	baik	Count	30	12	42
		Expected Count	36.3	5.7	42.0
		% within personal_hygiene	71.4%	28.6%	100.0%
Total		Count	263	41	304
		Expected Count	263.0	41.0	304.0
		% within personal_hygiene	86.5%	13.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.504 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.063	1	.005		
Likelihood Ratio	7.907	1	.005		
Fisher's Exact Test				.006	.004
Linear-by-Linear Association	9.473	1	.002		
N of Valid Cases ^b	304				

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

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for personal_hygiene (tidak baik / baik)	3.214	1.484	6.960
For cohort keluhan_kulit = mengalami keluhan kulit	1.245	1.023	1.515
For cohort keluhan_kulit = tidak mengalami keluhan kulit	.387	.215	.698
N of Valid Cases	304		

Lampiran 15

DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara Kuesioner dengan responden



Wawancara Kuesioner dengan responden



Wawancara Kuesioner dengan responden



Salah satu contoh *personal hygiene* petani yang tidak baik

Lampiran 16

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

Mahasiswa : ALDELA RIZKI AMELIA
20508052
Hygiene Personal : Hygiene dengan teman kulit Pada Peta
Edy Bachri Utami, S.KM., M. Kes
Rista Roxnausati, S.KM., M. Kes

BIMBING 1

TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
2-19	Konsul awal	Ace	[Signature]
3-19	gawing warna	Ace	[Signature]
3-17	manajemen HS → Ryle	Dokter dan tambahan Ace	[Signature]
3-19	BBB 1		
3-17	BBB 2		
4-19	BBB 2	bagi teman dan	[Signature]
5-2019		lagi BBB 3,4	
5-2019			
5-2019	BBB 3	Riag	[Signature]
5-2019	BBB 4	Ace	[Signature]
5-2019	BBB 5		

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

***** PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT *****

PEMBIMBING 2

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	6-2-2019	Konsul awal	Ace awal	[Signature]
2	10-3-2019	Konsultasi Bab 2 & 4	Revisi Ace 1	[Signature]
3	20-3-2019	Ace bab 1	Ujif Bab 2	[Signature]
4	22-4-2019	bagi LBM terdapat Bab 2	Revisi Bab 2	[Signature]
5	27-4-2019	perlu di (+)	Ace Bab 2	[Signature]
6	2-5-2019	lagi Bab 3	Ace Bab 3	[Signature]
7	15-5-2019	Revisi DO + lampir foto	lagi Bab 4	[Signature]
8	20-5-2019	Sempurna		[Signature]
9	29-7-2019	Revisi paragraf		[Signature]
10	31-7-2019	Revisi		[Signature]
11	9-8-2019	Ace Sempurna		[Signature]