

DETERMINAN LINGKUNGAN TEMPAT TINGGAL TERHADAP PERSONAL HYGIENE MAHASISWA DI KELURAHAN JAGIR DAN KELURAHAN BENDUL MERISI KOTA SURABAYA

Ika Yulia Hadinata¹⁾, Puji Hastuti²⁾, M. Zul Azhri³⁾

¹²³⁾ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

ABSTRACT

Personal hygiene is an action to maintain cleanliness and health of a person for physical and psychological well-being. The majority of students who live in boarding houses do not maintain personal hygiene and the environment in which they live so that it can have an impact on student health. The purpose of this study was to analyze the environmental determinants of personal hygiene of students. This study uses a cross sectional approach. Samples were taken with a purposive sampling technique of 68 students in Kelurahan Jagir and Kelurahan Bendul Merisi, Surabaya City. The personal hygiene variable instrument uses a questionnaire and the environmental instrument of the residence uses an observation sheet. Data were analyzed using Chi Square test and Logistic Regression test with significance level $p \leq 0.05$. The results showed a factor related to personal hygiene was a means of removing sewage ($p = 0.031$). There is no relationship between clean water facilities ($p = 0.893$), occupancy density ($p = 0.658$), ventilation ($p = 0.526$), and lighting ($p = 0.615$) with student personal hygiene at Kelurahan Jagir and Kelurahan Bendul Merisi in Surabaya. The most dominant environmental factor affecting student's personal hygiene is a means of removing sewage, however the 5 environmental factors are interrelated. Means for removing sewage are the environmental factors that have the highest influence on student personal hygiene. The suggestion of this research is to boarding house and boarding house residents to pay more attention to the cleanliness of existing infrastructure, especially sewage disposal facilities, so as to reduce illness due to inadequate personal hygiene and the environment

Keyword : Neighborhood, Personal Hygiene, Students

A. PENDAHULUAN

Diabetes *Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya (Potter & Perry, 2012). Perilaku untuk menjaga kebersihan bisa dinilai dari sikap seorang individu dalam menjaga kebersihan diri sendiri maupun lingkungan disekitarnya, karena *hygiene* bisa diterima dalam lingkup perorangan maupun lingkungan. Pemeliharaan *personal hygiene* berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang dengan cara menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, gigi dan mulut, rambut, hidung, mata, telinga, kaki dan kuku, genetalia, serta kebersihan dan kerapian pakaiannya. Fenomena yang ditemukan masih banyaknya mahasiswa yang tidak peduli terhadap lingkungan sekitar tempat tinggal. Saat memasuki masa libur kuliah, ditemukan beberapa mahasiswa mandi hanya satu kali dalam sehari. Selain itu, didapatkan banyaknya pakaian kotor yang masih tergantung pada gantungan baju di dalam kos-kosan. Kurangnya kebersihan diri juga ditunjukkan dengan perilaku mahasiswa yang tidak mencuci tangan setelah membersihkan kamar, selain itu mahasiswa masih menggunakan sabun/peralatan mandi secara bergantian dengan teman kos lainnya. Kebersihan lingkungan tempat tinggal juga ditemukan bahwa mahasiswa belum mengganti sprei tempat tidur sejak kurang lebih 2 bulan yang lalu.

Beberapa kamar kos juga terdapat ventilasi udara dan pencahayaan yang sangat minim. Hunian kos-kosan yang berisi satu kamar dengan segala perabotan menambah kesan sempit pada luas kos.

Evaluasi kondisi pemukiman di dunia didapatkan bahwa paling sedikit 10.000 orang meninggal tiap tahunnya akibat kecelakaan atau penyakit yang disebabkan rumah yang tidak mempunyai pelayanan air bersih dan sanitasi (Irianto, 2014). Penemuan kasus diare di Jawa Timur tahun 2017 sebesar 57% banyak dikarenakan kurangnya perilaku *personal hygiene* seseorang (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Observasi yang dilakukan oleh peneliti pada 10 orang penghuni 4 kos yang berbeda di wilayah Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi Kota Surabaya didapatkan 5 hunian kos memiliki ventilasi tidak memenuhi syarat, selain itu ada 2 kamar yang jarak antara kamar mandi luar terlalu dekat. Data observasi tentang *personal hygiene* dari 10 penghuni kos didapatkan 5 penghuni kos mengaku mandi hanya 1 kali dalam sehari jika tidak ada kegiatan di luar kos, 10 responden mengaku sering bertukar pakaian dengan sesama penghuni kos, 3 responden mengaku belum mengganti sprei selama 2 bulan terakhir.

Tempat tinggal merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia menurut Slamet 2012 dalam (Fadhilah, Ashar, & Chahaya, 2014). Rumah sebagai tempat tinggal merupakan tempat untuk perkembangan dan pertumbuhan manusia secara utuh, memberikan perlindungan dari penyakit menular, perlindungan dari kecelakaan, dan memberikan perlindungan kepada penghuni yang beresiko tinggi. Kos Mahasiswa adalah salah satu sarana tempat tinggal mahasiswa selama menempuh pendidikan yang biasanya berlokasi dekat dengan institusi (Dinas Perumahan Propinsi DKI Jakarta, 2012).

Perilaku *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk menjaga kebersihan perorangan maupun lingkungan di sekitar. *Personal hygiene* yang rendah dapat ditunjukkan dari kebiasaan mandi dan rapi diri, kebiasaan menyimpan makanan, kebersihan alas tempat tidur, kebersihan dan kerapian pakaian. Manusia juga perlu menjaga kebersihan lingkungan agar terhindar dari penularan penyakit. Sanitasi air yang baik, kecukupan ventilasi sesuai dengan luas ruangan, kepadatan hunian perorangan dan pencahayaan juga perlu di perhatikan dalam upaya menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis menurut (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 2009).

Dampak ketika seseorang lalai dalam menjaga kebersihan lingkungannya bisa menimbulkan berbagai macam penyakit. Beberapa penyakit akibat lingkungan yang kotor antara lain cacangan, disebabkan karena fasilitas jamban yang kotor atau kurang layak yang dapat mendukung penularan cacangan (Sidik, P, & Wiratama, 2013). Penyakit akibat *personal hygiene* salah satunya adalah gatal-gatal. Penyakit ini dikarenakan kurangnya perawatan diri terutama perawatan kulit yang menyebabkan jamur maupun bakteri mudah untuk bersarang pada tubuh seseorang. Selain itu, seseorang dengan *personal hygiene* yang kurang atau rendah dianggap kurang bersih dalam merawat diri oleh sebagian masyarakat. Hal ini mengakibatkan adanya perilaku sosial yang kurang baik pada orang yang bersangkutan. Sedangkan dalam kehidupan masa kini, banyak mahasiswa penghuni kos yang tidak menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*) dan kebersihan lingkungan dengan baik. Sehingga ketika kesehatan seorang mahasiswa terganggu dan mahasiswa berstatus sakit, hal ini dapat berdampak pada kehadiran mahasiswa dalam perkuliahan, dan dampak selanjutnya ketika mahasiswa tidak masuk perkuliahan adanya penurunan nilai akademik ketika kehadiran dan tugas akademik mahasiswa dianggap kurang. Perpanjangan masa studi mahasiswa bisa terjadi apabila nilai mahasiswa dianggap kurang. Hal ini dapat merugikan mahasiswa maupun orang

tua, dari segi orang tua akan bertambahnya beban membayar biaya perkuliahan anak dikarenakan adanya perpanjangan masa studi.

Rendahnya *personal hygiene* pada sekelompok individu yang berada pada lingkup tempat tinggal yang sama, kebersihan dan sanitasi lingkungan yang masih belum memadai untuk menunjang pemeliharaan kesehatan. Pemilik kos dapat memberikan sarana prasarana yang memadai berupa pengendalian sarana air bersih, jamban yang sehat, hingga ventilasi yang memadai untuk hunian kos agar dapat menunjang kesehatan penghuni. Harga sewa per hunian kos dapat menentukan tercukupinya sarana dan prasarana hunian. Sarana prasarana yang memadai dapat ditandai dengan harga sewa yang relatif mahal begitu juga sebaliknya, sarana prasarana yang kurang memadai dapat ditandai dengan harga sewa yang relatif murah. Kebersihan lingkungan kos juga tergantung pada seringnya pemilik kos/pengelola kos untuk saling mengingatkan penghuni terkait kebersihan lingkungan. Semakin sering pemilik/penjaga kos inspeksi ke kamar kos langsung, semakin baik juga kebersihan lingkungan hunian kos-kosan. Pemilik kos/pengelola kos bisa menetapkan aturan-aturan terkait kebersihan yang wajib dipatuhi oleh penghuni kos untuk meminimalisir *personal hygiene* penghuni yang buruk dan lingkungan kos-kosan yang kotor. Jika penghuni melanggar aturan kebersihan yang telah ditetapkan bisa dikenakan sanksi untuk membuat lingkungan menjadi lebih bersih dan sehat. Selain itu peran penghuni kos juga diperlukan agar membiasakan diri untuk memulai hidup bersih dan sehat. Jika seorang penghuni gagal untuk menerapkan hidup bersih dan sehat, sebaiknya sesama penghuni kos juga bisa saling mengingatkan kebersihan diri maupun lingkungan. Hal ini dinilai lebih baik dikarenakan yang paling mengerti keadaan kos-kosan adalah penghuni kos itu sendiri, sehingga terciptanya lingkungan yang bersih dan jauh dari virus penyakit dan kesehatan penghuni kos juga membaik. Fenomena yang terjadi di lingkungan mahasiswa terkait lingkungan tempat tinggal dan *personal hygiene*, menyebabkan peneliti ingin mengetahui determinan lingkungan tempat tinggal terhadap *personal hygiene* mahasiswa di Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi Kota Surabaya

B. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Non-Experimental* dengan jenis penelitian observasional analitik bertujuan untuk meneliti hubungan lingkungan tempat tinggal (sarana air bersih, sarana pembuangan kotoran, kepadatan hunian ruang tidur, ventilasi udara, dan pencahayaan ruangan) terhadap *personal hygiene* mahasiswa di wilayah Kota Surabaya dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini didapatkan secara purposive sampling yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 68 mahasiswa di Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi Kota Surabaya. Instrumen menggunakan kuesioner *personal hygiene*, lembar observasi formulir sanitasi rumah sehat dan sarana air bersih, dan formulir inspeksi sanitasi jamban keluarga. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square* dan uji *Regresi Logistik* dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$

C. HASIL PENELITIAN

Determinan Lingkungan Tempat Tinggal Terhadap *Personal Hygiene* Mahasiswa

Personal Hygiene							
Variabel	Baik		Buruk		Total		ρ value
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	
Sarana Air Bersih							
Memenuhi Syarat	36	73,5 %	13	26,5 %	49	100 %	$\rho=0,349$
Tidak Memenuhi Syarat	16	84,2 %	3	15,8 %	19	100 %	
Total	52	76,5 %	16	23,5 %	68	100 %	
Sarana Pembuangan Kotoran							
Memenuhi Syarat	41	83,7 %	8	16,3 %	49	100 %	$\rho=0,025$
Tidak Memenuhi Syarat	11	57,9 %	8	42,1 %	19	100 %	
Total	52	76,5 %	16	23,5 %	68	100 %	
Kepadatan Hunian							
Memenuhi Syarat	49	75,4 %	16	24,6 %	65	100 %	$\rho=0,326$
Tidak Memenuhi Syarat	3	100 %	0	0,0 %	3	100 %	
Total	52	76,5 %	16	23,5 %	68	100 %	
Ventilasi Udara							
Memenuhi Syarat	17	70,8 %	7	29,2 %	24	100 %	$\rho=0,418$
Tidak Memenuhi Syarat	35	79,5 %	9	20,5 %	44	100 %	
Total	52	76,5 %	16	23,5 %	68	100 %	
Pencahayaan Ruangan							
Memenuhi Syarat	32	74,4 %	11	25,6 %	43	100 %	$\rho=0,601$
Tidak Memenuhi Syarat	20	80,0 %	5	20,0 %	25	100 %	
Total	52	76,5 %	16	23,5 %	68	100 %	

D. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**1. Hubungan antara Sarana Air Bersih dengan Personal Hygiene Mahasiswa di Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi, Surabaya**

Pemerintah tidak menganjurkan untuk memakai obat-obatan antiseptic untuk kebiasaan menjaga sarana air bersih karena hal tersebut tidak akan berpengaruh pada *personal hygiene* seseorang. Kebiasaan dalam menjaga kebersihan tertentu tidak akan berpengaruh pada *personal hygiene* masyarakat, yang terpenting dalam menjaga *personal hygiene* ialah masyarakat harus dapat menjaga kebersihannya sesuai dengan apa yang telah diberitahukan oleh pihak dinas kesehatan dan pemerintah seperti mencuci tangan, memotong kuku dengan baik dan benar (Yuda, Dahlan, & Hasyim, 2013). Penelitian (Hawa, Hasan, & Naria, 2013) didapatkan hasil 4 dari 5 rumah kos memiliki sarana air bersih yang memenuhi syarat kesehatan akan tetapi data penelitian masih didapatkan 51 responden dari 100 orang dalam kategori *personal hygiene* yang kurang. Hal ini terjadi pada mahasiswa wilayah Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi, Surabaya karena kualitas sarana air bersih tidak mempengaruhi *personal hygiene* mahasiswa.

Asumsi peneliti bahwa sumber air bersih tidak berpengaruh pada *personal hygiene* seseorang dibuktikan hasil observasi masih banyak didapatkan air yang berwarna keruh, berbau, dan berasa akan tetapi hal ini tidak mempengaruhi *personal hygiene* penghuni kos dengan data *personal hygiene* mahasiswa penghuni kos tetap baik hal ini dikarenakan meskipun sumber air masih tidak memenuhi syarat, akan tetapi kebiasaan mandi responden dalam kategori yang baik, yaitu dengan rata-rata responden mandi 2 kali sehari dan tetap menggunakan sabun sebagai pembersihnya, sehingga meskipun penggunaan air yang masih keruh jika diimbangi dengan penggunaan sabun yang mengandung anti septic tetap tidak berpengaruh dengan *personal hygiene* mahasiswa tersebut. Selain itu responden mengaku untuk data kebersihan pakaian sebagian besar responden mengaku lebih sering menggunakan jasa *laundry* baju di luar, selain dinilai bersih, wangi, responden pun tidak perlu menggunakan tenaga berlebih untuk mencuci pakaian dengan air yang keruh dan sedikit berbau. Responden juga mengganti pakaian minimal 2 kali sehari. Ketika responden mencuci baju sendiri, responden tetap menggunakan detergen pakaian untuk pembersih pakaiannya, sehingga meskipun sarana air yang tersedia masih tidak memenuhi syarat hal ini tidak mempengaruhi *personal hygiene* responden.

2. Hubungan antara Sarana Pembuangan Kotoran dengan Personal Hygiene Mahasiswa di Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi, Kota Surabaya.

Kualitas sarana pembuangan kotoran yang tidak memenuhi syarat memiliki 31 kali risiko untuk penularan penyakit akibat buruknya *personal hygiene* seseorang. Penggunaan gayung bersama yang terkontaminasi bakteri kuman penyakit pada ruangan jamban dapat menjadi salah satu portal penyakit ketika responden tidak mencuci tangan menggunakan sabun dengan baik dan benar (Pratiwi, 2019). Hal ini juga didukung oleh penelitian terkait *personal hygiene* dengan kejadian diare yang menyebutkan bahwa perilaku tidak mencuci tangan saat setelah buang air besar dan buang air kecil dapat menyebabkan diare (Pratiwi,

2019). Penelitian selanjutnya yang mendukung adalah kurangnya kebiasaan membersihkan jamban dengan bersih dapat menyebabkan anak balita mengalami infeksi kecacingan karena kurangnya *personal hygiene* ibu seperti mencuci tangan setelah membersihkan jamban (Kurniawati, Subakir, & Setyawati, 2016). Penelitian yang mendukung selanjutnya adalah penelitian yang menyatakan kualitas jamban memenuhi syarat sebanyak 121 (72 %) dan *personal hygiene* responden 148 (74 %) dalam kategori baik. Hal ini bisa dikarenakan semakin baik atau memenuhi syarat sarana pembuangan kotoran, semakin baik juga *personal hygiene* penghuni yang menggunakannya (Pratiwi, 2019).

Asumsi peneliti bahwa sarana pembuangan kotoran berpengaruh terhadap *personal hygiene* mahasiswa dibuktikan dengan hasil observasi yang menunjukkan dari 16 responden dengan *personal hygiene* yang buruk, 8 diantaranya memiliki sarana pembuangan kotoran yang tidak memenuhi syarat. Hal ini dikarenakan resiko pencemaran dari pembuangan kotoran ditambah dengan kebiasaan *personal hygiene* mahasiswa yang dinilai buruk. Hasil observasi lingkungan didapatkan data sebagian besar sarana pembuangan kotoran yang yang tidak memenuhi syarat merupakan wilayah kos yang berdekatan atau dalam satu Kelurahan. Data jenis kelamin juga menyebutkan 19 orang (27 %) berjenis kelamin laki-laki memiliki sarana pembuangan kotoran yang tidak memenuhi syarat, selain itu data jurusan kuliah responden didapatkan lebih dari 50 % responden kuliah jurusan kesehatan. Data pertanyaan kuesioner juga menyangkut kebersihan tangan dan kuku yang menjurus pada perilaku responden setelah BAB. Data demografi juga menyebutnya 4 responden pernah terjangkit penyakit diare ketika tinggal di kos-kosan. Berdasarkan hasil observasi 4 orang yang terkena diare, jarak antara kamar dan kamar mandi kurang lebih berjarak 3 meter saja. Hal ini dapat dikaitkan dengan tingginya resiko pencemaran sarana pembuangan kotoran yang dapat berakibat buruk pada penghuni kos tersebut. Hubungan antara Kepadatan Hunian Ruang Tidur dengan *Personal Hygiene* Mahasiswa di Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi, Kota Surabaya.

Penderita kusta yang bermukim di daerah kumuh dan padat penduduk, sehingga kurangnya perilaku *personal hygiene* tidak berhubungan dengan luas nya rumah yang ditinggali (Prasetyaningtyas, 2017). Penelitian selanjutnya dilakukan oleh (Rosmila, 2013) didapatkan data *personal hygiene* santri dalam rentang sedang hingga baik akan tetapi data kepadatan hunian pemondokan rata-rata sebesar 1,51 m² atau tidak memenuhi syarat, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang berarti antara kepadatan hunian terhadap *personal hygiene* seseorang. Penelitian (Hilma & Ghazali, 2014) menyebutkan dari 53 responden didapatkan 32 responden dengan tingkat higienitas yang buruk akan tetapi dari hasil observasi didapatkan kepadatan hunian yang tidak padat atau masih memenuhi syarat, sehingga dalam penelitian tersebut juga menyebutkan tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan status higienitas seseorang.

Asumsi peneliti bahwa kepadatan hunian tidak berhubungan dengan *personal hygiene* mahasiswa dikarenakan dalam penelitian ini mayoritas rumah kos yang ditinggali oleh responden memiliki kategori kepadatan hunian yang memenuhi syarat. Adapun hunian yang tidak memenuhi syarat jika dibandingkan dengan kebiasaan *personal hygiene* mahasiswa yaitu kebersihan pakaian, kebersihan tempat tidur dan spreng masih dalam kategori baik. Selain

itu, hasil obeservasi kamar responden sebagian besar kamar juga masih terlihat luas dan masih cukup untuk dihuni oleh 1 ataupun 2 orang. Hasil observasi beberapa hunian kos, harga sewa kamar menentukan luas kamar yang akan disewakan. Rata-rata kos sudah memiliki kepadatan hunian yang memenuhi syarat. Data terkait harga sewa perkamar menunjukkan 28 responden membayar sewa perbulan sebesar Rp400.000 hingga Rp 500.000 sedangkan hanya 7 orang yang membayar sewa lebih dari Rp 700.000. Ketika diobservasi paling banyak adalah responden mahasiswa semester 6 dengan rincian *personal hygiene* yang baik sebanyak 32 orang, *personal hygiene* yang buruk sebanyak 8 orang, ketika di observasi banyak mahasiswa yang sedang melakukan praktik lapangan di Rumah Sakit maupun Puskesmas wilayah Surabaya sehingga sebagian besar responden yang tinggal berdua dengan temannya mengaku untuk beberapa waktu lebih sering ditinggal oleh teman kamar dikarenakan kesibukan kuliah ataupun jaga praktik. Sehingga kamar kos lebih leluasa untuk ditinggali dan semakin minim kegiatan pinjam-meminjam barang teman satu kos, selain itu responden hanya membawa beberapa barang saja, karena beberapa barang sudah disediakan oleh pemilik kos. Hal ini berpengaruh pada semakin luasnya area dalam kos responden.

3. Hubungan antara Ventilasi Udara dengan *Personal Hygiene* Mahasiswa di Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi, Kota Surabaya.

Penelitian yang dilakukan di lingkup asrama mahasiswa kebidanan oleh (Harahap, Chahaya, & Hasan, 2013) didapatkan data bahwa ventilasi udara dalam asrama memiliki luas jendela keseluruhan $> 10\%$ dari luas lantai dan didapatkan 21 penghuni memiliki *personal hygiene* yang sedang. Sehingga tidak terdapat hubungan yang erat antara luas ventilasi dengan *personal hygiene* penghuni asrama. Penelitian (Hawa et al., 2013) juga memaparkan masih terdapat kurang baiknya *personal hygiene* penghuni kos, akan tetapi berdasarkan hasil observasi peneliti didapatkan seluruh rumah kos memiliki skor 2 yaitu luas ventilasi $> 10\%$ dari luas lantai. Penelitian lain terkait kondisi lingkungan salah satunya ventilasi dengan hasil *personal hygiene* responden dinilai baik akan tetapi, 3 dari 7 kamar yang diobservasi masih memiliki ventilasi yang dinilai tidak memenuhi syarat yaitu $< 10\%$ luas lantai kamar (Agusty, Chahaya, & Ashar, 2015).

Asumsi peneliti bahwa ventilasi udara tidak berhubungan dengan *personal hygiene* mahasiswa dibuktikan dengan 41 responden (61,8 %) hunian mempunyai ventilasi udara kamar yang tidak memenuhi syarat kesehatan namun, hasil dari *personal hygiene* mahasiswa masih dalam kategori baik. Hal ini dikarenakan meskipun ventilasi udara kamar masih buruk terkadang beberapa responden memilih membuka pintu kamar ketika sedang di dalam kamar kecuali hendak tidur, sehingga sirkulasi udara di dalam kamar masih bisa berjalan dengan lancar. Selain itu, penggunaan jendela yang bisa dibuka juga menambah adanya aliran angin di dalam kamar. Saat pengambilan data didapatkan kurang lebih hanya 10 kamar saja yang memiliki jendela yang tidak bisa dibuka atau tutup permanen, kamar lain yang diobservasi kurang lebih sebanyak 34 kamar memiliki ventilasi yang minim dari luas kamar. Hasil observasi sebagian besar responden yang memiliki kebiasaan membuka jendela dan pintu kamar ketika berada di dalam kos kecuali ketika hendak tidur maka pintu akan ditutup oleh responden, sehingga sirkulais udara di dalam kamar kos tetap terjaga. Saat diobservasi beberapa kamar kos terdapat

pengharum ruangan. Responden mnegaku hal ini salah satu cara untuk membersihkan udara yang berbau di dalam kamar, sehingga ventilasi udara yang tidak memenuhi syarat tetap bisa memberikan efek udara yang segar untuk kamar responden.

4. Hubungan antara Pencahayaan dengan *Personal Hygiene* Mahasiswa di Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi, Kota Surabaya.

Penelitian terhadap rumah kos wilayah Kelurahan Padan (Hawa et al., 2013) didapatkan dari 100 reponden 51 responden dalam kategori *personal hygiene* yang kurang baik, akan tetapi berdasarkan hasil observasi didapatn bahwa semua rumah kost memiliki pencahayaan dengan skor 2 yaitu terang, jelas untuk membaca. Hasil penelitian (Harahap et al., 2013) pada asrama mahasiswa Kebidanan Baruna Husada Sibuhuan didapatkan bahwa kondisi lingkungan kamar hunian salah satunya pencahayaan sudah memenuhi syarat kesehatan menurut Permenkes No. 829/Menkes/SK/1999, sedangkan *personal hygiene* penghuni masih dalam kategori buruk. Penelitian ini sejalan dengan data yang teliti pada 90 responden kasus yang menyatakan bahwa 55 responden (61,1 %) memiliki pencahayaan yang buruk sedangkan data *personal hygiene* menunjukkan 52 responden kasus (67,8 %) memiliki *personal hygiene* yang kurang baik (Cahyawati, Rompas, & Kaunang, 2016).

Asumsi peneliti bahwa pencahayaan tidak berhubungan dengan *personal hygiene* responden mahasiswa dibuktikan dengan hasil observasi pencahayaan dalam kateogori memenuhi syarat. Dalam hunian kos dengan pencahayaan cukup dari cahaya alami maupun lampu dalam kamar dapat digunakan mahasiswa untuk membaca dengan jelas. Selain itu, warna dasar cat di dalam kos juga mempengaruhi pencahayaan. Mayoritas warna cat dalam kos adalah warna putih atau biru muda, sehingga menyebabkan ruangan kos terlihat lebih cerah dan tidak terlihat suram untuk membaca. Akan tetapi, keadaan pencahayaan ruangan yang baik bertentangan dengan kebiasaan responden yang dinyatakan dalam pengisian kuesioner *personal hygiene* yang memilih tidak menjemur handuk atau pakaian langsung di bawah sinar matahari, yang berarti responden menggantung handuk atau pakaian di gantungan kamar.

5. Faktor Dominan yang Mempengaruhi *Personal Hygiene* Mahasiswa di Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi, Kota Surabaya.

Faktor yang dapat mempengaruhi *personal hygiene* seseorang yaitu dari faktor individu dan faktor lingkungan. Faktor individu dapat dilihat berdasarkan kebersihan tangan, kuku, rambut, wajah, hidung, mulut, telinga, dan kaki. Faktor lingkungan dapat dilihat berdasarkan *hygiene* lantai, dinding, ventilasi, pintu dan jendela, pencahayaan, dan *hygiene* makanan. Praktik *hygiene* seseorang dipengaruhi oleh faktor pribadi, sosial, dan budaya menurut Laily dan Sulistyo 2012 dalam (Hawa et al., 2013). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Lidayani & Azizah, 2007) yang menyebutkan bahwa sarana pembuangan kotoran manusia berpengaruh nyata terhadap kejadian diare pada balita, selain itu kebiasaan hidup yang tidak sehat dapat pula mempengaruhi kejadian diare.

Asumsi peneliti bahwa sarana pembuangan kotoran merupakan faktor yang dominan mempengaruhi *personal hygiene* mahasiswa di wilayah Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi dikarenakan beberapa kamar kos mempunyai jarak yang sangat dekat dengan kamar mandi, sehingga resiko pencemaran dari kamar mandi juga tinggi. Data observasi terkait kebersihan diri mahasiswa juga menunjukkan kurangnya perilaku cuci tangan dengan sabun ketika selesai BAB. Beberapa mahasiswa yang jarak kamarnya dekat dengan kamar mandi juga mengaku pernah menderita penyakit diare ketika tinggal di kos. Pada data sarana air bersih kebiasaan mahasiswa yang menggunakan sabun antiseptik dinilai dapat membantu *personal hygiene* lebih baik, selain itu kebiasaan mahasiswa yang tidak menggunakan air pada kos secara berlebih misalnya mencuci baju, responden lebih memilih jasa *laundry* untuk mencuci dan membersihkan baju mereka. Data ventilasi udara dan pencahayaan ruangan juga bukan merupakan faktor dominan karena kebiasaan responden dalam menjaga ventilasi (sirkulasi udara) dan pencahayaan di dalam kamar sudah lebih baik meskipun ventilasi yang dimiliki kurang memadai, dimulai dari dibukanya pintu kamar sehingga sirkulasi udara dan pencahayaan dalam kamar juga tetap memadai, dan ada beberapa responden yang memilih menggunakan pengharum ruangan untuk memberikan efek segar di dalam kamar. Data kepadatan hunian juga bukan faktor dominan dikarenakan terpenuhinya kepadatan hunian di kos wilayah Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi, selain itu banyaknya responden yang sedang melaksanakan praktik lapangan sehingga jarang ada didalam kos. Kegiatan tukar menukar pakaian juga minim dilakukan oleh responden sehingga minimnya penularan penyakit akibat kebiasaan pinjam-meminjam pakaian.

E. PENUTUP

Pada Hasil penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan peneliti, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Ada hubungan antara sarana pembuangan kotoran dengan *personal hygiene* mahasiswa di Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi Kota Surabaya. Tidak ada hubungan antara sarana air bersih, kepadatan hunian, ventilasi udara, dan pencahayaan ruangan dengan *personal hygiene* mahasiswa di Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi Kota Surabaya.

Faktor lingkungan yang dominan yang mempengaruhi *personal hygiene* mahasiswa di Kelurahan Jagir dan Kelurahan Bendul Merisi Kota Surabaya adalah Sarana pembuangan Kotoran, akan tetapi semua faktor penelitian saling berkaitan dengan presentase yang berbeda-beda untuk mempengaruhi *personal hygiene* mahasiswa.

Kepada pengelola rumah kos diharapkan agar lebih memperhatikan fasilitas atau memperbaiki fasilitas kos, serta juga memperbaiki sanitasi lingkungan sehingga hunian rumah kos bisa masuk dalam standar memenuhi syarat kesehatan sesuai peraturan pemerintah yang diberlakukan.

Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan korelasi *personal hygiene* dengan menambahkan subjek penelitian yaitu penyakit kulit yang banyak diderita oleh mahasiswa penghuni kos.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusty, K., Chahaya, I., & Ashar, T. (2015). Analisis Kondisi Hygiene Sanitasi Pemondokan Dan Keluhan Kesehatan Kulit Di Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Washiliyah Pulo Brayan Tahun 2015, 1–8.
- Atika. (2012). Cara Metode Pembuangan Tinja Manusia. *Kesehatan Masyarakat*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2017). Statistik Perumahan dan Pemukiman Provinsi Jawa Timur.
- Biro APBN. (2018). Pembangunan Perumahan.
- Cahyawati, S., Rompas, R. M., & Kaunang, W. P. J. (2016). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Scabies pada Taruna dan Taruni di Politeknik Kelautan dan Perikanan Bitung.
- Current Nursing. (2012). Virginia Henderson's Need Theory. Retrieved from http://currentnursing.com/nursing_theory/Henderson.html
- Darmiatur, S., & Tasrial. (2015). *Prinsip- Prinsip K3LH Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Lingkungan Hidup* (1st ed.). Malang: Gunung Samudera.
- Departemen Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 416/MENKES/PER/IX/1990 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Perumahan Propinsi DKI Jakarta. (2012). Sosialisasi Pemukiman. Retrieved from http://dinasperumahan.jakarta.go.id/doc/sosialisasi_pemukiman_ppt
- Ditjen P2M & PL. (2002). *Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat*. Jakarta: Depkes RI.
- Fadhilah, H., Ashar, T., & Chahaya, I. (2014). Gambaran Perilaku Penghuni Tentang Personal Hygiene Dan Sanitasi Dasar, Komponen Fisik Dan Fasilitas Sanitasi Dasar, Serta Keluhan Kesehatan Kulit Penghuni Di Asrama Putri USU.
- Farida, R. (2014). Rumah Sehat. Retrieved from https://scele.ui.ac.id/berkas_kolaborasi/konten/mpktb_2014genap3/086.pdf
- Frenki. (2011). *Hubungan Personal Hygiene Santri Dengan Kejadian Penyakit Kulit Infeksi Skabies Dan Tinjauan Sanitasi Lingkungan Pesantren Darel Hikmah Kota Pekanbaru Tahun 2011*. Universitas Sumatera Utara.
- Hamzah, S. (2012). *Studi Pengetahuan Masyarakat Tentang Pemanfaatan Jamban Di Lingkungan III Kelurahan Leato Utara Kecamatan Dumbo Raya Kota Gorontalo Tahun 2012*. Universitas Negeri Gorontalo. Retrieved from <http://eprints.ung.ac.id/6723/>
- Harahap, L. S., Chahaya, I., & Hasan, W. (2013). Gambaran Kondisi Lingkungan Kamar Hunian Dan Personal Hygiene Di Asrama Akademi Kebidanan Barunan Husada Sibuhuan Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2013, 1–8.

- Hawa, M. D., Hasan, W., & Naria, E. (2013). Hygiene Sanitasi dan Keluhan Kesehatan Kulit Penghuni Rumah Kost Kelurahan Padang Bulan Selayang I Kecamatan Medan Selayang Tahun 2013.
- Hilma, U., & Ghazali, L. (2014). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di PONDOK Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta, 148–157.
- Ikhsani, A. H. (2016). *Hubungan Cemaran Mikroba Dengan Pengolaan Rumah Sehat Pada Rumah Tipe Menengah Sebagai Sumber Belajar Biologi*. Universitas Muhammadiyah Malang. Retrieved from http://eprints.umm.ac.id/35046/1/jiptu_mmpg-gdl-aditiahuda-47406-1- pendahul-n.pdf
- Irianto, K. (2014). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Alfabeta.
- Isro'in, & Andarmoyo. (2012). *Personal Hygiene, Konsep, Proses, dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan* (Edisi 1). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018b). Pentingnya Menjaga Kebersihan Alat Reproduksi. Retrieved April 14, 2019, from <http://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-menjaga-kebersihan-alat-reproduksi>
- Kurniawati, E., Subakir, H., & Setyawati, T. (2016). Hubungan Perilaku Ibu Dan Kepemilikan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Kecacingan Anak Balita, 1(June), 94–99.
- Lathifa, M. (2014). *FaktorFaktor yang erhubungan dengan Suspect Skabies pada Satriwati Pondok Pesantren Modern Diniyyah Pasia, Kec. Ampek Angkek, Kab. Agam, Sumatera Barat Tahun 201*.
- Lidayani, S., & Azizah, R. (2007). Hubungan Sarana Sanitasi Dasar Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Ngunut Kabupaten Tulungagung, 32–37.
- M, S. Y., Gustia, R., & Anas, E. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2015, 7(1), 51–58.
- Nafiarti, T., Ariyanti, T., & Hadi, M. (2016). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kebersihan Genetalia Eksterna Di Kelas VII SMP Masehi Kudus. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan*, 58– 63.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, & Perry. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik* (edisi 4). Jakarta: EGC.
- Prakoso, D. Y. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tenthang Personal Hygiene dengan Metode Ceramah dan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Mencegah keputihan di SMK Bakti Purwokerto*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Prasetyaningtyas, A. Y. (2017). Karakteristik Kondisi Fisik Rumah Dan Personal Hygiene Penderita Kusta Dan Sekitarnya.

- Pratiwi, A. N. (2019). Hubungan Kepemilikan Jamban dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare di Kelurahan Semanggi.
- Putra, Y. (2014). Perencanaan Dengan Sistem Sustainable Building. *Arsitektur*.
- Rosmila. (2013). Sanitasi Dan Perilaku Personal Hygiene Santri Pondok Pesantren Darul Abrar Kabupaten Bone Tahun 2013. *Kesehatan Masyarakat*.
- Rustida, A. K. (2018). *Laporan pendahuluan asuhan keperawatan jiwa pasien dengan gangguan defisit perawatan diri*. Banyuwangi.
- Ryadi, A. L. S. (2016). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Andi.
- Sajida, A. (2012). *Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Kulit Di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan. Universitas Sumatera Utara*. Retrieved from http://www.dt.co.kr/contents.html?artic le_no=2012071302010531749001
- Sidik, S., P, W. A., & Wiratama, A. (2013). Program Hidup Sehat Untuk Masyarakat, 2(1), 9–13.
- Tarwoto, & Wartonah. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Trijaya Kitchen. (2014). Sistem Pembuangan Asap Dapur. Retrieved March 8, 2019, from <http://trijayakitchen.com/pembuangan- asap-dapur>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. (2009).
- Untari, I. (2017). *7 Pilar Utama ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Thema Publishing.
- Yuda, M. E., Dahlan, Z., & Hasyim, H. (2013). Analisis Personal Hygiene Masyarakat Sekitar Lokasi Kota Muara Enim.
- Zakiudin, A., & Shaluhiah, Z. (2016). Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes akan Terwujud Jika Didukung dengan Ketersediaan Sarana Prasarana. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 64–83.
- <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/ jпки.11.2.64-83>
- Zulfitri. (2012). Tinjauan Perilaku Masyarakat Terhadap Pemeliharaan jaman Keluarga Di Gampong Lam Ilie Mesjid Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar Tahun 2012. *Kesehatan Masyarakat*, 1–6