

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 372 / D IV Kebidanan

PROPOSAL PENELITIAN



HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE PADA REMAJA DI DESA BATU BELAH KECAMATAN KAMPAR

TIM PENGUSUL

| | | |
|------------------|--|--------------------------|
| KETUA | : ZURRAHMI Z.R, S.Tr.Keb. M.Si | NIDN : 1028088902 |
| ANGGOTA | : Ns. PUTRI EKA SUDIARTI, M.Kep | NIDN : 1003039202 |
| | RIZKI RAHMAWATI LESTARI, M.Kes | NIDN : 1004069002 |
| | dr. DEVINA YURISTIN, MARS | NIDN : 1012037301 |
| MAHASISWA | : DELA NOFRI ANGRAINI | NIM : 2113201012 |
| | RISA ASTRIANA | NIM : 2113201043 |

PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TA. 2023/2024

HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL PENELITIAN

Judul Penelitian : **Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Personal Hygiene Pada Remaja di Desa Batu Belah Kecamatan Kampar**

Kode/Rumpun Ilmu : 372/ D IV Kebidanan

Peneliti :

a. Nama Lengkap : Zurrahmi Z.R, S.Tr.Keb, M.Si

b. NIDN/NIP : 1028088902

c. Jabatan Fungsional : Lektor

d. Program Studi : D IV Kebidanan

e. No Hp : 085265992150

f. Email : zurrahmi10@gmail.com

Anggota Tim Pengusul : 3 orang

Nama Lengkap : Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep (1003039202)
: Rizki Rahmawati Lestari, M.Kes (1004069002)
: dr. Devina Yuristin, MARS (1012037301)

Mahasiswa yang terlibat : 2 orang

Nama Lengkap : Dela Nofri Angraini
: Risa Astriana

Biaya Penelitian : Rp 6.000.000,-

Mengetahui,

Bangkinang, 28 Februari 2024

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Ketua Pengusul



Dewi Anggriani Harahap, M.Keb
NIP-TT 096.542.089



Zurrahmi Z.R, S.Tr.Keb, M.Si
NIP-TT. 096.542.204

Menyetujui,
Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd
NIP-TT 096.542.108

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| DAFTAR ISI | iii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 5 |
| 2.2 Urgensi Penelitian | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 4 |
| 2.1 Konsep Remaja | 4 |
| 2.2 Konsep Personal Hygiene | 7 |
| 2.3 Konsep Pengetahuan | 10 |
| 2.4 Konsep Sikap | 11 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 13 |
| 3.1 Desain Penelitian | 13 |
| 3.2 Teknik Pengumpulan Data | 13 |
| 3.3 Populasi dan Sampel | 14 |
| 3.4 Waktu dan Tempat Penelitian | 14 |
| BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN | 15 |

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 sekolah, ditemukan beberapa remaja mandi hanya satu kali dalam sehari. Selain itu, didapatkan banyaknya pakaian kotor yang masih tergantung pada gantungan baju di dalam kamar. Kurangnya kebersihan diri juga ditunjukkan dengan perilaku remaja yang tidak mencuci tangan setelah membersihkan kamar, selain itu remaja masih menggunakan sabun/peralatan mandi secara bergantian dengan teman kos lainnya. Kebersihan lingkungan tempat tinggal juga ditemukan bahwa remaja belum mengganti sprei tempat tidur sejak kurang lebih 2 bulan yang lalu.

Beberapa kamar juga terdapat ventilasi udara dan pencahayaan yang sangat minim. 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 pada 10 orang remaja di Desa Batu Belah didapatkan 5 remaja mengaku mandi hanya 1 kali dalam sehari jika tidak ada kegiatan di luar rumah, 10 responden mengaku sering bertukar pakaian dengan keluarga di rumah, 3 responden mengaku belum mengganti sprei selama 2 bulan terakhir.

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 kebersihannya 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 remaja yang tidak menjaga kebersihan diri (personal hygiene) dan kebersihan lingkungan dengan baik. Sehingga ketika kesehatan seorang remaja

terganggu dan berstatus sakit, hal ini dapat berdampak pada kehadiran remaja dalam sekolah maupun perkuliahan, dan dampak selanjutnya ketika remaja tidak masuk perkuliahan adanya penurunan nilai akademik ketika kehadiran dan tugas akademik dianggap kurang. Perpanjangan masa studi bisa terjadi apabila nilai dianggap kurang. Hal ini dapat merugikan remaja 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. Tempat tinggal sebaiknya dilengkapi sarana prasarana yang memadai berupa pengendalian sarana air bersih, jamban yang sehat, hingga ventilasi yang memadai untuk hunian agar dapat menunjang kesehatan penghuni. Fenomena yang terjadi pada remaja terkait personal hygiene, menyebabkan peneliti ingin mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku personal hygiene pada remaja di Desa Batu Belah Kecamatan Kampar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu:

1. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku personal hygiene pada remaja di Desa Batu Belah Kecamatan Kampar?
2. Apakah ada hubungan sikap dengan perilaku personal hygiene pada remaja di Desa Batu Belah Kecamatan Kampar?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku personal hygiene pada remaja di Desa Batu Belah Kecamatan Kampar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, sikap dan perilaku personal hygiene pada remaja di Desa Batu Belah Kecamatan Kampar.
- b. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku personal hygiene pada remaja di Desa Batu Belah Kecamatan Kampar.
- c. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku personal hygiene pada remaja di Desa Batu Belah Kecamatan Kampar.

1.4 Urgensi Penelitian

Penelitian ini penting untuk dilakukan karena masih banyaknya remaja yang kurang mengetahui dan memiliki sikap negatif dalam perilaku personal hygiene. Kurangnya pendidikan tentang perilaku personal hygiene melalui pelajaran formal di Sekolah membuat remaja memiliki pengetahuan yang kurang tentang personal hygiene. Diharapkan nanti remaja dapat mengetahui dan memiliki sikap positif dalam perilaku personal hygiene di Desa Batu Belah Kecamatan Kampar.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

1. Definisi

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting, sangat kritis dan sangat rentan, karena bila manusia melewati masa remajanya dengan kegagalan, dimungkinkan akan menemukan sebaliknya. Orang barat menyebutkan masa remaja dengan istilah "*puber*", sedangkan orang Amerika menyebutnya "*odelensesi*", masyarakat Indonesia "*akil baligh, pubertas*" atau "*remaja*". Istilah "*puber*" berasal dari kata "*pubertas*" yang berasal dari bahasa Latin "*puber*" berarti masa remaja dan "*pubertas*" berarti jenjang kematangan fisik. Sedangkan istilah "*adolesensi*" yang berasal dari bahasa Latin "*adolescentia*", berarti masa sesudah pubertas; masa dimana manusia mencapai kematangan secara biologis; manusia yang sudah berada dalam keadaan tenang. Adapun istilah "*akil baligh*" berarti masa dimana manusia dituntut untuk melaksanakan kewajiban dan hukum agama serta meninggalkan segala yang dilarang oleh agama. Remaja secara yuridis (tinjauan hukum) adalah keadaan manusia dimana segala tindakannya mempunyai akibat hukum sebagaimana dilakukan oleh anak-anak atau orang dewasa (Koes Irianto, 2014).

2. Ciri-ciri remaja

Secara garis besar, masa remaja ditandai oleh ciri-ciri :

a. Pertumbuhan fisik

Perubahan fisik yang terjadi pada remaja berkaitan dengan pertumbuhan dan kematangan seksual. Pertumbuhan fisik seperti menghasilkan panjang lengan dan tungkai maupun tinggi badan yang tidak selalu sesuai dengan harapan remaja dan lingkungan. Perbedaan dengan keadaan fisik dapat menimbulkan masalah bagi remaja sehingga sulit baginya untuk menerima keadaan fisiknya. Karena itu tugas yang harus dilakukan oleh remaja terkait dengan pertumbuhan

fisik adalah bagaimana menerima keadaan fisik sebagai hasil dari pertumbuhan alami secara arif dan bijaksana dan tidak berbuat kearah yang destruktif (tindakan buruk) dari keadaan fisik tersebut.

b. Perkembangan seksual

Seksual mengalami perkembangan yang kadang-kadang menimbulkan masalah dan menjadi penyebab timbulnya pacaran, perkelahian, tindakan seks bebas dan sebagainya. Tanda perkembangan seksual pada pria diantaranya adalah perkembangan kelenjer keringat, pertumbuhan penis, dan buah zakar, alat reproduksi spermanya mulai memproduksi, ia mengalami masa mimpi yang pertama yang tanpa sadar mengeluarkan sperma, pada lehernya menonjol buah jakun yang membuat suaranya menjadi terpecah. Sedangkan tanda seksual pada wanita ditandai dengan datangnya menstruasi, penimbunan lemak yang membuat buah dadanya membesar, dan sebagainya. Kondisi remaja akibat perkembangan seksual tersebut telah mendorong remaja untuk saling suka dan cinta dengan lawan jenisnya. Karena itu, remaja harus dapat mengendalikan perkembangannya dengan cara mengalihkannya melalui kegiatan yang produktif seperti olahraga, mengembangkan bakat seni, dan kreativitas lainnya.

c. Cara berfikir kausalitas

Remaja juga sudah mulai menunjukkan cara berpikir kausalitas, yang menyangkut hubungan sebab-akibat dan berfikir kritis. Orang tua, guru, dan masyarakat harus memperlakukan remaja sebagai individu yang mempunyai potensi berpikir. Karena itu, tidak boleh orang tua, guru, dan masyarakat melakukan tindakan pemaksaan kehendak terhadap remaja, melainkan harus menerapkan cara berpikir dialogis, sehingga remaja akan merasakan keberadaan dirinya dan mendorongnya untuk melakukan aktualisasi diri secara positif.

d. Emosi yang meluap-luap

Keadaan emosi remaja masih labil karena erat hubungannya dengan keadaan hormon. Suatu saat ia bisa sedih sekali, dilain waktu ia bisa marah sekali. Emosi yang meluap-luap itu dapat mendorong remaja

melakukan tindakan yang melampaui batas kepatutan dan kewajaran. Emosi remaja lebih kuat dan lebih menguasai diri mereka daripada pikiran yang realitis. Untuk itu remaja dituntut untuk dapat mengendalikan dan mengontrol emosi.

e. Bertindak menarik perhatian lingkungan

Manusia pada masa remaja mulai mencari perhatian dari lingkungan sosialnya baik orang tua, sekolah, dan masyarakat. Karena itu, remaja berusaha mendapatkan status dan peran sosial. Tindakan remaja dalam menarik perhatian lingkungan ada yang diwujudkan dalam bentuk tindakan positif seperti belajar dan berlatih dengan rajin dan sungguh-sungguh untuk menjadikan remaja berprestasi dalam berbagai bidang. Namun, ada pula remaja yang melakukan tindakan negatif dalam rangka menarik perhatian lingkungan, seperti melakukan tindakan perkelahian, menyalahgunakan narkoba, tindakan seks bebas, dan sebagainya. Terkait dengan itu orang tua, guru, dan masyarakat harus dapat menciptakan kondisi yang kondusif agar remaja dapat mengaktualisasikan dirinya dalam rangka menarik perhatian lingkungan sosial secara benar dan tidak melanggar norma-norma agama, sosial, dan pemerintahan.

f. Terikat dengan kelompok

Masa remaja dalam kehidupan sosialnya lebih tertarik dengan kelompok manusia yang sebaya dengannya. Karena itu tidak heran bila orang tua dan guru sering kali dinomorduakan oleh remaja, sedangkan teman sebayanya dinomor satukan. Apa yang dilakukan kelompok sebaya, kemungkinan akan ditiru oleh remaja. Bila tidak mengikutinya, remaja merasa diasingkan dari kelompoknya.

Untuk itu remaja dan lingkungan keluarga dan masyarakat dituntut untuk dapat mendorong remaja mewujudkan ketertarikan dengan kelompoknya melalui perkumpulan remaja yang positif, seperti remaja mesjid, karang taruna, kelompok ilmiah remaja, kelompok remaja pecinta alam, kelompok remaja pencinta seni dan sastra, kelompok olahraga remaja, dan sebagainya.

3. Perkembangan Masa Remaja

Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut :

- a. Masa remaja awal/dini (*Early Adolescence*): umur 11-13 tahun
- b. Masa remaja pertengahan (*Middle Adolescence*) : umur 14-16 tahun
- c. Masa remaja lanjut (*Late Adolescence*) : umur 17-20 tahun

2.2 Konsep Personal Hygiene

1. Definisi *Personal Hygiene*

Personal Hygiene adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka. Pemeliharaan *hygiene* perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Praktek *hygiene* sama dengan meningkatkan kesehatan (Prakoso, 2015).

2. Tujuan *Personal Hygiene*

- a. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang.
- b. Memelihara kebersihan diri seseorang.
- c. Memperbaiki *personal hygiene*.
- d. Mencegah penyakit
- e. Menciptakan keindahan
- f. Meningkatkan percaya diri

3. Faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Menurut kozier (2011) faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* antara lain:

- a. Budaya

Beberapa budaya beranggapan privasi harus diberikan saat mandi, sementara yang lainnya mempraktikkan mandi bersama. Bau badan dianggap sesuatu yang menjijikkan pada beberapa budaya dan dianggap sesuatu yang biasa di budaya yang lainnya.

b. Agama

Upacara pembersihan dilakukan oleh beberapa agama. Indonesia memiliki 5 agama berbeda. Tiap agama memiliki upacara tersendiri, seperti islam mengajarkan untuk bersuci akan melaksanakan ibadah.

c. Lingkungan

Kondisi lingkungan dapat mempengaruhi ketersediaan fasilitas untuk melakukan personal *hygiene*.

d. Tahap perkembangan

Anak-anak belajar *hygiene* dirumah dan praktek *hygiene* bervariasi sesuai dengan usia.

e. Kesehatan dan energi

Orang sakit mungkin tidak memiliki motivasi atau tenaga untuk mempraktikkan *hygiene*. Seseorang yang mengalami gangguan neuromuskular mungkin tidak mampu melakukan *hygiene* sendiri.

Menurut Djuanda (2008, dalam Huda, 2020) faktor yang menunjang perkembangan penyakit skabies antara lain bersumber dari perilaku yang kurang baik terhadap sanitasi lingkungan, pemukiman yang kumuh, *hygiene* yang buruk, pengetahuan yang kurang, usia, jenis kelamin, dan perkembangan demografi. Menurut teori Laurence Green, perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjunya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang mencakup:

- 1) Pengetahuan, pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.
- 2) Tingkat pendidikan, tingkat pendidikan adalah tahapan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku sehat.

- 3) Sikap, sikap adalah sebuah kecenderungan untuk merespon secara suka atau tidak kepada sebuah objek.
 - 4) Kepercayaan, kepercayaan adalah sikap yang ditunjukkan oleh seseorang saat ia merasa cukup tahu dan menyimpulkan bahwa dirinya telah mencapai kebenaran.
 - 5) Persepsi, persepsi merupakan stimulus yang diindera oleh individu, diorganisasikan kemudian diinterpretasikan sehingga individu menyadari, dan mengerti tentang apa yang diindera.
- b. Faktor pemungkin (*enabling factor*), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, penyuluhan dan sebagainya.
 - c. Faktor penguat (*reinforcement factor*), faktor ini meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan dan pengurus pesantren apakah mendukung atau tidak perilaku pencegahan skabies (Notoatmodjo, 2012).

4. Klasifikasi *Personal Hygiene*

Personal hygiene seseorang menentukan status kesehatan secara sadar dalam menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit terutama gangguan pada kulit (Prayogi & Kurniawan, 2016). Cara menjaga kesehatan tersebut meliputi menjaga kebersihan kulit, kebiasaan cuci tangan dan kuku, frekuensi mengganti pakaian, pemakaian handuk yang bersamaan, dan frekuensi mengganti sprei tempat tidur (Dewi, 2015).

a. Kebersihan kulit

Kebersihan individu yang buruk mengakibatkan berbagai dampak baik fisik maupun psikososial. Dampak fisik yang sering dialami seseorang tidak terjaga dengan baik adalah gangguan integritas kulit (Tobing, 2012).

Pemeliharaan kesehatan kulit tidak terlepas dari kebersihan lingkungan, makanan yang dimakan, serta kebiasaan hidup sehari-hari. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam memelihara kebersihan kulit yaitu:

- 1) Menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri

- 2) Mandi minimal 2 kali sehari
- 3) Mandi memakai sabun
- 4) Menjaga kebersihan pakaian
- 5) Makan yang bergizi terutama sayur dan buah
- 6) Menjaga kebersihan lingkungan (Mustikawati, 2013).

Kulit mempunyai peranan penting dalam menjaga dan memelihara kesehatan tubuh agar tetap sehat. Oleh sebab itu, kesehatan kulit harus selalu terjaga dengan baik dan dipelihara kesehatannya. Cara membersihkan kulit secara keseluruhan umumnya dilakukan dengan mandi, karena mandi berguna untuk menghilangkan kotoran yang melekat pada permukaan kulit, menghilangkan bau keringat, merangsang peredaran darah dan syaraf serta mengembalikan kesegaran tubuh (Agustini, 2017).

b. Kebersihan tangan dan kuku

Indonesia adalah negara yang sebagian besar masyarakatnya menggunakan tangan untuk makan, menyiapkan makanan, bekerja dan lainnya. Bagi penderita skabies akan sangat mudah penyebaran penyakit ke tubuh yang lain. Oleh karena itu, butuh perhatian ekstra untuk kebersihan tangan dan kuku sebelum dan sesudah beraktivitas.

- 1) Cuci tangan sebelum dan sesudah makan, setelah ke kamar mandi menggunakan sabun. Menyabuni dan mencuci harus meliputi area antara jari tangan, kuku dan punggung tangan.
- 2) Cuci tangan setelah selesai memegang sesuatu yang kotor
- 3) Jangan menggaruk atau menyentuh bagian tubuh seperti telinga, hidung, dan lain-lain saat menyiapkan makanan (Kandenapa, 2019).

Untuk menjaga kebersihan dan kesehatan kuku sebaliknya kuku yang panjang akan mempermudah kotoran masuk dan sebagai tempat tinggal kuman. Cara menjaga kesehatan kuku:

- 1) Memotong ujung kuku sampai beberapa milimeter dari tempat perlekatan antara kuku dan kulit, dan sesuaikan dengan bentuk ujung jari.

- 2) Mengikir tepi kuku yang telah dipotong agar menjadi rapi dan tidak tajam.
- 3) Mencuci kuku dengan sabun dan sikat sampai bersih dengan menggunakan air hangat, lalu keringkan dengan handuk kecil atau lap.
- 4) Sebaiknya memotong kuku seminggu sekali (Aprilianto, 2015).

c. Kebersihan pakaian

Pakaian adalah bahan tekstil dan serat yang digunakan untuk melindungi dan menutupi tubuh. Alat penutup tubuh ini merupakan kebutuhan pokok manusia selain makanan dan tempat tinggal. Keringat, lemak dan kotoran yang dikeluarkan tubuh akan terserap oleh pakaian. Pakaian berkeringat dan berlemak ini akan berbau busuk dan mengganggu. Masalah kesehatan akan muncul terutama kesehatan kulit karena tubuh dalam keadaan lembab. Untuk itu perlu mengganti pakaian dengan yang bersih setiap hari. Pemakaian pakaian khusus saat tidur menjadi hal penting untuk menjaga tubuh (Nur Sadidah, 2019).

Hasil penelitian Azizah (2013), yang menyatakan 84,21% santri yang bergantian pakaian dan alat sholat berisiko terkena skabies. Santri melakukan hal tersebut karena santri tidak mengetahui bahwa kutu *sarcoptes scabiei* dapat bertahan hidup dan menularkan penyakit skabies. Menurut Handoko (2011), semua pakaian, sprei, dan handuk yang telah digunakan harus dicuci secara teratur dan bila perlu direndam dengan air panas.

d. Kebersihan handuk

Penularan melalui kontak tidak langsung seperti melalui perlengkapan tidur atau handuk memegang peranan penting. Berdasarkan penelitian Handayani (2014), menunjukkan 44 orang (62,9%) terkena skabies dan ada hubungan antara kebiasaan pemakaian alat mandi, kebiasaan tidur bersama, kebiasaan pemakaian selimut tidur dan kebiasaan tidur bersama.

Menurut penelitian Muslih (2012), di Pondok Pesantren Cipasung Tasikmalaya menunjukkan kejadian penyakit skabies lebih tinggi pada responden yang menggunakan handuk bersamaan (66,7%), dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan handuk bersama (30,4%), dan dari hasil uji statistik perilaku ini mempunyai hubungan dengan kejadian penyakit skabies. Hasil POR menunjukkan responden yang menggunakan handuk bersamaan 4,588 kali berpeluang untuk menderita penyakit skabies di bandingkan responden yang tidak menggunakan handuk bersama.

e. Kebersihan rambut

Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi serta pengatur suhu. Melalui rambut perubahan status kesehatan diri dapat diidentifikasi. Kebersihan rambut harus selalu kita jaga agar tetap sehat. Dengan selalu memelihara kebersihan rambut dan kulit kepala, maka perlu memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut sekurang-kurangnya 2 kali seminggu, mencuci rambut memakai sampo/bahan pencuci rambut lainnya, dan sebaiknya menggunakan alat –alat pemeliharaan rambut sendiri (Aprilianto, 2015). Kebersihan rambut bisa membantu melancarkan sirkulasi darah pada kulit kepala. Rambut yang bersih juga membantu mengurangi stress dan membantu jaringan metabolisme agar tetap tumbuh dan berkembang secara optimal (Anggara, 2019).

f. Kebersihan genitalia

Banyak kaum remaja putri maupun putra mengalami infeksi di alat reproduksinya dikarenakan minimnya pengetahuan tentang kebersihan genitalia. Kebanyakan dari mereka sering menggaruk pada bagian genitalia, hal tersebut hanya mengakibatkan mudahnya terserang penyakit kulit karena area genitalia merupakan tempat yang lembab dan kurang sinar matahari (Aprilianto, 2015).

Kebersihan genitalia lain, selain cebok, yang harus diperhatikan yaitu pemakaian celana dalam. Apabila ia mengenakan celana pun, pastikan celananya dalam keadaan kering. Bila alat reproduksi lembab

dan basah, maka keasaman akan meningkat dan itu memudahkan pertumbuhan jamur. Oleh karena itu, seringkali mengganti celana dalam (Frenki, 2011).

2.3 Konsep Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan dapat terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera yang ada pada manusia. Sebagian besar manusia di peroleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (cover behaviour) (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu :

- a. Tahu (Know) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- b. Memahami (comperehension) suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang di ketahui, dan dapat menginter-prestasikan materi tersebut secara benar.
- c. Aplikasi (aplication) kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).
- d. Analisis (analysis) kemampuan untuk menjabarkan materi atau obyek keadaan komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur tertentu, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (synthesis) kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (evaluation) kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden .

Nilai yang diperoleh untuk variabel pengetahuan dengan criteria sebagai berikut:

- a. Baik : 76-100%
- b. Kurang : $\leq 75\%$ (Nursalam, 2011)

Pengetahuan yang dimiliki siswa terhadap perilaku pencegahan seks pranikah dapat mendorong mereka untuk memahami resiko perilaku dan cara mencegah atau menghindari perilaku seks pranikah. Mereka akan lebih mempertimbangkan dampak baik dan buruk dari setiap tindakan yang mereka lakukan. Responden yang memiliki pengetahuan yang baik mendorong perilaku yang positif dalam pencegahan seks bebas. Responden yang mendapatkan informasi tentang pencegahan seks bebas, cenderung berperilaku mencegah seks bebas (Ervina, dkk, 2010).

2.4 Konsep Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Sikap adalah suatu respon atau reaksi yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek (Ratna, 2016). Manifestasi sikap belum tentu dapat dinilai tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Alat ukur sikap adalah menggunakan *skala likert* yang terdiri dari 4 jawaban alternatif. Masing-masing diberi nilai yaitu untuk pertanyaan positif: Selalu (SS) = 4, Sering (S) = 3, Kadang-kadang (TS) = Tidak pernah (STS)= 1 dan untuk pertanyaan negatif: Selalu (ST) = 1, Sering(S) = 2, Kadang-kadang (TS) = 3, Tidak pernah (STS) = 4 (Notoatmodjo, 2010).

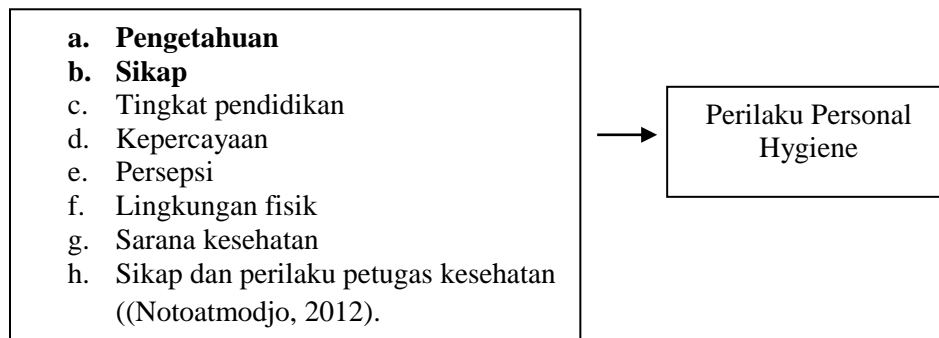
Sikap sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa remaja yang mempunyai pengetahuan baik tentang seksual pranikah maka mereka akan cenderung mempunyai sikap positif (kecenderungan menghindari perilaku seksual pranikah). Sebaliknya remaja

yang kurang pengetahuannya tentang seksual pranikah cenderung mempunyai sikap negatif (kecenderungan mendekati perilaku seksual pranikah) (Walgito, 2011).

2.5 Penelitian Terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Chandra (2019), dengan judul Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Aziziyah Samarinda. Rancang penelitian menggunakan study analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh santri yang ada di Pondok Pesantren Al-Aziziyah Samarinda. Teknik pengambilan sampel secara random sampling yaitu sebanyak 92 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji chi square.

2.6 Kerangka Teori

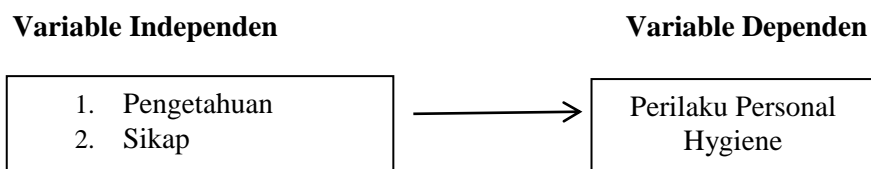


Nb: yang hitam diteliti

Skema 2.1

Kerangka Teori

2.7 Kerangka Konsep



Skema 2.1

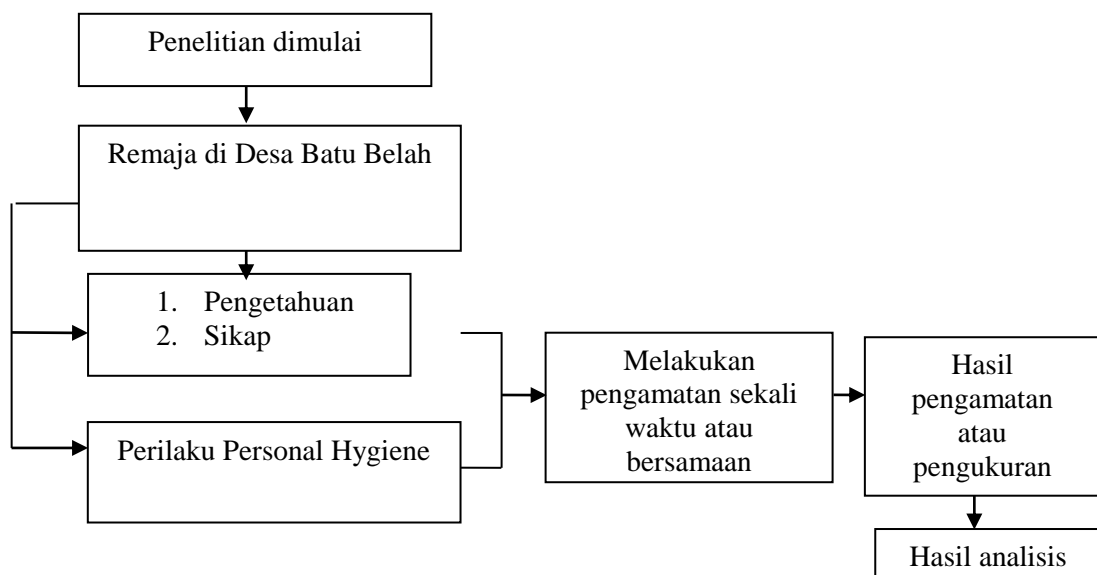
Kerangka Konsep

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara faktor resiko dengan penyakit (efek), observasi atau pengukuran terhadap variabel bebas (faktor resiko) dan variabel tergantung (efek) di lakukan sekali dalam waktu yang bersamaan. Adapaun rancangan penelitian dapat dilihat pada skema 3.1 berikut ini :

Rancangan Penelitian



Skema 3.1 Rancangan Penelitian (Hidayat, 2014)

3.2 Teknik Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Adapun bentuk pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan remaja tentang perilaku personal hygiene yang berjumlah 20 pertanyaan dalam *multiple choice*, faktor sikap berjumlah 10 pernyataan dalam bentuk skala likert.

3.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di Desa Batu Belah Kecamatan Kampar.

2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik pengambilan *Accidental Sampling*. Teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data..

3. Kriteria Sampel

Kriteria sampel ditentukan melalui kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi dalam pengambilan sampel adalah:

- a. Seluruh remaja di Desa Batu Belah Kecamatan Kampar.

Kriteria eksklusi yang ditetapkan adalah:

- a. Remaja yang tidak bersedia menjadi responden

3.4 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Batu Belah Kecamatan Kampar. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan April 2024.

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

Tabel 4.1 : Anggaran biaya penelitian yang diajukan

| No | Komponen | Biaya yang diusulkan |
|--------|--|----------------------|
| 1 | Honorarium untuk pelaksana | Rp 1.200.000 |
| 2 | Pembelian bahan , fotocopy, surat-menyurat, penyusunan laporan, cetak, penjilidan, publikasi, pulsa, internet, bahan pembuatan alat bagi mitra | Rp. 3.000.000 |
| 3 | Perjalanan untuk survei/sampling data, sosialisasi/pelatihan/pendampingan/evaluasi, seminar/workshop, akomodasi, konsumsi,perdiem/lumpsum, transport | Rp 900.000 |
| 4 | Peralatan untuk penunjang penelitian lainnya | Rp 900.000 |
| Jumlah | | Rp 6.000.000 |

**Tabel 4. 2 : Jadwal kegiatan penelitian Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Tahun 2023/2024**

| No | Kegiatan | Februari | Maret | April | Mei |
|----|------------------------|----------|-------|-------|-----|
| 1 | Persiapan penelitian | ✓ | | | |
| 2 | Penyusunan instrumen | | ✓ | | |
| 3 | Pelaksanaan penelitian | | | ✓ | |
| 4 | Menganalisis data | | | | ✓ |
| 5 | Penyusunan laporan | | | | ✓ |

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, Sulisty. (2013). *Personal Hygiene konsep, proses dan aplikasi dalam praktik keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Afienna, (2018). Hubungan *Personal Hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Marifatul Ulum Bringin Kabupaten Ngawi.
- Ashari, Zaim. (2019). “Gambaran Tingkat Pengetahuan Personal Hygiene Tentang Menstruasi Pada Siswi SMP.” *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*1(2):8–15.<https://doi.org/10.36656/Jpkm.V1i2.78>
- Ni'mah, N (2016). Perilaku *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Putra dan Putri di Pondok Pesantren An-Nur Ngrukem Sewon Bantul Yogyakarta.
- Mu'minun, N., Amin, K., & Jusmira. (2021). Hubungan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Dengan Gejala Pruritus Vulvae Pada Remaja Putri di Puskesmas Antang . *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 6(1), 86-101. <https://doi.org/10.37362/jkph.v6i1.546>

Lampiran 1

Biodata Ketua Tim Penelitian Dosen

A. Identitas Diri

| | | |
|-----|----------------------------------|---|
| 1. | Nama Lengkap | Zurrahmi Z.R, S.Tr.Keb. M.Si |
| 2. | Jenis Kelamin | Perempuan |
| 3. | Jabatan fungsional | Lektor |
| 4. | NIP | 1010290312 |
| 5. | NIDN | 1028088902 |
| 6. | Tempat Tanggal Lahir | Bangkinang/28 Agustus 1989 |
| 7. | Email | zurrahmi10@gmail.com |
| 8. | No Telepon/ HP | 085265992150 |
| 9. | Alamat kantor | Jln. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang Kab. Kampar Prop Riau |
| 10. | No Telepon/ Faks | (0762) 21677 |
| 11. | Lulusan Yang Telah Dihasilkan | S1 = orang, S2 = - orang |
| 12. | Mata Kuliah yang Diampu | 1. Analisis Kualitas Lingkungan 2. Toksikologi Lingkungan |

B. Riwayat Pendidikan

| | S-1 | S-2 | S-3 |
|--------------------------|---------------------------|----------------------|-----|
| Nama Perguruan Tinggi | STIKes Tuanku Tambusai | Universitas Riau | |
| Bidang Ilmu | Kebidanan | Kesehatan Lingkungan | |
| Tahun Masuk-Lulus | 2013-2014 | 2016-2019 | |

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

| No | Tahun | Judul Penelitian | Pendanaan | |
|----|-------|---|--------------------|----------------|
| | | | Sumber | Jumlah (RP) |
| 1 | 2019 | Gambaran Status Gizi Pada Remaja Putri di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2019 | Dana hibah YPTT | 6.000.000,- |

| | | | | |
|---|------|---|-----------------|-------------|
| 2 | 2020 | Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Kolostrum Dengan Pemberian Kolostrum di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2019 | Dana hibah YPTT | 6.000.000,- |
| 3 | 2021 | Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pengunjung Cafe Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Bangkinang | Dana hibah YPTT | 6.000.000,- |
| 4 | 2021 | Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021 | Dana hibah YPTT | 6.000.000,- |

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

| No | Tahun | Judul Pengabdian Kepada Masyarakat | Pendanaan | |
|----|-------|---|-----------------|-------------|
| | | | Sumber | Jumlah (RP) |
| 1 | 2020 | Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Prasekolah di PAUD/TK Ar-Raafi Kampar | Dana hibah YPTT | 2.000.000,- |
| 2 | 2021 | Edukasi Gizi Mp-Asi Pada Ibu Dengan Anak Usia 0 -24 Bulan Di Paud Aqila Kids Kabupaten Kampar | Dana hibah YPTT | 2.000.000,- |
| 3 | 2021 | Pengenalan Senam 6 Langkah Cuci Tangan dan Senam Irama Pada Siswa Kelas 5 dan 6 di SDN 011 Bukit Kratai Rumbio Jaya | Dana hibah YPTT | 2.000.000,- |

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam 5 Tahun Terakhir

| No | Judul Artikel Ilmiah | Nama Jurnal | Volume/Nomor/ Tahun |
|----|---|-------------|------------------------------|
| 1 | Gambaran Status Gizi Pada Remaja Putri di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2019 | Jurnal Ners | Volume 4 Nomor 1, Tahun 2020 |

| | | | |
|---|---|-----------------|------------------------------|
| 2 | Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Kolostrum Dengan Pemberian Kolostrum di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2019 | Jurnal Doppler | Volume 4 Nomor 1, Tahun 2020 |
| 3 | Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pengunjung Cafe Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Bangkinang | Jurnal Ners | Volume 5 Nomor 1, Tahun 2021 |
| 4 | Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021 | Jurnal Prepotif | Volume5 Nomor 2, Tahun 2021 |
| 5 | Edukasi Gizi Mp-Asi Pada Ibu Dengan Anak Usia 0 -24 Bulan Di Paud Aqila Kids Kabupaten Kampar | Jurnal Covit | Volume 1 Nomor 1, Tahun 2021 |
| 6 | Pengenalan Senam 6 Langkah Cuci Tangan dan Senam Irama Pada Siswa Kelas 5 dan 6 di SDN 011 Bukit Kratai Rumbio Jaya | Jurnal Covit | Volume 1 Nomor 2, Tahun 2021 |

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan pengabdian kepada masyarakat.

Bangkinang, Februari 2024

Pengusul



(Zurrahmi Z.R, S.Tr.Keb. M.Si)

Biodata Anggota Tim Penelitian Dosen

A. Identitas Diri

| | | |
|-----|-------------------------------|---|
| 1. | Nama Lengkap | Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep |
| 2. | Jenis Kelamin | Perempuan |
| 3. | Jabatan fungsional | Asisten Ahli |
| 4. | NIP | |
| 5. | NIDN | 1003039202 |
| 6. | Tempat Tanggal Lahir | Teluk Dalam/03 Maret 1992 |
| 7. | e-mail | Putriekasugiarti@gmail.com |
| 8. | No Telepon/ HP | 081370359020 |
| 9. | Alamat kantor | Jln. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang Kab. Kampar Prop. Riau |
| 10. | No Telepon/ Faks | (0762) 21677 |
| 11. | Lulusan Yang Telah Dihasilkan | S1 = -orang, S2 = - orang |
| 12. | Mata Kuliah yang Diampu | 1. Keperawatan Anak II 2. Keperawatan Dasar I |

B. Riwayat Pendidikan

| | S-1 | S-2 | S-3 |
|-----------------------|------------------------|---------------------|-----|
| Nama Perguruan Tinggi | Universitas Gajah Mada | Universitas Andalas | - |
| Bidang Ilmu | Keperawatan | Keperawatan | - |
| Tahun Masuk-Lulus | 2011-2016 | 2017-2019 | - |

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

| No | Tahun | Judul Penelitian | Pendanaan | |
|----|-------|---|-----------------|-------------|
| | | | Sumber | Jumlah (RP) |
| 1 | 2020 | Gambaran Kejadian Diare pada Anak Usia <2 tahun di Puskesmas Kampar | Dana hibah YPTT | 5.800.000,- |
| 2. | 2020 | Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19 Mahasiswa Universitas | Dana Hibah YPTT | 5.000.000 |

| | | | | |
|--|--|-------------------------------------|--|--|
| | | Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2020 | | |
|--|--|-------------------------------------|--|--|

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

| No | Tahun | Judul Pengabdian Kepada Masyarakat | Pendanaan | |
|----|-------|---|-----------------|-------------|
| | | | Sumber | Jumlah (RP) |
| 1. | 2020 | Edukasi Gizi MP-ASI pada Ibu Dengan Anak Usia 0 -24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Ridan Permai. | Dana Hibah YPTT | 2.000.000 |

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan pengabdian kepada masyarakat.

Bangkinang, Februari 2024

Pengusul



(Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep)

Biodata Anggota Tim Penelitian Dosen

A. Identitas Diri

| | | |
|-----|-------------------------------|---|
| 1. | Nama | Rizki Rahmawati Lestari, M.Kes |
| 2. | Jenis Kelamin | Perempuan |
| 3. | Jabatan Fungsional | Assisten Ahli |
| 4. | NIP.TT | 096 542 174 |
| 5. | NIDN | 1004069002 |
| 6. | Tempat Tanggal Lahir | Bangkinang/ 04 Juni 1990 |
| 7. | Email | rizkirahmawati48@gmail.com |
| 8. | No Telepon/ HP | 081277797145 |
| 9. | Alamat kantor | Jln. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang Kab. Kampar-Prop. Riau |
| 10. | No Telepon/ Faks | (0762) 21677 |
| 11. | Lulusan Yang Telah Dihasilkan | S1 = orang, S2 = - orang |
| 12. | Mata Kuliah yang Diampu | 1. Sosiologi Antropologi Kesehatan 2. Etika dan Hukum Kesehatan 3. Promosi Kesehatan 4. Komunikasi Kesehatan |

B. Riwayat Pendidikan

| Nama Perguruan Tinggi | S-1 | S-2 |
|-----------------------|-----------------------------|----------------------------|
| | STIKes Tuanku Tambusai Riau | STIKes Hang Tuah Pekanbaru |
| Bidang Ilmu | Kesehatan Masyarakat | Kesehatan Masyarakat |
| Tahun Masuk-Lulus | 2011-2013 | 2013-2015 |

C. Pengalaman Penelitian Dalam 3 Tahun Terakhir

| No | Tahun | Judul Penelitian | Pendanaan | |
|----|-------|---|-----------|-------------|
| | | | Sumber | Jumlah (Rp) |
| 1 | 2018 | Hubungan Pengetahuan dan Pelatihan dengan Tingkat Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Petugas Penyapu Jalan di Kecamatan Bangkinang | Mandiri | 6.000.000,- |
| 2 | 2019 | Pengaruh Coklat Hitam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di | Mandiri | 6.000.000,- |

| | | | | |
|---|------|--|---------|-------------|
| 3 | 2020 | Analisis Peran Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Kuok | Mandiri | 6.200.000,- |
|---|------|--|---------|-------------|

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 3 Tahun Terakhir

| No | Tahun | Judul Pengabdian Kepada Masyarakat | Pendanaan | |
|----|-----------------------------------|---|-----------|-------------|
| | | | Sumber | Jumlah (Rp) |
| 1 | 11-12 April 2018 | Penyuluhan Pengaruh Gadget Terhadap Kesehatan Mental Bagi Anak Remaja di SMPN 1 Bangkinang Kota 2018 (Ketua) | Mandiri | 1.641.200,- |
| 2 | 2018/2019 20-21 Agustus 2018 | Penyuluhan PHBS pada SD IT Kecamatan XIII Koto Kampar 2018 (Ketua) | Mandiri | 1.641.200,- |
| 3 | 10-11 April 2019 | Penyuluhan Bahaya Seks Bebas di MTS Muhammadiyah Penyawan 2019 (Ketua) | Mandiri | 1.641.200,- |
| 4 | 2019/ 2020 14 -15 Januari 2020 | Pengolahan Limbah Rumah Tangga Menjadi Pupuk Kompos di Desa Pulau Jambu Tahun 2020 (Ketua) | Mandiri | 2.550.000,- |
| 5 | 10-14 Maret 2020 | IbM <i>Home Industry</i> Pembuatan MP-ASI di Posyandu Kamboja Desa Lereng Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020 (Ketua) | Mandiri | 2.850.000,- |

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam 3 Tahun Terakhir

| No | Judul Artikel Ilmiah | Nama Jurnal | Volume/Nomor/ Tahun |
|----|--|-----------------|---------------------------------------|
| 1 | Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan Tahun 2015 | Jurnal Obsesi | Volume 1 Nomor 2 Desember, Tahun 2017 |
| 2 | Faktor-Faktor Peningkatan Terjadinya Kecelakaan Kerja di Bagian Produksi di PT. Johan Kabupaten Kampar Tahun 2016 | Jurnal Prepotif | Volume 1 Nomor 1 April, Tahun 2017 |
| 3 | Hubungan Umur dan Pengetahuan Dengan Keputusan Ibu Dalam Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan Tahun 2017 | Jurnal Prepotif | Volume 1 Nomor 2 Oktober, Tahun 2017 |

| | | | |
|---|--|-----------------|--------------------------------------|
| 4 | Hubungan Sosial Budaya dan Peran Guru Dengan Rendahnya Pelaksanaan PHBS di SDN 001 | Jurnal Prepotif | Volume 2 Nomor 1 April, Tahun 2018 |
| 5 | Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Pelatihan dengan Tingkat Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Petugas Penyapu Jalan di Kecamatan | Jurnal Prepotif | Volume 3 Nomor 1 April, Tahun 2019 |
| 6 | Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Tahun 2018 | Jurnal Obsesi | Volume 2 Nomor 1, Tahun 2018 |
| 7 | Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di RSUD Bangkinang Tahun | Jurnal Prepotif | Volume 3 Nomor 2 Oktober, Tahun 2019 |
| 8 | Analisis Peran Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Kuok Tahun 2020 | Jurnal Doppler | Volume 4 Nomor 1 April, Tahun 2020 |

F. Perolehan HKI dalam 5 tahun terakhir

| No | Judul/ Tema HKI | Tahun | Jenis | Nomor P/ ID |
|----|---|-------|-----------|-------------|
| 1 | Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi 6-11 bulan di Desa Petapahan Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan | 2019 | Hak Cipta | 000184940 |

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan penelitian.

Bangkinang, Februari 2024

Pengusul



(Rizki Rahmawati Lestari, M.Kes)

Biodata Anggota Tim Penelitian Dosen

A. Identitas Diri

| | | |
|-----|--------------------------------|---|
| 1. | Nama Lengkap | dr. Devina Yuristin, MARS |
| 2. | Jenis Kelamin | Perempuan |
| 3. | Jabatan fungsional | Assisten Ahli |
| 4. | NIP | 096 542 127 |
| 5. | NIDN | 1012037301 |
| 6. | Tempat Tanggal Lahir | Padang panjang, 12 Maret 1973 |
| 7. | Email | devinayuristin12@gmail.com |
| 8. | Alamat kantor | Jln. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang Kab. Kampar Prop Riau |
| 9. | No Telepon/ Faks | (0762) 21677 |
| 10. | Lulusan Yang Telah Dihilangkan | S1 = orang, S2 = - orang |
| 11. | Mata Kuliah yang Diampu | 3. Biomedik I 4. Dasar Kesehatan Masyarakat |

F. Riwayat Pendidikan

| | S-1 | S-2 | S-3 |
|-----------------------|---------------|-------------------------|-----|
| Nama Perguruan Tinggi | UNAND | UNAND | |
| Bidang Ilmu | S1 Kedokteran | S2 Kesehatan Masyarakat | |
| Tahun Masuk-Lulus | 1995 | 2015 | |

Bangkinang, Februari 2024

Pengusul

(dr. Devina Yuristin, MARS)