



Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)

<http://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/makma>

GAMBARAN MENGENAI PERSONAL HYGIENE BERDASARKAN OTTAWA CHARTER DI UPTD KAMPUNG ANAK NEGERI SURABAYA

Ariska Midya Fahmita

Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kampus C Mulyorejo.

Alamat Korespondensi: Ariska Midya Fahmita

E-mail: ariska.midya.fahmita-2015@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Personal Hygiene menjadi upaya untuk menjaga diri manusia agar terhindar dari penyakit. Dari beberapa kelompok masyarakat di Indonesia yang paling rentan untuk sulit melakukan personal hygiene adalah kelompok anak jalanan maupun anak terlantar. Anak jalanan sering menghabiskan waktu untuk beraktivitas di luar sehingga tidak memperhatikan personal hygiene diri sendiri. Dinas Sosial Kota Surabaya membentuk UPTD Kampung Anak Negeri sebagai lembaga yang memiliki tugas pokok melaksanakan pelayanan kesejahteraan sosial bagi anak-anak bermasalah secara sosial di kota Surabaya. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran personal hygiene berdasarkan Ottawa Charter di UPTD Kampung Anak Negeri. Metode penelitian yang dilakukan dengan cara observasi langsung dan indept interview kepada pihak UPTD Kampung Anak Negeri dan anak asuh. Kesesuaian personal hygiene anak asuh dengan kelima strategi promosi kesehatan berdasarkan Ottawa Charter yaitu build healty public policy, create supportive environment, reorient health services, develop personal skill, dan strengthen community action serta sudah terdapat beberapa aspek yang sudah terpenuhi. Hal ini terbukti dengan sudah terdapat penerapan kebijakan kesehatan yang terdapat pada kontrak belajar anak asuh yang disertai poin pelanggaran. Begitu juga telah terdapat media promosi kesehatan berbentuk poster. Tidak hanya upaya promotif dan preventif melainkan juga upaya kuratif berupa kerja sama dengan puskesmas medokan ayu untuk anak asuh yang sakit. Dari kelima strategi promosi kesehatan berdasarkan Ottawa Charter terkait personal hygiene hanya terdapat empat strategi yang terpenuhi. Pada aspek strengthen community action masih belum terpenuhi karena tidak ada kelompok khusus yang mendukung personal hygiene. Saran bagi UPTD Kampung Anak Negeri yaitu melakukan evaluasi dari kekurangan yang ada agar pelaksanaan personal hygiene dapat berjalan lebih baik.

Kata Kunci: Ottawa Charter, Personal Hygiene, Promosi Kesehatan.

ABSTRACT

Personal Hygiene is an effort to protect humans to avoid disease. Of the several groups of people in Indonesia who are the most vulnerable to difficult personal hygiene are groups of street children and neglected children. Street children often spend time outside activities so they do not pay attention to personal personal hygiene. The Surabaya City Social Service established the UPTD Kampung Anak Negeri as an institution that has the main task of implementing social welfare services for socially troubled children in the city of Surabaya. The purpose of this study was to determine the description of personal hygiene based on the Ottawa Charter in the UPTD of the Children's Village. The method used in this research is direct observation and indept interview to the UPTD of the Kampung Anak Negeri and foster children. Conformity of personal hygiene of foster children with the five health promotion strategies based on the Ottawa Charter, namely build healty public policy, create supportive environment, oriented health services, develop personal skills, and strengthen community action and there have been several aspects that have been fulfilled. This is evidenced by the implementation of health policies contained in foster children's learning contracts accompanied by violation points. Likewise there has been a health promotion media in the form of posters. Not only promotive and preventive efforts but also curative efforts in the form of cooperation with Puskesmas Medokan Ayu for sick foster children. From the five health promotion strategies based on the Ottawa Charter related to personal hygiene there are only four strategies fulfilled. The aspects of strengthening community action have still not been fulfilled because there is no special group that supports personal hygiene. Suggestions for UPTD Kampung Anak Negeri are evaluating existing shortcomings so that the implementation of personal hygiene can run better.

Keywords: Ottawa Charter, Personal Hygiene, Health Promotion.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi manusia dalam era milenial ini untuk beraktivitas dan bertahan hidup. Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan adalah suatu keadaan sehat yang bukan hanya terbebas dari penyakit mental dan social tetapi juga yang utuh secara fisik. Gaya hidup yang bersih dan sehat dapat menjadi salah satu cara untuk menjaga agar tubuh tetap dalam keadaan sehat.(Notoatmodjo, 2007). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kebersihan terutama terkait *personal hygiene* merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan sangat berpengaruh diantaranya terhadap kebudayaan, sosial, keluarga, dan pendidikan, dan persepsi seseorang terhadap kesehatan (Wartonah, 2006). Salah satu cara untuk menjaga kesehatan diri pribadi agar terhindar dari penyakit dapat dilakukan dengan meningkatkan *personal hygiene*. *Hygiene* adalah suatu upaya yang harus dilakukan seseorang dalam pencegahan penyakit yang memfokuskan pada usaha kesehatan perseorangan atau manusia beserta lingkungan tempat orang tersebut tinggal (Yuliarsih, 2002). Menurut (Wartonah, 2003), *personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Menurut (Ananto, 2006), memelihara kesehatan dan kebersihan diri sendiri adalah suatu upaya pendidikan kesehatan yang harus diberikan kepada anak didik di sekolah, madrasah, dan rumah. *Personal hygiene* merupakan cara yang diperlukan bagi manusia serta dapat diperoleh dari

penyuluhan kesehatan. *Personal hygiene* sudah menjadi salah satu kebutuhan pokok dasar manusia yang wajib dipenuhi. *Personal hygiene* atau kebersihan diri merupakan suatu upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan diri pribadi untuk memperoleh kesehatan fisik dan bertujuan untuk mencegah penyakit. *Personal hygiene* yang sangat penting untuk diperhatikan individu yaitu mencakup seperti perawatan kulit kepala dan rambut, hidung, mata, kulit, telinga, kuku tangan dan kaki, dan perawatan tubuh secara keseluruhan. *Personal hygiene* merupakan suatu aspek yang sangat penting dari penyuluhan kesehatan. Menjaga kebersihan badan menjadi hal penting bagi anak-anak agar tidak menjadi sakit (Siwach, 2009).

Menurut (Wartonah, 2006), *personal hygiene* mempunyai tujuan diantaranya adalah meningkatkan derajat kesehatan individu, memelihara kebersihan pada diri seseorang, memperbaiki *personal hygiene* yang kurang pada diri seseorang, meningkatkan kepercayaan pada diri seseorang, mencegah penyakit, dan dapat menciptakan suatu keindahan.

Macam – macam *personal hygiene* menurut (Perry, 2005) yaitu perawatan untuk kulit, mandi minimal dua kali sehari, perawatan pada gigi dan mulut, perawatan kesehatan mata, hidung, dan telinga, perawatan kebersihan rambut dan kulit kepala, perawatan kaki dan kuku, dan perawatan genitalia. Kulit adalah salah satu bagian tubuh yang memiliki fungsi untuk melindungi diri dari berbagai serangan kuman atau trauma, pengaturan suhu, eksresi pada tubuh, dan sekresi sehingga perlu suatu perawatan yang sangat kuat dalam upaya mempertahankan fungsi kulit. Mandi merupakan perawatan *hygiene* total dari ujung rambut hingga ujung kaki. Mandi untuk membersihkan badan setelah beraktivitas dapat dilakukan minimal 2 kali dalam sehari. Tujuan dari membersihkan badan secara total adalah agar kebersihan tubuh kita selalu terjaga, meminimalisir

adanya infeksi yang menyerang tubuh akibat kulit yang kotor, guna memperlancar sistem peredaran darah pada tubuh, serta menambah kenyamanan dan kepercayaan diri seseorang. Gigi dan mulut adalah salah satu bagian penting yang harus selalu dibersihkan serta dijaga kebersihannya. Melewati bagian tubuh yang biasa disebut gigi dan mulut, berbagai kuman bisa keluar dan masuk ke dalam tubuh secara mudah apabila tidak menjaga kebersihan dan kesehatan tubuh. Seseorang yang memperhatikan *hygiene* mulut dapat membuat status kesehatan mulut, gigi, gusi dan bibirnya menjadi baik. Kegiatan menggosok gigi secara rutin terutama setelah makan dan sebelum tidur dapat membantu untuk membersihkan dan menjaga gigi agar tetap bersih dari berbagai partikel makanan yang ada, bakteri, plak, dan dapat mengurangi serta meminimalisir ketidaknyamanan yang biasa dihasilkan oleh bau mulut. Adapula beberapa jenis penyakit yang dapat muncul dan menyerang akibat adanya perawatan gigi dan mulut yang kurang baik adalah gingivitis atau yang biasa disebut radang gusi, karies gigi dan sariawan. *Hygiene* mulut yang dijaga dengan baik dapat memberikan rasa sehat dan mempengaruhi nafsu makan pada diri seseorang. Tujuan dilakukannya perawatan *hygiene* mulut adalah seseorang akan mempunyai mukosa mulut yang utuh yang terhidrasi dengan baik serta untuk upaya pencegahan penyebaran penyakit yang dapat ditularkan manusia melalui mulut misalnya tifus dan hepatitis, untuk pencegahan penyakit pada gigi dan mulut, untuk meningkatkan daya tahan tubuh seseorang, dan agar dapat mencapai rasa nyaman serta percaya diri yang tinggi seseorang. Secara sederhana tidak ada suatu perawatan tertentu yang dibutuhkan untuk perawatan mata karena secara terus-menerus mata dibersihkan oleh air mata, kelopak mata, dan bulu mata yang ada untuk mencegah berbagai macam partikel asing yang hendak masuk ke dalam mata. Bagian telinga tetap memerlukan

perawatan pada bagian dalam dan daun telinga tetapi tidak terlalu memerlukan pembersihan khusus seperti pada bagian tubuh yang lain. Kebersihan telinga mempunyai peran penting dalam aspek ketajaman pendengaran. Apabila ada suatu benda asing berkumpul pada kanal telinga luar, maka dapat mengganggu konduksi suara. Hidung memiliki fungsi memantau temperatur, sebagai indera penciuman, dan mengatur kelembapan udara yang dapat dihirup, serta dapat mencegah partikel asing masuk ke dalam sistem pernapasan. Tujuan perawatan pada mata, hidung, dan telinga adalah seseorang akan memiliki organ sensorik yang berfungsi normal, mata, hidung, dan telinga akan bebas dari infeksi. Menyikat, menyisir, dan menggunakan sampo merupakan cara – cara dasar higienis perawatan rambut. Rambut adalah salah satu bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi serta pengatur suhu. Tujuan dilakukannya perawatan rambut adalah agar seseorang dapat memiliki kulit kepala dan rambut yang bersih dan sehat serta akan mencapai rasa nyaman serta kepercayaan diri akan naik. Pada bagian kaki dan kuku seringkali memerlukan suatu perhatian khusus untuk upaya pencegahan infeksi, bau, dan cedera pada jaringan. Tetapi tidak sedikit orang tidak memiliki kesadaran akan masalah yang terjadi pada kaki dan kuku sampai terjadi nyeri atau ketidaknyamanan. Menjaga kebersihan kuku serta kaki sangatlah penting dalam suatu upaya mempertahankan *personal hygiene* karena berbagai macam kuman dapat masuk ke dalam tubuh melalui kuku. Oleh sebab itu, kuku harus tetap terjaga dalam keadaan sehat dan bersih. Perawatan pada diri sendiri dapat digabungkan selama mandi atau pada waktu yang terpisah apabila memiliki waktu luang yang lebih. Tujuan perawatan kaki dan kuku adalah seseorang akan memiliki kulit utuh dan permukaan kulit yang lembut serta akan merasa nyaman dan bersih. Perawatan genitalia merupakan bagian dari mandi lengkap.

Tujuan perawatan genitalia adalah untuk mencegah terjadinya infeksi, mempertahankan kebersihan genitalia, meningkatkan kenyamanan serta mempertahankan *personal hygiene*.

Personal hygiene yang tidak baik pada anak-anak dapat menimbulkan beberapa masalah kesehatan. Hal ini terjadi karena menganggap masalah kebersihan merupakan masalah sepele, jika dibiarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum. Dari beberapa kelompok masyarakat di Indonesia yang paling rentan untuk sulit melakukan *personal hygiene* adalah kelompok anak jalanan maupun anak terlantar.

Menurut United Nation International Children's Emergency Fund (UNICEF) bahwa anak jalanan di dunia terdapat sejumlah 100 juta. Di Asia, menurut Childhope Asia, sebuah Non Government Organization (NGO) yang berbasis di Philipina, memperkirakan terdapat sejumlah 25-30 juta anak jalanan. Di Indonesia, berdasarkan data yang diperoleh melalui Departemen Sosial menunjukkan jumlah anak jalanan yang ada yaitu sebanyak 230.000 pada tahun 2009 (UNICEF, 2001). Anak jalanan merupakan anak yang berumur 5-18 tahun yang berjenis kelamin laki-laki atau perempuan serta menghabiskan waktu hidup di jalan, memiliki komunikasi yang kurang dengan keluarga, anak dengan kurang pengawasan, perlindungan, dan bimbingan sehingga membuat anak menjadi rentan terkena masalah kesehatan dan psikologi (UNICEF 2001). Anak jalanan menghabiskan waktu untuk bekerja sekitar 4-18 jam sehari dan rata-rata anak jalanan 11 jam kerja sehari (UNICEF 2001). Anak jalanan sering berada di luar untuk melakukan aktivitas sehingga pengawasan orang tua terutama terkait *personal hygiene* menjadi berkurang dan sering menjadi masalah kesehatan pada anak jalanan.

Masalah kesehatan yang timbul akibat kurang menjaga kebersihan diri adalah badan gatal-gatal dan tubuh lebih

mudah terkena penyakit, terutama penyakit kulit. Rambut dapat terkena ketombe atau kutu, penampilan tidak rapi, bau badan tidak sedap. Kuku yang tidak terawat akan menjadi panjang dan kotor sehingga menjadi sarang kuman. Apabila telinga tidak diperhatikan kebersihannya dan tidak dibersihkan secara terus menerus dapat menimbulkan suatu gangguan pendengaran akibat penumpukan kotoran telinga serta menimbulkan infeksi pada telinga. Sedangkan gigi dan mulut yang tidak dibersihkan dapat menimbulkan karies gigi, gigi berlubang, sakit gigi, dan bau mulut (Andarmoyo, 2012).

Kampung Anak Negeri merupakan lembaga yang memiliki tugas pokok melaksanakan pelayanan kesejahteraan sosial bagi anak-anak bermasalah secara sosial di kota Surabaya. Sasaran dari Kampung Anak Negeri yaitu anak jalanan, anak terlantar, dan anak nakal. Kampung Anak Negeri saat ini memiliki anak asuh sebanyak 33 anak dari berbagai latar belakang yang berbeda-beda. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Simanjutak (2011) bahwa kebersihan kulit sangat buruk, mandi dilakukan lebih banyak di sungai sebanyak 30 orang (57%), alat untuk mandi hanya menggunakan air saja sebanyak 35 orang (87%), memotong kuku dilakukan 1 kali dalam seminggu sebanyak 20 orang (50%), alat yang digunakan untuk memotong kuku lebih banyak menggunakan gigi sebanyak 31 orang (77%), frekuensi kebersihan gigi dilakukan 1 kali dalam seminggu sebanyak 29 orang (72,5%), alat yang digunakan lebih banyak menggunakan air saja sebanyak 34 orang (85%), berdasarkan pernyataan pada mulut alat yang digunakan lebih banyak menggunakan air sebanyak 23 (57%), keadaan mulut lebih banyak kering dan bau sebanyak 20 orang (50%), keluhan yang dialami lebih banyak sariawan sebanyak 27 orang (67%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 8 Januari 2019, masalah kebersihan di UPTD Kampung Anak Negeri masih

menjadi sorotan utama. Dapat ditandai dengan beberapa penyakit yang diderita oleh anak asuh meliputi penyakit kulit dan diare. Data riwayat kesehatan yang diderita oleh anak asuh di UPTD Kampung Anak Negeri pada tahun 2017 hingga 2018 adalah terjadi kejadian diare sebanyak 7 orang, kejadian sakit mata sebanyak 3 orang, kejadian kulit kepala gatal sebanyak 2 orang, gatal pada alat kelamin sebanyak 6 orang, sakit perut sebanyak 4 orang, dan sakit telinga sebanyak 2 orang.

Pelaksanaan konferensi internasional promosi kesehatan di Ottawa Kanada pada tahun 1986 menghasilkan piagam Ottawa (Ottawa Charter). Piagam ini menjadi acuan bagi penyelenggaraan promosi kesehatan di dunia termasuk di Indonesia. Berdasarkan Ottawa Charter terdapat lima strategi promosi kesehatan yaitu: 1) membangun kebijakan publik berwawasan kesehatan (*build healthy public policy*), 2) menciptakan lingkungan yang mendukung (*create supportive environments*), 3) memperkuat gerakan masyarakat (*strengthen community action*), 4) membangun keterampilan individu (*develop personal skill*), dan 5) reorientasi pelayanan kesehatan (*reorient health services*) (WHO, 2009). Kelima strategi promosi kesehatan tersebut akan dilihat dalam *personal hygiene* yang berada di Kampung Anak Negeri sehingga dapat diketahui penerapan promosi kesehatan yang telah dan belum dilakukan. Tujuan dari penulisan artikel adalah untuk mengetahui gambaran *personal hygiene* berdasarkan Ottawa Charter di UPTD Kampung Anak Negeri.

METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan cara *indept interview* yang dilakukan kepada pihak UPTD Kampung Anak Negeri yaitu kepala UPTD, pendamping, pembina disiplin, serta anak asuh. Penelitian ini menggunakan lembar pedoman untuk pelaksanaan *indept interview*. Metode penyajian data adalah

menggunakan metode deskriptif. Penelitian dilakukan selama satu bulan di UPTD Kampung Anak Negeri mulai tanggal 2 Januari hingga 2 Februari 2019. Penelitian ini juga menggunakan instrumen observasi kesesuaian pelaksanaan *personal hygiene* berdasarkan Ottawa charter. *Indept interview* dilaksanakan untuk mengetahui terkait kebijakan yang telah diterapkan terkait pelaksanaan *personal hygiene* bagi anak asuh di UPTD Kampung Anak Negeri.

HASIL

Anak-anak bermasalah secara sosial – anak jalanan, anak nakal, dan anak terlantar, anak korban tindak kekerasan, sesungguhnya adalah kelompok anak rawan yang membutuhkan perhatian khusus (*children in need of special protection*). Secara sosial-psikologis, anak-anak ini sering kali berhadapan dengan situasi yang dilematis, nilai-nilai yang ambivalen, dan memiliki perilaku yang patologis. Umumnya mereka harus bertahan hidup dengan cara-cara yang kurang diterima masyarakat, di samping itu dalam kesehariannya bertingkah laku tidak patut atau berperilaku menyimpang dari norma-norma sosial sehingga membahayakan diri sendiri, orang lain, serta dapat mengganggu ketertiban umum.

Untuk mencegah anak-anak ini tidak semakin terjerumus dalam perilaku yang patologis, dan memiliki kecenderungan berkonflik dengan hukum maka Pemerintah Kota Surabaya membentuk sebuah Pondok Sosial Anak Wonorejo pada tahun 2009, pada tahun 2011 berubah menjadi Panti Rehabilitasi Sosial Anak Wonorejo, kemudian diganti dengan perwali nomer 61 tahun 2012 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Dinas Kampung Anak Negeri, pada tahun 2016 UPTD Pondok Sosial Kalijudan dan UPTD Kampung Anak Negeri dimerger menjadi satu yaitu UPTD Pondok Sosial Kalijudan dan Kampung Anak Negeri dg terbitnya Perwali no 93 tahun 2016 tentang

Pembentukan dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Dinas Pondok Sosial Kalijudan dan Kampung Anak Negeri, di tahun ini terbit Perwali aru yang merubah nomenklatur yaitu Perwali No, 55 tahun 2018 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi UPTD Kampung Anak Negeri, sebagai lembaga yang memiliki tugas pokok melaksanakan pelayanan kesejahteraan sosial bagi anak-anak bermasalah secara sosial di kota Surabaya.

Program pelayanan kesejahteraan social di UPTD Kampung Anak Negeri antara lain yaitu pemenuhan kebutuhan pangan, pemenuhan kebutuhan sandang, pemenuhan kebutuhan papan, pemenuhan

kebutuhan mental spiritual, pemenuhan kebutuhan bimbingan mental perilaku, pemenuhan kebutuhan bimbingan minat ketrampilan, pemenuhan hak pendidikan anak, dan pemenuhan kebutuhan minat bakat.

Secara tidak sadar, UPTD Kampung Anak Negeri telah menerapkan *personal hygiene* di lingkungan tersebut. Kegiatan observasi dan wawancara dilakukan untuk melihat kesesuaian pelaksanaan *personal hygiene* di UPTD Kampung Anak Negeri dengan Ottawa Charter.

Tabel 1. Kesesuaian Personal Hygiene Berdasarkan Ottawa Charter

No.	Item yang dilihat	Ya	Tidak	Keterangan
<i>Build Healthy Public Policy</i>				
1.	Terdapat kebijakan terkait <i>personal hygiene</i> untuk anak asuh	V		Terdapat dalam profil Kampung Anak Negeri bagian bab 3 terkait prosedur pelayanan klien dan kontrak belajar anak asuh
2.	Terdapat kebijakan program yang menunjang <i>personal hygiene</i> untuk anak asuh	V		Terdapat program bimbingan kedisiplinan seperti pembiasaan kebersihan diri dan lingkungan serta bimbingan jasmani seperti apel kebersihan diri setiap pagi hari setelah PBB serta setiap jumat, sabtu, dan minggu ada kegiatan mencuci sprei
3.	Adanya monitoring dan evaluasi terhadap kebijakan <i>personal hygiene</i> di UPTD Kampung Anak Negeri	V		Monitoring dan evaluasi dilakukan setiap 1 bulan sekali dengan seluruh pegawai serta dapat dilakukan lebih sesuai kebutuhan
4.	Media berisi kebijakan <i>personal hygiene</i> yang dapat dilihat oleh seluruh warga atau pengunjung di UPTD Kampung Anak Negeri		V	Kebijakan ada dalam bentuk jadwal kegiatan setiap hari dalam bentuk papan informasi. Namun, papan informasi belum dipasang kembali karena adanya pembangunan gedung baru. Perlu adanya penambahan terkait indikator <i>personal hygiene</i>
<i>Create Supportive Environment</i>				
1.	Terdapat sarana prasarana yang menunjang <i>personal hygiene</i>	V		Fasilitas cuci tangan seperti wastafel, fasilitas kamar mandi seperti sabun mandi, sikat gigi, sampo, pasta gigi, dan adanya kotak p3k yang masih dapat dipakai. Untuk bimbingan kedisiplinan terdapat fasilitas aula dan lapangan.

2.	Terdapat media yang mendukung keberhasilan <i>personal hygiene</i>	V	Media berupa visual yaitu poster cara gosok gigi yang benar dan langkah- langkah cuci tangan yang berada di tempat makan, kamar mandi, ruang tidur.
Reorient Health Services			
1.	Terdapat upaya promotif terkait dengan <i>personal hygiene</i>	V	Upaya berupa penyuluhan cuci tangan, pentingnya memakai sandal, cara gosok gigi yang benar, bekerja sama dengan mahasiswa magang atau instansi seperti bakti sosial dan penyuluhan dari puskesmas berupa cara menjaga kesehatan anak seperti cara menjaga diri dari penyakit kulit
2.	Terdapat upaya preventif terkait dengan <i>personal hygiene</i>	V	Adanya penyediaan kotak p3k berisi obat untuk penyakit ringan seperti flu, pusing, dan panas yang berada di dalam almari pendamping. Penyediaan alat seperti potong kuku, sikat gigi, baju, sabun untuk menjaga kebersihan diri masing- masing anak
3.	Terdapat upaya kuratif terkait dengan <i>personal hygiene</i>	V	Anak yang sakit ringan diobati oleh pendamping. Apabila sakit berat maka segera dibawa ke Puskesmas Medokan Ayu atau Rumah Sakit Haji
4.	Terdapat upaya rehabilitatif terkait dengan <i>personal hygiene</i>	V	Dilakukan oleh pendamping seperti mengingatkan dan pengecekan obat yang diberikan dari puskesmas seperti untuk penyakit kulit harus diberi salep
Develop Personal Skill			
1.	Setiap anak asuh mampu mematuhi peraturan terkait dengan <i>personal hygiene</i>	V	Masih terdapat anak asuh yang tidak mematuhi jadwal kegiatan per hari karena malas dan barang pribadi mudah hilang
2.	Terdapat pelatihan <i>personal hygiene</i> pada anak asuh	V	Memperoleh pelatihan dari pihak puskesmas seperti pelatihan cuci tangan yang baik dan benar. Memperoleh pelatihan penyembuhan luka pada kulit yang diberikan oleh Pembina di UPTD Kampung Anak Negeri
3.	Terdapat pelatihan <i>personal hygiene</i> pada pendamping	V	Pelatihan yang diberikan hanya kepada anak asuh belum melibatkan pelatihan kepada pendamping. Pendamping hanya menyediakan barang yang dibutuhkan oleh anak asuh

<i>Strengthen Community Action</i>		
1. Terdapat kegiatan yang mendukung keberlangsungan <i>personal hygiene</i>	V	Belum terdapat kegiatan terkait <i>personal hygiene</i> yang berasal dari anak asuh
2. Terdapat kelompok untuk keberlangsungan <i>personal hygiene</i>	V	Belum terdapat perkumpulan dari anak asuh sendiri yang berfungsi untuk meningkatkan kesehatan diri

Berdasarkan hasil indept interview dan observasi diperoleh hasil bahwa pada saran aksi yang pertama yaitu *build healthy public policy*, UPTD Kampung Anak Negeri telah memiliki kebijakan tentang personal hygiene pada anak asuh yang terdapat pada profil Kampung Anak Negeri bagian bab 3 terkait prosedur pelayanan klien dan kontrak belajar anak asuh. Terdapat program kebijakan personal hygiene berupa bimbingan kedisiplinan seperti pembiasaan kebersihan diri dan lingkungan serta bimbingan jasmani seperti apel kebersihan diri setiap pagi hari setelah PBB serta setiap jumat, sabtu, dan minggu terdapat kegiatan mencuci sprei Monitoring dan evaluasi kebijakan dilakukan setiap 1 bulan sekali dengan seluruh pegawai serta dapat dilakukan lebih sesuai kebutuhan. Media berisi kebijakan tentang personal hygiene telah ada namun belum dipasang kembali akibat adanya pembangunan gedung baru.

Pada saran aksi yang kedua yaitu *create supportive environment*, UPTD Kampung Anak Negeri telah terdapat sarana prasarana penunjang personal hygiene yaitu terdapat fasilitas cuci tangan seperti wastafel, fasilitas kamar mandi seperti sabun mandi, sikat gigi, sampo, pasta gigi, dan adanya kotak p3k yang masih dapat dipakai. Untuk bimbingan kedisiplinan terdapat fasilitas aula dan lapangan. Telah terdapat media visual berupa poster cara gosok gigi yang benar dan langkah- langkah cuci tangan yang berada di tempat makan, kamar mandi, ruang tidur.

Pada saran aksi yang ketiga yaitu *reorient health servies*, UPTD Kampung Anak Negeri telah melakukan upaya promotif, preventif, kuratif, dan

rehabilitatif. Pada saran aksi keempat yaitu *develop personal skill*, UPTD Kampung Anak Negeri telah melakukan pelatihan terkait personal hygiene kepada anak asuh, namun belum melakukan pelatihan kepada pendamping dari anak asuh. Pada saran aksi kelima yaitu *strengthen community action*, UPTD Kampung Anak Negeri belum melaksanakan baik kegiatan yang diinisiatif oleh anak asuh sendiri serta masih belum terdapat kelompok pendukung *personal hygiene*.

PEMBAHASAN

Salah satu hal yang menjadi penilaian kesesuaian pada *build healthy public policy* adalah pada UPTD Kampung Anak Negeri telah memiliki kebijakan terkait dengan *personal hygiene*. Kebijakan tersebut terdapat dalam profil Kampung Anak Negeri yang terbentuk berlandaskan Perwali No. 55 tahun 2018. Perwali baru tersebut berisi tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi UPTD Kampung Anak Negeri, sebagai lembaga yang memiliki tugas pokok melaksanakan pelayanan kesejahteraan sosial bagi anak-anak bermasalah secara sosial di Kota Surabaya. Kebijakan telah memasukkan beberapa peraturan tentang *personal hygiene* seperti apel kebersihan diri dan menjaga kebersihan lingkungan. Namun, kebijakan tersebut masih secara umum dan belum tertulis secara rinci sesuai dengan indikator *personal hygiene*.

Kontrak belajar pada anak asuh terdapat 17 poin yang berisi tindakan dan hukuman untuk anak asuh. Kebijakan tentang *personal hygiene* terletak pada poin 12 yang berbunyi “ menyembunyikan atau menghilangkan sandal akan dikenakan sanksi berupa *squat jump* 50 kali dan

mengganti sandal teman yang dihilangkan”. Apabila anak asuh tidak melakukan tindakan *personal hygiene* seperti tidak mandi, mewarnai rambut, dan rambut tidak disisir rapi masih belum tertulis dalam aturan, sehingga kebijakan yang diberikan kepada anak asuh merupakan hak prerogatif dari pemimpin. Kebijakan berisi tentang peraturan anak asuh yang harus melakukan apel kebersihan diri setiap pagi hari setelah latihan baris- berbaris dan peraturan anak asuh untuk menjaga lingkungan di UPTD Kampung Anak Negeri.

Demi mewujudkan keberhasilan dari kebijakan yang ada, kebijakan direalisasikan ke dalam beberapa program yang mendukung seperti program bimbingan kedisiplinan dan bimbingan jasmani untuk menjelaskan kepada anak-anak asuh terkait pentingnya menjaga kesehatan badan. Kegiatan anak asuh setiap hari sudah terjadwal di papan informasi. Dengan adanya pembangunan gedung baru di UPTD Kampung Negeri, papan informasi yang biasa dipasang di lobby menjadi disimpan di ruang konseling sehingga mengakibatkan tidak seluruh warga di UPTD Kampung Anak Negeri dapat mengetahui jadwal yang dilaksanakan. Jadwal mengalami perubahan setiap 1 tahun sekali sesuai dengan kondisi anak-anak. Untuk mengetahui perubahan dan perkembangan anak dilakukan monitoring dan evaluasi setiap 1 bulan sekali. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Triwiyanto, 2014) bahwa monitoring dan evaluasi sangat perlu dilakukan untuk menilai kinerja manajerial kepala dari suatu tempat dengan menggunakan indikator dari kebijakan yang telah dibuat.

Mengenai keadaan dari *create supportive environment* di UPTD Kampung Anak Negeri selain menyediakan sarana prasarana sebagai bentuk fisik, terdapat juga bentuk nonfisik seperti hubungan anak dengan teman serta hubungan anak dengan pegawai.

Hubungan anak dengan teman baik saling membantu namun sering juga terjadi konflik antar anak. Hal tersebut menjadi sebab anak asuh sering kabur dari lingkungan tersebut. Beberapa sarana yang ada di Kampung Anak Negeri adalah tersedianya fasilitas tempat cuci tangan yang terletak di sebelah dapur. Anak asuh diwajibkan untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Tempat cuci tangan tersedia satu buah. Kondisi tempat cuci tangan bagus namun sabun untuk cuci tangan dalam keadaan kosong. Tersedianya tempat cuci tangan agar anak asuh rajin dalam menjaga kebersihan tangan. Hal ini karena tangan menjadi bagian tubuh yang sangat rentan untuk menularkan penyakit hingga masuk dalam tubuh seperti pencernaan. Penyakit akan mudah masuk ke dalam tubuh apabila kita mengambil makanan dengan kondisi tangan kotor (Al-Fanjari, 1999). Penyakit yang dapat ditimbulkan seperti penyakit diare yang menjadi masalah utama pada anak asuh di UPTD Kampung Anak Negeri. Masalah diare disebabkan karena anak kurang menjaga hygiene tangan dan kuku (Setiawan, 2006). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rosyidah, 2014) bahwa terdapat hubungan antara kejadian diare dengan kebiasaan cuci tangan.

Berdasarkan hasil observasi, sabun cuci tangan diganti dengan air yang bercampur dengan sisa- sisa sabun. Hal ini menyebabkan anak asuh mencuci tangan hanya menggunakan air. tersedianya kamar mandi untuk anak asuh dan pegawai. Kamar mandi terpisah antara anak asuh dan pegawai. Kamar mandi anak asuh tersedia di setiap lantai dengan delapan kamar mandi pada setiap lantai. Kamar mandi untuk pegawai tersedia dua buah. Pemeliharaan kebersihan kamar mandi dilakukan dua kali sehari yaitu pagi dan sore hari untuk membersihkan lantai dan kamar mandi. Selain itu, Contoh media yang berada di Kampung Anak Negeri adalah media visual berupa poster yang

ditempel di ruang makan, kamar mandi, dan ruang tidur. Poster berisi tentang langkah- langkah cuci tangan dan gosok gigi yang baik dan benar. Fungsi dari media promosi kesehatan yang ada di UPTD Kampung Anak Negeri yaitu untuk meningkatkan pengetahuan anak asuh secara menyeluruh. Selain itu, fungsi media promosi kesehatan adalah merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang disampaikan kepada orang lain (Notoatmodjo, 2007).

Sebagai salah satu langkah awal untuk meningkatkan *personal hygiene* anak asuh, kesesuaian antara *reorient health services* dengan keadaan di UPTD Kampung Anak Negeri adalah telah menerapkan upaya promotif yang dilakukan berupa penyuluhan terkait dengan penyakit yang sering timbul. Informasi yang diberikan adalah terkait penyakit kulit yang diberikan oleh mahasiswa magang dari FKM Unair tahun 2016. Anak asuh diberi penjelasan cara menghindari penyakit kulit yaitu dengan cuci tangan pakai sabun, menggosok gigi dengan benar setelah makan dan sebelum tidur UPTD Kampung Anak Negeri juga bekerja sama dengan mahasiswa magang dari FKM Unair tentang cuci tangan tahun 2017, mahasiswa magang dari FKM Unair tahun 2018 tentang pentingnya memakai sandal. Penyuluhan pentingnya memakai sandal diberikan karena larva cacing tambang dengan mudah masuk ke dalam kulit kaki atau tangan (Depkes RI, 2006). Puskesmas juga memberikan penyuluhan terkait dengan kesehatan anak seperti cara menjaga diri anak asuh agar tidak terkena penyakit kulit. Penyuluhan dari puskesmas dilaksanakan setiap satu bulan bisa 1-2 kali.

Upaya preventif yang dilakukan adalah penyediaan kotak p3k, penyediaan alat- alat seperti potongan kuku, celana dalam, baju, sandal, sepatu, dan cotton bud. UPTD Kampung Anak Negeri tidak memiliki ruangan khusus untuk pelayanan

kesehatan dan petugas khusus karena anak asuh tidak selalu dalam keadaan sakit. Ketika anak asuh sakit dan belum dapat ditangani oleh pendamping, maka pendamping membawa anak asuh ke puskesmas medokan ayu sebagai puskesmas dibawah naungan Pemerintah Kota yang berfungsi untuk memeriksa anak asuh. Saat kondisi anak memerlukan perawatan dan penanganan khusus seperti operasi maka dirujuk ke Rumah Sakit Haji. Namun, belum pernah dilakukan *medical check up* bagi anak asuh mulai dari masuk hingga sekarang. Pendamping juga memiliki tugas untuk menjadi bapak asuh yang terbagi menjadi 4 kelompok anak asuh.

Anak asuh mengetahui dan memahami cara untuk meningkatkan *personal hygiene*, namun penerapan *develop personal skill* pada anak asuh masih belum terlaksana dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan kemampuan anak asuh dalam mematuhi peraturan jadwal sehari- hari juga belum maksimal karena masih terdapat anak asuh yang bersikap malas dan acuh tak acuh terhadap kebersihan diri mereka. Masih terdapat anak asuh yang tidak melaksanakan mandi pagi sesuai jadwal akibat bangun terlambat. Kesadaran yang dimiliki oleh anak asuh juga masih kurang, sehingga untuk melaksanakan kegiatan *personal hygiene* masih menunggu perintah dari pendamping atau pembina kedisiplinan.

Berdasarkan hasil wawancara, penerapan *personal hygiene* yang terdiri dari kebersihan kuku, rambut, kulit, mata, hidung, genetalia, dan mandi masih belum dilaksanakan secara maksimal. Kebersihan kulit dapat dijaga dengan mandi minimal dua kali sehari, namun masih terdapat anak asuh yang mandi hanya saat pagi hari saja dengan alasan malas dan badan tidak berkeringat. Kebersihan mata anak asuh cenderung dibersihkan dengan tangan dalam keadaan kotor tanpa cuci tangan terlebih dahulu. Hal ini berbeda dengan yang diutarakan oleh Potter (2006) bahwa

pembersihan mata dapat dilakukan saat mandi atau dengan kain lap yang sebelumnya telah dibasahi dengan air. Selain itu, anak asuh juga pernah mendapatkan pelatihan cuci tangan dan gosok gigi dari kegiatan bakti sosial dan penyuluhan dari puskesmas. Setelah dilakukan penyuluhan, anak-anak menjadi paham cara cuci tangan dengan 7 langkah dan cara gosok gigi yang baik. Oleh sebab itu, berdasarkan observasi sudah terdapat anak asuh yang menerapkan hal tersebut. Pihak Kampung Anak Negeri belum pernah mendatangkan pemateri untuk membahas kesehatan karena terbentur dana yang diberikan oleh Dinas Sosial. Pelatihan kedisiplinan juga diberikan oleh pembina disiplin yang diberikan setelah sholat isya tentang kebersihan pribadi dan lingkungan. Pembina juga mengajarkan pelatihan cara merawat luka kepada anak-anak yang terkena penyakit kulit hingga bernanah.

Pada *strengthen community action*, terdapat kegiatan menjaga kebersihan pakaian sehari-hari dicuci sendiri oleh masing-masing anak setelah kegiatan ronda malam. Ronda adalah kegiatan pengecekan kerapian almari, baju kotor, dan buku-buku anak asuh yang dilakukan oleh pembina kedisiplinan dan pendamping. Ronda malam dilakukan setiap hari Rabu dan hari Minggu pukul 20.00 WIB. Apabila ditemukan baju kotor yang menumpuk perlu segera dicuci. Namun, untuk baju seragam dicuci berdasarkan piket. Setiap jadwal piket terdapat 3-4 orang per hari.

Kegiatan penanting merupakan kegiatan untuk menyiapkan kebersihan ruang makan baik sebelum dan sesudah makan. Sebelum masuk ruang makan, penanting bertugas menyiapkan anak asuh untuk berbaris di depan ruang makan. Penanting mengondisikan anak asuh untuk cuci tangan terlebih dahulu sebelum makan. Saat makan telah selesai, penanting secara otomatis mengingatkan anak asuh yang lain untuk mencuci tangan setelah

makan yang didampingi oleh pendamping. Kerja bakti merupakan kegiatan yang dapat mendukung *personal hygiene* karena kegiatan kerja bakti rutin dilaksanakan pada hari Jumat. Kerja bakti dilaksanakan oleh anak asuh dan pegawai dalam rangka menjaga kebersihan lingkungan dan fasilitas yang telah tersedia di Kampung Anak Negeri. Namun, beberapa hal di atas belum memenuhi *strengthen community action* karena kegiatan di atas merupakan kegiatan yang berasal dari ketentuan UPTD Kampung Anak Negeri dan bukan berasal dari keinginan anak asuh.

SIMPULAN

Secara keseluruhan, UPTD Kampung Anak Negeri telah menerapkan *build healthy public policy* sesuai dengan Ottawa Charter dengan membuat kebijakan yang telah mengutamakan *personal hygiene* bagi anak asuh. Akan tetapi, masih terdapat satu item yang belum terpenuhi untuk menunjang *build healthy public policy*.

Secara keseluruhan, UPTD Kampung Anak Negeri telah menyediakan media informasi kesehatan serta sarana dan prasarana yang dapat mendukung *personal hygiene* anak asuh.

Secara keseluruhan, UPTD Kampung Anak Negeri telah melakukan *reorient health services* melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Beberapa upaya yang telah dilakukan bekerja sama dengan mahasiswa magang, bakti sosial, dan puskesmas.

Secara keseluruhan, UPTD Kampung Anak Negeri telah melakukan *develop personal skill* pada kegiatan pelatihan untuk disiplin dalam kebersihan diri dan cara menjaga lingkungan oleh pembina kedisiplinan dan puskesmas. Akan tetapi, masih terdapat dua item yang belum terpenuhi untuk menunjang *develop personal skill*.

Secara keseluruhan, UPTD Kampung Anak Negeri belum melaksanakan terkait dengan *strengthen community action*.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Fanjari, A. . (1999) 'Nilai Kesehatan Dalam Syariat Islam', in. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ananto, P. (2006) 'Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah', in. Jakarta: Rineka Cipta.
- Andarmoyo, S. (2012) 'Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan', in. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Depkes RI (2006) *Profil Kesehatan Indonesia 2005*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Notoatmodjo, S. (2007) 'Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni', in. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perry, P. (2005) 'Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik', in. Jakarta: EGC.
- Rosyidah, A. . (2014) *Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Pada Siswa Di Sekolah Dasar Negeri Ciputat 02*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Setiawan, B. (2006) 'Diare Akut Karena Infeksi'. Edited by B. A. I. P. Dalam. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, pp. P.1794–1798.
- Siwach, M. (2009) 'Impact of Health Education Programme on the Knowledge and Practices of School Chidren Regarding Personal Hygiene in Rural Panipat', *Kamla Raj Int J Edu Sci*.
- Triwiyanto, T. (2014) 'Pelaksanaan Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan Untuk Penilaian Kinerja Manajerial Kepala Sekolah'.
- Wartonah (2003) 'Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan', in. Jakarta: Salemba Medika.
- Wartonah (2006) 'Kebutuhan Dasar Manusia', in. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO (1986) 'Ottawa Charter 1st International Conference on Health Promotion', in. Canada: WHO.
- Yuliarsih (2002) 'Higiene dan Sanitasi Umum dan Perhotelan', in. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.