



Hubungan Dukungan dari Keluarga terhadap Kemampuan Pemenuhan *Personal Hygiene* pada Lansia di Daerah RT 10 Bojong Raya Jakarta Barat

Yeni Suryani*, Dina Aulia Nurmalia, Anggira Nayla Putri Kurniawan

Universitas Bhakti Asih Tangerang

DOI:

<https://doi.org/10.47134/mpk.v2i1.5696>

*Correspondence: Yeni Suryani

Email: yenisuryani2906@gmail.com

Received: 30-11-2025

Accepted: 30-12-2025

Published: 30-01-2025



Copyright: © 2025 by the authors.

Submitted for open access publication

under the terms and conditions of the

Creative Commons Attribution (CC BY)

license

(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstrak: Studi ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemenuhan personal hygiene pada lansia dengan tingkat dukungan keluarga. Indonesia menghadapi tantangan demografis dengan semakin meningkatnya jumlah lansia, yang memerlukan perhatian lebih dalam pemeliharaan kesehatan, khususnya personal hygiene. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam menjaga kebersihan diri lansia, yang dapat memengaruhi kesehatan mereka secara keseluruhan. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional, dengan 73 responden lansia yang dibagi ke dalam kategori dukungan keluarga baik dan kurang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (61,6%) menerima dukungan keluarga yang baik, sementara 60,3% lansia mengalami pemenuhan personal hygiene yang kurang baik. Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemenuhan personal hygiene (p -value = 0,01). Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kualitas personal hygiene lansia. Oleh karena itu, penelitian ini menyarankan pentingnya penyuluhan kepada keluarga mengenai peran mereka dalam mendukung pemeliharaan kebersihan diri lansia, serta perlunya kerja sama dengan fasilitas kesehatan setempat untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya personal hygiene di kalangan lansia.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, *Personal Hygiene*, Lanjut Usia

Pendahuluan

Indonesia termasuk negara yang memasuki era populasi lanjut usia atau aging population, dengan proporsi penduduk berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Jumlah lansia di Indonesia pada 2006 sekitar ±19 juta jiwa dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada 2010, jumlah lansia tercatat 14.439.967 jiwa (7,18%), kemudian meningkat menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%). Pada 2011, jumlah lansia mencapai 20 juta jiwa (9,51%) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun, dan diperkirakan pada 2020 sebanyak 28,8 juta jiwa (11,34%) dengan usia harapan hidup mencapai 71 tahun (Depkes, 2012).

Sistem layanan kesehatan lanjut usia berbasis mobilisasi dan partisipasi masyarakat mencakup pelayanan sosial serta pelayanan kesehatan dari tingkat primer, sekunder hingga tersier. Pelayanan kesehatan primer meliputi promosi kesehatan, salah satunya melalui

program Healthy Life/Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Menurut UUD No. 13/1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, kemudahan akses terhadap layanan kesehatan untuk lansia perlu diberikan (Kemenkes, 2013).

Lanjut usia mengalami perubahan dan penurunan fungsi organ, sehingga aktivitas sehari-hari, termasuk personal hygiene, dapat mengalami kendala. Hal ini menyebabkan kualitas personal hygiene menjadi kurang optimal. Untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan lansia, personal hygiene menjadi faktor dasar, karena individu dengan kebersihan diri yang baik memiliki risiko lebih rendah terhadap penyakit. Upaya pemeliharaan personal hygiene mencakup kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, serta kebersihan berpakaian. Pengetahuan individu mengenai pentingnya kebersihan diri sangat diperlukan karena domain kognitif memegang peran utama dalam membentuk perilaku seseorang ([Notoatmodjo, 2010](#)).

Keluarga, sebagai bagian dari masyarakat, memiliki peran penting dalam membentuk budaya dan perilaku sehat. Pendidikan kesehatan dimulai dari keluarga, yang kemudian membentuk tatanan masyarakat dan menanamkan budaya sehat sejak dini. Oleh karena itu, keluarga memiliki posisi strategis sebagai unit pelayanan kesehatan, karena masalah kesehatan anggota keluarga saling memengaruhi dan berdampak pada masyarakat di sekitarnya (Friedman, Bowden, & Jones, 2010). Dukungan keluarga merupakan proses yang berlangsung sepanjang kehidupan, dengan sifat dan jenis dukungan berbeda di tiap tahap siklus hidup. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan internal, misalnya dari pasangan atau saudara, maupun dukungan eksternal bagi keluarga inti. Dukungan ini memungkinkan keluarga berfungsi lebih efektif, yang pada akhirnya meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010).

Kebersihan merupakan aspek penting dalam kehidupan sehari-hari karena memengaruhi kesehatan dan kondisi psikologis. Kebersihan dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan, termasuk faktor budaya, sosial, keluarga, pendidikan, persepsi terhadap kesehatan, serta tingkat perkembangan (Astutiningsih, 2006). Upaya pemeliharaan personal hygiene meliputi kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, dan kebersihan berpakaian.

Kajian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemenuhan personal hygiene pada lansia dengan tingkat dukungan keluarga. Beberapa penelitian sebelumnya lebih menekankan aspek perawatan medis dan psikososial, namun masih sedikit yang meneliti pengaruh langsung dukungan keluarga terhadap kebersihan diri lansia. Penelitian ini diharapkan memberikan wawasan baru mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan pemenuhan personal hygiene pada lansia. Pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang memengaruhi pemenuhan personal hygiene dapat menjadi dasar dalam merancang program intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kualitas hidup lansia ([Mieth, 2021](#)).

Metodologi

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional, di mana faktor risiko atau penyebab dan efeknya diukur pada waktu yang sama. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan pemenuhan personal hygiene pada lansia yang diukur secara bersamaan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen berupa kuesioner atau lembar observasi terstruktur yang telah disesuaikan dengan variabel penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah pemenuhan personal hygiene. Kedua variabel diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu baik dan kurang/tidak baik.

Data yang terkumpul kemudian melalui tahapan editing, coding, entri data, dan tabulasi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan pemenuhan personal hygiene menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi (α) 0,05. Populasi merupakan keseluruhan anggota suatu himpunan yang ingin diketahui karakteristiknya berdasarkan inferensi atau generalisasi (Supardi & House, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di RT 10 Bojong Raya, Jakarta Barat, dengan jumlah sampel sebanyak 73 orang.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis, sebagian besar lansia dalam penelitian ini berada pada rentang usia 70-75 tahun, yang mencakup 26,03% responden. Lansia yang lebih tua sering kali menghadapi tantangan fisik dan kognitif yang dapat membatasi kemampuan mereka untuk menjaga kebersihan pribadi tanpa bantuan. Hal ini menunjukkan pentingnya dukungan keluarga, terutama bagi lansia yang berada pada kategori usia lebih lanjut, seperti 75-80 tahun dan 80-85 tahun, yang masing-masing mencakup 19,18% dan 13,70% responden. Hasil lebih lengkap terdapat di Tabel 1.

Tabel 1.

Distribusi rentang umur responden.

Rentang Umur	Jumlah Responden	Persentase
60-65	14	19.18%
65-70	16	21.92%
70-75	19	26.03%
75-80	14	19.18%
80-85	10	13.70%

Tabel 2 merangkum distribusi gender responden lansia. Terlihat bahwa perempuan mendominasi jumlah responden lansia dengan persentase sebesar 56,16%, sedangkan laki-laki menyumbang 43,84% dari total responden. Perbedaan ini dapat mencerminkan pola hidup dan peran gender dalam masyarakat, di mana perempuan cenderung hidup lebih lama daripada laki-laki. Selain itu, faktor sosial dan budaya, seperti peran perempuan

sebagai pengasuh keluarga, dapat memengaruhi tingkat dukungan keluarga dan pemenuhan personal hygiene pada lansia.

Tabel 2.
Distribusi rentang umur responden.

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase
Laki-laki	32	43.84%
Perempuan	41	56.16%

Dalam penelitian ini, variabel latar belakang pendidikan dianalisis. Hasil menunjukkan bahwa sekolah pendidikan dasar (SD) adalah latar belakang pendidikan paling umum di kalangan lansia, dengan 23,29% responden berasal dari kelompok ini. Sementara itu, SMP dan Sarjana masing-masing menyumbang 19,18% dan 20,55% dari total responden. Lansia dengan latar belakang pendidikan yang lebih rendah mungkin memiliki akses terbatas terhadap informasi tentang kesehatan dan personal hygiene, yang dapat memengaruhi tingkat pemahaman dan kepatuhan mereka terhadap praktik kebersihan diri.

Tabel 3.
Distribusi rentang umur responden.

Latar Belakang Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase
SD	17	23.29%
SMA	11	15.07%
SMP	14	19.18%
Sarjana	15	20.55%
Tidak Tamat SD	16	21.92%

Dukungan Keluarga

Tingkat dukungan keluarga diukur dengan menggunakan 10 pertanyaan yang diajukan kepada responden. Mereka yang menjawab 7-10 pertanyaan dengan benar akan dikategorikan memiliki dukungan dari keluarga yang baik. Jika jawaban yang benar kurang dari itu, maka akan dikategorikan memiliki dukungan keluarga yang kurang baik. Adapun daftar pertanyaannya adalah sebagai berikut: 1) Apakah keluarga Anda sering membantu Anda dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti makan dan minum? 2) Apakah anggota keluarga Anda memperhatikan kebersihan diri Anda secara rutin? 3) Apakah keluarga Anda memberikan dukungan emosional ketika Anda merasa cemas atau tertekan? 4) Apakah ada anggota keluarga yang membantu Anda dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, dan membersihkan rumah? 5) Apakah keluarga Anda selalu memastikan Anda memiliki akses ke perawatan medis yang diperlukan? 6) Apakah keluarga Anda memberikan perhatian khusus terhadap kebutuhan kesehatan Anda, seperti mengingatkan untuk minum obat? 7) Apakah Anda merasa didukung oleh keluarga dalam menjalani pola makan yang sehat? 8) Apakah keluarga Anda memberi Anda waktu untuk beristirahat dan menghindari kelelahan? 9) Apakah keluarga Anda selalu ada untuk

membantu Anda jika Anda mengalami kesulitan atau membutuhkan bantuan fisik? 10) Apakah keluarga Anda secara aktif terlibat dalam pengelolaan rutinitas kesehatan Anda, seperti kontrol kesehatan dan pemeriksaan medis? Hasil dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 4.
Distribusi Gambaran Responden berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	45	61,6
Kurang Baik	28	38,4
Jumlah	73	100

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik, yaitu sebanyak 45 orang (61,6%), dibandingkan dengan 28 orang (38,4%) yang memiliki dukungan keluarga kurang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sampelan et al. (2015), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 44 orang (69,8%), sedangkan 19 orang (30,2%) memiliki dukungan keluarga kurang.

Secara teoretis, dukungan dari keluarga merupakan bentuk perilaku melayani yang diberikan oleh keluarga, termasuk dukungan emosional, informasi, instrumental, dan evaluatif (House, 2004). Dukungan keluarga yang berlebihan dapat menyebabkan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari meningkat, sedangkan dukungan yang tepat akan memperbaiki atau mempertahankan kemampuan lansia dalam memenuhi personal hygiene mereka (Heague, 2023).

Pemenuhan Personal Hygiene

Pemenuhan personal hygiene ditakar dengan menggunakan 10 pertanyaan yang diajukan kepada responden. Mereka yang menjawab 7-10 pertanyaan dengan baik dapat dikategorikan sebagai mereka yang mendapatkan pemenuhan *personal hygiene* yang baik. Jika jawaban yang benar kurang dari itu, maka dapat dikategorikan memiliki pemenuhan *personal hygiene* yang kurang baik. Adapun daftar pertanyaannya adalah sebagai berikut: 1) Apakah Anda mandi secara teratur minimal sekali sehari? 2) Apakah Anda membersihkan gigi secara rutin dua kali sehari? 3) Apakah Anda merawat kuku Anda secara rutin, seperti memotong dan membersihkannya? 4) Apakah Anda mencuci tangan sebelum makan dan setelah melakukan aktivitas tertentu? 5) Apakah Anda mengganti pakaian dengan bersih setiap hari? 6) Apakah Anda merawat rambut Anda secara rutin, seperti mencuci dan menyisirnya? 7) Apakah Anda menjaga kebersihan area genital dengan baik? 8) Apakah Anda menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal Anda, seperti menjaga kamar tidur tetap rapi dan bersih? 9) Apakah Anda menjaga kebersihan tubuh secara keseluruhan meskipun kadang memerlukan bantuan dari keluarga? 10) Apakah Anda merasa nyaman dan bersih setelah melakukan aktivitas kebersihan pribadi seperti mandi dan menyikat gigi? Hasilnya dapat dibaca pada Tabel 2.

Tabel 5.
Distribusi Gambaran Responden Berdasarkan Pemenuhan Personal Higiene

Pemenuhan <i>Personal Hygiene</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	29	39,7
Kurang Baik	44	60,3
Jumlah	73	100

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik, yaitu sebanyak 45 orang (61,6%), dibandingkan dengan 28 orang (38,4%) yang memiliki dukungan keluarga kurang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sampelan et al, (2015), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 44 orang (69,8%), sedangkan 19 orang (30,2%) memiliki dukungan keluarga kurang.

Secara teoretis, dukungan keluarga merupakan bentuk perilaku melayani yang diberikan oleh keluarga, termasuk dukungan emosional, informasi, instrumental, dan evaluatif (House, 2004). Dukungan keluarga yang berlebihan dapat menyebabkan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari meningkat, sedangkan dukungan yang tepat akan memperbaiki atau mempertahankan kemampuan lansia dalam memenuhi personal hygiene mereka (Simsek, 2025).

Hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan Personal Hygiene

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pemenuhan personal hygiene dapat dilihat secara lebih rinci pada Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 6.
Hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan personal hygiene

Dukungan Keluarga	Pemenuhan Personal				<i>p value</i>
	Higiene				
	Baik		Tidak Baik		
	N	%	N	%	
Baik	23	31,5	22	30,1	
Kurang	6	8,22	22	30,1	0,01
Jumlah	29	39,8	44	60,2	

Hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga dan pemenuhan personal hygiene menunjukkan bahwa lansia dengan dukungan keluarga baik yang melakukan pemenuhan personal hygiene dalam kategori baik berjumlah dua puluh tiga orang (31,5%), dan dalam kategori tidak baik sebanyak dua puluh dua orang (30,1%). Sementara itu, lansia dengan dukungan keluarga kurang baik yang memiliki pemenuhan personal hygiene baik berjumlah 6 orang (8,22%) dan dalam kategori tidak baik sebanyak 22 orang (30,1%). Berdasarkan uji chi-square, diperoleh p-value sebesar 0,01, artinya $p < 0,05$, sehingga

hipotesis H_0 diterima, dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan pemenuhan personal hygiene pada lansia ([Ermawati & Prasetyorini, 2024](#)).

Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam pemenuhan personal hygiene. Penelitian Rahmatika sebagaimana dikutip oleh Sari dan Huzaifah (2023) menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap personal hygiene. Setiap anggota keluarga memiliki peran dalam kesehatan keluarga secara keseluruhan, yang diperkuat ketika setiap orang menyadari dan bertanggung jawab atas perubahan langsung maupun tidak langsung yang memengaruhi kesehatan keluarga ([Jannah & Laelasari, 2022](#)).

Hasil uji statistik hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan personal hygiene pada lansia menunjukkan adanya hubungan signifikan. Hal ini terlihat dari nilai p -value = 0,01. Temuan ini sejalan dengan penelitian Handayani (2014) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan pemenuhan personal hygiene dengan p -value = 0,04 ($p < 0,05$). Lansia dengan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki pemenuhan personal hygiene yang baik. Pengaruh dukungan keluarga memotivasi lansia untuk secara aktif menjalankan pemenuhan personal hygiene mereka.

Diskusi

Analisis hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik, yaitu sebanyak 45 orang (61,6%). Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan lansia, termasuk dalam pemenuhan personal hygiene. Bentuk dukungan ini dapat berupa dukungan emosional, informasi, instrumental, maupun penilaian yang diberikan oleh anggota keluarga kepada lansia. Dengan dukungan keluarga yang baik, lansia merasa diperhatikan, termotivasi, dan terbantu dalam melaksanakan aktivitas perawatan diri sehari-hari. Namun, penelitian ini menemukan bahwa pemenuhan personal hygiene pada sebagian besar responden masih berada pada kategori tidak baik, yaitu 44 orang (60,3%). Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti keterbatasan fisik lansia, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya personal hygiene, serta kebiasaan hidup yang telah terbentuk sejak lama.

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan pemenuhan personal hygiene pada lansia, dengan nilai $p = 0,01$ ($p < 0,05$). Lansia yang menerima dukungan keluarga yang baik cenderung lebih mampu menjalankan pemenuhan personal hygiene dibandingkan lansia dengan dukungan keluarga yang kurang. Dukungan keluarga dapat membantu lansia dengan mengingatkan, memotivasi, maupun memberikan bantuan langsung dalam aktivitas kebersihan diri, seperti mandi, mencuci tangan, atau menjaga kebersihan tubuh. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan lansia mengabaikan kebersihan diri, sehingga meningkatkan risiko masalah kesehatan seperti infeksi kulit atau penyakit lain. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, terutama dalam menjaga dan mempertahankan kebersihan diri sebagai bagian dari perilaku hidup sehat.

Simpulan

Penafsiran dari hasil penelitian dan analisis mengenai hubungan dukungan keluarga pada lansia dalam pemenuhan personal hygiene, ditemukan bahwa dari 73 responden, mayoritas memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 45 orang (61,6%), sedangkan 28 responden memiliki dukungan keluarga kurang (38,4%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan pemenuhan personal hygiene pada lansia (p -value = 0,01).

Berdasarkan dari permasalahan yang ada dan didukung oleh hasil penelitian, beberapa langkah yang dapat dilakukan antara lain mengadakan penyuluhan kesehatan bagi keluarga yang memiliki lansia mengenai pentingnya dukungan keluarga dan personal hygiene. Hal ini dapat dilaksanakan bekerja sama dengan posyandu lansia setempat. Peran aktif keluarga menjadi kunci keberhasilan dalam meningkatkan pemenuhan personal hygiene pada lansia.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2008). *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Arikunto, S. (2009). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. (2010). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*, BPS: Jakarta
- Baliwati, Y. F., Khomsan, A., Dwiriani, C. M. (2004). *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Ermawati, L., & Prasetyorini, H. (2024). Penerapan pendidikan personal hygiene pada caregiver dan lansia di panti werdha. *Jurnal Implementasi Pengabdian Masyarakat Kesehatan (JIPMK)*, 6(1). <https://doi.org/10.33660/jipmk.v6i1.121>
- Heague, M. (2023). Barriers and facilitators to delivering everyday personal hygiene care in residential settings: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 32(13), 3102-3116, ISSN 0962-1067, <https://doi.org/10.1111/jocn.16413>
- Jannah, R. Z., & Laelasari, E. (2022). Determinant Factors On Personal Hygiene In The Prevention Of COVID19 In The Community Of Bengkalis Regency, Riau, IN 2021. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 14(4), 229–236. <https://doi.org/10.20473/jkl.v14i4.2022.229-236>
- Klein, et al. (2006). Medication Adherence Many Conditions, a Common Problem. [Http://www.proquest.umi.com/pqdweb](http://www.proquest.umi.com/pqdweb). diperoleh 21 Agustus 2020.
- Mieth, L. (2021). Do they really wash their hands? Prevalence estimates for personal hygiene behaviour during the COVID-19 pandemic based on indirect questions. *BMC Public Health*, 21(1), ISSN 1471-2458, <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10109-5>
- Notoadmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Cetakan 2. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika

-
- Sari, R. T., & Huzaifah, Z. (2023). The Role of Organizational Culture in the Implementation of Personal Hygiene. *Kne Medicine*. <https://doi.org/10.18502/kme.v3i3.13524>
- Simsek, E. (2025). The effect of COVID-19 pandemic on personal hygiene behavior and the frequency of peritonitis in peritoneal dialysis patients. *Therapeutic Apheresis and Dialysis*, 29(3), 491-499, ISSN 1744-9979, <https://doi.org/10.1111/1744-9987.14251>
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta. Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Williams, L. E., & Wilkins, R. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas: Teori dan Praktik*, Ed.3 (A. Sutarna & S. Samba, terjemahan). Jakarta: EGC.
- World Health Organization. (2013). *A Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crises*. Geneva: WHO.