

**ANALISIS PERSONAL HYGIENE MASYARAKAT SEKITAR LOKASI
PENGELOLAAN SAMPAH DI TEMPAT PEMROSESAN AKHIR (TPA)
KOTA MUARA ENIM**

*AN ANALYSIS OF THE PERSONAL HYGIENE OF THE COMMUNITY LIVING
AROUND THE GARBAGE DISPOSAL LOCATION IN THE GARBAGE LAST
PROCESSING LOCATION (TPA) MUARA ENIM*

Meigiriatty Erza Yuda¹, Zulkifli Dahlan², Hamzah Hasyim³

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya

³Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Background : *The understanding about personal hygiene is very important for preventing the disease from the garbage, especially for the one at TPA. The community living surrounding the TPA has quite high risk of developing the disease caused by garbage because their hygiene behaviour is not good.*

Method : *This was a descriptive research by using the qualitative approach. The methods of collecting data were done by intensive interview, FGD and observation. The source persons of this research are ten people.*

Result : *Based on the research result of the personal hygiene of the community living around the garbage disposal location in the garbage last processing location in muara enim, generally the efforts to create good public personal hygiene have been done but there are some matters that should be cared of : the personal cleanliness of the children, which has less attention to wards bither their bodies or clothes; the individuals different habits in keeping their personal hygiene; social and economic status and the low knowledge on personal hygiene.*

Conclusion : *Pertaining to this research, it is suggested that the parties of UPTD and health department should re-evaluate the methods already applied in performing the elucidation and cooperate with the other parties in order to plan the most suitable method for performing the elucidation again for the community so that the community can change their hygiene behaviour in the better way.*

Keywords : *Personal hygiene, Community, Garbage Last Processing Location (TPA)*

ABSTRAK

Latar Belakang : Pemahaman mengenai *personal hygiene* sangat penting untuk mencegah timbulnya penyakit yang berasal dari sampah, terutama sampah yang berada di TPA. Masyarakat yang berada di sekitar lokasi TPA memiliki risiko cukup tinggi terhadap kejadian penyakit yang disebabkan oleh sampah karena perilaku *hygiene* mereka yang tidak baik.

Metode : Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Cara-cara pengumpulan data dengan wawancara mendalam, FGD, dan observasi. Sumber informasi dalam penelitian ini berjumlah sepuluh orang.

Hasil Penelitian : *Personal hygiene* masyarakat disekitar lokasi pengelolaan sampah di TPA kota Muara Enim secara umum upaya untuk menciptakan *personal hygiene* masyarakat yang baik sudah dilakukan tetapi ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu kebersihan diri terhadap anak-anak kurang mendapat perhatian baik badan maupun pakaian, kebiasaan individu yang berbeda-beda dalam menjaga *personal hygienenya*, status sosial ekonomi dan pengetahuan *personal hygiene* yang masih rendah

Kesimpulan : Pihak UPTD dan dinas kesehatan dapat mengevaluasi kembali metode-metode yang telah dilakukan dalam melaksanakan penyuluhan dan bekerja sama dengan pihak lainnya untuk merencanakan metode yang paling sesuai untuk dilakukan penyuluhan kembali kepada masyarakat agar masyarakat dapat mengubah perilaku *hygiene* mereka menjadi lebih baik.

Kata Kunci : *Personal Hygiene, Masyarakat, Tempat Pemrosesan Akhir (TPA)*

PENDAHULUAN

Peningkatan populasi manusia menyebabkan permintaan pangan selalu bertambah. Disamping itu, kompleksnya kebutuhan dan peningkatan pola hidup masyarakat memacu perkembangan berbagai industri, termasuk pertanian.¹ Berbagai aktivitas dilakukan oleh manusia untuk memenuhi kesejahteraan hidupnya dengan memproduksi makanan minuman dan barang lain dari sumber daya alam. Selain menghasilkan barang-barang yang akan dikonsumsi, aktivitas tersebut juga menghasilkan bahan buangan yang sudah tidak dibutuhkan oleh manusia.²

Sampah adalah material sisa yang tidak diinginkan setelah berakhirnya suatu proses.. Sampah merupakan konsep buatan dan konsekuensi dari adanya aktivitas manusia. Sampah selalu timbul menjadi persoalan rumit dalam masyarakat yang kurang memiliki kepekaan terhadap lingkungan. Ketidaksiplinan mengenai kebersihan dapat menciptakan suasana semrawut akibat timbunan sampah dan juga begitu banyak kondisi tidak menyenangkan akan muncul. Seperti bau tidak sedap, lalat beterbangan dan gangguan berbagai penyakit.³

Berdasarkan data *National Urban Development Strategy* (NUDS) pada tahun 2003, dapat diketahui bahwa potensi sampah di Indonesia, yaitu sekitar 100.000 ton/hari. Jika dihitung secara rinci, bisa diperkirakan bahwa tiap kepala di Indonesia menyumbangkan rata-rata 0,5 kg volume sampah tiap harinya. Volume timbunan sampah dari tahun ke tahun pun terus bertambah. Peningkatannya hingga mencapai angka 4% per tahun.⁴

Pengangkutan sampah di kota Muara Enim dilaksanakan dengan pemindahan dari sumber sampah langsung dari rumah ke rumah atau dari toko/bangunan ke toko/bangunan, TPS-TPS sampah yang ada, kontainer atau lokasi tertentu yang belum ada

TPS atau langsung dengan dump truk yang selanjutnya dibuang atau di bawa ke TPA sampah. Volume sampah harian yang dibuang saat ini atau yang masuk ke TPA sebesar 93 m³/hari. Berdasarkan standar SK.SNI 19-3983-1995 Spesifikasi timbulan sampah untuk kota kecil dan sedang di Indonesia adalah antara 2,50-2,75 lt/org/hari.

Dengan dasar timbulan sampah 2,75 lt/org/hari maka jumlah penduduk kota Muara Enim pada tahun 2008 sebesar 40.857 jiwa diperkirakan jumlah timbulan sampah perhari rata-rata adalah 112.36 m³/hari.⁵

Timbulnya penyakit pada masyarakat tertentu pada dasarnya merupakan hasil interaksi antara penduduk setempat dengan berbagai komponen di lingkungannya. Dalam kehidupan sehari-hari, masyarakat berinteraksi dengan pangan, udara, air serta serangga. Apabila berbagai komponen lingkungan tersebut mengandung bahan berbahaya seperti bahan beracun, ataupun bahan mikroba yang memiliki potensi timbulnya penyakit, maka manusia akan jatuh sakit dan menurunkan kualitas sumber daya manusia.⁶

Dampak negatif yang berasal dari sampah sangat luas dan dapat berupa penyakit tidak menular, menular, potensi kebakaran, keracunan, dan lain-lain. Beberapa penyakit yang diakibatkan baik secara langsung maupun tidak langsung dari timbulan sampah yang tidak dikelola dengan baik yaitu penyakit bawaan lalat seperti *dysenterie basillaris*, *dysenterie amoebica*, *typhus abdominalis*, *cholera*, *ascariasis*, *ancylostomiasis*; penyakit bawaan tikus/pinjal seperti *pest*, *leptospirosis*, *icterohaemorrhagica*, *rat bite fever* ; keracunan seperti metan, karbonmonoksida, dioksida, hidrogen sulfida, dan logam berat.⁷

Personal hygiene merupakan upaya pemeliharaan kebersihan diri mencakup tentang kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, kuku, serta kebersihan dalam

berpakaian. Dalam upaya pemeliharaan kebersihan diri ini, pengetahuan akan pentingnya kebersihan diri tersebut sangat diperlukan. Karena pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.⁸ Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal-hal yang sangat berpengaruh itu di antaranya kebiasaan, status sosial ekonomi, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan, serta tingkat perkembangan.⁹

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui *personal hygiene* masyarakat sekitar lokasi pengelolaan sampah di tempat pemrosesan akhir (TPA) kota Muara Enim tahun 2009.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi dan FGD. Sumber informasi dalam penelitian ini berjumlah delapan orang dan ditambah dengan dua orang informan ahli.

HASIL PENELITIAN

Kebersihan diri

Dari hasil observasi yang dilakukan memang benar adanya anak-anak yang bermain diluar rumah tanpa menggunakan alas kaki dan tanpa pakaian. Masing-masing anak tidak menjaga kebersihan dirinya, sehingga ada anak-anak yang kuku tangan dan kakinya kotor serta ada anak-anak yang bermain sambil memegang makanan. Begitu juga terdapat hewan piaraan yang berada di luar kandang dan membuang kotoran di jalan sehingga menimbulkan banyak lalat beterbangan.

Selain itu dari segi kesehatan pada hasil observasi dapat disimpulkan bahwa kebersihan diri masyarakat masih kurang baik sehingga dapat menimbulkan bibit penyakit.

Kebiasaan Individu

Dari hasil observasi yang dilakukan memang benar masyarakat memiliki kebiasaan yang berbeda-beda mulai dari kebiasaan mandi, mencuci, membuang sampah, sampai dengan merawat anggota keluarga. Ada beberapa orang yang lebih memilih untuk mandi disungai karena mereka berpikir kalau air sumurnya hanya untuk keperluan minum saja, akan tetapi ada juga yang menggunakan air sumur untuk keperluan sehari-hari dan pada air yang akan mereka gunakan untuk mandi mereka memberi sedikit obat antiseptik agar bebas dari kuman. Selain itu juga ada masyarakat yang masih menumpuk sampahnya dipekarangan rumah yang tidak langsung mereka buang.

Walaupun demikian sebagian masyarakat juga sudah ada yang memiliki kebiasaan yang baik dan benar untuk menjaga kesehatan anggota keluarganya salah satunya mencuci tangan sebelum makan dengan menggunakan sabun.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa pemerintah telah mengambil kebijakan yang tepat untuk membiasakan masyarakat untuk mencuci tangan dan menggunakan air yang bersih untuk mandi. Pemerintah juga tidak menganjurkan untuk memakai obat-obat antiseptik untuk kebiasaan dalam menjaga *personal hygiene* karena hal tersebut tidak akan berpengaruh pada *hygiene* seseorang.

Status Sosial Ekonomi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan diketahui bahwa status sosial ekonomi masyarakat sekitar lokasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) masih rendah, terlihat dengan tidak

memenuhinya syarat-syarat untuk rumah sehat. Ini semua diakibatkan karena pendapatan mereka yang masih rendah sehingga tidak dapat untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka.

Berdasarkan hasil observasi bahwa status sosial masyarakat disekitar Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) masih rendah karena masih banyak keluarga yang berada disana tidak memiliki fasilitas yang baik, seperti tidak adanya tempat pembuangan sampah yang sesuai dengan jenis-jenis sampah yang ada, tidak adanya sarana air bersih yang digunakan untuk mandi dan minum serta ventilasi rumah dan kondisi rumah yang tidak layak huni dan tidak sesuai nya tempat untuk MCK.

Masyarakat mengetahui dan memahami bagaimana kondisi yang sehat dalam mewujudkan *personal hygiene*. Akan tetapi masyarakat tidak bisa menciptakan suatu lingkungan yang bersih dan sehat, seperti tidak adanya tempat sampah di setiap rumah, ventilasi rumah yang tidak baik, tidak adanya sarana air bersih yang baik, dan juga belum tersedianya wc dan kamar mandi yang baik. Ini semua terkait karena pendapatan masyarakat yang masih rendah.

Pengetahuan *Personal Hygiene* Masyarakat

Dari hasil pendapat peserta FGD dapat dilihat bahwa mereka belum memahami tentang pengetahuan *personal hygiene* yang baik dan cara menjaga kebersihannya dan juga masih banyak hal-hal yang tidak dilakukan oleh masyarakat untuk menciptakan *personal hygienenya* hal tersebut terkait dengan kurangnya biaya dan sarana yang ada.

Dari hasil observasi juga terlihat bahwa pengetahuan masyarakat mengenai *personal hygiene* masih rendah seperti masih adanya sampah yang tidak segera dibuang di pekarangan rumah, masih adanya sampah yang tidak diletakkan didalam tempat yang tertutup, belum adanya pemilahan sampah untuk sampah basah dan sampah kering dan

keadaan sekitar rumah yang masih belum terawat dengan baik.

PEMBAHASAN

Kebersihan Diri

Sebagai salah satu langkah awal dalam menjaga kebersihan diri individu masyarakat, pemerintah setempat yaitu dinas kesehatan muara enim telah melakukan penyuluhan kepada masyarakat setempat tentang bagaimana kebersihan diri yang benar dan tepat selain itu juga pihak dinas kesehatan bekerja sama dengan puskesmas dan badan setempat untuk melaksanakan penyuluhan tersebut.

Personal hygiene adalah perawatan diri dimana individu mempertahankan kesehatannya, dan dipengaruhi oleh nilai serta keterampilan. Kebersihan diri merupakan pengetahuan seseorang untuk menjaga kebersihan dirinya sendiri. Kebersihan diri meliputi kebersihan pakaian, rambut, gigi, telinga, hidung, kaki, tangan dan kuku, serta seluruh kulit tubuh. Semua bagian itu harus dijaga kebersihannya untuk mencegah penyakit dan dapat menciptakan keindahan serta meningkatkan rasa percaya diri seseorang.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Melyan, tentang perilaku *hygiene* perorangan di kalangan masyarakat disekitar TPA, didapatkan hasil bahwa 47% dari mereka memiliki perilaku yang tidak baik, 43% memiliki perilaku yang cukup baik, dan hanya 10% saja yang memiliki perilaku *hygiene* yang baik.¹⁰

Di dalam dunia kesehatan, *personal hygiene* merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus senantiasa terpenuhi. *Personal hygiene* termasuk kedalam tindakan pencegahan primer yang spesifik. *Personal hygiene* menjadi penting karena *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan pintu masuk (*portal of entry*) mikroorganisme yang ada dimana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit.

Personal hygiene yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut, dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu, seperti halnya kulit.¹¹ Apalagi bagi masyarakat yang memiliki akses terbatas ke pelayanan kesehatan, tentunya tindakan pencegahan perlu dikedepankan.

Kebiasaan Individu

Kebiasaan dalam memilih produk kebersihan tertentu tidak akan berpengaruh pada *personal hygiene* masyarakat, yang terpenting dalam menjaga *personal hygiene* ialah masyarakat harus dapat menjaga kebersihannya sesuai dengan apa yang telah diberitahukan oleh pihak dinas kesehatan dan pemerintah juga telah mengambil kebijakan yang tepat untuk membiasakan masyarakat untuk mencuci tangan dan menggunakan air yang bersih untuk mandi. Pemerintah juga tidak menganjurkan untuk memakai obat-obat antiseptik untuk kebiasaan dalam menjaga *personal hygiene* karena hal tersebut tidak akan berpengaruh pada *hygiene* seseorang.

Salah satu hal yang menjadi penilaian pada kebiasaan masyarakat adalah masalah mencuci tangan. Kebiasaan mencuci tangan ini seharusnya dapat mengurangi potensi penyebab penyakit diare akibat kuman yang menempel setelah beraktivitas diluar, namun pada kenyataannya potensi untuk terkena diare itu tetap ada. Kesalahan dalam melakukan cuci tangan dapat menjadi salah satu penyebabnya. Misalnya kurang bersih dalam mencuci tangan, sehingga masih terdapat kuman-kuman yang menempel pada permukaan kulit.¹²

Kejadian diare erat kaitannya dengan kebiasaan hidup bersih dan sehat, seperti pemeliharaan *personal hygiene*. Begitu juga halnya dengan penyakit kulit dan gigi. Pemilihan jenis sabun cuci tangan juga dapat berpengaruh terhadap kebersihan sekaligus

kehatan kulit. Sebaiknya memilih sabun cuci tangan yang dapat menghilangkan kuman yang ada di tangan namun tidak merusak lapisan pelindung tangan. Jika jenis sabun ini sulit ditemukan dapat menggunakan pelembab tangan setelah mencuci tangan. pakaian juga merupakan salah satu usaha untuk mencegah terjadinya bibit penyakit. Sebaiknya pakaian yang telah terkontaminasi dengan sampah tidak digunakan kembali sebelum dicuci. Akan lebih baik lagi jika pencucian baju dilakukan setiap hari setelah digunakan.¹³

Status Sosial Ekonomi

Mengenai keadaan ekonomi masyarakat yang berada di sekitar Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) dapat dijelaskan bahwa penghasilan yang mereka peroleh setiap harinya tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan minimum (dasar) karena tingkat pendapatan yang kecil, situasi serba kekurangan yang terjadi semata-mata bukan karena kehendak masyarakat ini melainkan karena kekuatan yang tidak mereka miliki untuk melawan situasi seperti ini.

Kehidupan ekonomi dalam suatu masyarakat memegang peranan penting bagi kelangsungan kehidupan manusia. Kehidupan ekonomi ialah keseluruhan kegiatan untuk mengeksploitasi dan memanfaatkan sumber-sumber daya yang ada pada lingkungan fisik, sosial dan budaya yang terwujud sebagai kegiatan produksi, distribusi dan konsumsi.

Ada lima ketidakberuntungan yang melingkari kehidupan orang atau keluarga miskin. Kelima ketidakberuntungan itu adalah *pertama*, kemiskinan yang ditandai oleh adanya situasi rumah yang reot dan dibuat dari bahan bangunan yang bermutu rendah, perlengkapan yang sangat minim, tidak memiliki MCK sendiri dan ditandai dengan adanya pendapatan mereka yang tidak menentu dalam jumlah yang sangat tidak memadai.¹⁴

Pengetahuan *Personal Hygiene* Masyarakat

Pengetahuan *personal hygiene* masyarakat sekitar lokasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) masih rendah dan perlu untuk diperhatikan dan ditingkatkan untuk menciptakan masyarakat yang bersih dan sehat. Dari hasil observasi juga terlihat bahwa masih adanya sampah yang tidak segera dibuang di pekarangan rumah, masih adanya sampah yang tidak diletakkan didalam tempat yang tertutup, belum adanya pemilahan sampah untuk sampah basah dan sampah kering dan keadaan sekitar rumah yang masih belum terawat dengan baik.

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* masyarakat. Tingkatan kebermaknaan hubungan adalah tingkat sedang dan hubungan bersifat positif.¹⁵ Hal ini berarti bahwa jika pengetahuan masyarakat semakin baik, maka perilaku *personal hygiene* mereka juga akan semakin baik.

Tingkat keeratan hubungan antara pengetahuan yang sedang menunjukkan bahwa upaya memperbaiki perilaku dengan meningkatkan pengetahuan perlu dilakukan. Walaupun hubungan yang terjadi berada pada tingkat sedang tetapi keberartian hubungan yang diperoleh menunjukkan bahwa perubahan perilaku dengan meningkatkan pengetahuan akan memberi hasil yang cukup berarti.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Pada kebersihan diri individu masyarakat, pemerintah sudah memberikan pemberitahuan dengan cara melakukan penyuluhan kepada masyarakat akan tetapi masih ada masyarakat yang tidak menjaga *personal hygienenya* dengan baik sehingga dapat memudahkan bibit penyakit masuk kedalam tubuh begitu juga dengan kebersihan diri pada anak-anak masih kurang mendapatkan perhatian, baik badan maupun pakaian.
2. Pada kebiasaan individu masyarakat, setiap masyarakat memiliki kebiasaan yang berbeda-beda dalam menjaga

personal hygiene nya, mulai dari kebiasaan mandi, mencuci, membuang sampah, sampai dengan merawat anggota keluarga serta dalam penggunaan obat antiseptik untuk mandi dan cuci tangan. Lingkungan tempat tinggal juga kurang mendapat perhatian dari aspek kebersihan, terlihat banyaknya kotoran hewan di halaman rumah dan di jalan.

3. Pada status sosial ekonomi masyarakat, masyarakat yang berada disana tidak memiliki fasilitas yang baik dan layak guna. Seperti tidak tersedianya tempat sampah di setiap rumah, ventilasi rumah yang tidak baik, tidak adanya sarana air PDAM, dan juga belum tersedianya MCK yang baik. Ini semua terkait karena status sosial masyarakat yang masih rendah sehingga menyebabkan masih rendahnya *personal hygiene* mereka .
4. Pada Pengetahuan *personal hygiene* masyarakat, masyarakat masih kurang memahami pentingnya memperhatikan *personal hygiene* bagi kesehatan mereka, seperti masih adanya sampah yang tidak segera dibuang di pekarangan rumah, masih adanya sampah yang tidak diletakkan didalam tempat yang tertutup, belum adanya pemilahan sampah untuk sampah basah dan sampah kering dan keadaan sekitar rumah yang masih belum terawat dengan baik.

Berdasarkan penelitian ini dapat disarankan:

1. Pihak UPTD dan dinas kesehatan dapat mengevaluasi kembali penyuluhan yang telah dilakukan dan bekerja sama dengan pihak lainnya untuk merencanakan metode yang paling sesuai dan tepat untuk melakukan penyuluhan kembali.
2. Pihak Dinas Kesehatan dapat memberitahukan kepada masyarakat bagaimana cara melakukan cuci tangan yang benar dengan menggunakan sabun dan membilasnya pada air yang mengalir.

3. Diharapkan pihak pemerintah dapat membantu masyarakat dengan membuat MCK umum yang layak di lingkungan sekitar TPA.
4. Mengadakan penyuluhan untuk masyarakat di sekitar TPA oleh pihak

Dinkes mengenai *personal hygiene* dan membagikan serta menempelkan poster-poster, spanduk mengenai *personal hygiene* yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Djaja, Willyan. *Langkah jitu membuat kompos dari kotoran ternak dan sampah*. AgroMedia Pustaka, Jakarta. 2008.
2. Chandra, Budiman. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta. 2006.
3. Tim Penulis PS. *Penanganan dan Pengolahan Sampah*. Penebar Swadaya, Jakarta. 2008.
4. Sudrajat. *Mengelola Sampah Kota*. Penebar Swadaya, Jakarta. 2007.
5. BAPPEDA. *Laporan Akhir RIS TPA dan DED TPA Sampah Kota Muara Enim*. PT. Natan Cipta, Jakarta. 2008.
6. Achmadi, U.F., *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Universitas Indonesia, Jakarta. 2008.
7. Slamet, Juli Soemirat. *Kesehatan Lingkungan*. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta. 2004.
8. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta, Jakarta. 1997.
9. Tarwoto, Wartonah. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Salemba. 2003.
10. Melyana. *Gambaran Perilaku Hygiene Perorangan dan Perilaku Berisiko Di Kalangan Anak Jalanan Usia Remaja Di Beberapa Persimpangan Jalan Di Kota Bandung*. Unpublished Skripsi, Fakultas Kedokteran Unpad. 2003.
11. Pertiwi, Ceria. *Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Kebersihan Diri Pada Lansia Di Desa Waled Kota Dusun Kampung Baru Kecamatan Waled Kabupaten Cirebon Tahun 2008*. Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon, Cirebon. [On line]. Dari : <http://www.akademik.unsri.ac.id>. 2008. [5 November 2009].
12. Lestari, Fatma dan Suryo Utomo. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dermatitis Kontak Pada Pekerja Di PT Inti Pantja Press Industri*. Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok. [On line]. Dari : <http://repository.ui.ac.id>. 2007. [8 November 2009].
13. Depkes RI. *Pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit Diare*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. 2000.
14. Lestari, Puji. *Profil Pemulung Di Desa Sukorejo Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang Dan Partisipasinya Dalam Menciptakan Kebersihan Lingkungan*. Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Jurusan Hukum dan Kewarganegaraan. [On line]. Dari : <http://digilib.unnes.ac.pdf>. 2005. [5 November 2009].
15. Sari, Prista Sheizi. *Hubungan Faktor Predisposisi Dengan Perilaku Personal Hygiene Anak Jalanan Bimbingan Rumah Singgah YMS Bandung*. Fakultas Ilmu Keperawatan, UNPAD. [On line]. Dari : <http://www.akademik.unsri.ac.id>. 2007. [5 November 2009].