BAB I
PENDAHULUAN

Latar Belakang

Seseorang yang tidak memiliki pasangan biasanya disebut dengan istilah lajang atau single. Selain itu juga terdapat istilah jomblo yang cukup sering digunakan oleh masyarakat. Meskipun bukan kata baku istilah jomblo seringkali dijumpai baik dalam percakapan langsung maupun di dunia maya. Dibandingkan dengan kata lajang, istilah jomblo biasanya dianggap lebih santai untuk digunakan dalam kehidupan sehari-hari(1).

Seorang jomblo juga tidak jarang dianggap berpenampilan jelek atau tidak menarik bagi orang lain. Kondisi tersebut kemudian dikaitkan dengan perasaan kesepian, tidak bahagia, kurang percaya diri, tidak pandai mencari pasangan, dan tidak mampu bersosialisasi dengan baik(1).

Ketika menjomblo seorang wanita cenderung santai dari segi psikologis dibanding pria karena pria memiliki tekanan social yang jauh begitu besar untuk menekan perasaannya, sehingga mereka tak mampu untuk membicarakannya pada teman dan juga karna kepribadian pria yang cenderung tertutup. Sedangkan dalam kehidupan wanita , kehadiran teman dan orang-orang terdekat sudah cukup bisa membuat wanita jomblo merasa nyaman dan aman dengan statusnya(2).

Ryff (1989) menjelaskan bahwa *psycologycal well-being* merupakan suatu konsep yang berkaitan dengan apa yang dirasakan individu mengenai aktivitas dalam kehidupan sehari-hari, serta mengarah pada pengungkapan perasaan-perasaan pribadi atas apa yang dirasakan oleh individu sebagai hasil dari pengalaman hidupnya(3).

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan *psycologycal well being* pada individu, salah satunya adalah kepribadian. Schumutte dan Ryff (1997), dalam penelitiannya

menjelaskan bahwa *psicologycal well being* dan kepribadian memiliki hubungan. Individu dengan tipe *neurotiscm* yang cenderung kearah negative menyebabkan individu memiliki *psicologycal well being* yang rendah. Kepribadian adalah suatu pola traints yang relative permanen, dan sebuah karakter unik yang memberikan konsekuensi sekaligus individualitas bagi perilaku seseorang(4).

Gangguan psikologi berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, aktualisasi diri menurun dan gangguan dalam interaksi social(5).

Perawatan diri atau kebersihan diri (*personal hygiene*) merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis. Pemenuhan perawatan diri dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya budaya, nilai social pada individu atau keluarga, pengetahuan terhadap perawatan diri, serta persepsi tentang perawatan diri(5).

Berdasarkan masalah-masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui *personal hygiene* pada pria jomblo kaitannya dengan *psycologycal well being*.

Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara *personal hygiene* dan *psycologycal well being* pada pria jomblo di Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Parepare.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene* pada pria jomblo dengan *psychological well being* di Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Parepare.

Manfaat Penelitian

a. Bagi Universitas Muhammadiyah Parepare
   Hasil penelitian dapat memberikan sumbangan keilmuan dan memperkaya bahan pustaka pada perpustakaan Universitas Muhammadiyah Parepare
b. Bagi setiap prodi Fakultas Ilmu Kesehatan
   1) Memberikan gambaran dan kontribusi sebagai bahan acuan dalam pengambilan kebijakan prodi terkait dengan upaya penanganan berbagai problem yang muncul.
   2) Memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan terutama dibidang *personal hygiene* dan psikologi khususnya mengenai hubungan *personal hygiene* pria jomblo dengan *psycologycal well being*.
c. Bagi Peneliti/Mahasiswa
   Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti pada khususnya dan pembaca pada umumnya.

BAB II
LANDASAN TEORI DAN HIPOTESIS

Telaah Pustaka

Konsep Psykologycal Well Being

a. Definisi *Psycologycal Well Being*

Menurut Diener (dalam Papalia, 2008) mengatakan bahwa *psychological well being* merupakan perasaan subjektif dan evaluasi individu terhadap dirinya sendiri(6).

Menurut Ryff (1989) *psycologycal well-being* merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan kesehatan psikologi individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif *(positive psychological functioning*). Ryff menjelaskan bahwa *psycologycal well-being* sebagai pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang. Dimana individu tersebut dapat menerima kekuatan dan kelemahan yang ada pada dirinya, menciptakan hubungan positif dengan orang lain yang ada disekitarnya, memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan dan mandiri, mampu dan berkompetensi untuk mengatur lingkungan, memiliki tujuan hidup, dan merasa mampu untuk melalui tahapan perkembangan dalam kehidupannya(7).

b. Dimensi *Psycologycal Well Being*

Ryff (1989) merumuskan dimensi *psycologycal well being* adalah sebagai berikut :

1. *Positive relation with other* (Hubungan positif dengan orang lain)

   Individu yang memiliki hubungan yang positif dengan orang lain adalah sebagai individu yang memiliki hubungan yang hangat, memuaskan, dan saling percaya satu sama lain, mampu memperhatikan kesejahteraan orang disekitarnya, mampu berempati dan mengasihi serta terlibat dalam hubungan timbal

balik. Mampu menjalin relasi yang positif dengan orang lain juga menyatakan adanya kepuasan terhadap kontak social dan relasi(8).

2. *Autonomy* (otonomi)

   Individu yang otonomi berarti individu tersebut memiliki determinasi diri dan bebas, mampu mengatasi tekanan social dengan tetap berpikir dan bertindak sesuai dengan keyakinan, mengatur perilaku dari dalam, serta mengevaluasi diri berdasarkan standar pribadi. Individu yang sehat melihat dirinya sendiri dalam melakukan suatu perilaku berdasarkan standard an nilai pribadi(8).

3. *Enviromental mastery* (penguasaan lingkungan)

   Ryff menyatakan bahwa individu yang memiliki penguasaan lingkungan adalah individu yang mampu menguasai dan mengatur lingkungan, mengontrol aktivitas eksternal yang kompleks, menggunakan kesempatan secara efektif, mmemiliki kemampuan untuk memilih dan menciptakan konteks yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai pribadi. Penguasaan lingkungan merupakan keterikatan yang aktif terhadap lingkungan agar seseorang mencapai apa yang diinginkan atau dibutuhkan. Seseorang yang sehat dapat mengenali kebutuhan personalnya dan juga merasa mampu untuk berperan aktif dalam mendapatkan apa yang diinginkan dari lingkungannya (8).

4. *Purpose in life* (Tujuan hidup)

   Individu tersebut memiliki tujuan dalam hidup dan perasaan terarah, merasakan makna dan tujuan dari kehidupan yang sedang dan telah dilaluinya serta mempunyai tujuan hidup. Individu yang sehat memandang kehidupan sehari-harinya sebagai pemenuhan suatu tujuan, oleh sebab itu, mereka

memandang kehidupan pribadinya sebagai sesuatu yang berarti(8).

5. *Personal growth* (pertumbuhan diri)
   Ryff menyatakan bahwa individu yang memiliki pertumbuhan diri akan merasakan perkembangan yang berkelanjutan, melihat dirinya tumbuh dan berkembang, terbuka pada pengalaman baru, menyadari potensi dalam dirinya serta melihat peningkatan dalam diri dan perilakunya. Individu yang sehat sangatlah terbuka dengan pengalaman baru dan memiliki kapasitas untuk mengidentifikasi tantangan disetiap waktu(8).
6. *Self-acceptance* (penerimaan diri)
   Individu yang memiliki penerimaan diri berarti inidividu tersebut memiliki sifat positif terhadap diri sendiri, mengenali dan menerima segala aspek diri yang baik dan buruk serta merasa positif tentang masa lalunya(8).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Psycologycal well being*

Faktor-faktor sosiodemografis yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* pada diri individu (Ryff, 1989), yakni :

1) Usia

   Penelitian yang dilakukan oleh Ryff (1989) ditemukan adanya perbedaan tingkat *psychological well-being* pada orang dari berbagai kelompok usia. Ryff membagi kelompok usia ke dalam tiga bagian yakni *young* (25-29 tahun), *mildlife* (30- 64 tahun), dan *older* (> 65 tahun). Pada individu dewasa akhir *(older*), memiliki skor tinggi pada dimensi otonomi, hubungan positif dengan orang lain, penguasaan lingkungan, dan penerimaan diri sementara pada dimensi pertumbuhan pribadi dan tujuan hidup memiliki skor rendah. Individu yang berada dalam

usia dewasa madya (*mildlife*) memiliki skor tinggi dalam dimensi penguasaan lingkungan, otonomi, dan hubungan positif dengan orang lain sementara pada dimensi pertumbuhan pribadi, tujuan hidup, dan penerimaan diri mendapat skor rendah. Individu yang berada dalam usia dewasa awal (*young*) memiliki skor tinggi dalam dimensi pertumbuhan pribadi, penerimaan diri, dan tujuan hidup sementara pada dimensi hubungan positif dengan orang lain, penguasaan lingkungan, dan otonomi memiliki skor rendah(9).

2) Gender

Hasil penelitian Ryff (1989) menyatakan bahwa dalam dimensi hubungan dengan orang lain atau interpersonal dan pertumbungan pribadi, wanita memiliki nilai signifikan yang lebih tinggi dibanding pria karena kemampuan wanita dalam berinteraksi dengan lingkungan lebih baik dibanding pria. Keluarga sejak kecil telah menanamkan dalam diri anak laki-laki sebagai sosok yang agresif, kuat, kasar dan mandiri, sementara itu perempuan digambarkan sebagai sosok yang pasif dan tergantung, tidak berdaya, serta sensitif terhadap perasaan orang lain dan hal ini akan terbawa sampai anak beranjak dewasa. Tidak mengherankan bahwa sifat-sifat *streotype* ini akhirnya terbawa oleh individu sampai beranjak dewasa. Sebagai sosok yang digambarkan tergantung dan sensitif terhadap perasaan sesamanya, sepanjang hidupnya wanita terbiasa untuk membina keadaan harmoni dengan orang-orang di sekitarnya. Inilah yang menyebabkan mengapa wanita memiliki *psychological well-being* yang tinggi dalam dimensi hubungan positif karena ia dapat mempertahankan hubungan yang baik dengan orang lain(9).

3) Pendidikan

Pendidikan menjadi satu faktor yang dapat mempengaruhi *psychological well-being*. Semakin tinggi pendidikan maka individu tersebut akan lebih mudah mencari solusi atas permasalahan yang dihadapinya dibanding individu berpendidikan rendah. Faktor pendidikan ini juga berkaitan erat dengan dimensi tujan hidup individu(9).

4) Status social ekonomi

Adanya perbedaan status ekonomi maupun perbedaan status pekerjaan memicu terbentuknya kelas-kelas sosial. Hal ini akan mempengaruhi seberapa baik kondisi psikis seseorang dalam menjalani hidup. Perbedaan status sosial juga mendukung seberapa mandiri seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidup. Hasil penelitian Ryff (dalam Leddy, 2006) menunjukan bahwa orang dengan status pekerjaan yang tinggi memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi, serta kesejahteraan psikologis meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan seseorang(10).

5) Budaya

Menurut Ryff & Keyes (1995: 720) mengatakan bahwa sistem nilai individualisme-kolektivisme memberi dampak terhadap *psychological well-being* yang dimiliki suatu masyarakat. Budaya barat memiliki skor yang tinggi dalam dimensi penerimaan diri dan dimensi otonomi, sedangkan budaya timur yang menjunjung tinggi nilai kolektivisme, memiliki skor yang tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain(10).

d. Dampak *Psycologycal well being*

Sudah dijelaskan diatas bahwa kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* memiliki enam dimensi yang harus dimiliki individu agar dapat berfungsi

secara positif dalam kehidupan sehari-hari. Apabila individu memiliki *psychological well-being* yang tinggi, individu dapat menjadi orang yang mandiri, dimana individu mampu menolak tekanan sosial untuk berpikir dan bertingkah laku dengan cara-cara tertentu, serta dapat mengevaluasi diri sendiri dengan standar personal. Individu juga mampu mengembangkan dirinya secara kreatif melalui aktivitas fisik maupun mental.

Untuk pertumbuhan pribadi individu, hubungan dengan orang lain, tujuan hidup dan penerimaan diri tinggi yang dimiliki individu juga dapat berdampak terhadap individu, sehingga individu mampu untuk mengembangkan potensi dalam diri dan berkembang sebagai seorang manusia, dapat menunjukkan rasa empati, rasa sayang dan keintiman serta memahami konsep memberi dan menerima dalam hubungan sesama manusia. Individu juga mampu mengaktualisasi diri, berfungsi secara optimal, dan dewasa(9).

Konsep Personal Hygiene

a. Defenisi *personal hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, dari kata personal yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa kebersihan perorangan atau *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan, baik fisik maupun psikis(5).

Personal hygiene adalah suatu tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan pisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya. Pemeliharaan kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Seseorang dkatakan memiliki kebersihan diri yang baik

apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputih kebersihan kulit, tangan dan kuku, dan kebersihan genitalia(11).

b. Tujuan *personal hygiene*

Tujuan umum *personal hygiene* adalah untuk mempertahankan perawatan diri baik secara sendiri maupun dengan menggunakan bantuan, dapat melatih hidup sehat/bersih dengan cara memperbaiki gambaran atau persepsi terhadap kesehatan dan kebersihan serta menciptakan penampilan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan. Membuat rasa nyaman dan relaksasi dapat dilakukan untuk menghilangkan kelelahan serta mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, dan mempertahankan integritas pada jaringan(11).

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2015) tujuan perawatan *personal hygiene* sebagai berikut:

1) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang dan memelihara kebersihan diri seseorang.
2) Memperbaiki *Personal Hygiene* yang kurang dan pencegahan penyakit.
3) Meningkatkan percaya diri seseorang dan menciptakan keindahan(12).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

Menurut Wahit Iqbal Mubarak dkk (2015) Sikap seseorang melakukan personal hygiene dipengaruhi sejumlah faktor antara lain:

a. Citra tubuh *(body image)*

Citra tubuh mempengaruhi cara seseorang memelihara hygiene. Jika seseorang klien rapih sekali maka perawat mempertimbangkan kerapihan ketika merencanakan keperawatan dan berkonsultasi pada klien sebelum membuat keputusan tentang bagaimana memberikan perawatan hygiene, klien yang tampak berantakan atau tidak perduli dengan hygiene atau pemeriksaan

lebih lanjut untuk melihat kemampuan klien berpartisipasi dalam hygiene harian(13).

b. Praktik Sosial

Kelompok sosial wadah seseorang klien berhubungan dapat mempengaruhi praktik hygiene pribadi selama masa kanak-kanak. Selama masa kanak-kanak mendapatkan praktik hygiene dari orang tua mereka. Kebiasaan keluarga, jumlah orang dirumah, ketersediaan air panas dan air mengalir hanya merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan kebersihan(13).

c. Status Sosial Ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. Perawat harus menentukan apakah klien dapat menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodorant , shampo, pasta gigi, dan kosmetik. Perawat juga harus menentukan jika penggunaan produk ini merupakan bagian dari kebiasaan sosial yang dipraktikkan kelompok sosial klien(13).

d. Pengetahuan dan Motivasi Kesehatan

Pengetahuan tentang pentingnya kesehatan dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik hygiene. Meskipun demikian, pengetahuan sendiri tidaklah cukup. Klien juga harus termotivasi untuk memelihara kesehatan diri. Seringkali pembelajaran tentang penyakit mampu mendorong klien untuk meningkatkan *hygiene*(13).

e. Kebudayaan

Kepercayaan kebudayaan klien dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan hygiene. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktik keperawatan diri yang berbeda pula. Diasia kebersihan dipandang penting bagi kesehatan

dinegara-negara eropa, hal ini biasa untuk mandi secara penuh hanya sekali dalam seminggu(13).

f. Kebiasaan atau pilihan pribadi

Setiap klien memiliki keinginan individu dan pilihan tentang kapan untuk mandi, bercukur dan melakukan pearawatan rambut. Klien memiliki produk yang berbeda (misalnya sabun, shampo, deodorant, dan pasta gigi) menurut pilihan dan kebutuhan pribadi(13).

g. Kondisi Fisik Seseorang

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya (misalnya kanker tahap lanjut) atau menjalani operasi seringkali kekurangan energi fisik atau ketangkasan untuk melakukan hygiene pribadi. Seorang klien yang menggunakan gips pada tangannya atau menggunakan traksi membutuhkan bantuan untuk mandi yang lengkap(13).

d. Macam-macam *personal hygiene*

Macam-macam *personal hygiene* yang diantaranya terdiri dari:

1. *Hand hygiene*

Individu berusaha untuk menghilangkan dan meminimalkan adanya kotoran ataupun kuman di tangannya. Hand hygiene dapat dilakukan dengan mencuci tangan, mencuci tangan dengan sabun antiseptik, antiseptic handrub, dan surgical handscrub. Dalam kehidupan sehari-hari, praktik hand hygiene yang biasa dilakukan adalah mencuci tangan (handwashing) sebelum dan sesudah makan, dan setelah ke kamar mandi dengan menggunakan sabun(14).

2. *Body hygiene*

Individu berusaha untuk menjaga tubuh bebas dari kotoran dan kuman sehingga dapat mengurangi

peluang timbulnya penyakit. Salah satu praktik *body hygiene* yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari adalah mandi, yang bertujuan untuk membersihkan kulit, serta mengurangi keringat, beberapa bakteri, dan sel kulit mati(14).

3. *Oral care*

   Individu berusaha untuk menjaga kesehatan mulut, gigi, gusi dan bibir. Salah satu praktik *oral care* yang dapat dilakukan adalah menggosok gigi untuk mengurangi partikel-partikel makanan, plak, dan bakteri yang melekat di bagian mulut(14).

4. *Specal hair application*

   Individu berusaha untuk mencegah pertumbuhan bakteri pada rambut. Salah satu praktik dari jenis *personal hygiene* ini adalah dengan membersihkan rambut 2 kali sehari dengan shampo, mencukur bulu kemaluan secara rutin dalam rentang 40 hari(14).

5. *Clothes hygiene*

   Individu berusaha untuk melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan luar dan menghindari tubuh dari beberapa penyakit menular melalui pakaian. Salah satu praktik *clothes hygiene* yang dapat dilakukan adalah mencuci baju dengan sabun cuci, dan tidak membiarkan pakaian kotor bertumpuk di suatu tempat atau wadah(14).

6. *Genital hygiene*

   Perawatan genitalia pada wanita dan pria harus selalu terpelihara dengan baik dan bersih. Perawatan genitalia dilakukan dengan cara membersihkan area genitalia saat mandi, membilas dengan air bersih setelah berkemih dan rutin mengganti pakaian dalam(15).

e. Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene*

1) Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fiisk yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pda mata dan telinga, serta gangguan fisik pada kuku(16).

2) Dampak psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, kebutuhan aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial(16).

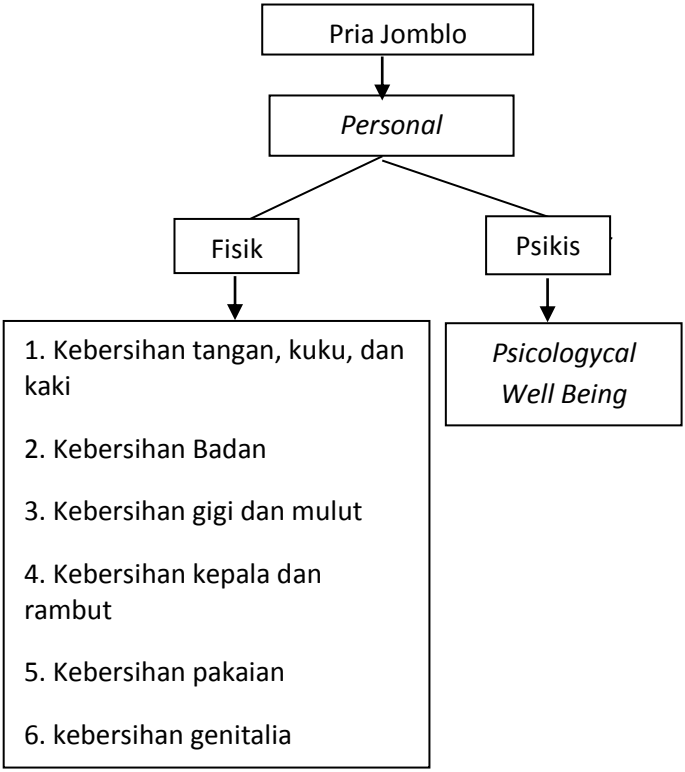
Konsep Jomblo

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata Jomblo memiliki arti gadis tua yang belum menikah ditulis sebagai jomlo, tanpa huruf "b" bisa jadi untuk memudahkan pelafalan. Dalam dunia kebahasaan dikenal dengan istilah epentesis, yakni menyelipkan huruf di tengah. Dikalangan anak muda kata jomblo lebih popular daripada kata lajang. Lajang memiliki arti seseorang yang belum menikah atau sendirian. Namun lajang bisa juga berarti seseorang yang sudah punya pacar tetapi belum menikah. Sedangkan kata jomblo yaitu pria/wanita yang tidak memiliki pasangan baik yang sudah pernah menikah maupun belum(17).

Status lajang dan khususnya istilah jomblo seolah menjadi populer di berbagai bahasan untuk mengangkat stigma negatif yang melekat pada seorang lajang. Penghinaan dan lelucon mengenai kondisi seorang lajang yang dianggap menyedihkan bagaikan hal yang wajar namun ini dapat mengganggu psikisnya(1).

Kerangka Teori

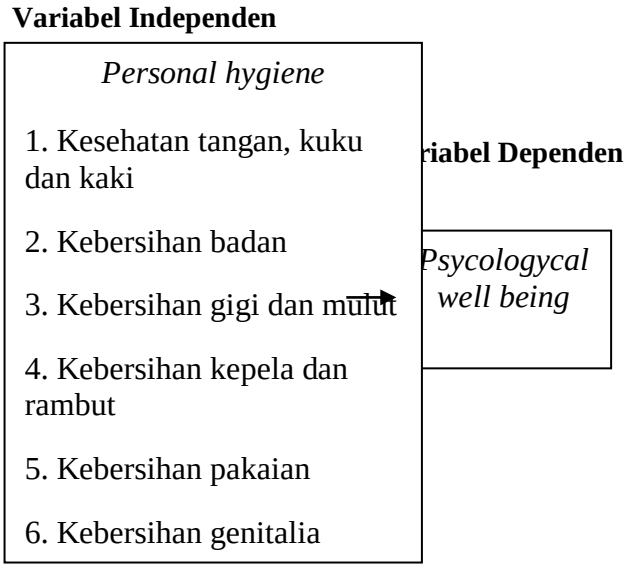
Adapun kerangka teori dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1 Bagan Kerangka Teori

Kerangka Pemikiran

Adapun kerangka pemikiran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2 Kerangka Pemikiran

Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian.

H1 = ada hubungan antara *personal hygiene* pada pria jomblo dengan *psycologycal well being*

H0 = tidak ada hubungan antara *personal hygiene* pada pria jomblo dengan *psycologycal well being*

BAB III
METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian *correlations study* yang merupakan penelitian hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Penelitian ini menggunakan rancangan korelasional berupa *cross sectional*. Pada penelitian ini pengukuran tingkat *personal hygiene* dan *psychologycal well being* dilakukan hanya satu kali dan pada waktu yang sama. Sehingga dapat diperoleh ada tidaknya hubungan antara *personal hygiene* dengan *psychologycal well being* pada pria jomblo.

Tempat dan Waktu Penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di kampus Universitas Muhammadiyah Parepare di Jl.Jend. ahmad Yani KM.6 Kelurahan Bukit Harapan Kecamatan Soreang Kota Parepare pada bulan April-Juni 2022.

Poplasi dan Sampel

1. Populasi penelitian
   Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa pria yang jomblo di Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Parepare. Jumlah mahasiswa laki-laki pada Fakultas Teknik yaitu 1.019 orang.
2. Sampel
   Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling.* Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dilakukan dengan mengambil sampel dari populasi berdasarkan suatu kriteria tertentu. Jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 100 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan menggunakan kriteria

a. Kriteria Inklusi :
   1) Bersedia menjadi sampel
   2) Pria Jomblo
   3) Mengisi keseluruhan kuisioner
   4) Mahasiswa usia 18- 24 tahun
b. Kriteria Eksklusi :
   1) Tidak bersedia menjadi sampel
   2) Bukan Pria jomblo
   3) Tidak mengisi keseluruhan kuesioner
   4) Mahasiswa usia dibawah 18 tahun dan diatas 24 tahun

Variabel, Defenisi Oprasional, Cara Pengukuran dan Skala Data

1. Variabel Independen (Bebas)

   Personal hygiene yaitu kebersihan diri yang dilakukan oleh seorang pria jomblo .

   a. Dinilai berdasarkan:
      Skor dari jawaban responden yaitu :
      Untuk pernyataan negative :
      Sangat setuju = 1
      Setuju = 2
      Tidak Setuju = 3
      Sangat tidak setuju = 4
      Untuk pertanyaan positif :
      Sangat setuju = 4
      Setuju = 3
      Tidak setuju = 2
      Sangat tidak setuju = 1
      Dengan Kriteria :
      Baik = 53-80
      Kurang baik= 0-52
   b. Skala Data: Skala Ordinal
2. Variabel Dependen (Tergantung)

   Psycologycal well being yaitu hasil evaluasi atau penilaian individu terhadap diri sendiri yang dipengaruhi

oleh pengalaman hidup dan harapan individu yang bersangkutan.

a. Dinilai berdasarkan:
   Skor dari pertanyaan ini dinilai berdasarkan kategori yang diformulasikan oleh Ryff (1995) untuk mengetahui tingkat *well-being* seseorang dengan kategori kurang baik ≤65% dan kategori baik >65%.
   Skor dari jawaban responden yaitu :
   Untuk pernyataan negative:
   Sangat setuju =1
   Setuju = 2
   Tidak setuju = 3
   Sangat tidak setuju= 4
   Untuk pernyataan positif:
   Sangat setuju = 4
   Setuju = 3
   Tidak setuju = 2
   Sangat tidak setuju = 1
   Kategori skor dari 36 pernyataan yaitu:
   Psychological well being baik = 95 - 144
   Psychological well being kurang baik = 0 - 94
b. Skala Data: Skala Ordinal

Instrumen penelitian

Dalam penelitian ini yang digunakan untuk pengambilan data beserta pendukungnya yaitu menggunakan lembar pertanyaan atau kuesioner.

Pengukuran tingkat *psicologycal well being* menggunakan kuesioner *Psycologycal Well-Being Scale* (PSWB) yang telah diformulasikan oleh Ryff (1995) untuk mengetahui tingkat *well-being* seseorang. *Psicologycal well being* ditentukan dari jumlah skor yang diperoleh dari penilaian diri yang digambarkan melalui item-item dalam kuesioner berbentuk skala likert(8).

Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

   Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari objek yang menjadi sasaran. Data primer pada penelitian ini diperoleh dari lembar pertanyaan yang diberikan secara langsung kepada responden. Pertanyaan yang diberikan dalam bentuk kuisioner kepada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Parepare.

2. Data Sekunder

   Data sekunder adalah data yang di dapatkan tidak secara langsung dari objek melainkan dapat berasal dari dokumen atau sumber sekunder lainnya. Data sekunder dari penelitian ini adalah data jumlah mahasiswa dari pria di Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Parepare, jurnal, skripsi, tesis dan artikel online yang berguna bagi penelitian ini.

Cara Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

   Setelah data terkumpul, selanjutnya adalah mengolah data menggunakan aplikasi SPSS versi 24 melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

   a) Editing

      Pemeriksaan dan meneliti kembali data yang telah terkumpul adalah langkah pertama tahap pengolahan data. Langkah tersebut dilakukan untuk mengetahui apakah data yang terkumpul tersebut sehingga dapat dipersiapkan untuk tahap analisis berikutnya. Proses pemeriksaan dan meneliti kembali data tersebut disebut dengan tahap editing.

   b) Coding

      Pemberian kode pada variabel dan data yang telah terkumpul melalui angket. Pemberian kode pada penelitian ini berbentuk angka yang diberikan pada setiap butir jawaban angket dari setiap responden.

Data untuk setiap variabel atau indikator diberi kode angka dengan memperhatikan skala ukur yang dipakai.

c) Tabulating

Tabulating adalah proses penempatan data ke dalam bentuk table sesuai dengan kebutuhan analisis. Tabel-tabel yang dibuat sebaiknya mampu meringkas agar memudahkan dalam proses analisis data.

d) Entry Data

Entry data adalah proses memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam data base komputer untuk diolah (18).

Kemudian data tersebut dianalisis secara deskriptif maupun static untuk mengetahui gambaran distribusi dan variasi dari masing-masing variabel. Untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dengan *psycologycal well being* pada pria jomblo di lakukan dengan perangkat lunak komputer *Stetistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Pada analisis deskriptif data yang berskala ordinal dinyatakan sebagai distribusi frekuensi dan persen.

2. Analisis data

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada setiap variabel, analisis univariat hanya mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan uji chi square (x^2) untuk mengetahui hubungan dari variabel independen *(personal hygiene)* dengan variabel dependen *(psycologycal well being)*. Dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan pada tingkat signifikan dengan derajat kepercayaan (α, <0,05) hubungan dikatakan bemakna apabila $p \leq 0,05$(11).

Keputusan hasil uji statistic dengan membandingkan nilai p (p-value) dan nilai α (0,05), ketentuan yang berlaku adalah sebagai berikut:

1) Jika *p-value* ≤ 0,05 berarti Ho ditolak, sehingga antara kedua variabel ada hubungan yang bermakna H1 diterima.
2) Jika *p-value* > 0,05 berarti Ho diterima, sehingga antara kedua variabel tidak ada hubungan yang bermakna H1 ditolak.

c. Penyajian data

Setelah data di analisis kemudian data yang telah diperoleh akan disajikan dalam bentuk table. Penyajian data dalam bentuk tabel merupakan cara yang paling mudah di lakukan dalam sejumlah penelitian. Dalam sajian data kita akan melihat hasil dari penelitian mengenai Hubungan *personal hygiene* dengan *psycologycal well being* pada pria jomblo.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Universitas Muhammadiyah Parepare secara resmi berdiri pada tanggal 10 Mei 1999 bertepatan dengan 24 Muharram 1420 H berdasarkan surat keputusan Mendikbud RI Nomor 86/D/O/1999 tanggal 10 Mei 1999, sebagai perubahan bentuk dari Sekolah Tinggi Keguruan dan Ilmu Pendidikan (STKIP) Muhammadiyah Parepare.

Fakultas Teknik merupakan salah satu fakultas dalam lingkup Universitas Muhammadiyah Parepare. Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Parepare, memiliki tiga program studi yaitu Teknik Elektro, Teknik Informatika, dan Tekniik Sipil.

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Parepare, pengumpulan data dimulai pada bulan April –Juni 2022.

Berdasarkan penampakannya mahasiswa pria pada Fakultas Teknik sebagian besar kurang memperhatian penampilannya terutama pada rambut dan pakaian, hal ini kemungkinan besar diakibatkan oleh beberapa hal seperi terlalu banyaknya beban kuliah atau tidak adanya motivasi untuk memperbaiki penampilan atau *personal hygiene*.

Karakteristik Responden

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Parepare Tahun 2022

Umur	n	Persen (%)
18	6	6
19	24	24
20	13	13
21	21	21
22	22	22
23	9	9
24	5	5
Total	**100**	**100**

Sumber : Data Primer 2022

Data umur pada tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden yaitu 24% (24 Mahasiswa) berumur 19 tahun,dan sebagian kecil sebanyak 5% (5 mahasiswa) berumur 24 tahun.

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Angkatan Di Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Parepare Tahun 2022

Angkatan	n	Persen (%)
2017	8	8
2018	30	30
2019	17	17
2020	26	26
2021	19	19
Total	**100**	**100**

Sumber : Data Primer 2022

Pada tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden yaitu 26% (26 Mahasiswa) Angkatan 2020, dan sebagian kecil yaitu 8% (8 Mahasiswa) Angkatan 2017.

Data Khusus

a. Tingkat *Personal Hygiene*

Tabel 3
Tingkat *Personal Hygiene* Responden Di Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Parepare Tahun 2022

Tingkat *Personal Hygiene*	n	Persen (%)
Baik	95	95
Kurang Baik	5	5
Total	**100**	**100**

Sumber : Data Primer 2022

Data pada tabel 3 menunjukkan 95% (95 mahasiswa) dengan tingkat *Personal Hygiene* baik dan 5% (5 mahasiswa) dengan tingkat *Personal Hygiene* kurang baik.

b. Tingkat *Psycologycal Well Being*

Tabel 4
Tingkat *Psycologycal Well Being* Responden Di Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Parepare Tahun 2022

Tingkat *Psycologycal Well Being*	n	Persen (%)
Baik	76	76
Kurang Baik	24	24
Total	**100**	**100**

Sumber : Data Primer 2022

Data pada tabel 4 menunjukkan 76% (76 mahasiswa) dengan tingkat *Psycologycal Well Being* baik dan 24% (24 mahasiswa) dengan tingkat *Psycologycal Well Being* kurang baik.

c. Hubungan *Personal Hygiene* dengan *Psycologycal Well Being*

Tabel 5
Hubungan *Personal Hygiene* dengan *Psycologycal Well Being*

Personal Hygiene	Psycologycal Well Being				P Value
	Baik		Kurang Baik		
	n	%	n	%	
Baik	75	78,9	20	21,1	0,003
Kurang Baik	1	20	4	80	
Total	76	76	24	24	

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan data pada tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden sebanyak 78,9% (75 mahasiswa) memiliki tingkat *Personal Hygiene* baik dan memiliki *Psycologycal Well Being* baik, sebanyak 80% (4 mahasiswa) memiliki tingkat *Personal Hygiene* kurang baik dan memiliki *Psycologycal Well Being* kurang baik.

Berdasarkan hasil analisis dari tabel di atas, didapatkan bahwa hasil nilai signifikan sebesar 0,003. Nilai signifikan 0,003 lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$) maka Ho ditolak dan H1 diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* pada pria jomblo dengan *psycologycal well being*.

Pembahasan

Tingkat Personal Hygiene

Dari hasil penelitian pada table 3 menunjukkan bahwa responden di Universitas Muhammadiyah Parepare memiliki tingkat *personal hygiene* baik yaitu sebesar 95% atau sebanyak 95 responden dari 100 responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mampu memelihara kesehatan dirinya dengan baik.

Menurut Potter (dalam Rani Prastian, 2008) *personal hygiene* merupakan 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. Seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri yang baik apabila orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya(11).

Tingkat Psycologycal Well Being

Dari hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa responden di Universitas Muhammadiyah Parepare memiliki tingkat *psycologycal well being* tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kemampuan untuk menerima kekurangan dan kelebihan yang terdapat dalam diri. Menurut Hurlock (dalam Astutik, 2019) mengemukakan bahwa penerimaan diri merupakan kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga apabila terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berfikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasaan rendah diri, malu, dan rasa tidak aman (8). Mahasiswa pria jomblo dalam penelitian ini merasa bangga dengan kehidupan saat ini, dan mereka menerima terhadap kualitas baik dan buruk mengenai kehidupan yang dijalani.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden merasa berhasil memenuhi tahapan perkembangannya dengan perasaan yang positif dan mampu memenuhi kriteria-kriteria *psycologycal well being* secara positif, sehingga dapat dikatakan responden tersebut mencapai *psycologycal well being* dengan baik.

Hubungan Personal Hygiene dengan Psycologycal Well Being

Berdasarkan pada tabel 5 yang didapatkan berdasarkan tabulasi silang, diketahui bahwa ada 4 responden (80%) yang memiliki *personal hygiene* kurang baik dan memiliki *psycologycal well being* kurang baik. Dan diantara responden

yang memiliki *personal hygiene* baik terdapat 20 responden dengan tingkat *psycologycal well being* kurang baik.

Berdasarkan analisis menggunakan uji Chi square, menunjukkan hasil uji statistic yang didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* pada pria jomblo dengan *psycologycal well being* dengan nilai p = 0,003 < α = 0,05. Dapat disimpulkan bahwa seseorang pria jomblo dengan *personal hygiene* yang kurang baik mempengaruhi *psycologycal well beingnya* daripada orang dengan *Personal hygiene* baik. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Elis & Emmi (2016) yang menyatakan bahwa psikologi mempengaruhi *personal hygiene* begitupun sebaliknya. Hal ini sesuai dengan teori Ambarawati & Sunarsi (2004) bahwa masalah psycology yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi social.

Dilihat dari dimensi *Psycologycal well being* nya, sebagian besar responden memiliki hubungan positif dengan orang lain sehingga mampu membina hubungan yang hangat dan penuh kepercayaan dengan orang lain sehingga tingkat personal hygiene semakin tinggi. Hal tersebut sejalan dengan teori Ambarawati & Sunarsi (2004) dan Depkes (2000) yaitu sikap seseorang melakukan personal hygiene salah satunya dipengaruhi oleh praktik social yaitu kelompok-kelompok social sebagai wadah seseorang berhubungan dapat mempengaruhi praktek *hygiene* pribadi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Novi (2020) menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya mampu mempengaruhi *personal hygiene* seseorang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden ditemukan bahwa salah satu penyebab kurangnya *personal hygiene* dan *psycologycal well being* yaitu apabila seorang jomblo memiliki teman atau sahabat yang memiliki pasangan, seorang jomblo ini merasa risih bergabung atau ikut disetiap

kegiatan sahabatnya. Ia beranggapan keberadaannya hanya sebagai pengganggu bagi temannya.

Dilihat dari dimensi otonomi sebagian besar responden mengaku mampu mengambil keputusan tanpa campur tangan orang lain dan dapat mengatur tingkah laku dari dalam diri. Responden memiliki otonomi tersebut karena mereka tidak harus membagi atau mengurangi otonominya dengan pasangan. Roth & Deci (2009) menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai otonomi dalam hidupnya akan merasa otonom dalam hidupnya karena mampu merealisasikan dirinya menjadi seperti apa yang diinginkan walaupun hidup tanpa pasangan sehingga tingkat *personal hygiene* tinggi. Menurut teori Potter & Perry (2005) faktor yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan personal hygiene salah satunya yaitu pilihan pribadi dimana setiap individu pada dasarnya puny acaranya sendiri untuk melakukan perawatan terhadap dirinya, kapan waktu yang tepat, dan dengan apa perawatan itu dilakukan.

Sebagian besar responden mampu menguasai lingkungan. Individu yang penguasaan lingkungan yang baik akan dapat menciptakan lingkungan yang sesuai dengan dirinya untuk mencapai suatu tujuan. Individu yang memiliki lingkungan yang sesuai dengan dirinya akan menjadi lebih senang, produktif, dan secara psikologis lebih sehat dibanding dengan individu yang tidak memiliki lingkungan yang sesuai dengan dirinya. Oleh karena itu, ada keterkaitan antara individu dengan lingkungannya untuk mencapai suatu tujuan (8). Berdasarkan paparan tersebut, individu yang memiliki penguasaan lingkungan yang baik juga memiliki kesehatan psicologis yang baik begitupun sebaliknya.

Sebagian besar responden memiliki arah dan tujuan hidup. Pisca dan Feldman (2009) menyatakan bahwa individu yang memiliki tujuan hidup dan akan aktif dalam mencapai tujuan tersebut seperti mengatur lingkungan sekitar agar dapat mencapai tujuan dan arti dari makna hidupnya. Setelah

individu memiliki tujuan, nilai, kepercayaan diri, dan perasaan diri berharga, individu akan terhindar dari munculnya perasaan frustasi, perasaan tidak enak, dan ketidakpuasan.

Berdasarkan dimensi pertumbuhan diri sebagian besar responden merasakan perkembangan yang berkelanjutan pada dirinya. Individu memiliki pertumbuhan diri artinya sadar dengan pertumbuhan dan perubahan yang terjadi dalam dirinya (8). Individu yang sadar dengan perubahan pada dirinya akan meningkatkan *personal hygiene* seseorang.

Sedangkan dari segi penilaian diri responden merasa senang dengan apa yang sudah terjadi dalam dalam hidupnya. Menurut teori Fits (1993) dalam Pratiwi (2009) mengungkapkan bahwa seseorang menilai dirinya nya berdasarkan beberapa aspek salah satunya daya fisik, yaitu bagaimana individu memandang kesehatan tubuh , penampilan, kelebihan, dan kekurangan dari segi fisik. *Personal hygiene* yang baik berhubungan dengan penerimaan diri.

BAB V
PENUTUP

Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilaksanakana oleh peneliti, ditemukan bahwa ada hubungan antara *personal hygiene* pada pria jomblo dengan *psycologycal well being* di Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Parepare dengan nilai p = 0,003.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan merujuk pada urgensi penelitian, maka dapat diuraikan beberapa implikasi untuk pihak yang terkait sebagai berikut

1. Bagi Pria Jomblo
   Meningkatkan kegiatan-kegiatan untuk menunjang kesejahteraan psycologisnya (*psycologycal well being*) serta menjalin kontak social dengan teman, keluarga, dan masyarakat. Misal aktif dalam kegiatan social, organisasi, menyalurkan hobi, atau menjalin hubungan dengan lawan jenis (pacaran).
2. Bagi Masyarakat
   Memberikan dukungan social dan tidak melalukan *bullying* atau memperolok-olok seseorang yang jomblo, serta tidak melakukan kegiatan yang dapat mengasingkan seseorang sebagai seorang jomblo.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
   Dibutuhkan penelitian selanjutnya terutama mengkaji *personal hygiene* dengan *psycologycal well being* seorang jomblo berdasarkan lama waktu menjomblo atau mengkaji gambaran *loneliness* jomblo.

DAFTAR PUSTAKA

1. Oktawirawan DH. Stigma terhadap Pemuda dengan Status Lajang (Studi Kualitatif). J Din Sos Budaya. 2020;22(1):21.
2. Yasmin. pria lebih ngenes saat jadi jomblo dibanding wanita, In: Psikologi2018.
3. Halim CF, Dariyo A. Hubungan Psychological Well-Being dengan Loneliness pada Mahasiswa yang Merantau (Relationship between Psychological Well-Being and Loneliness among Overseas Student). J Psikogenes. 2019;4(2):170–81.
4. Kurniati G, Hartanti, Nanik. "Psychological Well Being Pada Pria Lajang Dewasa Madya. Calyptra J Ilm Mhs Univ Surabaya [Internet]. 2018;2(2):1–17. Available from: http://journal.ubaya.ac.id/index.php/jimus/article/view/640
5. Elis Anggeria EMH. Hubungan Psikologis Dengan Personal Hygiene Pasien Kanker Payudara Di Rsud Dr. Pirngadi Medan Tahun 2016. IEEE Int Conf Acoust Speech, Signal Process 2017. 2017;41(2):84–93.
6. F KA. hubungan social support dan psycologycal well-being pada lansia. Apriani. 2019;(1969):9–66.
7. Wahyuningtyas DT. Kesejahteraan psikologis orang tua dengan anak ADHD di Surabaya. 2018;
8. Astutik DWI. Hubungan Kesepian Dengan Psycologycal Well Being pada Lansia di Kelurahan Sananwetan Kota Blitar. 2019.
9. Putri Nova Sari P US. Psychological Well-Being Pada Individu Yang Hidup Sendiri. 2017;
10. Ryff, Singer. Psychological Well-Being Pada Guru Honorer Sekolah Dasar. 2018;542.
11. Rani Prastian. Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Kulit Pityriasis Versicolor Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarejo Kota Madiun. Skripsi

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun. 2018;26–9.
12. Putri z AAN. Hubungan personal hygiene dengan kejadian dermatotis pada ibu hamil di puskesmas Kassi-kassi Makassar. http://repo.poltekkesbandung.ac.id. 2020;2.
13. Wijayanti D. Laporan Pendahuluan Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene. 2021.
14. Lavenia C, Dyasti JA. Studi Komparatif Personal Hygiene Mahasiswa Universitas Indonesia di Indekos dan Asrama. J KSM Eka Prasetya UI. 2019;1(4):1–9.
15. Goldman, Ian. and Pabari M. Gambaran Personal Hygiene Lansia Di Desa Buntu Matabbing. 2021;
16. Mayona F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Personal Hygine Ibu Rumah Tangga Di Rw I Kelurahan Lambung Bukit Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2017. 2017;
17. Takdir M. Jomblo tak sama dengan lajang. uc.ac.id. 2019;
18. Indarwati. Gambaran Stres Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Penulisan Skripsi di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar. UIN Alauddin Makassar; 2018.