
HUBUNGAN PERSEPSI TENTANG PERAN POS KESEHATAN PESANTREN DENGAN PENERAPAN PERSONAL HYGIENE SANTRI

Lilis Yuniasih, Marsiana Wibowo

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan

*Correspondence: marsiana.wibowo@ikm.uad.ac.id

Dikirim 10 Desember 2019; Diterima 15 Desember 2019; Dipublikasi Februari 2020

Abstract

Personal hygiene is one's effort to maintain cleanliness and health to obtain physical and psychological well-being. As many as 50% of students in Islamic boarding schools experience diseases related to personal hygiene including scabies and pediculosis capitis. Poskestren is a manifestation of community-based health efforts within the boarding school environment, with principles from, by and for pesantren residents, which prioritizes promotive and preventive services without neglecting the curative and rehabilitative arrangements with the development of local puskesmas. Thus the poskestren is one of the references in health development in Islamic boarding schools which should be able to overcome health problems. However, with the presence of the boarding school health post, diseases related to personal hygiene in Islamic Boarding School X, Bantul Regency have yet to be completely resolved. The purpose of this study was to determine the relationship between students' perceptions of the role of the boarding school health post with the personal hygiene of students in Islamic Boarding School X, Bantul Regency. This study uses an observational analytic method with a cross-sectional approach. The population of this study were all 56 students living in Islamic Boarding Schools X and the sampling technique used was total sampling. Respondents who met the criteria totalled 51 people. Data were analyzed by Chi-square test. Statistical test results shows that there was a relationship between promotive efforts with the application of students personal hygiene ($\rho = 0,000$) and there is no relationship between preventive efforts ($\rho = 1,000$), curative ($\rho = 1,000$), and rehabilitative (0.840) with the application of santri personal hygiene. There was a relationship between perception about the role of poskestren promotive efforts with the implementation of personal hygiene of students and there was no relationship between perception of the role of health post boarding school with the application of personal hygiene of students in Boarding school X, Bantul Regency

Keywords: *Perception, Role, Boarding School Health Post, Personal hygiene*

1. PENDAHULUAN

Pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan merupakan langkah yang ditempuh oleh pemerintah Indonesia dalam pembangunan kesehatan. Pemberdayaan tersebut diterapkan dalam berbagai program di berbagai tatanan, salah satunya adalah di pondok pesantren. Jumlah pondok pesantren terus bertambah di berbagai daerah di Indonesia, jumlahnya mencapai 26.966 (1). Kondisi pondok pesantren masih memerlukan perhatian dari berbagai pihak, baik dari sisi akses pelayanan kesehatan, berperilaku sehat maupun aspek kesehatan lingkungannya, oleh karena itu Poskestren perlu ditumbuhkembangkan (2).

Edukasi dan penerapan hidup sehat perlu dilakukan di pondok pesantren karena pondok pesantren merupakan tempat belajar, tempat tinggal, dan tempat berinteraksi santri bersama-sama dibawah bimbingan guru atau kiai. Pesantren sehat menjadi program prioritas pemerintah untuk mengatasi isu-isu kesehatan di pondok pesantren (3).

Pemberdayaan masyarakat dapat dicapai dengan pewujudan tiga kalimat pendek, yaitu biasakan hidup sehat, ciptakan dan jaga lingkungan yang sehat, dan kalau sakit segera berobat. Namun, masih ada pemberdayaan masyarakat yang tidak sukses dikarenakan kurangnya partisipasi masyarakat (4). Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) adalah salah satu wujud UKBM di lingkungan pondok pesantren dengan prinsip dari, oleh, dan untuk warga pondok pesantren, yang mengutamakan pelayanan promotif (peningkatan) dan preventif (pencegahan) tanpa mengabaikan aspek kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan), dengan binaan Puskesmas setempat. Upaya promotif terdiri dari kegiatan konseling kesehatan, penyuluhan kesehatan, olah raga teratur, lomba lingkungan bersih dan sehat, mading, poster. Upaya preventif terdiri dari kegiatan pemeriksaan kesehatan berkala, penjangkaran kesehatan santri, imunisasi, kesehatan lingkungan dan kebersihan diri, pemberantasan nyamuk dan sarangnya, penyediaan dan pemanfaatan air bersih, dan deteksi dini gangguan jiwa dan NAPZA. Upaya kuratif dilakukan poskestrenn dalam bentuk merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. Upaya rehabilitatif dilakukan Poskestren dengan menindaklanjuti penanganan pasien pasca perawatan di puskesmas/rumah sakit. Tujuan didirikannya Poskestren yaitu mewujudkan kemandirian warga pondok pesantren dan masyarakat sekitar dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (2). Keberadaan Poskestren ini menjadi penting untuk menangani gangguan kesehatan yang sering diderita oleh santri, biasanya berkaitan dengan *personal hygiene* santri seperti skabies (5–10). Personal hygiene adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis (11). Telah banyak pondok pesantren yang telah memiliki Poskestren, namun tidak sedikit pula yang tidak dikelola dengan baik.

Poskestren di Pondok Pesantren X, Bantul, DI Yogyakarta adalah salah satu poskestren yang telah lama berdiri. Poskestren ini dikelola oleh santri. Namun, sangat disayangkan bahwa seiring berjalannya waktu, poskestren ini kurang aktif walaupun pengelolanya masih ada di Poskestren ini masih eksis di pondok ini. Peran promotif dan preventif dari poskestren seharusnya cukup besar dalam menekan kejadian gangguan kesehatan, khususnya akibat tidak diterapkannya dengan baik *personal hygiene* santri. Berdasarkan catatan puskesmas setempat, pondok pesantren ini masih memiliki catatan PHBS yang kurang baik, seperti jumlah kamar mandi dan WC yang tidak sebanding dengan jumlah santri, tumpukan pakain santri, masih ada santri yang mengalami scabies dan *pediculosis capitis*. Keberadaan Poskestren seharusnya menjadi sumber informasi untuk mengedukasi tentang pencegahan penyakit akibat *personal hygiene* yang tidak baik dan mendorong implementasinya. Apakah selama ini Poskestren memiliki konsentrasi yang cukup pada *personal hygiene* santri? Oleh karena itu, melalui penelitian ini, peneliti ingin mengetahui hubungan persepsi tentang peran promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif poskestren dengan penerapan *personal hygiene* di Pondok Pesantren X

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada Juli 2019. Populasi penelitian ini adalah santri mukim yang berjumlah 56 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total population sampling*, namun terdapat 5 orang santri yang

tidak bersedia menjadi responden, sehingga jumlah sampel menjadi 51 orang. Peneliti menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data variabel persepsi tentang peran poskestren dan penerapan *personal hygiene* santri. Analisis analisis univariat dan bivariat diterapkan dalam penelitian ini. Analisis univariat untuk mengasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Chi-Square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menghasilkan data karakteristik responden yang dijelaskan melalui tabel 1. Karakteristik responden terdiri dari karakteristik usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Usia	11-14 tahun	16	31,2
	15-18 tahun	18	35,3
	19-22 tahun	11	21,6
	23-26 tahun	6	11,8
Pendidikan	SD	1	2,0
	SMP/MTS	18	35,2
	SMA/SMK/MA	26	51,0
	Mahasiswa	6	11,8
Jenis Kelamin	Laki-laki	37	72,5
	Perempuan	14	27,5
Total		51	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Data tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berdasarkan usia adalah pada rentang 15-18 tahun, berdasarkan pendidikan adalah SMA sederajat, dan berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki. Distribusi frekuensi persepsi tentang peran poskestren dan penerapan *personal hygiene* dipaparkan pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Persepsi tentang Peran Poskestren dan Penerapan *Personal Hygiene*

Persepsi terhadap Peran Poskestren		Jumlah	Presentase (%)
Upaya promotif	Baik	31	58,8
	Kurang baik	20	41,2
Upaya preventif	Baik	23	52,9
Upaya kuratif	Baik	27	52,9
	Kurang baik	24	47,1
Upaya rehabilitatif	Baik	27	52,9
	Kurang baik	24	47,1
Penerapan <i>personal Hygiene</i>	Baik	27	53,0
	Kurang baik	24	47,1
Total		51	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel tersebut menjelaskan bahwa peran-peran poskestren telah dijalankan di pondok pesantren X, namun responden menyatakan bahwa masing-masing peran dijalankan dengan baik berkisar pada persentase 50%. Penerapan *personal*

hygiene pun demikian. Hasil penelitian menunjukkan persepsi santri tentang peran poskestren pada upaya promotif, preventif, kuratif, dan kuratif masih kurang yang ditunjukkan dengan upaya yang baik hanya sebesar 58,8% pada upaya promotif, 52,9% pada upaya preventif, 52,9% pada upaya kuratif, dan 53% pada upaya kuratif. Hasil uji bivariate antara variabel persepsi tentang peran poskestren yang terdiri dari variabel persepsi santri terhadap upaya promotif dengan penerapan *personal hygiene* santri dapat dicermati pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Tabulasi Silang Antara Upaya Promotif dengan Penerapan *Personal Hygiene* Santri di Pondok Pesantren X

		<i>Personal hygiene</i>				Total	
		Tidak baik		Baik		n	%
		n	%	n	%		
Upaya promotif	Kurang baik	20	100%	0	0%	20	100%
	Baik	4	12,9%	27	87,1%	31	100%
		24	47,1%	27	52,9%	51	100%

Sumber: Data Primer (2019)

Pada tabel 3 diketahui bahwa terdapat sel yang kosong (bernilai 0), yaitu pada persepsi tentang upaya promotif dengan *personal hygiene* yang baik. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa analisis dengan chi square pada variabel ini tidak bisa dilanjutkan, karena tidak memenuhi syarat uji. Pada tabel 4, diketahui bahwa nilai *p-value* pada masing-masing uji menunjukkan angka yang lebih besar dari 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi tentang upaya promotif dengan penerapan *personal hygiene*, upaya kuratif dengan penerapan *personal hygiene*, dan upaya rehabilitatif dengan penerapan *personal hygiene*.

Hasil uji bivariate antara variabel persepsi tentang peran poskestren yang terdiri dari variabel persepsi santri terhadap upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan penerapan *personal hygiene* santri seperti pada tabel 4.

Tabel 4. Hubungan Persepsi tentang Peran Poskestren dengan Penerapan *Personal Hygiene* Santri di Pondok Pesantren X

		<i>Personal hygiene</i>				Total		ρ Value	RP (95% CI)
		Tidak baik		Baik		N	%		
		n	%	n	%				
Upaya preventif	- Kurang baik	13	46,4%	15	53,6%	28	100%	1,000 (0,610-1,730)	
	- Baik	11	47,8%	12	52	23	100%		
Upaya kuratif	- Kurang baik	10	41,7%	14	58,3%	24	100%	0,655 (0,722-2,031)	
	- Baik	14	51,9%	23	48,1%	27	100%		
Upaya rehabilitatif	- Kurang baik	13	54,2%	11	45,8%	24	100%	0,498 (0,741-2,387)	
	- Baik	11	40,7%	16	59,3%	27	100%		
Total		24	52,9%	27	52,9%	51	100%		

Sumber: Data Primer, 2019

Upaya promotif yang bisa dilakukan oleh Poskestren adalah konseling kesehatan, penyuluhan kesehatan, olah raga teratur, dan dan lomba lingkungan bersih dan sehat (2). Keempat aktivitas tersebut tentunya mampu mendukung penerapan *personal hygiene* santri pondok pesantren. Keberadaan Poskestren seharusnya mampu mengembangkan wawasan (5) dan mengubah sikap warga untuk hidup bersih dan sehat (12). Namun, data menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan adalah kegiatan yang paling sering dilakukan menurut santri sedangkan konseling kesehatan tidak pernah dilakukan. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada santri mampu meningkatkan pengetahuan santri tentang *personal hygiene* (13,14), sehingga terhindar dari penyakit seperti skabies (9). Upaya promotif yang minim akan membatasi akses informasi kesehatan santri untuk menerakan *personal hygiene* (15). Santri dengan *personal hygiene* yang kurang maka lebih berisiko untuk menderita skabies dibandingkan santri yang memiliki *personal hygiene* baik (6,16). Maka, sudah seharusnya Pondok Pesantren X mengevaluasi keberlangsungan Poskestren untuk menggiatkan kembali kegiatan promotif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran santri dalam berperilaku higienis terhadap dirinya sendiri agar terhindar dari penyakit.

Upaya preventif yang merupakan peran Poskestren terdiri dari kegiatan pemeriksaan kesehatan berkala, penjangkaran kesehatan santri, imunisasi, kesehatan lingkungan dan kebersihan diri, pemberantasan nyamuk dan sarangnya, penyediaan dan pemanfaatan air bersih, deteksi dini gangguan jiwa dan NAPZA (2). Hanya kebersihan lingkungan yang sering dan selalu dilakukan oleh Poskestren. Hasil uji chi-square juga menunjukkan tidak adanya hubungan antara peran poskestren dengan penerapan *personal hygiene* santri. Upaya preventif ini dimaksudkan agar tidak terjadi penyakit-penyakit yang diakibatkan oleh perilaku tidak *hygiene* santri. Paparan hasil tersebut menunjukkan bahwa peran poskestren masih sangat minim di upaya preventif. Hal ini berbanding terbalik dengan apa yang dibutuh santri. *Personal hygiene* dan sanitasi lingkungan berhubungan erat dengan kejadian penyakit kulit seperti skabies (17–19). Ketersediaan sarana dan prasarana kebersihan diri menjadi variabel kuat yang mempengaruhi penerapan *personal hygiene* (20,21).

Upaya kuratif Poskestren terdiri dari melakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat, kunjungan oleh tenaga kesehatan puskesmas, dan melakukan pertolongan pertama pada penyakit ringan serta menyediakan kotak P3K (Pertolongan Pertama pada Kecelakaan). Menurut responden, Poskestren sering melakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini tentunya untuk menangani penyakit yang diderita santri namun tidak bisa ditangani di Poskestren. Namun, dari hasil uji chi-square, variabel upaya kuratif ini juga tidak berhubungan secara signifikan dengan penerapan *personal hygiene* santri. Hal ini bisa berarti upaya kuratif yang dilakukan poskestren tidak ada kaitannya dengan *personal hygiene* santri atau memang upaya kuratif masih minim dilakukan oleh Poskestren. Hal ini juga serupa dengan upaya rehabilitatif, karena tidak ada pengaruh yang signifikan antara upaya rehabilitatif poskestren dengan penerapan *personal hygiene* santri.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi santri terhadap upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif Poskestren dengan penerapan *personal hygiene* santri Pondok Pesantren X. Hal ini membuktikan bahwa perlu revitalisasi Poskestren di Pondok Pesantren X untuk

menunjang kesehatan santri, khususnya permasalahan *personal* hygiene. Dukungan puskesmas juga perlu diminta, peran mereka sangat penting untuk membimbing keberlangsungan Poskestren.

5. REFERENSI

1. Pesantren PDP. Statistik Data Pondok Pesantren [Internet]. Pangkalan Data Pondok Pesantren. 2020 [cited 2020 Jan 16]. Available from: <https://ditpdpontren.kemenag.go.id/pdpp/statistik>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren [Internet]. 2013 p. 1–9. Available from: http://promkes.kemkes.go.id/download/jsc/files51071Pedoman_Penyelenggaraan_dan_Pembinaan_Pos_Kesehatan_Pesantren.pdf
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tingkatkan Kesehatan Santri, Kemenkes Bina Pesantren Sehat [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019 [cited 2020 Jan 16]. Available from: <https://www.depkes.go.id/article/view/1901090002/tingkatkan-kesehatan-santri-kemenkes-bina-pesantren-sehat.html>
4. Mardikanto T. Model-model Pemberdayaan Masyarakat. Lestari E, Anantanyu S, Saddono K, editors. UPT Penerbitan dan Percetakan UNS (UNS Press); 2010.
5. Fahham achmad muchaddam. Sanitasi dan Dampaknya Bagi Kesehatan: Studi dari Pesantren. *J Aspir* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 15];10(1):33–47. Available from: <http://jurnal.dpr.go.id/index.php/aspirasi/article/view/449>
6. Nuryani I, Rosita A, Yunitasari N. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Santri Tentang Penyakit Scabies Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Scabies. *Glob Heal Sci* [Internet]. 2017 Jun 30 [cited 2020 Jan 15];2(2). Available from: <http://ecampus.iainbatusangkar.ac.id/ojs/index.php/alfikrah/article/view/424/418>
7. Rofifah TN, Lagiono L, Utomo B. Hubungan Sanitasi Asrama Dan Personal Hygiene Santri Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Al Ikhsan Desa Beji Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas Tahun 2018. *Bul Keslingmas* [Internet]. 2019 Mar 31 [cited 2020 Jan 15];38(1):102. Available from: <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/299/141>
8. Zakiudin A, Shaluhiah Z. Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes akan Terwujud Jika Didukung dengan Ketersediaan Sarana Prasarana. *J Promosi Kesehat Indones* [Internet]. 2016 Aug 18 [cited 2020 Jan 10];11(2):64. Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/19004>
9. Zailani A, Mulyani Y, Rizani A. Upaya Pencegahan Scabies Pada Santri. *J Citra Keperawatan* [Internet]. 1632 [cited 2020 Jan 15];4(2):1–11. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/view/4470>
10. Farihah U, Azizah R. Faktor Sanitasi Lingkungan yang Berhubungan dengan Skabies di Pondok Pesantren Qomaruddin Kabupaten Gresik. *Str J Ilm Kesehat*. 2017;6(1):31–8.
11. Yuni N. *Buku Saku Personal Hygiene*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.

12. Wijayanti L. Pengaruh Modul Skin Personal Hygiene terhadap Sikap dalam pencegahan Skabies. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*. 2019 Apr 4;6(1):077–83.
13. Sari R, Idris FP, Fachrin SA, Asrina A, Kurnaesih E, Arman A. Pengaruh Peer Education Terhadap Pengetahuan Personal Hygiene Masa Menstruasi Remaja Awal Di Pondok Pesantren Puteri Ummul Mukminin Kota Makassar. *J Islam Nurs [Internet]*. 2019 Nov 20 [cited 2020 Jan 15];4(2):44. Available from: <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/join/article/view/10234>
14. Fatmawati, T Y, Saputra, N E. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Santri Pondok Pesantren As'ad dan Pondok Pesantren Al Hidayah. *J Psikol jambi [Internet]*. 2016;1(1):29–35. Available from: <https://online-journal.unja.ac.id/jpj/article/view/3743/2757>
15. Ilmiawati H, Kuntoro K. Pengetahuan Personal Hygiene Remaja Putri pada Kasus Keputihan. *J Biometrika dan Kependud*. 2017 Sep 7;5(1):43.
16. Pratama TS, Septianawati P, Pratiwi H. Pengetahuan, sikap, kebersihan personal dan kebiasaan pada santri penderita penyakit skabies di pondok pesantren. *MEDISAINS*. 2017 Dec 5;15(3):173–8.
17. Wulandari A. Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Di Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah. *Glob Heal Sci*. 2018 Dec 31;3(4):322–8.
18. Riyadhy Ridwan A, Ibrahim K, Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo F. Hubungan Pengetahuan, Personal Hygiene, Dan Kepadatan Hunian Dengan Gejala Penyakit Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari 2017.
19. Fattah N, Mallongi A, Arman. Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Kulit pada Pasien di Puskesmas Tabaringan Makassar. *UMI Med J [Internet]*. 2019 Nov 7 [cited 2020 Jan 15];3(1):36–46. Available from: <http://jurnal.fk.umi.ac.id/index.php/umimedicaljournal/article/view/33>
20. Zakiudin A, Shaluhiah Z. Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes akan Terwujud Jika Didukung dengan Ketersediaan Sarana Prasarana. *J Promosi Kesehat Indones [Internet]*. 2016 [cited 2020 Jan 15];11(2):64–83. Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/19004/13249>
21. Rofifah TN, Lagiono L, Utomo B. Hubungan Sanitasi Asrama Dan Personal Hygiene Santri Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Al Ikhsan Desa Beji Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas Tahun 2018. *Bul Keslingmas*. 2019 Mar 31;38(1):102.