

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Santri MTS di Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory Tahun 2020

Ernyasih¹, Melinda Mega Sari²

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta

Jl. KH. Ahmad Dahlan, Ciputat, Cireundeu, Ciputat

Email : ummi.rifali@gmail.com

Abstrak

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ditatanan pesantren merupakan perpaduan dari tatanan institusi pendidikan dan tatanan rumah tangga yang bertujuan untuk membudayakan PHBS bagi santri, pendidik dan pengelola pesantren agar mampu mengenali dan mengatasi masalah kesehatan dilingkungan pesantren dan sekitarnya. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Santri MTS di Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory tahun 2020. Desain penelitian menggunakan *cross sectional* dengan sampel 134, teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*. Adapun analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan PHBS diketahui adalah pengetahuan (p value=0,000), sikap (p value =0,009), sarana prasarana (p value =0,000) peran guru (p value =0,000) dan peran teman sebaya (p value =0,000). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu umur (p value =0,184) dan jenis kelamin (p value =0,610). Diharapkan pondok pesantren membentuk peraturan terkait PHBS serta melakukan kegiatan penyuluhan rutin tentang manfaat dari penerapan PHBS.

Kata Kunci : Perilaku hidup bersih dan sehat, Santri, pesantren

Abstract

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in a pesantren setting is a combination of educational institutions and household structures that aim to cultivate PHBS for students, educators and pesantren managers to be able to recognize and overcome health problems in the pesantren environment and its surroundings. The purpose of this study was to determine the factors associated with Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in MTS Santri at Al-Amanah Al-Gontory Islamic Boarding School in 2020. The research design used a cross sectional study with a sample of 134, the sampling technique used random sampling. The data analysis in this study used the chi-square statistical test. The results of the analysis show that the variables related to PHBS are known to be knowledge (p value = 0,000), attitude (p value = 0.009), infrastructure (p value = 0,000), the role of the teacher (p value = 0,000) and the role of peers (p value. = 0,000). Meanwhile, the unrelated variables were age (p value = 0.184) and gender (p value = 0.610). It is hoped that Islamic boarding schools will form regulations related to PHBS and carry out routine outreach activities about the benefits of implementing PHBS.

Keywords: Clean and healthy life behavior, student, boarding school

Pendahuluan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan perwujudan orientasi hidup sehat dalam budaya perorangan, keluarga dan masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatannya, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial. Manfaat PHBS di institusi pendidikan yaitu mampu menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat sehingga dapat mendukung kelancaran proses belajar mengajar para siswa, guru serta masyarakat di lingkungan sekitarnya. (Kementerian Sosial, 2020)

PHBS di institusi pendidikan terdiri dari mencuci tangan dengan sabun, mengkonsumsi makanan dan minum sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah ditempat sampah, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok dan tidak mengkonsumsi narkoba, ALkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) serta tidak meludah sembarangan. (Kemenkes, 2011).¹

Pondok pesantren adalah lembaga pendidikan keagamaan Islam yang berbasis masyarakat baik sebagai satuan pendidikan dan/atau sebagai wadah penyelenggara pendidikan. Dari sisi kesehatan, pada umumnya kondisi

kesehatan di lingkungan pondok pesantren masih membutuhkan perhatian dari berbagai pihak terkait, baik dalam akses pelayanan kesehatan, berperilaku sehat maupun aspek kesehatan lingkungannya. (Kemenkes RI, 2003)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ditatanan pesantren merupakan perpaduan dari tatanan institusi pendidikan dan tatanan rumah tangga yang bertujuan untuk membudayakan PHBS bagi santri, pendidik dan pengelola pesantren agar mampu mengenali dan mengatasi masalah-masalah kesehatan dilingkungan pesantren dan sekitarnya. Masalah kesehatan dan penyakit di pesantren sangat jarang mendapatkan perhatian dengan baik dari warga pesantren itu sendiri maupun masyarakat dan juga pemerintah. Salah satu penyebab buruknya kualitas kehidupan santri pondok pesantren di Indonesia karena pondok pesantren memiliki perilaku yang sederhana sesuai dengan tradisi dan sub-kultur yang berkembang sejak awalnya berdiri pesantren, ditambah juga dengan fasilitas kebanyakan pondok pesantren yang kurang untuk menunjang kehidupan sehari-hari termasuk juga fasilitas kesehatannya (Ikhwnudin, 2010).²

Beberapa masalah sanitasi di

pondok pesantren dan hygiene santri yang buruk, akan berisiko menimbulkan masalah kesehatan antara lain penyakit kulit/scabies. Menurut Centers for Diseases Control (CDC), 2017, faktor yang dapat menunjang perkembangan penyakit skabies yaitu sosial ekonomi yang rendah dan hygiene yang buruk. Penularan scabies melalui dua cara yaitu kontak langsung dan tidak langsung. Kontak langsung yakni kontak kulit langsung yang terus menerus dengan penderita skabies maupun hewan yang tertular skabies. Kontak tidak langsung dengan penderita melalui penggunaan handuk bersamaan, spreng tempat tidur, dan segala hal yang dimiliki penderita skabies. (CDC, 2017).³

Pada saat studi pendahuluan, peneliti melakukan wawancara kepada 10 santri di pesantren Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory, mereka menyatakan kurang menjaga kebersihan diri seperti terkadang sehari hanya sekali mandi bahkan kadang juga tidak mandi karena kamar mandi yang terbatas dan harus mengantri panjang untuk mandi. Hasil observasi didapatkan kondisi kamar mandi/WC yang terlihat kotor dan mengeluarkan bau tidak sedap. Masalah tersebut memberi gambaran bahwa penerapan PHBS di pesantren tersebut masih

kurang baik.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain studi *cross sectional* (potong lintang). Data yang digunakan adalah data primer dengan metode pengumpulan data menggunakan *random sampling*. Sampel dalam penelitian ini didapatkan 134. Pengambilan data dilakukan dengan cara angket menggunakan kuesioner kepada para santri MTS di Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory.

Hasil

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory Tahun 2020

Penerapan PHBS	n	%
Baik	75	56.7
Buruk	58	43.3
Jumlah	134	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi responden mengenai penerapan perilaku hidup bersih dan sehat sebagian besar menerapkan PHBS baik (56,7%) dan

menerapkan PHBS buruk (43,3%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory Tahun 2020

Umur	n	%
Remaja Awal	99	73,9
Remaja Tengah	35	26,1
Jumlah	134	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui gambaran umur responden dapat diketahui bahwa sebagian responden berada pada umur remaja awal yaitu (73.9%) dan responden dengan umur remaja pertengahan yaitu (26.1%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory Tahun 2020

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	74	55,2
Perempuan	60	44,8
Jumlah	134	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui gambaran sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 74 (55.2%) dan 60 (44.8%) responden berjenis kelamin perempuan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory Tahun 2020

Pengetahuan	n	%
Baik	109	81.3
Buruk	25	18.7
Jumlah	134	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui gambaran pengetahuan terhadap PHBS santri yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden baik sebanyak (81.3%) dan (18.7%) responden berpengetahuan buruk.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory Tahun 2020

Sikap	n	%
Baik	122	91.0
Buruk	12	9.0
Jumlah	134	100,0

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui gambaran sikap santri terhadap PHBS menunjukkan bahwa santri yang paling banyak bersikap baik yaitu sebanyak 122 (91%).

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sarana Prasarana pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory Tahun 2020

Sarana Prasarana	n	%
Lengkap	73	54.5
Tidak Lengkap	61	45.5
Jumlah	134	100,0

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui gambaran sarana prasarana pondok pesantren lengkap yaitu sebanyak 73 (54.5%) dan yang menyatakan tidak lengkap sebanyak 61 (45.5%).

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Guru pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di di Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory Tahun 2020

Peran Guru	n	%
Baik	93	69.4
Buruk	41	30.6
Jumlah	134	100,0

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui gambaran peran guru di pondok pesantren terhadap PHBS pada santri menunjukkan bahwa guru yang mempunyai peran baik yaitu sebanyak 93 (69.4%) dan guru yang mempunyai peran buruk yaitu sebanyak 41 (30.6%)

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengaruh Teman Sebaya pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory Tahun 2020

Pengaruh Teman Sebaya	n	%
Baik	84	62.7
Buruk	50	37.3
Jumlah	134	100,0

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa gambaran pengaruh teman sebaya terhadap PHBS menunjukkan bahwa pengaruh teman sebaya baik yaitu sebanyak 84 (62.7%) sedangkan pengaruh teman sebaya buruk 50 (37.3%).

Tabel 9.

Hubungan antara Variabel Independen dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Pondok Pesantren Al-Amanah Al- Gontory Tahun 2020

Variabel	PHBS						P Value	OR (95% CI)
	Baik		Buruk		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Umur								
Remaja Awal (10-14)	60	60.6	39	39.4	99	100	0.184	1.827 (0.839-3.976)
Remaja (14-16)	16	45.7	19	54.3	35	100		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	17	23,0	57	77,0	74	100	0,610	1,326 (0,608-2,892)
Perempuan	17	28,3	43	71,7	60	100		
Pengetahuan								
Baik	71	65.1	38	34.9	109	100	0,000	7.747 (2.599-21.490)
Buruk	5	20.0	20	80.0	25	100		
Sikap								
Baik	74	60.7	48	39.3	122	100	0,009	7.708 (1.618-36.720)
Buruk	2	16.7	10	83.3	12	100		
Sarana Prasarana								
Lengkap	58	79,5	15	20.5	73	100	0,000	9.237 (4.190-20.365)
Tidak Lengkap	18	29,5	43	70.5	61	100		
Peran Guru								
Baik	71	76.3	22	23.7	93	100	0,000	23.236 (8.127-66.440)
Buruk	5	12.2	36	87.8	41	100		
Pengaruh Teman Sebaya								
Baik	58	69.0	26	31.0	84	100	0,000	3.966 (1.892-8.311)
Buruk	18	36.0	32	64.0	50	100		

Pembahasan

1. Hubungan antara Umur dengan PHBS

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara umur dengan perilaku hidup bersih dan sehat ($p\text{-value}=0.184$). penelitian ini sejalan dengan penelitian Fanny Ayu dkk, (2017) yang menunjukkan bahwa hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *chi-square* didapatkan $p\text{-value}$ $0,077 > 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur responden dengan praktik PHBS pada santri.

2. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan PHBS

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ($p\text{-value}=0,610$). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fanny Ayu Dkk, (2017) yaitu hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *chi-square* didapatkan $p\text{-value}$ $0,0001 < 0,05$ yang artinya dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin responden dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada santri.

3. Hubungan antara Pengetahuan dengan PHBS

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ($p\text{-value}=0,000$). Hal ini sejalan dengan penelitian Sulastris dkk (2013) yaitu berdasarkan hasil pengujian menggunakan uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah dasar negeri wilayah puskesmas Selemadeg Timur II dengan nilai $p\text{-value}=0,000$.

4. Hubungan antara Sikap dengan PHBS

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan ada hubungan signifikan antara sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ($p\text{-value}=0,009$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi (2016) yaitu hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *chi-square* didapatkan $p\text{-value}$ $0,0001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada santri.

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon dari seseorang yang selalu diarahkan kepada suatu hal atau objek

tertentu yang sifatnya masih tertutup. Maka, manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap menuntun perilaku kita sehingga kita akan bertindak sesuai dengan sikap yang diekspresikan. Kesadaran individu untuk menentukan tingkah laku nyata dan perilaku yang mungkin akan terjadi, maka itulah yang dimaksud dengan sikap. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan suatu kecenderungan (*predisposisi*) untuk bertindak terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut (Efendi, 2009).⁴

Hal ini sejalan dengan penelitian Ernyasih dan Srisantyorini (2020) yang menyatakan bahwa sikap terhadap PHBS di SD Negeri Sampora 1 masih buruk sehingga akan menimbulkan respon yang negatif dan diperlukan adanya edukasi untuk merubah sikap negatif dari siswa tersebut menjadi berperilaku positif seperti melakukan perilaku Hidup Bersih dan Sehat.⁵

5. Hubungan antara Peran Guru PHBS

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan ada hubungan signifikan antara

peran guru dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (*p-value*= 0,000). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Lestari (2018), ada hubungan signifikan antara peran guru dengan pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat di SDN 001 Langgini Kecamatan Bangkinang yaitu (*p-value*= 0,047).

Institusi pendidikan menjadi tempat yang mudah di dalam pembentukan perilaku kesehatan sejak dini dari pada setelah anak menginjak usia dewasa, berbagai jenis penyakit bisa dating akibat dari perilaku kesehatan yang buruk pada anak. Usia anak sekolah menjadi usia yang muda dan membutuhkan bantuan serta tuntunan dari orang disekitar lingkungannya terutama lingkungan sekolah yaitu oleh guru. Guru pada dasarnya menjadi inti terkecil bagi suatu bangsa yang memungkinkan untuk menjadi awal dari proses pendidikan dan sosialisasi budaya, dimana salah satu budayanya adalah PHBS. Penanaman kebiasaan PHBS disekolah menjadi peranan penting oleh komunitas sekolah termasuk tenaga pengajar atau guru (Anggeraeny, 2012).⁶

6. Hubungan antara Sarana Prasarana dengan PHBS

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan ada hubungan signifikan antara sarana prasarana dengan Perilaku Hidup

Bersih dan Sehat ($p\text{-value}=0,000$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2016), yaitu ada hubungan signifikan antara sarana prasarana dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa/i Sekolah Dasar Negeri 37 Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru yaitu ($p\text{-value}=0,000$).

Sekolah harusnya menyediakan sarana prasarana yang lengkap dan memenuhi syarat untuk mendukung dan terlaksananya kegiatan PHBS. Jika sarana prasarana ini tersedia, maka siswa/i akan terdorong untuk melaksanakan PHBS, dan jika sarana prasarana sekolah tidak lengkap, maka akan mempengaruhi penerapan dan pelaksanaan perilaku sehat oleh siswa/i. siswa/i akan merasa malas melakukan indikator PHBS karena kurangnya sarana prasarana yang disediakan oleh sekolah (Kemeskes, 2011).⁷

7. Hubungan antara Pengaruh Teman Sebaya dengan PHBS

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan ada hubungan signifikan antara pengaruh teman sebaya dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ($p\text{-value}=0,000$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hartini dkk (2018) menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara pengaruh teman sebaya

dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa/i di Sekolah Dasar Muhammadiyah Gendol IV Sleman Yogyakarta yaitu ($p\text{-value}=0,007$).

Secara psikologis, seorang anak cenderung meniru apa yang dilihat dalam kesehariannya termasuk juga perilaku kesehatan yang dilakukan serta juga dipraktikkan temannya di sekolah, sehingga faktor tersebut akan mempengaruhi anak dalam penanaman praktik PHBS dilingkungan sekolahnya (Dewi, 2016).⁸

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011. 2011;
2. Ikhwanudin A. Perilaku Kesehatan Santri: (Studi Deskriptif Perilaku Pemeliharaan Kesehatan, Pencarian dan Penggunaan Sistem Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Lingkungan Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, Surabaya). 2010;
3. CDC. Scabies Frequently Asked Questions (FAQs). 2017;
4. Efendi F. Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan. 2009;

5. Srisantyorini T, Ernyasih. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup bersih dan Sehat di SD Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk tahun 2018. *Muhammadiyah Public Heal J.* 2020;1(1):63–9.
6. Anggraeny J. Pandangan Guru terhadap Program Kesehatan Perusahaan (Studi Deskriptif Kualitatif pada Pelaksanaan G21H di SDN Pondok Labu 15 Pagi). 2012;
7. Kementerian Kesehatan RI. Panduan Pembinaan dan Penilaian Hidup Bersih dan Sehat. 2011;
8. Dewi. Peran Orang Tua dan Peran Guru terhadap Praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Sekolah Dasar Di Karanganyar 01. 2016;