

THE CORRELATION BETWEEN THE ROLE OF PESANTREN HEALTH POSTS WITH THE APPLICATION OF PERSONAL HYGIENE OF STUDENTS IN THE AR ROMLY BOARDING SCHOOL

Lilis Yuniasih, Marsiana

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan

Jln. Prof.Dr.Soepomo, Janturan, Warungboto, Yogyakarta

Telp. (0274) 381523, 379418

Email : lilisyuniasih1@gmail.com

ABSTRACT

Background: Personal hygiene is an effort to maintain cleanliness and health to obtain physical and psychological well-being. As many as 50% of students at the Ar-Romly Islamic Boarding School experience illnesses related to personal hygiene including scabies and pediculosis capitis. Poskestren is a manifestation of community-based health efforts (UKBM) within the boarding school environment, with principles from, by and for pesantren residents, which prioritizes promotive and preventive services without ignoring 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 poskestren, diseases related to personal hygiene at the Ar-Romly Islamic Boarding School cannot be completely overcome.

Method: this study used an observational analytic method with a cross sectional approach. The population of this research was 56 students living in Ar-Romly Islamic Boarding School and 56 sampling techniques used were total sampling. Respondents who met the criteria totaled 51 people. Research data were analyzed by Chi-square test. The value of the statistical test confidence was 95% and the significance value (α) was 0.05.

Results: Statistical test results show that there is a relationship between promotive efforts with the application of santri personal hygiene ($p = 0,000$) and there is no relationship between preventive efforts ($p = 1,000$), curative ($p = 1,000$), and rehabilitative (0.840) with the application of personal hygiene santri.

Conclusion: There is a relationship between the role of poskestren promotive efforts with the implementation of santri personal hygiene and there is no relationship between the role of poskestren preventive, curative and rehabilitative efforts with the application of santri personal hygiene in the Boarding School of Ar-Romly Imogiri District.

Keywords: Boarding School Healt Post, Personal Hygiene, Role

INTISARI

Latar Belakang: *Personal hygiene* adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis. Sebanyak 50% santri di Pondok Pesantren Ar-Romly mengalami penyakit yang berhubungan dengan *personal hygiene* diantaranya *scabies* dan *pediculosis capitis*. Poskestren adalah salah satu wujud upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren, dengan prinsip dari, oleh dan untuk warga pesantren, yang mengutamakan pelayanan promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif dengan pembinaan puskesmas setempat. Dengan demikian poskestren salah satu acuan dalam pembinaan kesehatan di pondok pesantren yang seharusnya dapat mengatasi masalah kesehatan. Namun dengan keberadaan poskestren, penyakit yang berkaitan dengan *personal hygiene* di Pondok Pesantren Ar-Romly belum bisa sepenuhnya teratasi.

Metode: penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua santri yang mukim di Pondok Pesantren Ar-Romly sebanyak 56 dan teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Responden yang memenuhi kriteria berjumlah 51 orang. Data penelitian dianalisis dengan uji *Chi-square*. Nilai keyakinan uji statistik 95% dan nilai kemaknaan (α) 0,05.

Hasil: Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara upaya promotif dengan penerapan *personal hygiene* santri ($p=0,000$) dan tidak ada hubungan upaya preventif ($p=1,000$), kuratif ($p=1,000$), dan rehabilitatif (0,840) dengan penerapan *personal hygiene* santri.

Kesimpulan: Ada hubungan antara peran poskestren upaya promotif dengan penerapan *personal hygiene* santri dan tidak terdapat hubungan antara peran poskestren upaya preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan penerapan *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri.

Kata kunci: Pos Kesehatan Pesantren, *Personal Hygiene*, Peran

PENDAHULUAN

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program Indonesia Sehat memiliki 3 pilar, yaitu penerapan paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan jaminan kesehatan nasional (JKN)¹. Salah satu program penerapan paradigma sehat yaitu promotif-preventif sebagai pilar utama upaya kesehatan. Promotif dan preventif dapat diusahakan dengan upaya pemberdayaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)¹. *Personal hygiene* adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis². *Personal hygiene* merupakan salah satu usaha untuk mewujudkan PHBS, dan merupakan aspek yang sangat penting dalam menjaga kesehatan individu karena dengan *personal hygiene* dapat meminimalkan masuknya mikroorganisme, terjadinya penyakit, baik penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu². Poskestren adalah salah satu wujud upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren, dengan prinsip dari, oleh dan untuk warga pesantren, yang mengutamakan pelayanan pelayanan promotif (peningkatan), dan preventif (pencegahan) tanpa mengabaikan kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan) dengan pembinaan puskesmas setempat¹. Dengan demikian poskestren sebagai salah satu acuan dalam pembinaan kesehatan di pondok pesantren yang seharusnya dapat mengatasi masalah kesehatan. Jumlah pondok pesantren di 33 provinsi diseluruh Indonesia mencapai 25.000 dengan jumlah santri 3,65 juta orang. Tahun 2016 pemerintah baru membangun poskestren di seluruh Indonesia sebanyak 3.475. Di DIY, jumlah pondok pesantren tahun 2016 sebanyak 248, sedangkan jumlah poskestren di DIY hanya 48³. Jumlah ini tentu belum memenuhi kebutuhan akses pelayanan kesehatan pesantren.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Maret 2019 di Puskesmas Imogiri 1 khususnya pada pemegang poskestren, poskestren yang ada di Pondok Pesantren Ar-Romly sudah lama berdiri namun, seiring berjalanya waktu kepengurusannya kurang aktif. Dan masih banyak santri yang mengalami masalah kesehatan yang berkaitan dengan *personal hygiene*, yaitu *scabies* dan *pediculosis capitis*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara peran poskestren dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian yang mencari hubungan variabel bebas dengan variabel terikat dengan melakukan pengukuran sesaat atau secara bersamaan. Penelitian ini bertempat di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri, Dusun Girioyo, Desa Wukisari, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul yang dilakukan pada bulan Juli 2019. Populasi penelitian ini yaitu santri mukim yang berjumlah 56 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan jumlah populasi. Terdapat 5 orang santri yang tidak bersedia menjadi responden, sehingga jumlah sampel menjadi 51 orang. Pengumpulan data yang dilakukan adalah data primer yang meliputi pengisian kuesioner untuk mengukur peran poskestren dan penerapan *personal hygiene*.

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel. Variabel yang dianalisis yaitu karakteristik subjek penelitian diantaranya jenis kelamin, umur, dan tingkat pendidikan, distribusi peran poksestren sebagai variabel bebas dan penerapan *personal hygiene* sebagai variabel terikat. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS statistic 20 yaitu dengan uji *Chi-Square*. Taraf signifikan ($p\text{-value} \leq 0,05$), menyatakan diterima dan Resiko Relatif (RR) dengan CI 95%.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat
 - a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri diperoleh hasil variabel umur berdasarkan jumlah dan presentase dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur santri Ar-Romly kecamatan imogri 2019

Umur santri	Jumlah	Presentase (%)
11-14 tahun	16	31,2%
15-18 tahun	18	35,3%
19-22 tahun	11	21,6%
23-26 tahun	6	11,8%
Total	51	100,0%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 3 menunjukkan bahwa usia santri didominasi yang berusia 15-18 tahun sebanyak 18 orang (35,3%) dan yang paling sedikit yang berusia 23-26 tahun yaitu sebanyak 6 orang (11,8%).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri diperoleh hasil variabel tingkat pendidikan berdasarkan jumlah dan presentase dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri 2019

Pendidikan santri	Jumlah	Presentae (%)
SD	1	2%
SMP/MTS	18	35,2%
SMA/SMK/MA	26	51%
Mahasiswa	6	11,8%
Total	51	100,0%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan santri yang paling banyak adalah jenjang SMA/SMK/MA yaitu sebanyak 26 orang (51%) dan yang paling sedikit adalah jenjang SD sebanyak 1 orang (2%).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri diperoleh hasil variabel jenis kelamin berdasarkan jumlah dan presentase dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri 2019

Jenis kelamin	Jumlah	Frekuensi (%)
Laki-laki	37	72,5%
Perempuan	14	27,5%
Total	51	100,0%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 3 menunjukkan bahwa jenis kelamin santri laki-laki lebih banyak dari pada santri perempuan yaitu 37 orang (72,5%).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri diperoleh hasil peran poskestren berdasarkan jumlah dan presentase dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Peran poskestren dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif

Peran poskestren	Jumlah	Presentase (%)	
Upaya promotif	Baik	31	58,8%
	Kurang baik	20	41,2%
Total			100,0%
Upaya preventif	Baik	23	52,9%
	Kurang baik	28	52%
Total			100,0%
Upaya kuratif	Baik	27	52,9%
	Kurang baik	24	47,1%
Total			100,0%
Upaya rehabilitatif	Baik	27	52,9%
	Kurang baik	24	47,1%
Total			100,0%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari peran poskestren dalam 4 upaya, upaya promotif berperan paling baik (58,8%) dan upaya rehabilitatif berperan kurang baik (60,8%).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri diperoleh hasil pelaksanaan kegiatan poskestren berdasarkan jumlah dan presentase dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi peran poskestren dalam pelaksanaan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif

Peran Poskestren	Kegiatan	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
Upaya Promotif	Konseling kesehatan	255 (100%)	0	0	0
	Penyuluhan kesehatan	68 (14,8%)	170 (37,1%)	172 (37,6%)	48 (10,5%)
	Olahraga teratur	9 (8,9)	48 (47,5)	42 (41,6%)	2 (2,0%)
	Lomba kesehatan	27 (17,8%)	70 (46,1%)	41 (27,0%)	14 (9,2)
Upaya preventif	Pemeriksaan kesehatan berkala	40 (19,7%)	124 (61,1%)	34 (16,7%)	5 (2,5%)
	Penjaringan kesehatan santri	86 (24,2%)	232 (65,2%)	34 (9,6%)	4 (1,1%)
	Kebersihan lingkungan	12 (4,7%)	87 (34,3%)	96 (37,8)	59 (23,3%)
	Pemberantasan sarang nyamuk	10 (4,9%)	108 (53,2%)	74 (36,5%)	11 (5,4%)
	Penyediaan dan pemanfaatan air bersih	7 (3,4%)	97 (47,8)	75 (36,9%)	24 (11,8%)
	Deteksi gangguan jiwa dan narkoba	74 (48,7%)	71 (46,7%)	7 (4,6%)	0 (0%)
	Upaya kuratif	Rujukan ke fasilitas kesehatan	2 (2%)	22 (21,8%)	71 (70,3%)
Pertolongan pertama pada penyakit ringan		1 (2%)	27 (54%)	21 (42%)	1 (2%)

Lanjutan tabel 5. Distribusi peran poskestren dalam pelaksanaan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif

Peran Poskestren	Kegiatan	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
	Penyediaan kotak PK3	13 (4,3%)	146 (47,9)	139 (45,6%)	7 (2,3%)
Upaya rehabilitatif		115 (56,7%)	76 (37,4%)	12 (5,9%)	0 (0%)

Sumber: data primer, 2019

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden mengkategorikan peran poskestren upaya promotif yang sering dilaksanakan yaitu penyuluhan kesehatan. Responden mengkategorikan peran poskestren upaya preventif yang sering dilaksanakan yaitu kebersihan lingkungan. Responden mengkategorikan peran poskestren upaya kuratif yang sering dilaksanakan yaitu rujukan ke fasilitas kesehatan. Upaya rehabilitatif termasuk dalam kategori tidak pernah dilaksanakan.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Upaya Promotif dengan Penerapan Penerapan *Personal Hygiene* Santri

Hasil analisis bivariat hubungan upaya promotif dengan penerapan *personal hygiene* dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hubungan Upaya Promotif dengan Penerapan *Personal Hygiene* Santri di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri

Upaya promotif	<i>Personal hygiene</i>				Total		ρ Value	RP (95% CI)
	Tidak baik		Baik		n	%		
	n	%	N	%	n	%	0,000	7,750
Kurang baik	20	100%	0	0%	20	100%		(3,105-19,342)
Baik	4	12,9%	27	87,1%	31	100%		
Total	24	47,1%	27	52,9%	51	100		

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh ρ value sebesar 0,000 ($\rho < 0,05$), maka Hipotesis diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara upaya promotif dengan penerapan *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri. Nilai *Ratio Prevalens* (RP) menunjukkan angka 7,750 ($RP > 1$) dan nilai 95% *Confident Interval* (CI) berada diantara 3,105-19,342 yang artinya CI tidak mencakup angka 1, maka dapat dikatakan bahwa upaya promotif merupakan faktor resiko.

b. Hubungan Upaya Preventif dengan Penerapan *Personal Hygiene* Santri

Hasil analisis bivariat hubungan upaya preventif dengan penerapan *personal hygiene* dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Hubungan Upaya Preventif dengan Penerapan *Personal Hygiene* Santri di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri

Upaya preventif	<i>Personal hygiene</i>				Total		ρ Value	RP (95% CI)
	Kurang baik		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang baik	13	46,4%	15	53,6%	28	100%	1,000	1,027 (0,610-1,730)
Baik	11	47,8%	12	52	23	100%		
Total	24	47,1%	27	52,9%	51	100		

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh ρ value sebesar 1,000 ($\rho > 0,05$), maka Hipotesis ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara upaya preventif dengan penerapan *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri. Nilai *Ratio Prevalens* (RP) menunjukkan angka 1,027 ($RP > 1$) dan nilai 95% CI berada antara 0,610-1,730 yang artinya CI mencakup angka 1, maka dapat dikatakan bahwa upaya preventif belum tentu faktor resiko.

c. Hubungan Upaya Kuratif dengan Penerapan *Personal Hygiene* Santri

Hasil analisis bivariat hubungan upaya kuratif dengan penerapan *personal hygiene* dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Hubungan Upaya Kuratif dengan Penerapan *Personal Hygiene* Santri di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri

Upaya kuratif	<i>Personal hygiene</i>				Total		ρ Value	RP (95% CI)
	Kurang baik		Baik		n	%		
	N	%	n	%				
Kurang baik	10	41,7%	14	58,3%	24	100%	0,655	1,212 (0,722-2,031)
Baik	14	51,9%	23	48,1%	27	100%		
Total	24	52,9%	27	52,9%	51	100		

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh ρ value sebesar 0,655 ($\rho > 0,05$) maka Hipotesis ditolak.

Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara upaya kuratif dengan penerapan *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren A-Romly Kecamatan Imogiri.

Nilai *Ratio Prevalens* (RP) menunjukkan angka 1,212 ($RP > 1$) dan nilai 95% *Confident Interval* (CI) berada diantara 0,722-2,031 yang artinya CI mencakup angka 1, maka dapat dikatakan bahwa upaya kuratif belum tentu faktor resiko.

d. Hubungan Upaya Rehabilitatif dengan Penerapan *Personal Hygiene* Santri

Hasil analisis bivariat hubungan upaya rehabilitatif dengan penerapan *personal hygiene* dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9. Hubungan Upaya Rehabilitatif dengan Penerapan *Personal Hygiene* Santri di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri

Upaya Rehabilitatif	<i>Personal hygiene</i>				Total	ρ	RP (95% CI)
	Kurang baik		Baik				
	N	%	N	%			
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	47,1%	27	52,9%	51	100%	

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh ρ value 0,498 ($\rho > 0,05$) maka Hipotesis ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara upaya rehabilitatif dengan penerapan *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri. Nilai *Ratio Prevalens* (RP) menunjukkan angka 1,330 ($RP > 1$) dan nilai 95% *Confident Interval* (CI) berada diantara 0,741-2,387 yang artinya CI mencakup angka 1, maka dapat dikatakan bahwa upaya rehabilitatif belum tentu faktor resiko.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Upaya Promotif dengan Penerapan *Personal Hygiene* Santri di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri

Hasil analisis hubungan antara peran poskestren dalam upaya promotif memiliki nilai ρ value $0,000 < 0,05$ yang artinya hipotesis diterima. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan peran poskestren dalam upaya promotif dengan penerapan *personal hygiene*. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik upaya promotif, *personal hygiene* santri juga semakin baik⁴. Upaya promotif berhubungan dengan penerapan *personal hygiene* santri karena dalam upaya promotif terdapat kegiatan yang paling sering dilaksanakan yaitu penyuluhan kesehatan.

Penyuluhan kesehatan secara tidak langsung mampu meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan, sehingga akan mempengaruhi santri dalam praktik *personal hygiene*⁵. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu dengan hasil bahwa adanya pengaruh penyuluhan kesehatan *personal hygiene* pada lansia. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pentingnya menjaga dan merawat kebersihan diri⁶.

Penyuluhan kesehatan yang paling sering dilakukan di Pondok Pesantren Ar-Romly yaitu tentang gatal-gatal atau *scabies*, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan santri mengenai pencegahan dan pengobatan *scabies*. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa ada pengaruh penyuluhan kader kesehatan remaja tentang *scabies* terhadap pengetahuan santri putri, dengan nilai pre-test 8,76 dan nilai post-test 10,65⁷.

Berdasarkan skor jawaban responden pada tabel 5 bahwa peran poskestren yang paling sering dilaksanakan dalam upaya promotif yaitu penyuluhan kesehatan dan yang jarang dilaksanakan yaitu konseling kesehatan, Olahraga teratur, dan lomba kesehatan. Tujuan konseling kesehatan yaitu membantu santri agar mampu memahami masalah kesehatannya, memberi dukungan emosi, dan mengurangi kekhawatiran pada masalah kesehatan⁸. Tujuan olahraga teratur yaitu mengurangi resiko terjadinya penyakit tidak menular⁹. Tujuan lomba kesehatan yaitu melatih dan membiasakan santri untuk sehat¹⁰.

2. Hubungan Upaya Preventif dengan Penerapan *Personal Hygiene* Santri di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri

Hasil analisis peran poskestren dalam upaya preventif memiliki nilai p value $1,000 > 0,05$ yang artinya hipotesis ditolak. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan peran poskestren dalam upaya preventif dengan penerapan *personal hygiene*. Hal ini menunjukkan bahwa upaya preventif yang kurang baik belum tentu mempengaruhi *personal hygiene* santri yang kurang baik. Semakin baik upaya preventif, *personal hygiene* santri juga semakin baik, namun dari hasil penelitian ini, upaya preventif yang kurang baik justru *personal hygiene* santri semakin baik. Hal ini disebabkan karena santri kurang jujur dalam pengisian kuesioner. Santri cenderung menutupi *personal hygiene* mereka yang kurang baik.

Menurut teori Freud bahwa perkembangan psikologi telah mengalami perubahan yang mendasar yang salah satunya disebabkan karena aliran *deft pschyology*. Dalam aliran *deft pschyology* terdapat beberapa aspek, diantaranya *das uber ich (the super ego)*. Aspek ini menyatakan bahwa manusia cenderung mencari kenikmatan dan menghindari ketidanknikmatan yang dikendalikan oleh ego dan moral¹¹. Dalam hal ini santri menginginkan kenikmatan agar *personal hygiene* mereka terlihat baik oleh orang lain.

Berdasarkan skor jawaban responden pada tabel 5 bahwa peran poskestren dalam upaya preventif yang sering dilaksanakan yaitu menjaga kebersihan lingkungan dan yang jarang dilaksanakan yaitu pemeriksaan kesehatan berkala, penjangkaran kesehatan, pemberantasan sarang nyamuk, penyediaan dan pemanfaatan air bersih, dan deteksi gangguan jiwa.

Kondisi lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Semakin baik kondisi lingkungan, maka angka kematian dan terjangkit penyakit semakin rendah¹². Kebersihan dan kesehatan lingkungan dalam ilmu kesehatan memiliki misi yaitu pertama, meningkatkan kemampuan manusia untuk hidup serasi dengan lingkungannya dan mewujudkan hak dasarnya untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Kedua, mempengaruhi cara interaksi manusia dengan lingkungannya sehingga dapat melindungi dan meningkatkan kesehatan mereka¹².

Islam sangat memperhatikan kebersihan karena sesungguhnya Allah menyukai kebersihan sebagaimana firman Allah dalam hadist:

الطَّيِّبُ يُحِبُّ طَيْبَ اللَّهِ إِنَّ وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى النَّبِيُّ عَنْ أَبِيهِ عَنْ وَقَّاصِ أَبِي سَعْدِ بْنِ عَنْ
الْجَوَادِ قَطِطُوا أَفْنِيَّتَكُمْ جَوَادِيحِبُّ الْكَرَمَ يُحِبُّ كَرِيمَ النَّظَافَةَ يُحِبُّ نَظِيفٌ

”Sesungguhnya Allah Ta’ala itu baik (dan) menyukai kebaikan, bersih (dan) menyukai kebersihan, mulia (dan) menyukai kemuliaan, bagus (dan) menyukai kebagusan. Oleh sebab itu, bersihkanlah lingkunganmu”. (HR. At- Turmudzi)

Hidup bersih dan sehat merupakan salah satu cara untuk menjaga kesehatan, karena kesehatan merupakan nikmat Allah yang senantiasa harus kita syukuri, sebab dengan tubuh yang sehat kita dapat melakukan rutinitas dan beribadah dengan baik¹².

3. Hubungan Upaya kuratif dengan Penerapan *Personal Hygiene* Santri di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri

Hasil analisis peran poskestren dalam upaya kuratif memiliki nilai *p value* 1,000 > 0,05 yang artinya hipotesis ditolak. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan peran poskestren dalam upaya kuratif dengan penerapan *personal hygiene*. Hal ini menunjukkan bahwa upaya kuratif yang kurang baik belum tentu mempengaruhi *personal hygiene* santri yang kurang baik. Upaya kuratif merupakan kegiatan pengobatan yang artinya dilakukan setelah santri mengalami sakit¹³. Jika *personal hygiene* santri baik maka upaya kuratif seharusnya jarang dilaksanakan, namun pada hasil penelitian ini justru upaya kuratif sering dilaksanakan terutama rujukan ke fasilitas kesehatan. disisi lain santri tidak jujur pada saat pengisian kuesioner. Santri cenderung menutupi *personal hygiene* mereka yang kurang baik.

Berdasarkan skor jawaban responden pada tabel 5 bahwa peran poskestren dalam upaya kuratif yang sering dilaksanakan yaitu rujukan ke fasilitas kesehatan dan yang masih jarang dilaksanakan yaitu pertolongan pertama pada penyakit ringan, penyediaan kotak P3K. Tujuan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yaitu, agar setiap santri mendapat perawatan dan pertolongan yang sebaik-baiknya¹⁴. Berdasarkan hasil wawancara ke santri rujukan ke fasilitas kesehatan yang paling sering dilakukan ketika santri mengalami *scabies*. Puskesmas memberi kartu untuk berobat dan jika santri berobat tidak dipungut biaya. Tujuan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yaitu, agar setiap santri mendapat perawatan dan pertolongan yang sebaik-baiknya¹⁵. Tujuan pertolongan pertama pada penyakit ringan yaitu menyelamatkan jiwa santri, mencegah kecacatan dan menjang proses penyembuhan¹⁴.

4. Hubungan Upaya Rehabilitatif Dengan Penerapan *Personal Hygiene* Santri Di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri

Hasil analisis peran poskestren dalam upaya kuratif memiliki nilai p value 0,840 > 0,05 yang artinya hipotesis ditolak. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan peran poskestren dalam upaya rehabilitatif dengan penerapan *personal hygiene*.

Berdasarkan skor jawaban responden pada tabel 6 bahwa peran poskestren dalam upaya rehabilitatif belum cukup baik. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara kepada santri, bahwa selama ini di pondok pesantren belum pernah ada santri yang mengalami sakit parah, sehingga upaya rehabilitatif jarang dilakukan. Tujuan dari upaya rehabilitatif yaitu mengembalikan santri yang sakit agar pulih kembali dan dapat melanjutkan aktivitasnya⁷.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara peran poskestren dengan penerapan *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Ar-Romly Kecamatan Imogiri, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan antara peran poskestren upaya promotif dengan penerapan *personal hygiene* santri (p value= 0,000 < 0,05).
2. Tidak terdapat hubungan antara peran poskestren upaya preventif dengan penerapan *personal hygiene* santri (p value= 1,000 > 0,05).
3. Tidak terdapat hubungan antara peran poskestren upaya kuratif dengan penerapan *personal hygiene* santri (p value= 1,000 > 0,05).
4. Tidak terdapat hubungan antara peran poskestren upaya rehabilitatif dengan penerapan *personal hygiene* santri (p value= 0,840 > 0,05).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh terdapat beberapa saran yang perlu dijadikan pertimbangan bagi pihak terkait, antara lain sebagai berikut:

1. Bagi Poskestren
 - a. Poskestren lebih meningkatkan upaya promotif dalam kegiatan konseling kesehatan, olahraga teratur, dan lomba kesehatan.
 - b. Poskestren lebih meningkatkan upaya preventif dalam kegiatan penjarangan kesehatan santri, pemberantasan sarang nyamuk, pemanfaatan dan penyediaan air bersih, dan deteksi gangguan jiwa dan narkoba.
 - c. Poskestren lebih meningkatkan upaya kuratif dalam kegiatan pertolongan pertama pada penyakit ringan, dan penyediaan kotak P3K.
2. Bagi Puskesmas Imogiri 1
Puskesmas Imogiri 1 untuk lebih membimbing dan mengontrol kegiatan poskestren dalam upaya:
 - a. Promotif
Puskesmas agar memberikan pelatihan konselor kesehatan bagi kader poskestren, sehingga konseling kesehatan dapat dilakukan secara mandiri oleh poskestren.
 - b. Preventif
Puskesmas agar memberikan pelatihan pemeriksaan kesehatan dan deteksi kesehatan jiwa, serta pemberian informasi tentang kesehatan lingkungan atau *hygiene sanitasi*, dan pemberantasan sarang nyamuk

bagi kader poskestren, kegiatan pemeriksaan kesehatan berkala, penjangkaran kesehatan, gangguan jiwa untuk santri, serta dapat melakukan pemberantasan sarang nyamuk, dan pengontrolan kebersihan lingkungan dan saniasi dapat dijalankan secara mandiri oleh poskestren.

c. Kuratif

Puskesmas agar memberikan bantuan peralatan P3K dan obat-obatan ringan, sehingga ketika ada santri yang mengalami sakit ringan dapat segera ditangani.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Promosi Kesehatan. Pedoman Penyelenggaraan Dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren). In: Jakarta: kemenkes RI; 2013.
2. Fadhilah R. Hubungan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Pediculosis Capitis pada Santriwati di Ma'had Al-Kahfi Madrasah Aliyah Negeri 1 Lampung Timur. 2018. http://digilib.uad.ac.id/baca/Baca/online/212591_T1_1400029227_BAB_I_181012120639.
3. Dikjen Kesehatan Masyarakat. Laporan Kinerja Dikjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2016. In: Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
4. Fatmawati, T Y, Saputra, N E. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Santri Pondok Pesantren As'ad dan Pondok Pesantren Al Hidayah. *J Psikol jambi*. 2016;1.
5. Nurani N, Wijayanti, R A. Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember. *J Kesehat*. 2016;2.
6. Nopitasari D, Istri AA, Kusumawati P, Purwanti IS. Pengaruh Edukasi Terhadap Personal Hygiene Lansia di Banjar Peralukan Desa Peguyangan. *J keperawatan*. 2017;4:101-114.
7. Ningtyas AJ. Pengaruh Pembentukan Kader Kesehatan Terhadap Pengetahuan Santri dan Sikap Santri Putri tentang Personal Hygiene di Pondok Pesantren STEI Hamfara Bangunjiwo Kasihan Bantul. 2017. http://digilib.uad.ac.id/baca/Baca/online/166170_T1_1403329009_BAB_IV_170220115217.
8. Ginintasasi R. Efektivitas Konseling Kesehatan Individu terhadap Kesehatan Para Petugas Penegak Hukum. *J Kesehat*. 2017;3(1):1-25.
9. Pangesti O. Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Cempaka Putih Dusun Rendeng Wetan Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. 2015. http://digilib.uad.ac.id/baca/Baca/online/30031_T1_11029250_BAB_IV.
10. Faishal F, Siswantara P. Faktor Yang Berhubungan Dengan Niat Dan Perilaku Santri Pesantren Al Fitrah Untuk Terlibat Aktif Dalam Poskestren. *J Ilm Kesehat Husada*. 2016;5.
11. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
12. Kristanto FH. Kondisi Sanitasi Dasar Pondok Pesantren dan Bakteri Total Coliform pada Penampung Air dengan Kejadian Diare pada Santri. 2017.
13. Djajakusumah, Nurfitrica, Trusda. Perbandingan Kejadian Skabies, Kebersihan Diri dan Hygiene Sanitasi Di Pesantren Poskestren Dan Non Poskestren. *J Pros Pendidik Dr*. 2015;5.
14. Palang Merah Indonesia. Pertolongan Pertama. Palang Merah Indonesia. <http://pmidkijakarta.or.id/layanan/pp>. Published 2018. Accessed August 6, 2019.
15. Fauzi A. Hubungan Peran Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) Dengan Perilaku Personal Hygiene Remaja Santri Pondok Pesantren Darul Hikmah Al-Ghazaalie Kranjingan Kecamatan Sumber Sari Kabupaten Jember. *Artik J Keperawatan*. 2014;4.