

**PERBEDAAN *PERSONAL HYGIENE* PADA SISWA REMAJA MONDOK
DAN YANG PULANG KE RUMAH DI MADRASAH ALIYAH HASAN
MUNADI DESA BANGLE BEJI PASURUAN TAHUN 2015**

Ayudya Kartika Sari*, Iis Fatimawati**

*Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

**Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

Email: ayudiakartika@gmail.com

Abstrak

Di pondok pesantren kecenderungan tertular penyakit kulit sebab kurangnya kebersihan diri sangat tinggi. Penyebabnya adalah tinggal bersama dengan sekelompok orang di pondok pesantren memang beresiko mudah tertular berbagai penyakit terutama penyakit kulit. Perilaku hidup bersih dan sehat terutama hygiene perseorangan di pondok pesantren pada umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan penelitian komparatif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 137 responden. Sampel yang digunakan sebanyak 31 untuk siswa mondok dan 31 responden untuk siswa yang pulang ke rumah dengan teknik pengambilan *purposive sampling*. Hasil penelitian *personal hygiene* pada siswa remaja mondok menunjukkan sebagian besar mempunyai *personal hygiene* cukup dengan kebersihan alat kelamin cukup sebanyak 23 responden (74,2%). Penelitian *personal hygiene* pada siswa remaja yang pulang ke rumah menunjukkan sebagian besar mempunyai *personal hygiene* baik dengan kebersihan mulut dan gigi baik sebanyak 19 responden (61,3%). Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan ada perbedaan *personal hygiene* pada siswa remaja mondok dan yang pulang ke rumah. Maka hendaknya siswa khususnya yang mondok lebih menjaga kebersihan diri masing-masing meskipun makan, tidur, mandi sering bergantian dengan tempat dan fasilitas yang sama sebagai upaya untuk mencegah terjadinya penyakit.

Kata kunci : *personal hygiene*, mondok, pulang ke rumah

Abstract

At islamic boarding school trend contracting skin diseases because lack of personal hygiene is very high. The cause was staying with a group of people in boarding school is easy at risk of contracting various diseases especially skin diseases. Clean and healthy living behaviors especially of personal hygiene at islamic boarding school in general get less to attention from students. This type of research is observational analytic with approach to comparative research. The population in this study as much as 137 respondents. The sample used for as many as 31 boarding students and 31 respondents for who went home to home with taking purposive sampling technique. The results showed that on adolescent boarding students of personal hygiene have enough with enough genital hygiene as many as 23 respondents (74,2%). While on adolescent who went home to home of personal hygiene have good oral hygiene and good dental as many as 19 respondents (61,3%). Results of statistical calculations Wilcoxon Signed Rank Test showed there is a difference personal hygiene on adolescent boarding students and who went to home in the village of Banggale Madrasah Aliyah Hasan Munadi Beji Pasuruan. Then the students should especially boarding more increases personal hygiene respective for regularly in order not susceptible to the disease. And for boarding students can keep the environment though of eat sleep bath often turns in an effort to prevent the occurrence of disease.

Keywords: *personal hygiene, mole, going home*

A. PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara tropis yang selalu panas sepanjang waktu. Akibatnya, tinggal di Indonesia secara otomatis membuat tubuh sering berkeringat. Perawatan diri atau kebersihan diri (*personal hygiene*) dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Pemenuhan perawatan diri dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya: budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan tentang perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri (Uliyah, Hidayat, 2008). Pemeliharaan *personal hygiene* sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Upaya kebersihan diri ini mencakup tentang kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, kuku, serta kebersihan dalam berpakaian (Akmal, dkk, 2013).

Di pondok pesantren kecenderungan tertular penyakit kulit sebab kurangnya kebersihan diri sangat tinggi. Penyebabnya adalah tinggal bersama dengan sekelompok orang di pondok pesantren memang beresiko mudah tertular berbagai penyakit terutama penyakit kulit. Kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapatkan perhatian dari para santri. Tinggal bersama dengan sekelompok orang seperti di pesantren memang berisiko mudah tertular berbagai penyakit kulit, khususnya penyakit skabies. Penularan terjadi bila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik. Masih ada pesantren yang tumbuh dalam lingkungan yang kumuh, tempat mandi dan wc yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi yang buruk. Ditambah lagi dengan perilaku tidak sehat, seperti menggantung pakaian dalam kamar, tidak membolehkan santri wanita menjemur pakaian dibawah terik matahari, dan saling bertukar benda pribadi, seperti sisir dan handuk (Akmal, dkk, 2013).

Insiden *skabies* di negara berkembang menunjukkan siklus fluktuasi. Distribusi, prevalensi, dan insiden penyakit infeksi parasit pada kulit ini tergantung dari area dan populasi yang diteliti. Penelitian di suatu kota miskin di Bangladesh menunjukkan bahwa semua anak usia kecil dari 6 tahun menderita *skabies*, serta di pengungsian Sierra Leone ditemukan 86% anak pada usia 5-9 tahun terinfeksi *Sarcoptes scabiei*. Indonesia mempunyai prevalensi skabies yang cukup tinggi dan cenderung tinggi pada anak-anak sampai dewasa (Akmal, dkk, 2013).

Perilaku hidup bersih dan sehat terutama hygiene perseorangan di pondok pesantren pada umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri (Badri, 2007). 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 beberapa factor, diantaranya: budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan tentang perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri (Hidayat, 2006).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan menggunakan teknik wawancara, dari 10 responden yang diteliti terdapat 7 responden (70%) yang mengaku pernah mengalami penyakit kulit tidak melakukan *personal hygiene* tinggal di pondok pesantren, sedangkan 3 responden (30%) yang mengaku tidak pernah mengalami penyakit kulit mengaku selalu menjaga *personal hygiene*, tinggal di rumahnya masing-masing.

B. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah jenis analitik observasional dengan pendekatan penelitian komparatif yang digunakan adalah kasus kontrol (case control) yaitu bahwa peneliti melakukan pengukuran pada variabel independen terlebih dahulu, sedangkan variabel dependen ditelusuri secara retropektif untuk menentukan ada atau tidaknya faktor (variabel independen) yang berperan (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini sebanyak 137 responden siswa remaja sekolah di Madrasah Aliyah Hasan Munadi Desa Banggle Beji Pasuruan, sedangkan sampel yang digunakan sebanyak 31 untuk siswa mondok dan 31 responden untuk siswa yang pulang kerumah dengan teknik pengambilan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur *personal hygiene* dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisa data dalam penelitian ini terdiri dari analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat terdiri dari editing, coding, scoring, dan tabulating, sedangkan analisa bivariat menggunakan uji *wilcoxon sign rank test* yaitu menganalisis perbedaan *personal hygiene* pada siswa remaja mondok dan yang pulang ke rumah.

C. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi *Personal Hygiene* Pada Siswa Remaja Mondok

No.	<i>Personal Hygiene</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurang	0	0
2.	Cukup	23	74,2
3.	Baik	8	25,8
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa *personal hygiene* pada siswa remaja mondok di Madrasah Aliyah Hasan Munadi Desa Banggle Beji Pasuruan dari 31 responden sebagian besar mempunyai *personal hygiene* cukup yaitu sebanyak 23 responden (74,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Personal Hygiene* Pada Siswa Remaja Yang Pulang Ke Rumah

No.	<i>Personal Hygiene</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurang	1	3,2
2.	Cukup	11	35,5
3.	Baik	19	61,3
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa *personal hygiene* pada siswa remaja yang pulang ke rumah di Madrasah Aliyah Hasan Munadi Desa Banggle Beji Pasuruan dari 31 responden sebagian besar mempunyai *personal hygiene* baik yaitu sebanyak 19 responden (61,3%).

Tabel 3. Perbedaan *Personal Hygiene* Pada Siswa Remaja Mondok dan Yang Pulang Ke Rumah

No.	<i>Personal Hygiene</i>	Siswa Mondok		Siswa Pulang Ke Rumah		Selisih	
		f	%	f	%	f	%
1.	Kurang	0	0	1	3,2	1	3,2
2.	Cukup	23	74,2	11	35,5	12	38,7
3.	Baik	8	25,8	19	61,3	11	35,5
Total		31	100	31	100		
n = 31 responden		$\alpha = 0,05$		sig. = 0,025			

Berdasarkan tabel 3 dari hasil perbandingan menunjukkan bahwa pada siswa remaja mondok kebiasaan *personal hygiene* yang dilakukan sebagian besar adalah cukup sedangkan pada siswa remaja yang pulang ke rumah sebagian besar kebiasaan *personal hygiene* adalah baik. Hasil perhitungan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan bantuan software SPSS pada taraf signifikan $\alpha = 0,05$ dengan jumlah responden 31 pada siswa remaja mondok dan 31 responden pada siswa remaja yang pulang didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,025 dan $< \alpha (0,05)$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada perbedaan *personal hygiene* pada

siswa remaja mondok dan yang pulang ke rumah di Madrasah Aliyah Hasan Munadi Desa Banggle Beji Pasuruan.

PEMBAHASAN

1. Personal Hygiene Pada Siswa Remaja Mondok di Madrasah Aliyah Hasan Munadi Desa Banggle Beji Pasuruan

Tabel 1 menunjukkan bahwa *personal hygiene* pada siswa remaja mondok di Madrasah Aliyah Hasan Munadi Desa Banggle Beji dari 31 responden sebagian besar mempunyai *personal hygiene* cukup yaitu sebanyak 23 responden (74,2%).

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan memengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Jika seseorang sakit, biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah kurang penting, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat memengaruhi kesehatan secara umum (Tarwoto, Wartona, 2006). Teori ini sejalan dengan teori (Akmal, Semiarty dan Gayatri, 2013) yang berpendapat bahwa pemeliharaan *personal hygiene* sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Di pondok pesantren kecenderungan tertular penyakit kulit sebab kurangnya kebersihan diri sangat tinggi. Penyebabnya adalah tinggal bersama dengan sekelompok orang di pondok pesantren memang beresiko mudah tertular berbagai penyakit terutama penyakit kulit. Teori ini diperjelas oleh Badri (2007) yang menyatakan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat terutama *hygiene* perseorangan di pondok pesantren pada umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri (Badri, 2007). Lingkungan tempat tinggal seperti pondok pesantren mempengaruhi *personal hygiene* seseorang. Teori ini sesuai dengan pendapat Uliyah, Hidayat (2008) yang menyatakan bahwa pemenuhan perawatan diri dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya: budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan tentang perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar *personal hygiene* responden adalah cukup. *Personal hygiene* cukup menunjukkan bahwa kualitas untuk menjaga kebersihan diri masih kurang maksimal.

Sebagaimana diketahui bahwa *personal hygiene* adalah kebersihan diri yang meliputi seluruh upaya responden untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh.

2. Personal Hygiene Pada Siswa Remaja Yang Pulang Ke Rumah di Madrasah Aliyah Hasan Munadi Desa Banggle Beji Pasuruan

Tabel 2 menunjukkan bahwa *personal hygiene* pada siswa remaja mondok di Madrasah Aliyah Hasan Munadi Desa Banggle Beji Pasuruan dari 31 responden sebagian besar mempunyai *personal hygiene* baik yaitu sebanyak 19 responden (61,3%).

Perawatan diri atau kebersihan diri (*personal hygiene*) dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Teori ini sejalan dengan teori (Akmal, Semiarty dan Gayatri, 2013) yang berpendapat bahwa pemeliharaan *personal hygiene* sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Teori ini diperjelas oleh Mustikawati (2013) yang menyatakan hasil *personal hygiene* yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut, penyakit saluran cerna, dan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu, seperti halnya kulit. *Personal hygiene* sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan, sehingga *personal hygiene* merupakan hal penting dan harus diperhatikan karena *personal hygiene* akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Lingkungan tempat tinggal seperti tinggal di rumah bersama dengan orang tua mempengaruhi *personal hygiene* seseorang. Teori ini sesuai dengan pendapat Uliyah, Hidayat (2008) yang menyatakan bahwa pemenuhan perawatan diri dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya: budaya, nilai social pada individu atau keluarga, pengetahuan tentang perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden melakukan *personal hygiene* dengan baik. *Personal hygiene* baik ditunjukkan dengan responden melakukan seluruh perawatan kebersihan diri mulai dari rambut sampai kaki. Responden yang baik dalam melakukan *personal hygiene* telah mampu membiasakan diri untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh.

3. Perbedaan Personal Hygiene Pada Siswa Remaja Mondok dan Yang Pulang Ke Rumah di Madrasah Aliyah Hasan Munadi Desa Banggle Beji Pasuruan

Tabel 3 menunjukkan bahwa *personal hygiene* pada siswa remaja mondok paling banyak adalah responden dengan *personal hygiene* cukup yaitu sebanyak 19 responden (76%). Pada siswa remaja yang pulang ke rumah menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang yang paling banyak adalah responden dengan kebersihan mulut dan gigi baik dan *personal hygiene* baik yaitu sebanyak 19 responden (61,3%). Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan bantuan software SPSS pada taraf signifikan $\alpha = 0,05$ dengan jumlah responden 31 pada siswa remaja mondok dan 31 responden pada siswa remaja yang pulang ke rumah didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,025 dan $< \alpha (0,05)$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada perbedaan *personal hygiene* pada siswa remaja yang mondok dan yang pulang ke rumah di MA Hasan Munadi Desa Banggle Beji Pasuruan.

Pemeliharaan *personal hygiene* sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Upaya kebersihan diri ini mencakup tentang kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, kuku, serta kebersihan dalam berpakaian (Akmal, dkk, 2013). Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal-hal yang sangat berpengaruh itu di antaranya kebudayaan, sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan, serta tingkat perkembangan. Jika seseorang sakit, biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah kurang penting, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat memengaruhi kesehatan secara umum (Tarwoto, Wartonah, 2006). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akmal, Semiarty dan Gayatri (2013) di pondok pesantren kecenderungan tertular penyakit kulit sebab kurangnya kebersihan diri sangat tinggi. Penyebabnya adalah tinggal bersama dengan sekelompok orang di pondok pesantren memang beresiko mudah tertular berbagai penyakit terutama penyakit kulit.

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan *personal hygiene* yang dilakukan oleh siswa remaja mondok dan siswa remaja yang pulang

ke rumah. Hasil kesimpulan ini didukung oleh perbandingan distribusi frekuensi yang menunjukkan bahwa pada siswa mondok kebiasaan *personal hygiene* yang dilakukan sebagian besar adalah cukup sedangkan pada siswa yang pulang ke rumah sebagian besar kebiasaan *personal hygiene* adalah baik. Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapatkan perhatian dari para santri. Penularan terjadi bila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik. Masih ada pesantren yang tumbuh dalam lingkungan yang kumuh, tempat mandi dan wc yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi yang buruk. Di pondok pesantren kecenderungan tertular penyakit kulit sebab kurangnya kebersihan diri sangat tinggi

D. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Ada perbedaan *personal hygiene* siswa remaja mondok dan siswa remaja yang pulang ke rumah di Madrasah Aliyah Hasan Munadi Desa Banggle Beji Pasuruan dengan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,025 dan $< \alpha$ (0,05). *Personal hygiene* tertinggi adalah siswa remaja yang pulang ke rumah dengan kebersihan mulut dan gigi yang baik (61,3%) serta *personal hygiene* baik (61,3%) sedangkan *personal hygiene* yang terendah adalah siswa remaja mondok dengan kebersihan alat kelamin yang cukup (76%) serta *personal hygiene* cukup (74,2%).

2. Saran

a. Bagi responden

khususnya siswa mondok lebih menjaga kebersihan diri masing-masing meskipun makan, tidur, mandi sering bergantian dengan tempat dan fasilitas yang sama sebagai upaya untuk mencegah terjadinya penyakit.

b. Bagi Peneliti

Agar peneliti lebih memperhatikan kesehatan dan kebersihan diri anak mondok ketika melakukan pengabdian dimasyarakat karena bagi siswa yang tinggal di pondok kehidupan bersama dalam asrama lebih rentan untuk tertular penyakit.

- c. Bagi lembaga pendidikan
Hasil penelitian bisa digunakan sebagai tambahan kajian kepustakaan dan literatur kesehatan remaja dalam hubungannya dengan *personal hygiene*.
- d. Saran bagi pengembangan ilmu keperawatan
Hasil penelitian ini dijadikan sebagai tambahan referensi tentang kesehatan diri terutama tentang cara melakukan *personal hygiene* dengan benar sebagai salah satu upaya untuk mencegah penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, Cairiyah Suci., Rima Semiarti, Gayatri. (2013). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik Air Pacah, Kecamatan Koto Tangah Padang Tahun 2013*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2013 ; 2 (3).
- Badri Moh. (2007). *Hygiene Perseorangan Santri Pondok Pesantren Wali Songo Ngabar Ponorogo*. National Institute Of Health Research. Vo. 17 No. 2 Jun (2007).
- Frenki. (2011). *Hubungan Personal Hygiene Santri Dengan Kejadian Penyakit Kulit Infeksi Skabies Dan Tinjauan Sanitasi Lingkungan Pesantren Darel Hikmah Kota pekanbaru*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mustikawati, Intan Silviana. (2013). *Perilaku Personal Hygiene Pada Pemulung Di Tpa Kedaung Wetan Tangerang*. Forum Ilmiah Vo. 10. Nomor. 1 Januari 2013.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Tarwoto, Wartona. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Uliyah, Musrifatul, dkk. (2008). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik*. Jakarta : Salemba Medika.

