# HUBUNGAN PERILAKU HYGIENE DENGAN KESEHATAN SISTEM PENCERNAAN PADA SANTRI MIFTAHUL HASAN GUNUNG SPIKUL PAKUSARI JEMBER

**Jl. Karimata 49 Jember Telp : (0332) 332240 Fax : (0331) 337957 Email : Fikes@Unmuhjember.ac.id Website : http//fikes.unmuhjember.ac.id**
muhammadwiswolus@yahoo.com
**Muhammad Wiswolus Sw, Ns.Luh Titi Handayani S.Kep.,M.Kes**
**Asmuji, SKM.,M.Kep**

## ABSTRAK

Higiene adalah ilmu yang berhubungan dengan masalah kesehatan serta berbagai usaha untuk mempertahankan atau untuk memperbaiki kesehatan Kebersihan diri merupakan faktor paling penting dalam usaha pemeliharaan kesehatan.Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Perilaku Hygiene Dengan Kesehatan Sistem Pencernaan Pada Santri Miftahul Hasan Pakusari Jember tahun 2017. Desain korelasional penelitian yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional.* populasi penelitian ini adalah santri di Pondok pesantren Miftahul Hasan sejumlah 30 Orang Pakusari Jember yang dimulai bulan juli 2017. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling.* Pengumpulan data mengunakan kuesioner. Analisa statistik dengan uji *spearman rho.* Berdasarkan analisis Perilaku Hygiene pada Santri di dapatkan nilai ($\rho$ *value*=0.126) $\alpha$=0,05 sehingga H1 ditolak dan H0 diterima yang artinya tidak ada hubungan dengan interpretasi nilai r sebesar 0.286 yang artinya nilai r tersebut diinterpretasikan memiliki tingkat hubungan yang rendah, Rekomendasi penelitian ini yaitu melakukan tindakan pendidikan kesehatan dengan prosedur *health education*: pencegahan, promosi kesehatan, dan peningkatan kualitas hidup pada santri, agar tercipta kesejahteraan santri

Kata kunci : Perilaku Higyene. Sistem Pencernaan. Pondok pesantren
Daftar Pustaka 19 (1994-2013)

**ABSTRACT**

\ *Hygiene is a science that deals with health issues as well as various efforts to improve the health of personal hygiene is the most important factor in health care efforts. The purpose of this study to determine the relationship of hygiene behavior with digestive system health at santri at boarding school miftahul hasan gunung spikul pakusari jember. Correlational design of research used is cross approach This study population is santri in boarding school of Miftahul Hasan A number of 30 Pakusari Jember people who started in July 2017. Engineering Sampling using random sampling. Data collectionUsing questionnaires. Statistical analysis with spearman rho test. Based on Analysis of Hygiene Behavior on santri in get value (ρ value=0.126) α=0,05 So Hi is rejected and Ho accepted which means no relation with Value interpretation R of 0.286 which means value Interpreted Have a low level of relationship, Recommendation of this research is doing Health education measures with health education procedures: prevention Health romance, and improving the quality of life in santri, in order to be created The welfare of santri.*

*Keywords: Higyene Behavior. digestive syste. Islamic boarding school.*
*bibliography 19 (1994-2013)*

## PENDAHULUAN

Masalah kesehatan sistem pencernaan merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk di Indonesia contohnya diare dan gastritis. Hal ini disebabkan karena morbidialitas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Pada tahun 2000 sampai 2010 survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare Departemen Kesehatan didapatkan insiden diare meningkat. Pada tahun 2000 inseden diare yaitu 301/1000 penduduk, tahun 2003 insiden diare naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 insiden diare naik menjadi 423/1000 penduduk (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan pola penyebab kematian semua umur, diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-13 dengan proporsi kematian 3,5%. Sedangkan berdasarkan penyakit menular, diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-3 setelah tubercolosis dan Pneumonia (Kemenkes RI, 2011). Prevalensi diare dalam riskesdas tahun 2007 diare klinis adalah 9,0% (rentang: 4,2% - 18,9%), tertinggi di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam (NAD) sebesar 18,9% dan terendah di Daerah Istimewa (DI) Yogyakarta sebesar 4,2%. Beberapa provinsi yang mempunyai prevalensi diare klinis >9% ( NAD, Sumatera Barat, Riau, Jawa Barat, Jawa Tengah, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Papua Barat dan Papua).

Provinsi Jawa Timur dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur bahwa insiden diare antara kurun waktu tahun 2010-2012 mencapai 1.036.262 kasus. Sedangkan tingkat tertinggi kejadian diare di Kabupaten jember terdapat di kecamatan Arjasa desa darsono dilaporkan bahwa penderita diare yang berobat pada tahun 2010-2012 mencapai 998 orang.

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 berdirinya pesantren, ditambah juga dengan fasilitas kebanyakan pondok pesantren yang kurang untuk menunjang kehidupan sehari-hari termasuk juga fasilitas kesehatannya. Perilaku santri tidak jauh berbeda mencontoh kyai, ustad dan badal (penganti kyai) yang tidak lepas dari perilaku kesederhanaan dan kesahajaan karena alasan keterbatasan fasilitas dan sarana dalam pondok pesantren (Rofiq, 2008). Kesederhanaan dan kesahajaan serta kurangnya fasilitas dan sarana di pondok pesantren menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan santri di pondok pesantren. Disamping itu terdapat pula faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku kesehatan santri di Pondok pesantren, antara lain, kurangnya promosi kesehatan.

Berdasarkan data dilapangan perilaku hygiene santri terhadap makanan yang dikonsumsi masih belum diperhatikan kebersihannya, seperti tidak mencuci tangan sebelum makan, , mengkonsumsi buah yang tidak dicuci dengan air dan minum air yang tidak direbus, serta menggunakan alat makan dan minuman yang tidak bersih merupakan perilaku yang beresiko terinfeksi kuman atau bakteri sehingga dapat beresiko terjadi gangguan sistem pencernaan. Hal ini bisa jadi permasalahan yang cukup besar karena berbagai penyakit yang muncul akibat gangguan pencernaan dipicu oleh perilaku hygiene terhadap makanan.

### A. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Perilaku Hygiene dengan Kesehatan Sistem Pencernaan pada Santri di Pondok

Pesantren Miftahul Hasan gunung spikul Pakusari Jember.

2. **Tujuan Khusus**
   a. Mengidentifikasi Hubungan Perilaku Hygiene pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Hasan gunung spikul Pakusari Jember.
   b. Mengidentifikasi Kesehatan Sistem Pencernaan pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Hasan gunung spikul Pakusari Jember.
   c. Menganalisa Hubungan Perilaku Hygiene dengan Kesehatan sistempencernaan pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Hasan gunung spikul Pakusari Jember.

## METODE PENELITIAN

Dalam penelitian metode penelitian yang digunakan adalah penelitian *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi, cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu. Artinya tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subyek pada saat pemeriksaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah santri di Pondok Pesantren Miftahul Hasan Gunung Spikul Pakusari Jember. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu suatu teknik penentuan sampel untuk tujuan tertentu saja yang dipilih sesuai kriteria peneliti.

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner sebagai alat ukur penelitian perlu diuji coba terlebih dahulu sebelum digunakan, karena untuk menilai layak tidaknya kuesioner tersebut dijadikan sebagai instrumen penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

hasil penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan diinterpretasikan pada tiap hasilnya. Penelitian ini dimulai pada Juli 2017 dan pengambilan datanya dilakukan pada bulan juli dengan membagikan kuesioner kepada santri.

1. Data Umum

Deskripsi karakteristik responden pada penelitian ini dilihat dari umur,, jenis kelamin dan pendidikan. Dapat dilihat lebih jelas pada tabel masing-masing karakteristik.

1) Umur

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Umur pada santri di pondok pesantren miftahul gunung spikul pakusari Jember, julii 2017.

| Umur | Frekuensi | Prosentase (%) |
|---|---|---|
| 12-14 tahun | 9 | 30 % |
| 15-19 tahun | 21 | 70 % |
| Total | 30 | 100% |

Bedasarkan tabel 5.1 didapatkan bahwa sebagian besar 21 responden berumur 15-19 tahun (70%).

2) Jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi jenis kelamin pada santri di pondok pesantren miftahul hasan gunung spikul pakusari Jember, juli 2017.

| Jenis kelamin | Frekuensi | Prosentase (%) |
|---|---|---|
| Laki-laki | 30 | 100 % |

| | | |
|---|---|---|
| Total | 30 | 100% |

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan bahwa sebagian besar 30 (100%) laki-laki.

3) pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi pendidikan pada santri di pondok pesantren miftahul hasan gunung spikul pakusari Jember, julii 2017.

| Jenis kelamin | Frekuensi | Prosentase (%) |
|---|---|---|
| SMP | 23 | 76.6 % |
| SMK | 7 | 23.3% |
| Total | 30 | 100% |

Berdasarkan tabel 5.3 di dapatkan sebagian besar 23 (76,6%) dengan pendidikan SMP.

2. Data Khusus

Tabel 5.4 Distribusi Karakteristik perilaku hygiene Pada Santri Di Pondok Pesantren Miftahul Hasan Gunung Spikul Pakusari Jember, juli 2017.

| perilaku hygiene | Frekuensi | Prosentase (%) |
|---|---|---|
| Cukup | 26 | 86.7% |
| Baik | 4 | 13.3% |
| Total | 30 | 100% |

Bedasarkan tabel 5.4 didapatkan sebagian besar 26 (86,7%) perilaku hygiene kategori cukup.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi kesehatan sistem pencernanan pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Hasan gunung spikul Pakusari Jember, juli 2017.

| Feses lengkap | Frekuensi | Prosentase (%) |
|---|---|---|
| Positif 2 | 14 | 46.7% |
| Positif 1 | 12 | 40.0% |
| Negatif | 4 | 13.3% |
| Total | 30 | 100% |

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan sebagian besar 14 (46.7%) kesehatan sistem pencernaan positif 2.

Tabel 5.6 Tabulasi Silang Perilaku Hygiene dengan Kesehatan sistem pencernaan pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Hasan gunung spikul Pakusari Jember

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukan bahwa prilaku hygiene cukup sebanyak 13 (43,3%) positif 2, 11 (36,7%) positif 1, 2 (6,7%) negatif sedangkan prilaku hygiene baik sebanyak 1 (3,3%) positif 2, 1 (3,3%) positif 1, 2 (6,7%) negatif. Uji Korelasi *Spearman rho'*

Hasil uji korelasi *Spearman Rho* dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian Hubungan Perilaku Hygiene dengan Kesehatan sistem pencernaan pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Hasan gunung spikul Pakusari Jember 2017. menunjukkan bahwa hasil uji statistik diperoleh hasil signifikan *p Value* sebesar 0,126 yaitu >0,05 yaitu dinyatakan tidak signifikan atau tidak valid, maka dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan perilaku hiygiene dengan kesehatan sisitem pencernaan di Pondok Pesantren Miftahul Hasan gunung spikul Pakusari Jember, yang artinya H1 tidak diterima dan H0 diterima. Penelitian ini juga mempunyai hubungan yang positif dibuktikan dengan interpretasi nilai r sebesar 0.286, dan nilai r tersebut diinterpretasikan memiliki tingkat hubungan yang rendah antara Perilaku Hygiene dengan Kesehatan sistem pencernaan pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Hasan gunung spikul Pakusari Jember 2017.

**Hubungan Perilaku Hyigene Dengan Kesehatan Sistem Pencernaan Pada Santri Di Pondok pesantren Miftahul hasan gunung Sepikul pakusari Jember 2017.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menyebutkan bahwa siginifikan sebesar 0,126 maka dapat di simpulkan bahwa *p value*= 0,126 yang artinya H1 ditolak dan H0 diterima dengan interpretasi nilai r sebesar 0.286, yaitu tidak signifikan atau tidak valid dan tidak ada hubungan Perilaku Hyigene Dengan Kesehatan Sistem Pencernaan Pada Santri Di Pondok pesantren Miftahul hasan gunung Sepikul pakusari Jember 2017.

Menurut Dagur (2009) Pengertian hygiene adalah ilmu yang berhubungan dengan masalah kesehatan serta berbagai usaha untuk mempertahankan atau untuk memperbaiki kesehatan. Higiene peseorangan adalah perilaku kesehatan dan kebersihan seseorang.

Menurut PMI (2008) Kebersihan diri merupakan upaya seseorang dalam memelihara kesehatan dan mempertinggi agar tidak mudah sakit, diterapkan dengan perilaku kebersihan diri seperti mencuci tangan dengan sabun setelah BAB maupun sebelum menyentuh makanan, meminum air yang telah direbus, mengkonsumsi makanan matang, mencuci buah sebelum dimakan, dan menggunakan alat makan yang bersih, mandi teratur setiap hari, menggosok gigi setelah makan, keramas, memotong kuku dan tidak bermain terlalu dekat dengan binatang..

Menurut Kemenkes RI (2011) Masalah kesehatan sistem pencernaan merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk di Indonesia contohnya diare dan gastritis. Hal ini disebabkan karena morbidialitas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Pada tahun 2000 sampai 2010 survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare Departemen Kesehatan didapatkan insiden diare meningkat. Pada tahun 2000 inseden diare yaitu 301/1000 penduduk, tahun 2003 insiden diare naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 insiden diare naik menjadi 423/1000 penduduk.

Menurut Dhini Marga Rahadian (2008) Penelitian tentang “Higiene Perorangan Santri dan Sanitasi Pondok pesantren putri KHA. Wahid Hasyim Kecamatan Bangil Kabupaten Pasuruan” Disimpulkan bahwa kondisi sanitasi pondok pesantren masih kurang baik dan kebanyakan santri sering menderita diare, sakit flu, pusing, pilek batuk, migrain, sakit gigi dan sebagainya.

Menurut peneliti dari hasil yang disimpulkan tidak ada hubungan antara karakteristik Perilaku Hyigene Dengan Kesehatan Sistem Pencernaan Pada Santri Di Pondok Pesantren Miftahul Hasan Gunung Sepikul Pakusari Jember. Hal ini di hubungkan dari hasil penelitian menyimpulkan bahwa sebagian besar santri di pondok pesantren miftahul hasan gunung sepikul Pakusari Jember perilaku hygiene kategori cukup dan kesehatan sistem pencernaannya kategori positif 2. Hal ini dihubungkan dengan 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 berdirinya pesantren, ditambah juga dengan fasilitas kebanyakan pondok pesantren yang kurang untuk menunjang kehidupan sehari-hari termasuk juga fasilitas kesehatannya. kesederhanaan dan kesahajaan serta kurangnya fasilitas dan sarana di pondok pesantren menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan santri di pondok pesantren. Disamping itu terdapat pula faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku kesehatan santri di Pondok pesantren, antara lain, kurangnya promosi kesehatan

sehingga kesehatan santri tidak dihiraukan yang akan berdampak pada kesehatan santri tersebut terutama pada kesehatan sistem pencernaan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

1. Perilaku Hygiene pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Hasan gunung spikul Pakusari Jember termasuk dalam kategori cukup.
2. Kesehatan sistem pencernaan tentang pemeriksaan feses lengkap laboratorium pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Hasan gunung spikul Pakusari Jember termasuk dalam kategori positif 2
3. Tidak ada Hubungan Perilaku Hygiene dengan Kesehatan sistem pencernaan pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Hasan gunung spikul Pakusari Jember 2017.

### SARAN

1. Institusi Pendidikan
   Perlu diilakukan kajian tentang bagaimana cara santri meminimalisir perilaku hygiene dengan cara promosi kesehatan agar tidak terjadi gangguan sistem pencernaan.

2. Peneliti Berikutnya
   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian lanjutan mungkin dengan menggunakan metode penelitian yang lain yang lebih baik serta meminimalisir *variabel confounding*. Memilih teknik sampling yang sesuai dengan penelitian sehingga penelitian tersebut mendapatkan hasil yang valid, dan mendapatkan hasil penelitian yang baru atau memperbaiki penelitian yang ada dan menjadi masukan untuk tempat penelitian tersebut.
   Mengembangkan variable lain sebagai variable penelitian yang mempengaruhi sistem pencernaan contohnya 1.perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah mengkonsumsi makanan 2.minum air yang sudah dimasak 3.menggunakan alat makan yang bersih

### DAFTAR PUSTAKA


Anies. (2009). *Waspada Ancaman Penyakit Tidak menular*, Jakarta: Elex Media Konputindo.

Dagur. (2009). *Kamus Besar Ilmu Pengetahuan*, Jakarta: Lembaga Pengkajian Kebudayaan Nasional.

Dewi.(2009). *Hubungan antara perilaku hygiene perseorangan dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di rumah sakit islam sultan hadlirin jepara tahun 2009*, Program Pasca Sarjana Universitas Negeri Semarang (UNNES), Semarang.

Dinas Kesehatan Kota Jember. (2012). *Profil Kesehatan Kota Jember 2010-2012.* Jember. http//:www.dinkes-kotajember.go.id. Diakses tanggal 10 juli 2017.

Fischbach FT (1998) *Stool Examination, In A of Laboratory and Diagnostic Test, Ed V*, New York : Lippincott Philadelphia.

Herry J.B. (1996) *Examination of feces, in Clinical Diagnosis and Management by Laboratory Methods*, Philadelphia: Nine Ed, WB Saunder Co.

Ircham Machfoedz. (2009). *Menjaga Kesehatan Rumah dari Berbagai Penyakit*, Yogyakarta: Fitramaya.

James Chin.(2009). *Manual Pemberantasan Penyakit Menular*, Jakarta: C. V Info Medika.

Jawet Melnick dan Adelbergs. (2009). *Mikrobiologi kedokteran*, Terjemah oleh Bagian Mikrobiologi Fakultas Ilmu

Kedokteran Universitas Airlangga, Jakarta: Salemba Medika.

Juli Soemirat. (2009). *Epidemoilogi Lingkungan*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press.

Kemenkes RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta: Kemenkes RI

Koneman EW dkk. (1997). *Color Atlas and Textbook of Diagnostic Micribiology. Edisi V*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Notoadmojo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

PMI. 2008). *Pedoman Pelatihan Kesehatan dan CBFA Pertolongan Pertama Berbasis Masyarakat*, Jakarta: PMI

PMI. (2009). *Pedoman Perawatan Keluarga*, Jakarta: PMI.

Potter, P. A. & Perry, G. (2008). *Bukuajar funda mental keperawatan: Konsep Proses dan praktik volume 1* (edisi ke-40). Alih Bahasa: Renata Komalasari, dkk. Jakarta : EGC.

Swara. (1992). *Pemelihan makanan yang sehat*, Bogor: fakultas pertanian IPB.

Syafuddin. (2013). *Anatomi Fisiologi Untuk Keperawatan dan Kebidanan Edisi ke Empat.* Jakarta : EGC.

Winn WC dkk. (2007) *Koneman's Color Atlas and texbook of Diagnostic Microbiology*. Edisi VI. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.