

PENGARUH EDUKASI BUKU ILUSTRASI TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU HIGIENE DIRI SERTA PHBS SANTRI DI PONPES

Baharudin Hadi Mustofa, Sasi Purwanti, Dewi Martha Indria*
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

ABSTRAK

Pendahuluan: Pelaksanaan PHBS di pondok pesantren kurang terlaksana dengan baik, terutama pada aspek higiene diri santri. Jika hal tersebut dibiarkan dapat menimbulkan penyakit seperti infeksi parasit, diare, penyakit kulit, dan lain sebagainya. Oleh karena itu, diperlukan suatu promosi kesehatan dengan harapan adanya peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku santri terhadap higiene diri dan PHBS santri di pondok pesantren.

Metode: Desain studi menggunakan quasi eksperimental dengan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Intervensi dengan edukasi kesehatan melalui Buku Ilustrasi KREASI. Sedangkan untuk penilaian menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku pada *pretest* dan *posttest* untuk mengukur hal yang sama. Kemudian, hasil tersebut dianalisa menggunakan uji beda (Uji Wilcoxon), uji beda lanjut (Uji Post Hoc LSD), dan uji korelasi (Uji Chi-Square)

Hasil: Pada kelompok intervensi, variabel pengetahuan dan sikap mengalami peningkatan yang signifikan setelah diberikan intervensi dengan hasil uji Wilcoxon kurang dari nilai *p-value* (≤ 0.05). Pada uji Post Hoc LSD, variabel pengetahuan dan sikap antar kelompok terdapat perbedaan yang signifikan. Sedangkan pada hasil analisa uji Chi-square yang dilakukan pada kelompok intervensi didapatkan variabel pengetahuan memiliki hubungan dengan sikap dengan nilai *p-value* ≤ 0.05 .

Kesimpulan: Pemberian intervensi Buku Ilustrasi KREASI tentang higiene diri dan PHBS hanya dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap responden. Hal ini terjadi karena adanya beberapa faktor seperti usia, kebiasaan, jenis kelamin, dan lain sebagainya. Sebaliknya, pada perilaku responden tidak didapatkan adanya perubahan setelah diberikan intervensi dikarenakan ada beberapa faktor yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kata kunci: *Higiene diri, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pondok Pesantren*

*Korespondensi:

Dewi Martha Indria

Jl. MT. Haryono 193 Malang, Jawa Timur, Indonesia 65144

e-mail: dewimarthaindria@unisma.ac.id, Telpon: +62-81333525453

THE IMPACT OF PROVIDING ILLUSTRATION EDUCATION BOOK ON KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND BEHAVIOUR OF PERSONAL HYGIENE AND “PHBS” IN ISLAMIC BOARDING SCHOOL STUDENTS

Baharudin Hadi Mustofa, Sasi Purwanti, Dewi Martha Indria*
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

ABSTRACT

Introduction: The implementation of PHBS in Islamic boarding schools is not carried out properly. Especially in the aspect of self-hygiene of students. If this is left unchecked, it can cause diseases such as parasitic infections, diarrhea, and so on. Therefore, a health promotion is needed in the hope of improving the knowledge, attitudes and behaviors of students towards personal hygiene and PHBS of in Islamic boarding schools.

Methods: The study design used quasi-experimental with intervention groups and control groups. Interventions with health education through Illustrated Books called ‘KREASI’. As for the assessment, it uses a questionnaire of knowledge, attitudes, and behaviors on the pretest and posttest to measure the same. Then, the results were analyzed using a difference test (Wilcoxon Test), a further difference test (Post Hoc LSD Test), and a correlation test (Chi-Square Test).

Results: In the intervention group, knowledge and attitude variables experienced a significant increase after being given an intervention with Wilcoxon test results less than a *p-value* (≤ 0.05). In the Post Hoc LSD test, the variables of knowledge and attitudes between groups had significant differences, while in the results of the Chi-square test analysis carried out in the intervention group, it was found that the knowledge variable had a relationship with attitudes with a *p-value* value ≤ 0.05 .

Conclusion: The provision of the Illustrated Book intervention on self-hygiene and PHBS can only affect the knowledge and attitudes of respondents. This happens because of several factors such as age, habits, gender, and so on. On the other hand, the behavior of the respondents did not get any change after being given an intervention because there are several factors that were not studied in this study.

Keywords: *Personal hygiene, Clean and Healthy Living Behavior (PHBS), Islamic boarding school environment*

*Correspondence:

Dewi Martha Indria

Jl. MT. Haryono 193 Malang, East Java, Indonesia, 65144

e-mail: dewimarthaindria@unisma.ac.id, Phone: +62-81333525453

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang disesuaikan dengan visi Indonesia Sehat 2010 ini ternyata masih kurang terlaksana dengan baik. Salah satunya ialah lingkungan pondok pesantren yang mana termasuk ke dalam lingkup PHBS tatanan lingkungan sekolah.¹ Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Lalu dkk (2020), yang menunjukkan bahwa pengaplikasian PHBS di dalam pesantren masih kurang baik. Akibatnya banyak menimbulkan berbagai penyakit seperti penyakit parasit, diare, penyakit kulit, dan lain-lain sehingga dapat mempengaruhi produktivitas manusia.²

Dalam keterkaitannya dengan PHBS, aspek higiene diri merupakan aspek yang berpengaruh dalam kesehatan santri di lingkup pondok pesantren, khususnya di pondok pesantren tradisional. Hal ini karena santri dalam tatanan pondok pesantren bisa menjadi *host* (inang penyakit) atau *agent* (sumber penyakit) suatu penyakit dalam lingkungan yang tidak terjaga kebersihan dan kesehatannya. Hal ini didukung dengan kebiasaan santri seperti kebiasaan memakai pakaian secara bergantian, menggunakan alat mandi bergantian, tidur bersama berdekatan antar santri, kurangnya perhatian terhadap kebersihan diri sendiri seperti menumpuk baju kotor, jarang olahraga, mengonsumsi makanan yang kurang sehat, higiene perseorangan yang masih kurang baik, bak air kamar mandi jarang dikuras dan dibersihkan, kamar tidur yang kurang ventilasi sehingga menyebabkan lembab dan kurang bersih. banyak sampah berceceran, dan jarang dibersihkan.³

Pondok pesantren merupakan salah satu sistem pendidikan berbasis agama Islam yang sangat populer di Indonesia dikarenakan mayoritas penduduknya adalah muslim. Salah satu pondok pesantren tradisional di Malang, Jawa Timur adalah Pondok Pesantren Sabilurrosyad, Gasek, yang merupakan salah satu pondok pesantren yang memiliki santri terbanyak di Kota Malang.⁴ Banyaknya santri yang tinggal di asrama menjadikan pondok pesantren yang padat penduduk. Dalam penelitian Amajida dan Saleha (2014) tercatat dalam satu ruangan dengan luas 35m² berisikan 30 santri yang berarti setiap santri hanya mendapati $\leq 1 \text{ m}^2$ saja.⁵ Santri putra pada dasarnya memiliki kesadaran sikap dan perilaku yang cukup rendah dibandingkan dengan santri putri sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang mencatat tingkat pengetahuan dan sikap santri putra tentang PHBS dinilai masih buruk dibandingkan santri putri dikarenakan memiliki ketekunan yang berbeda.⁶ Dengan demikian aspek kebersihan diri di pondok pesantren masih menjadi salah satu masalah yang dominan yang mempengaruhi kesehatan para santri dan masyarakat pesantren. Untuk menunjang kesehatan masyarakat pesantren, pondok pesantren memiliki

pusat dan promosi kesehatan yang biasa disebut Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren).⁷

Promosi kesehatan (promkes) merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku higiene diri dan PHBS santri di pondok pesantren. Salah satu promosi kesehatan, untuk mempermudah jangkauan pengetahuan santri tentang higiene diri dan PHBS dengan pemberian intervensi berupa media buku bergambar atau buku ilustrasi.⁸ Buku ilustrasi 'KREASI' (Kesehatan Reproduksi dan Perilaku Hidup Sehat dan Bersih) menampilkan materi tentang PHBS dalam bentuk tulisan yang disertai dengan gambar yang mendukung untuk memudahkan dalam memahami pesan yang disampaikan penulis kepada pembaca. Dengan adanya media tersebut diharapkan adanya perubahan terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku sehat pada santri sehingga terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat juga meningkatkan kesehatan dan kebugaran santri.⁹ Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuhrotul (2016) yang mendapatkan hasil adanya perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa tentang kesehatan diri setelah diberikan intervensi buku ilustrasi.⁸

Berdasarkan pembahasan di atas, upaya untuk meningkatkan pengetahuan santri tentang kesehatan secara umum mengenai higiene diri dan PHBS sangat diperlukan. Sehingga diharapkan adanya perubahan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku santri terhadap kebersihan diri dan lingkungan. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran santri dapat berupa promosi kesehatan dan juga diberikan media cetak buku ilustrasi.²

METODE PENELITIAN

Desain Studi

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental untuk mengetahui pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dengan kondisi yang terkendali yaitu dengan membandingkan satu atau lebih kelompok eksperimen yang diberi perlakuan yaitu Buku Ilustrasi 'Kreasi' dengan satu kelompok pembanding yang tidak diberi perlakuan (*Untreated control group design with dependent pretest and posttest samples*). Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Maret 2022 dan telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik FK UNISMA dengan nomor 033/LE.003/I/01/2022.

Responden Penelitian

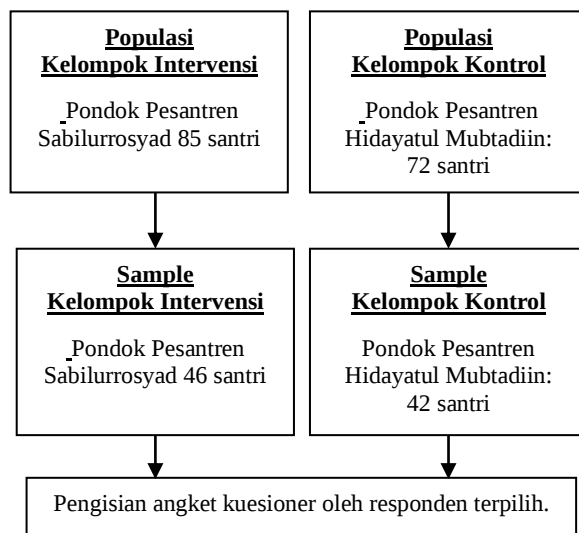
Pada penelitian ini, responden penelitian adalah santri Pondok Pesantren Sabilurrosyad sebagai kelompok intervensi dikarenakan pondok pesantren tersebut memiliki jumlah santri terbanyak di Kota Malang.⁴ Sedangkan untuk kelompok kontrol pada penelitian ini adalah santri Pondok Pesantren Hidayatul Mubtadiin. Alasan menggunakan kelompok kontrol di pondok yang

berbeda adalah untuk menghindari adanya bias penelitian.

Penentuan jumlah minimal responden penelitian dihitung dengan rumus Slovin, dimana populasi pada penelitian ini berjumlah 85 santri putra dan didapatkan hasil jumlah responden minimal sebanyak 46 santri putra yang masih aktif tinggal di lingkungan Pondok Pesantren Sabilurrosyad. Sedangkan untuk kelompok kontrol didapatkan jumlah total anak 72 santri dan didapatkan hasil jumlah responden minimal sebanyak 42 santri.

Kriteria inklusi pada penelitian ini bagi kelompok intervensi adalah (1) santri yang masih aktif tinggal di lingkungan Pondok Pesantren Sabilurrosyad, Gasek, Malang; (2) santri yang bersedia menjadi subjek penelitian; (3) santri putra SMP Pondok Pesantren Sabilurrosyad, Gasek, Malang. Kriteria eksklusi bagi kelompok intervensi terdiri atas (1) santri aktif yang sedang tidak menetap di Pondok Pesantren Sabilurrosyad, Gasek, Malang; (2) santri yang tidak mengikuti rangkaian penelitian secara penuh.

Kriteria inklusi bagi kelompok kontrol adalah (1) santri yang masih aktif tinggal di lingkungan Pondok Pesantren Hidayatul Mubtadiin Malang; (2) santri yang bersedia menjadi subjek penelitian. Kriteria eksklusi bagi kelompok intervensi adalah santri yang tidak mengikuti rangkaian penelitian secara penuh.



Gambar 1. Alur Pengambilan Sampel Penelitian

Pemberian Intervensi Promosi Kesehatan dan Buku Ilustrasi KREASI

Buku Ilustrasi Kesehatan Reproduksi dan Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (KREASI) merupakan Buku Ilustrasi yang diperuntukan kepada anak yang sedang menempuh Sekolah Menengah Pertama (SMP) di lingkungan pondok pesantren yang berisi materi seputar higiene diri dan PHBS, pencegahan penyakit Skabies, dan kesehatan reproduksi. Disetiap penyampaian materi, terdapat gambar yang menjelaskan isi materi tersebut sehingga responden akan mudah untuk membaca pesan yang terkandung di dalam

buku ilustrasi ini. Buku Ilustrasi KREASI memiliki ukuran sebesar 14,8 cm x 21 cm dan terdiri dari 30 halaman yang sudah termasuk cover buku. Jenis kertas menggunakan kertas *Artpaper* ukuran 180 untuk isi buku dan *hardcover* untuk sampul buku.

Promosi kesehatan berupa Buku Ilustrasi KREASI diberikan kepada kelompok intervensi pada hari yang sama setelah dilakukan pretest. Sebelum Buku Ilustrasi KREASI dibagikan, responden dibentuk kelompok dengan jumlah 15 santri lalu berkelompok diberikan 2 Buku Ilustrasi KREASI. Hal tersebut dikarenakan dana penelitian terbatas. Untuk memastikan agar buku dibaca oleh santri, peneliti bekerjasama dengan guru SMP Sabilurrosyad dengan cara memberikan lembar kendali untuk memastikan santri membaca buku ilustrasi. Dengan pemberian intervensi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku santri terhadap higiene diri dan PHBS.

Pengambilan Data Primer

Data primer diperoleh dari kuesioner Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan untuk menilai tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku yang sudah dimodifikasi.¹⁰ Pendistribusian kuesioner kelompok intervensi diberikan melalui pengisian kuesioner secara langsung di SMP Pondok Sabilurrosyad dan diawasi secara langsung oleh tim peneliti selama 40 menit. Sedangkan pendistribusian kuesioner kelompok kontrol dilakukan secara langsung di SMP Pondok Pesantren Hidayatul Mubtadiin dan diawasi secara langsung oleh tim peneliti selama 40 menit.

Penilaian Tingkat Pengetahuan tentang Higiene Diri dan PHBS

Tingkat pengetahuan tentang higiene diri dan PHBS diukur menggunakan kuesioner Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan yang telah dimodifikasi oleh peneliti.¹⁰ Kuesioner ini membahas mengenai pengertian PHBS, indikator PHBS (cuci tangan 7 langkah, makanan dan minuman yang sehat, olahraga, cek kesehatan berkala, dan tidak merokok), kebersihan dan higiene diri serta lingkungan (kebersihan air mandi, memotong kuku, kebiasaan membuang air, kebiasaan menggunakan barang bersama, dan membuang sampah) di lingkup pondok pesantren dan menggunakan jenis kuesioner gartmann. Tingkat pengetahuan tentang hygiene diri dan PHBS dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu (1) baik = $\geq 80\%$; (2) cukup = $60\%-79\%$; (3) kurang = $\leq 59\%$. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner ini didapatkan hasil r hitung ≥ 0.361 serta nilai *cronbach's alpha* sebesar 0.806.

Penilaian Tingkat Sikap tentang Higiene Diri dan PHBS

Tingkat sikap tentang higiene diri dan PHBS diukur menggunakan kuesioner yang berisi tentang reaksi atau tanggapan santri yang masih tertutup atau kecenderungan seseorang dalam

menggunakan dan memelihara kebersihan lingkungan (menggunakan jamban, kamar mandi, tempat sampah dan kamar tidur/asrama), higiene diri dan PHBS (perilaku mencuci tangan, makan makanan bergizi, cek kesehatan berkala, memotong kuku, kebersihan diri, membuang sampah, dan larangan merokok) di lingkup pondok pesantren. Tingkat sikap tentang higiene diri dan PHBS dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu (1) baik = $\geq 80\%$; (2) cukup = $60\%-79\%$; (3) kurang = $\leq 59\%$. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner ini didapatkan hasil r hitung ≥ 0.361 serta nilai *cronbach's alpha* sebesar 0.718.

Penilaian Tingkat Perilaku tentang Higiene Diri dan PHBS

Tingkat perilaku tentang higiene diri dan PHBS diukur menggunakan kuesioner yang berisi tentang tanggapan atau reaksi santri yang sudah dilakukan terkait higiene diri dan PHBS (perilaku mencuci tangan, memotong kuku, kebiasaan membuang air dan sampah, makan makanan sehat, olahraga rutin, kebersihan diri, dan larangan merokok) serta menjaga kebersihan lingkungan di lingkup pondok pesantren. Tingkat perilaku tentang hygiene diri dan PHBS dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu (1) baik = $\geq 80\%$; (2) cukup = $60\%-79\%$; (3) kurang = $\leq 59\%$. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner ini didapatkan hasil r hitung ≥ 0.361 serta nilai *cronbach's alpha* sebesar 0.751.

Teknik Analisa Data

Teknik analisa data yang digunakan untuk menguji beda nilai rata-rata nilai *pretest* dan *posttest* 2 kelompok yang berpasangan pada penelitian ini menggunakan analisa uji *Wilcoxon*. Untuk mengetahui besar perbedaan yang terjadi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol menggunakan analisa uji *Post Hoc LSD*. Sedangkan untuk mengetahui hubungan antar variabel independent pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN ANALISA DATA

Karakteristik Responden

Pada penelitian ini menggunakan sampel dari dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi berjumlah 46 orang dan pada kelompok kontrol 42 orang (**Tabel 1**).

Tabel 1 Karakteristik Responden

Kelompok	Karakteristik Responden							
	Usia			Kelas			Asal	
	12-13	14-15	16-17	1	2	3	Malang	Luar Malang
Kontrol	26 (62%)	13 (31%)	3 (7%)	27 (64%)	-	15 (36)	21 (50%)	21 (50%)
Intervensi	36 (78%)	9 (17%)	1 (2%)	28 (61%)	18 (39%)	-	27 (59%)	19 (41%)

Berdasarkan **Tabel 1** terlihat karakteristik usia pada responden penelitian didominasi dengan

usia rentang 12-13 di kedua kelompok. Karakteristik berdasarkan kelas didominasi santri kelas 1 SMP. Sedangkan karakteristik responden berdasarkan asal responden didominasi oleh santri berasal dari Malang.

Perbedaan Pemberian Buku Ilustrasi KREASI Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Santri Tentang Higiene Diri dan PHBS Berdasarkan Analisa Uji Wilcoxon

Hasil penilaian ini berdasarkan kuesioner pretest dan posttest masing-masing kelompok. Interpretasi pada uji *Wilcoxon* menggunakan *p-value* ≤ 0.05 dengan membandingkan nilai kuesioner pretest dan posttest. Penilaian kuesioner masing-masing kelompok dibagi menjadi 3 tingkat, yaitu baik, cukup, dan sedang. Responden mendapatkan kriteria baik apabila mendapatkan nilai ≥ 36 , kriteria cukup apabila mendapatkan nilai 27-35, kriteria kurang apabila mendapatkan nilai < 26 .

Pada **Tabel 2**, hasil intepretasi kelompok kontrol didapatkan hasil yang kurang baik. Terlihat pada hasil variabel pengetahuan yang mendapatkan kriteria baik pada pretest mengalami penurunan pada posttest dengan selisih 7%. Sedangkan pada kelompok intervensi yang mendapatkan kriteria baik meningkat dari hasil 46% ke 65%. Untuk variabel sikap juga mendapatkan pola yang serupa dengan variabel pengetahuan. Pada kuesioner pretest didapatkan hasil 81% ke posttest dengan hasil 71%. Bahkan pada kelompok intervensi didapatkan hasil 100 pada hasil posttestnya. Hal ini menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak didapatkan perubahan yang berarti pada variabel pengetahuan dan sikap sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan perubahan yang signifikan. Namun, hasil yang berbeda didapatkan pada variabel perilaku. Pada kelompok kontrol dan intervensi didapatkan hasil yang sama sama meningkat. Akan tetapi hasil tersebut tidak menunjukkan perubahan yang signifikan setelah melihat hasil dari uji *Wilcoxon*.

Berdasarkan hasil analisa statistik uji *Wilcoxon*, pada kelompok kontrol baik pada variabel pengetahuan, sikap, dan perilaku tidak menunjukkan hasil perubahan yang signifikan. Sementara pada kelompok intervensi hanya terjadi perubahan yang signifikan pada variabel pengetahuan dan sikap. Untuk variabel perilaku pada kelompok intervensi tidak didapatkan

perubahan yang signifikan karena melebihi nilai *p-value* dengan nilai 0.157.

Tabel 2 Hasil Analisa Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pada Kedua Kelompok

Kelompok		Pre-test (%)			Post-test (%)			^(a) P hitung
		Baik	Cukup	Kurang	Baik	Cukup	Kurang	
Kontrol (N=42)	Pengetahuan	24 (57%)	10 (24%)	8 (19%)	21 (50%)	15 (36%)	6 (14%)	0.889
	Sikap	34 (81%)	8 (19%)	0 (0%)	30 (71%)	10 (24%)	2 (5%)	0.346
	Perilaku	31 (74%)	10 (24%)	1 (2%)	35 (83%)	6 (14%)	1 (3%)	0.175
Intervensi (N=46)	Pengetahuan	21 (46%)	18 (39%)	7 (15%)	30 (65%)	16 (35%)	0 (0%)	0.008*
	Sikap	39 (85%)	7 (15%)	0 (0%)	46 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0.008*
	Perilaku	37 (80%)	9 (20%)	0 (0%)	40 (87%)	6 (13%)	0 (0%)	0.157

Keterangan: ^(a) Uji statistik menggunakan uji Wilcoxon. Tanda (*) pada kolom '**P hitung**' ($p\text{-value} \leq 0.05$) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan.

Pengaruh Pemberian Buku Ilustrasi KREASI Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Santri Tentang Higiene Diri dan PHBS Berdasarkan Uji Post Hoc LSD.

Pengujian Post Hoc LSD menggunakan $p\text{-value} \leq 0.05$ dengan membandingkan hasil pretest dan posttest antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (Tabel 3).

Tabel 3 Hasil Analisa Uji Beda Pada Variabel Antar Kelompok

Variabel	Kelompok	Mean Difference	P Hitung
Pengetahuan	Intervensi Pre-test – Kontrol Pre-test	-0.077	0.603
	Intervensi Post-test – Kontrol Post-test	0.295	0.046*
Sikap	Intervensi Pre-test – Kontrol Pre-test	0.038	0.643
	Intervensi Post-test – Kontrol Post-test	0.333	0.000*
Perilaku	Intervensi Pre-test – Kontrol Pre-test	0.090	0.320
	Intervensi Post-test – Kontrol Post-test	0.082	0.366

Keterangan: Uji statistik menggunakan uji Post Hoc LSD. Tanda (*) pada kolom '**P Hitung**' ($p\text{-value} \leq 0.05$) menunjukkan adanya perbedaan signifikan.

Berdasarkan hasil Tabel 3, menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada kuesioner

posttest variabel pengetahuan. Adanya perbedaan yang signifikan pada variabel tersebut menunjukkan pemberian intervensi berupa buku ilustrasi KREASI efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap responden terhadap higiene diri dan PHBS. Hal ini sesuai dengan hasil dari uji Wilcoxon pada Tabel 2 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan pada variabel pengetahuan dan sikap kelompok intervensi.

Hasil yang berbeda didapatkan pada variabel perilaku. Berdasarkan Tabel 2 variabel perilaku mendapatkan hasil yang tidak signifikan pada kuesioner posttestnya dengan perolehan diatas $p\text{-value}$ yaitu 0.366. Hasil yang tidak signifikan ini berimplikasi bahwa intervensi berupa buku ilustrasi KREASI tidak cukup merubah perilaku responden tentang higiene diri dan PHBS. Hal ini juga didukung dengan hasil uji Wilcoxon pada kuesioner posttest kelompok intervensi tidak didapatkan hasil yang signifikan.

Hubungan Antar Variabel Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Santri Mengenai Higiene Diri dan PHBS Setelah Pemberian Intervensi

Teknik analisa data ini menggunakan uji Chi-Square yang dilakukan pada kelompok intervensi setelah diberikan intervensi. Analisa ini digunakan untuk membandingkan antar variabel dependen dari kelompok intervensi berdasarkan hasil posttest.

Tabel 4 Hasil Analisa Hubungan Antar Variabel Independen

Variabel	Pearson Chi-Square (nilai sig ≤ 0.05)
Pengetahuan-Sikap	0.000
Sikap-Perilaku	0.614
Pengetahuan-Perilaku	0.445

Keterangan: Uji statistik menggunakan uji Chi-Square. Tanda (*) menunjukkan adanya perbedaan signifikan ($p\text{-value} \leq 0.05$).

Merujuk pada **Tabel 4**, yang menunjukkan adanya hubungan antar variabel hanya pada pengetahuan dan sikap dengan perolehan nilai kurang dari p-value. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi sikap responden tentang higiene diri dan PHBS. Hal ini juga berarti intervensi buku ilustrasi juga berpengaruh dalam hubungan pengetahuan-sikap responden. Sedangkan pada hubungan variabel sikap-perilaku dan pengetahuan-perilaku tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Hal tersebut dikarenakan pada variabel perilaku tidak didapatkan perubahan setelah diberikan intervensi berupa buku ilustrasi KREASI. Hasil ini juga didukung berdasarkan analisa statistik pada **Tabel 2** dan **Tabel 3** yang mendapatkan hasil tidak adanya perubahan pada perilaku santri setelah diberikan intervensi.

PEMBAHASAN

Peran Karakteristik Responden Pada Penelitian

Berdasarkan **Tabel 1**, karakteristik responden pada penelitian ini didominasi oleh usia 12-13 tahun, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Selain pada usia, karakteristik kelas santri yang mengikuti penelitian ini juga didominasi oleh santri kelas 1 SMP. Hal ini menandakan bahwa responden penelitian ini sedang berada di fase remaja yang mana pada usia tersebut masih kurang sadar akan pentingnya menjaga kebersihan diri.¹¹ Akan tetapi, pada usia tersebut juga memiliki kesempatan yang besar untuk terus meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilakunya terhadap PHBS.¹² Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nur dan Nelva (2019) menyatakan bahwa remaja mengalami peningkatan pada pengetahuan, sikap dan perilaku yang pesat setelah diberikan intervensi.¹² Akan tetapi, pada penelitian yang dilakukan oleh Dwinita dkk (2021), pengetahuan dan perilaku responden yang memiliki usia lebih matang memiliki perilaku yang lebih baik dibandingkan dengan yang lebih muda.¹³

Pada karakteristik asal responden, pada kelompok kontrol didapatkan hasil separuhnya berdomisili di Kota Malang, sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan hasil mayoritas berdomisili di Kota Malang. Data tersebut menjelaskan bahwa ada beberapa responden yang membutuhkan adaptasi pada budaya baru, sehingga dalam penerapan PHBS di lingkungan diperlukan usaha lebih untuk beradaptasi budaya di lingkungan barunya. Berdasarkan penelitian

yang dilakukan oleh Rusmin (2010), keterkaitan sosial-budaya seseorang sangat berpengaruh terhadap upaya peningkatan kesehatan seseorang tersebut. Nilai dan kebudayaan seseorang menentukan usaha kesehatan, baik dalam biomedis, kesehatan tradisional, maupun kesehatannya sendiri.¹⁴ Dengan demikian, adaptasi kebiasaan atau perilaku baru di lingkungan yang baru dapat diimplementasikan dengan memperhatikan faktor pemudah seperti meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan sikap mengenai higiene diri dan PHBS di lingkungan pondok pesantren.¹⁵

Pengaruh Pemberian Buku Ilustrasi 'KREASI' Terhadap Pengetahuan Tentang Higiene Diri dan PHBS

Berdasarkan hasil analisa kuesioner dan uji Wilcoxon, kelompok intervensi berhasil meningkatkan pengetahuannya sehingga didapatkan hasil yang signifikan sesuai dengan **Tabel 2**. Pada uji Post Hoc LSD juga dapat terlihat hasil posttest kelompok kontrol dan kelompok intervensi didapatkan perbedaan yang cukup signifikan pula. Peningkatan pengetahuan santri terhadap higiene diri dan PHBS pada kelompok intervensi ini dikarenakan santri diberikan intervensi berupa media promosi kesehatan menggunakan buku ilustrasi KREASI untuk meningkatkan pengetahuannya tentang higiene diri dan PHBS.

Pemberian pendidikan kesehatan dengan media yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan buku ilustrasi sebagai media pendidikan yang diberikan kepada kelompok intervensi yang menampilkan gambar-gambar untuk mendukung isi buku agar lebih menarik untuk dibaca dan lebih mudah dipahami. Dengan adanya buku ilustrasi ini dapat meningkatkan minat baca santri dan lebih mudah mempraktikkan dengan simulasi gambar yang tersedia. Penggunaan media untuk pembelajaran ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menggunakan media yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan santri.¹⁶

Selain penggunaan media yang tepat, faktor lain yang mempengaruhi perubahan pengetahuan adalah faktor lingkungan. Lingkungan pondok pesantren yang berbasis agama islam tentunya mengajarkan pentingnya menjaga kebersihan. Sehingga, selain diberikan promosi kesehatan dalam penelitian ini, santri juga mendapatkan pengetahuan tambahan tentang pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan diri. Santri juga Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Anita (2015) yang menunjukkan perubahan pada pengetahuan santri terhadap faktor lingkungan di pondok pesantren.¹⁷

Pengaruh Pemberian Buku Ilustrasi 'KREASI' Terhadap Sikap Tentang Higiene Diri dan PHBS

Pada penelitian ini, hasil variabel sikap tentang PHBS menunjukkan adanya perubahan yang signifikan antara sebelum dan sesudah penelitian. Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Siti Fatimah (2012) yang mendapatkan nilai *p-value* sikap 0.00 pada uji Wilcoxon. Sedangkan pada hasil uji statistik perbandingan nilai rata-rata kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan uji Post Hoc LSD menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna dengan nilai *p-value* 0.000. Hal ini disebabkan proses promosi kesehatan yang diberikan dengan cara yang efektif sehingga dapat merubah sikap higiene diri dan PHBS santri di pondok pesantren.

Menurut Notoatmojo (2010), perubahan sikap melibatkan sekumpulan pikiran, perasaan, perhatian, dan lain-lain dari seseorang sehingga dapat merespon stimulus perubahan sikap dari seseorang tersebut.¹⁸ Pada penelitian yang dilakukan oleh Siti Fatimah (2012) didapatkan hasil adanya peningkatan pada sikap responden terhadap PHBS setelah diberikan penyuluhan promosi kesehatan.¹⁹ Hal ini menunjukkan adanya intervensi promosi kesehatan yang sudah dilakukan dapat menstimulus responden sehingga terjadi peningkatan sikap terhadap PHBS. Dengan demikian, adanya promosi kesehatan menjadi salah satu faktor perubahan sikap santri terhadap higiene diri dan PHBS di pondok pesantren.

Selain adanya promosi kesehatan, peningkatan pengetahuan seseorang juga dapat mempengaruhi perubahan sikap seseorang. Peningkatan pengetahuan responden tentang higiene diri dan PHBS disebabkan oleh faktor penggunaan media promosi kesehatan dan faktor lingkungan seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. Peningkatan sikap ini terjadi kemungkinan disebabkan oleh pengetahuan yang diperoleh mampu memunculkan pemahaman dan keyakinan terhadap kebutuhan mereka dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Terbukti pada **Tabel 4**, dilakukan uji korelasi Chi-Square antara pengetahuan dengan sikap didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zafwan (2018) yang menunjukkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap.²⁰

Pengaruh Pemberian Buku Ilustrasi 'KREASI' terhadap Perilaku Higiene Diri dan PHBS

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, data menunjukkan tidak didapatkan adanya pengaruh yang signifikan pada perilaku responden setelah diberikan intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Fatimah (2012) yang mendapatkan hasil tidak adanya pengaruh pada perilaku responden setelah diberikan penyuluhan. Namun, berdasarkan **Tabel 2**, responden tidak ada yang mendapatkan kriteria buruk baik dari nilai pretest maupun posttestnya.

Hal ini menunjukkan bahwa perilaku awal santri mengenai higiene diri dan PHBS sudah cukup baik. Akan tetapi, peningkatan perilaku santri mengenai higiene diri dan PHBS tetap diperlukan agar santri bisa lebih mandiri dan termotivasi dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan.¹⁹

Perubahan pada perilaku seseorang membutuhkan media promosi yang tepat. Menurut Zafwan (2018) promosi kesehatan membutuhkan penginderaan terhadap suatu objek dengan aktivitas berbicara, mendengar sehingga metode ini dapat efektif. Promosi kesehatan dengan model penyuluhan, simulasi, dan praktek ini dapat menambah proses belajar responden sehingga diharapkan perubahan perilaku yang baru. Demikian tadi merupakan proses yang menyebabkan responden dapat merubah perilaku santri dengan adanya promosi kesehatan yang tepat. Selain penggunaan media promosi yang tepat, perubahan perilaku juga memerlukan waktu yang cukup lama. Berbeda dengan prinsip belajar dimana merupakan proses berevolusi, untuk merubah perilaku juga diperlukan pemikiran-pemikiran dan pertimbangan dari seseorang tersebut. Hal ini sesuai dengan faktor internal yang mana dalam proses merubah perilaku, seseorang memerlukan kemampuan personal yang baik seperti cara belajar dan motivasi yang baik.²⁰

Menurut Setyawati (2018) seseorang juga dapat menerima dan mengadopsi perilaku baru ditentukan oleh pengetahuan, sikap, dan tradisi sebagai faktor predisposisi disamping faktor-faktor pendukung seperti keadaan ekonomi, sarana prasarana, dan lain-lain. Namun, pada penelitiannya pun mendapatkan hasil tidak adanya hubungan yang signifikan baik antara pengetahuan ke perilaku, maupun dari sikap ke perilaku.²¹ Hal ini didukung dengan data dari **Tabel 2** yang mana didapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan-perilaku, dan sikap-perilaku. Hasil tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia dkk (2019) yang mendapatkan hasil adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku dan sikap dengan perilaku responden setelah diberikan intervensi.¹⁶

Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini waktu yang digunakan dalam penelitian sangat terbatas, sehingga intervensi yang disampaikan kurang mampu merubah perilaku responden. Menurut penelitian lain, perubahan perilaku dapat terjadi dalam selang waktu minimal dua minggu setelah melewati proses panjang dan berbagai macam pemikiran dalam pribadi mereka.²² Akan tetapi, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siti Fatimah (2012) yang melakukan penyuluhan selama sebulan juga tidak didapatkan pengaruh yang signifikan pada perilaku responden. Hal ini membuktikan bahwa durasi waktu penelitian belum tentu dapat merubah perilaku seseorang.¹⁹ Selain itu, keterbatasan biaya penelitian juga menjadi hambatan peneliti untuk

memberikan intervensi kepada responden sehingga penyampaian materi kurang maksimal.

Perbedaan lokasi dalam memilih responden dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol juga menjadi hambatan dalam penelitian ini. Dengan keadaan tersebut bisa jadi pada masing-masing responden mendapatkan kurikulum pembelajaran yang berbeda dan aktifitas keseharian yang berbeda, sehingga dikhawatirkan menjadi bias dalam memilih responden pada penelitian ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari analisis pada penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pemberian edukasi buku ilustrasi KREASI dapat mempengaruhi pengetahuan higiene diri dan PHBS santri di pondok pesantren.
2. Pemberian edukasi buku ilustrasi KREASI dapat mempengaruhi sikap higiene diri dan PHBS santri di pondok pesantren.
3. Pemberian edukasi buku ilustrasi KREASI dapat mempengaruhi perilaku higiene diri dan PHBS santri di pondok pesantren.
4. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap higiene diri dan PHBS setelah diberikan intervensi.
5. Tidak didapatkan hubungan antara sikap dengan perilaku higiene diri dan PHBS setelah diberikan intervensi
6. Tidak didapatkan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku higiene diri dan PHBS setelah diberikan intervensi.

SARAN

Untuk perbaikan penelitian selanjutnya, saran pada penelitian ini adalah:

- a) Peneliti menyarankan pada penelitian yang akan datang untuk menambah durasi penelitian yang diharapkan dapat memberikan dampak pada perubahan perilaku santri terhadap higiene diri dan PHBS di pondok pesantren
- b) Peneliti menyarankan untuk lebih intensif terhadap pemberian paparan intervensi agar perubahan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku santri dapat tercapai maksimal.
- c) Peneliti menyarankan pada penelitian selanjutnya dilakukan pada santri putri agar juga didapatkan perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap higiene diri dan PHBS ke arah yang lebih baik.
- d) Peneliti menyarankan untuk meminimalisir adanya bias pada penelitian dengan melakukan wawancara mendalam kepada responden.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ikatan Orangtua Mahasiswa (IOM) yang telah mendanai penelitian ini, tim kelompok penelitian

yang telah membantu penelitian ini serta dr. H. Marindra Firmansyah, M.Med.Ed. sebagai *peer reviewer*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nainggolan S. Higiene Perorangan. 2018.
2. Supriatna LD, Indasah I, Suhita BM. Program promotif poskestren terhadap PHBS santri di pondok pesantren. *Holistik J Kesehat*. 2020;14(3):332–7.
3. Guna AM, Amatiria G. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dalam Upaya Mencegah Penyakit Kulit Pada Santri di Pondok Pesantren Nurul Huda. *J Keperawatan*. 2015;11(1):7–14.
4. Kemenag Kota Malang. Data Pondok Pesantren [Internet]. 2022. [cited 2022 Jul 24]. Available from: <https://ptspmalangkota.kemenag.go.id/ditamanis/index.php/page/ponpes>
5. Ratnasari AF, Sungkar S. Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur. *eJournal Kedokt Indones*. 2014;2(1).
6. Zumroh N, Santoso AM, Sulistiono. Pengembangan Instrumen untuk Mengetahui Profil Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi Santri Pondok Pesantren di Kabupaten Nganjuk. 2016;246–50.
7. Khairunisa D. Hubungan Pelaksanaan Program Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Santri di Pondok Pesantren Putra Al Itqon Semarang. *Unnes J Public Heal [Internet]*. 2019; Available from: <http://lib.unnes.ac.id/id/eprint/39504>
8. Jannah Z. Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Karies Gigi Melalui Media Buku Cerita Bergambar Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Anak Sekolah Dasar Di Kabupaten Malang. *Sci Surverying Mapp*. 2016;41.
9. Astuti R, Mifbakhuddin, Nurullita U, Larasaty nurina dyah, Prasetyo diki bima. Promosi Kesehatan, Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Pondok Pesantren. 2016;104–13.
10. Amriati. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Siswa-Siswi SMA Negeri 1 Pangkajene dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tahun 2010 [Internet]. 2010. 1–79 p. Available from: <http://repository.uin-alauddin.ac.id/3546/1/AMRIATI.pdf>
11. 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*. 2016;11(2):64–83.

12. Makful NA, Pirawati N. Hubungan Antara Pengetahuan Santri tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Penerapan PHBS di Pondok Pesantren Khusus Putri As-Syafi'iyah Jakarta Timur. *J Afiat Kesehatan Dan Anak*. 2019;5(1).
13. Febryani D, Rosalina E, Susilo W. Hubungan Antara Pengetahuan, Usia, Tingkat Pendidikan, dan Pendapatan Kepala Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat. *Carolus J Nurs*. 2021;3(2):170–80.
14. Tumangor R. Masalah-Masalah Sosial Budaya Dalam Pembangunan Kesehatan Di Indonesia. 2010;12(2):231–54.
15. Suryani AS. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Saat Adaptasi Kebiasaan Baru di Pesantren. 2021;12(2):157–77.
16. Urrahmah A, Jatmika S. Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene Menstruasi Pada Santri Di Pondok Pesantren Al Muna 2 Bantul. 2019;1–12.
17. Rahmawati AD. Kepatuhan Santri Terhadap Aturan di Pondok Pesantren Modern. *Progr Magister Psikol Sekol Pascasarj UMS*. 2015;4.
18. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010. p. 236.
19. Fatimah S. Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktek Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Kelas 4 dan 5 SDN Kembaran Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012. *Univ Indones*. 2012;1–111.
20. Zafwan M. Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Kelas V Sekolah Dasar Inpres Borong Jambu I Kota Makassar [Internet]. Vol. 1. 2018. 67 p. Available from: <http://www.fao.org/3/I8739EN/i8739en.pdf> %0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.01.003%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2011.10.007%0Ahttps://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2016.1224023%0Ahttp://px.sagepub.com/lookup/doi/10
21. Setyawati N. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil Di Puskesmas Dlingo Ii Tahun [Internet]. *Repositori Poltekkesjogja*. 2018. 1–94 p. Available from: [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1735/1/Skripsi Nunuk Setyawati.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1735/1/Skripsi%20Nunuk%20Setyawati.pdf)
22. Stages of Change Model | School of Medicine [Internet]. [cited 2022 Jul 25]. Available from: <https://medicine.llu.edu/academics/resources/stages-change-model>