

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran umum Lokasi penelitian

1. Sejarah singkat berdirinya Pondok Pesantren Al-Hidayah Jambi

Pondok pesantren Al-Hidayah berdiri pada tahun 1983 pada awalnya nama pesantren ini adalah Pondok Karya Pembangunan Al-Hidayah. Pesantren ini didirikan oleh gubernur jambi. Pimpinan pertama pondok karya Pembangunan al-hidayah yani Bernama sulaiman Abdullah yang ditunjuk langsung oleh gubernur jambi yang menjabat waktu itu. Pesantren Al-Hidayah Jambi berlokasi di Jl. Marsda Surya Dharma, Kenali Asam Bawah, Kota Jambi, Jambi.

Pondok Pesantren Al-Hidayah Jambi terletak di atas lahan seluas 16,5 hektar milik pemerintah Provinsi Jambi, yang diperuntukkan sebagai fasilitas pendidikan. Biaya pendidikan yang dibebankan kepada peserta didik adalah sebesar Rp825.000 per bulan atau Rp6.000.000 per tahun. Pondok Pesantren Al-Hidayah Jambi terdiri dari Madrasah Aliyah (MA) dan Madrasah Tsanawiyah (MTS), yang masing-masing terbagi menjadi enam tingkatan kelas.

2. Visi

Menjadikan sebagai suatu lembaga pendidik yang berkualitas dan tuntutan yang handal di bidang pendidikan agama dan pendidikan umum dan mempunyai daya saing terhadap tantangan pada pendidikan sekarang dan mendatang.

3. Misi

1. Mendidik anak-anak masyarakat sekitar demi regenerasi umat islam ke depan.
2. Mendidik Masyarakat di kota jambi maupun sekitarnya dan provinsi Jambi umumnya
3. Memberikan pendidikan kepada para orang tua wali santri.
4. Memberikan pendidikan pada anak-anak terlantar dan yatim piatu.
5. Memberikan pendidikan kepada pegawai atau pekerja di lingkungan pondok.
6. Mendidik generasi Islami yang qurani.

4. Sarana dan prasarana

Pondok Pesantren Al-Hidayah terdiri dari beberapa jenjang pendidikan yaitu pendidikan anak usia dini, Madrasah Ibtidayah, Madrasah Tsanawiyah, dan Madrasah Aliyah. Pondok Pesantren Al-Hidayah didukung dengan sarana dan prasarana yang baik sehingga menghadirkan suasana lingkungan pendidikan yang nyaman dan dapat konsentrasi menimba ilmu. yaitu: ruang belajar 60, kamar mandi dan toilet santri putri 40, sumber air sumur, aula serbaguna putra dan putri, masjid putra dan putri, klini Kesehatan putra dan putri lapangan olahraga, laboratorium ipa, laboratorium computer putra dan putri, perpustakaan, ruang multimedia, dapur umum putra dan putri, minimarket pesantren, tempat sampah sudah tersedia di lingkungan pesantren.

Prasarana klinik Kesehatan yang sudah ada di klinik pesantren membantu pertolongan pertama bagi para santri saat sakit. Juga telah tersedia satu ruangan perawatan khusus santri yang mengalami sakit ringan. Bagi para santri yang mengalami sakit yang cukup parah dan klinik Kesehatan pesantren belum bisa merawat dengan baik, maka akan dirujuk ke rumah sakit di wilayah kota jambi setelah menghubungi pihak keluarga dari santri dan mendapat persetujuan keluarga.

4.1.2 Analisis Univariat

4.1.2.1 Distribusi frekuensi kejadian diare pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Table 4 1 Distribusi frekuensi kejadian diare pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

No	Kejadian diare	n	%
1	Terjadi	39	65.0
2	Tidak Terjadi	21	35.0
Jumlah		60	100

Berdasarkan table 4.1 dapat dilihat bahwa dari 60 responden terdapat 39 responden (65%) mengalami diare pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi.

4.1.2.2 Distribusi frekuensi kebiasaan buang air besar (BAB) pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Table 4 2 Distribusi frekuensi kebiasaan buang air besar (BAB) pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

No	Kebiasaan buang air besar (BAB)	n	%
1	Tidak Baik	38	63.3
2	Baik	22	36.7
Jumlah		60	100

Berdasarkan table 4.2 dapat dilihat bahwa dari 60 responden terdapat 38 responden (63.3%) kebiasaan buang air besar (BAB) kurang pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi. Dari hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah menggunakan air yang bersih (tidak keruh dan berbau) saat buang air besar (38,3%) dan Sebagian besar tidak pernah mencuci tangan setelah buang air besar (38,3%).

4.1.2.3 Distribusi frekuensi kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Table 4 3 Distribusi frekuensi kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

No	Kebiasaan cuci tangan pakai sabun	n	%
1	Tidak Baik	37	61.7
2	Baik	23	38.3
Jumlah		60	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 60 responden terdapat 37 responden (61.7%) kebiasaan cuci tangan pakai sabun kurang baik pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi. Dari hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden jarang mencuci tangan dengan menerapkan 7 langkah cuci tangan yang benar (43,3%) dan tidak pernah mencuci tangan pakai sabun setelah melakukan aktivitas (33,3%)

4.1.2.4 Distribusi frekuensi kebersihan kuku pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Table 4 4 Distribusi frekuensi kebersihan kuku pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

No	Kebersihan kuku	n	%
1	Tidak Baik	41	68.3
2	Baik	19	31.7
Jumlah		60	100

Berdasarkan table 4.4 dapat dilihat bahwa dari 60 responden terdapat 41 responden (68.3%) kebersihan kuku kurang baik pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi. Dari hasil kuesioner menunjukan bahwa sebagian besar responden tidak menyukai keadaan kuku yang pendek (51,7%), tidak mempunyai alat potong kuku pribadi (38,3%) dan tidak pernah menyikat kuku saat mandi (40,0%).

4.1.3 Analisis Bivariat

4.1.3.1 Hubungan antara kebiasaan buang air besar (BAB) dengan kejadian diare pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Table 4 5 Hubungan antara kebiasaan buang air besar (BAB) dengan kejadian diare pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Kebiasaan buang air besar (BAB)	Kejadian diare				Jumlah		P-Value
	Terjadi		Tidak Terjadi				
	N	%	N	%	n	%	
Tidak Baik	32	84.2	6	15.8	38	100	< 0,001
Baik	7	31.8	15	68.2	22	100	
Jumlah	39	65.0	21	35.0	60	100	

Berdasarkan table 4.5 dapat dilihat bahwa responden yang mengalami diare banyak terdapat pada responden kebiasaan buang air besar (BAB) kurang baik yaitu 32 responden (84.2%) dibandingkan pada responden yang kebiasaan buang air

besar (BAB) baik yaitu 7 responden (31.8%) pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan *p-value* $<0,001$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan buang air besar (BAB) dengan kejadian diare pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi.

4.1.3.2 Hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Table 4 6 Hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS)	Kejadian diare				Jumlah		P-Value
	Terjadi		Tidak Terjadi				
	f	%	F	%	F	%	
Tidak Baik	30	81.1	7	18.9	37	100	0,002
Baik	9	39.1	14	60.9	23	100	
Jumlah	39	65.0	21	35.0	60	100	

Berdasarkan table 4.6 dapat dilihat bahwa responden yang mengalami diare banyak terdapat pada responden kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) tidak baik yaitu 30 responden (81.1%) dibandingkan pada responden yang kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) baik yaitu 9 responden (39.1%) pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,002 ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi.

4.1.3.3 Hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian diare pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Table 4 7 Hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian diare pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Kebersihan kuku	Kejadian diare				Jumlah		P-Value
	Terjadi		Tidak Terjadi				
	N	%	N	%	n	%	
Tidak Baik	33	80.5	8	19.5	41	100	0,001
Baik	6	31.6	13	68.4	19	100	
Jumlah	39	65.0	21	35.0	60	100	

Berdasarkan table 4.7 dapat dilihat bahwa responden yang mengalami diare banyak terdapat pada responden kebersihan kuku kurang baik yaitu 33 responden (80.5%) dibandingkan pada responden yang kebersihan kuku baik yaitu 6 responden (31.6%) pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan p-value 0,001 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian diare pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi.

4.2 PEMBAHASAN

4.2.1 Distribusi frekuensi kejadian diare pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 60 responden yakni 39 responden (65%) mengalami diare pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haenisa yang berjudul hubungan personal hygiene dengan kejadian diare pada santri Di Kota Tangerang dimana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 57.9% santri mengalami diare. Faktor tingginya kasus diare di pondok pesantren yakni santri kurang memperhatikan personal hygiene mereka⁴¹. Penelitian lain yang juga sejalan ialah penelitian yang dilakukan oleh Purnama dengan judul prevalensi diare pada Santri Pondok Pesantren di Kota Medan mendapatkan hasil bahwa santri MTS di pondok pesantren mengalami diare sebanyak 51,1% pentingnya pemberian edukasi

dan dukungan yang menyeluruh terkait cuci tangan pakai sabun dan perbaikan regulasi dalam sanitasi pesantren menjadi krusial dalam mengurangi kejadian diare⁴².

Hasil penelitian yang sejalan juga memaparkan bahwa kejadian diare pada santri di pesantren masih menjadi masalah utama. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Kartika et al menunjukkan bahwa 71,7 % santri mengalami diare. Perilaku hidup bersih dan sehat menjadi salah satu faktor tingginya kasus diare di lingkungan pesantren maka peningkatan pengetahuan santri terhadap pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat perlu dilakukan dengan melakukan kerja sama dengan instansi Kesehatan di wilayah terdekat⁴³.

Diare adalah suatu penyakit dengan gejala terjadinya peningkatan frekuensi buang air besar (BAB) 3 kali sehari atau bahkan lebih sering dan terjadi perubahan konsistensi pada feses menjadi lebih cair atau tidak terdapat mana dan darah. Diare merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami kondisi buang air besar (BAB) dengan konsistensi feses yang cair atau lembek, bahkan juga dapat hanya seperti Air saja dan frekuensi buang air besar yang lebih sering biasanya 3 kali atau bahkan lebih dalam satu hari¹⁵.

Frekuensi dan keparahan diare dapat diperparah oleh keadaan pada kebersihan dan sanitasi yang dimiliki serta air yang kualitasnya baik untuk diminum, memasak, mencuci tangan dan membersihkan diri. Kondisi dehidrasi parah dan kehilangan banyak cairan adalah salah satu penyebab terjadinya kematian akibat diare. Penyebab lain diare seperti infeksi yang diakibatkan oleh adanya bakteri septik juga dapat menyebabkan tingginya proporsi semua kematian akibat diare. Diare lebih berisiko tinggi mengakibatkan kematian yakni pada kondisi Anak-anak yang menderita kekurangan gizi atau mengalami gangguan pada kekebalan serta orang yang menderita penyakit HIV³.

Hasil peneliti, masih banyak responden mengalami diare, hal ini disebabkan oleh responden tidak menjaga pola hidup yang bersih dan sehat, kejadian diare yang disebabkan oleh responden dikarenakan kurang tidak memperhatikan higienitas dan tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Kejadian diare pada responden banyak disebabkan oleh faktor, salah satunya faktor personal hygiene santri yang tidak memperhatikan kebersihan saat buang air besar.

4.2.2 Hubungan antara kebiasaan buang air besar (BAB) dengan kejadian diare pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 60 responden yakni 38 responden (63.3%) kebiasaan buang air besar (BAB) kurang pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi. Dapat dilihat bahwa responden yang mengalami diare banyak terdapat pada responden kebiasaan buang air besar (BAB) kurang baik yaitu 32 responden (84.2%) dibandingkan pada responden yang kebiasaan buang air besar (BAB) baik yaitu 7 responden (31.8%) pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan buang air besar (BAB) dengan kejadian diare pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Aeni yang berjudul determinan kejadian penyakit diare pada santri di pesantren modern Kota Makassar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara kebiasaan BAB dengan kejadian penyakit diare pada santri di 4 Pondok Pesantren di Kota Makassar. Jumlah fasilitas jamban pada pesantren yang tidak mencukupi serta kurangnya kesadaran dari para santri untuk membersihkan jamban setelah penggunaan⁴⁴.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Firdausi et al yang menunjukkan bahwa kebiasaan buang air besar yang kurang baik lebih beresiko terkena penyakit diare dengan nilai ($p\text{-value} = 0,019$). Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit diare adalah dengan meningkatkan pengetahuan melalui partisipasi dalam seminar edukasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat yang diselenggarakan oleh petugas Kesehatan. Dianjurkan untuk selalu buang air besar di jamban yang layak serta mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar sebagai langkah preventif terhadap penyebaran penyakit diare⁴⁵. Sedangkan berdasarkan hasil dalam penelitian Ibrahim et al kebiasaan buang air besar tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare dengan nilai ($p\text{-value} = 0.29$)⁴⁶.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan BAB dengan kejadian diare, hal ini dikarenakan kebiasaan BAB yang kurang baik dapat menyebabkan kejadian diare dikarenakan masih terkontaminasi dengan kotoran BAB, yang disebabkan kurang bersihnya dalam menjaga kebersihan saat BAB dan kurang bersih nya menjaga toilet yang telah digunakan.

4.2.3 Hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa pada responden yang mengalami kejadian diare banyak terdapat pada responden kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) tidak baik yaitu 30 responden (81.1%) dibandingkan pada responden yang kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) baik yaitu 9 responden (39.1%) pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,002 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ibrahim at al yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan kebiasaan cuci tangan pakai sabun CTPS dengan kejadian diare yakni dengan nilai ($p\text{-value}=0,01$). Masih banyaknya siswa yang tidak mencuci tangan menggunakan air yang mengalir. Tempat pendidikan perlu memastikan bahwa fasilitas mencuci tangan dengan sabun CTPS sudah terpenuhi di lingkungannya sehingga dapat menjadi solusi dari penularan penyakit diare⁴⁶.

Penelitian yang sejalan lainnya yakni Mahendra yang berjudul hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun CTPS dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di wilayah Desa Pemecutan Kelon Denpasar Barat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare $p\text{-value}$ 0.000 ($p < 0.05$)⁴⁷. Dalam upaya pencegahan penularan diare pihak sekolah perlu memastikan tersedianya air bersih yang mengalir dan

menyediakan sabun cuci tangan di lingkungan sekolah. Penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan et al juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan kebiasaan cuci tangan pakai sabun CTPS dengan kejadian diare dengan nilai (p -value-0,001). Mereka tidak mencuci tangan sebelum dan setelah makan peningkatan pengetahuan siswa mengenai pentingnya cuci tangan pakai sabun perlu ditingkatkan dengan melalui kerja sama dengan petugas Kesehatan di wilayah sekolah⁴⁸.

Ada dua hal yang perlu untuk diperhatikan supaya dapat menjaga kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS), yakni secara teknis (hardware) maupun non teknis (software). Secara teknis dapat meliputi air bersih yang tersedia atau tidak, sabun dan fasilitas cuci tangan yang memadai. Sedangkan secara non teknis adalah pengetahuan individu terkait mencuci tangan pakai sabun, motivasi dalam melakukannya, dan konteks social dalam menggunakan barang-barang yang diperlukan. Kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) akan sulit untuk diaplikasikan apabila air bersih tidak tersedia. Maka praktik cuci tangan sangat memerlukan adanya air bersih. Meskipun begitu, air tidak harus yang mengalir melalui pipa. Air bersih dari sumber sumur timba atau tempat lainnya juga sudah baik²⁶.

hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan CTPS dengan kejadian diare, ada hubungan dikarenakan kebiasaan CTPS yang kurang baik dapat memicu terjadinya diare, disebabkan masih banyak nya bakteri yang menempel ditangan yang disebabkan kurang bersih dalam mencuci tangan, dan kebiasaan ini juga dikarenakan tidak menggunakan sabun pada saat mencuci tangan serta sering kali tidak mencuci tangan pada saat mau makan, ada hubungan dikarenakan kejadian diare sangat dipengaruhi oleh kebersihan tangan.

4.2.4 Hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian diare pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 60 yaitu 41 responden (68.3%) kebersihan kuku tidak baik pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa pada responden yang mengalami kejadian diare banyak terdapat pada responden

kebersihan kuku tidak baik yaitu 33 responden (80.5%) dibandingkan pada responden yang kebersihan kuku baik yaitu 6 responden (31.6%) pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,001 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian diare pada santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari yang berjudul hubungan antara hygiene perorangan dengan kejadian diare pada anak sekolah di kelurahan cambaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kebersihan kuku dengan kejadian diare nilai *t*-statistik 0,471 (< 1.96) pada anak sekolah Kecamatan Cambaya. Sebagian besar siswa tidak membersihkan kuku apabila kotor hal ini akan menjadi jalan penularan penyakit jika kuku dibiarkan kotor⁴⁷.

Penelitian yang juga sejalan ialah penelitian yang telah dilakukan oleh Audini at al dengan judul hubungan perilaku hygiene dengan kejadian diare pada anak di Puskesmas Tegalrejo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebersihan kuku berhubungan dengan kejadian diare pada anak yakni dengan nilai ($p\text{-value}=0.19$)⁴⁹.

Sedangkan berdasarkan hasil dalam penelitian Ibrahim at al kebiasaan cuci tangan pakai sabun CTPS tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare dengan nilai ($p\text{-value}=0.000$). kuku yang Panjang dan tidak bersih akan menyebabkan banyak bibit penyakit, kuman akan bersarang dikuku anak saat bermain. Anak usia sekolah, Ketika bermain berhubungan langsung dengan lingkungan yang kotor sehingga menyebabkan anak mudah terserang penyakit⁴⁶.

Kebersihan kuku yang tidak baik pastinya akan memberi pengaruh dan juga akan menimbulkan kejadian berbagai penyakit. Cara yang baik dalam upaya pencegahannya adalah selalu menjaga kebersihan kuku yakni dengan cara selalu memotong kuku apabila sudah tumbuh panjang. Hal tersebut sangat perlu untuk diperhatikan dalam mencegah adanya kemungkinan perkembangbiakan kuman yang dapat menjadi tempat hidup maupun sumber terjadinya resiko penularan penyakit. Saat kuku dalam kondisi yang kotor dapat menjadi tempat penularan

bakteri-bakteri penyakit di dalam kuku yang kotor dan panjang yang dapat mengakibatkan berbagai gangguan Kesehatan²⁸.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kebersihan kuku dengan kejadian diare, ada hubungan dikarenakan kebersihan kuku merupakan salah satu penyebab terjadinya diare, dikarenakan kuku tempat berkembang biaknya bakteri, responden yang tidak menjaga kebersihan kuku disebabkan responden memiliki kuku Panjang, responden memiliki kuku yang kotor, sehingga bakteri sangat mudah untuk menempel di bagian kuku.

4.2.5 Observasi jumlah toilet dan tempat cuci tangan

Pada upaya pengamatan penelitian mengamati hasil observasi mengenai jumlah toilet dan tempat cuci tangan yang tersedia baik di asrama maupun tempat belajar santri putri MTS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kota Jambi. Observasi yang telah dilakukan mendapatkan hasil jumlah toilet yang tersedia di asrama putri sebanyak 40 dan di tempat belajar atau ruangan kelas terdapat 2 toilet. Kondisi toilet di pesantren sudah cukup bersih menceminkan Upaya pemeliharaan kebersihan yang baik, namun kurangnya pencahayaan alami dari luar tetap menjadi kendala yang perlu diperhatikan. Pencahayaan yang minim dapat menciptakan suasana lembab dan kurang nyaman, serta berpotensi mempercepat pertumbuhan mikroorganisme. Selain itu, pencahayaan yang buruk juga dapat mengurangi efektifitas pemantauan kebersihan dan kenyamanan.

Tempat cuci tangan belum tersedia bagi santri putri MTS Al-Hidayah Jambi berdasarkan hasil observasi ditemukan bahwa para santri biasa melakukan perilaku cuci tangan di tempat wudhu ataupun di kamar mandi. Dalam hal ini dapat dipastikan belum tersedia alat cuci tangan yang baik seperti wastafel, air mengalir, sabun cuci tangan, ataupun handuk pengering.

Dengan tidak dipenuhinya sarana cuci tangan ini sebagai fasilitas cuci tangan yang memadai sangat mempengaruhi personal hygiene santri dalam upaya menjaga kebersihan khususnya pada tangan yang dapat menjadi jalan penularan penyakit menular. Hal ini dapat berdampak signifikan terhadap personal hygiene para santri mengingat pentingnya kebersihan tangan dalam mencegah penyebaran berbagai

penyakit menular, baik yang bersifat ringan seperti flu hingga penyakit yang lebih serius seperti diare dan infeksi saluran pernapasan. Tangan yang kurang dijaga kebersihannya tentu menjadi salah satu tempat jalannya bakteri dan virus penyakit masuk kedalam tubuh ketika makan dengan tangan yang kotor maka dapat menyebabkan kejadian diare. Cuci tangan pakai sabun sangat berguna untuk membunuh kuman penyakit yang ada di tangan.

.sumber air berasal dari sumur kondisi air di lingkungan pesantren kadang berwarna kuning dan kadang bersih namun masih ada serpihan debu berwarna kuning. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas air walaupun tampak jernih dan bebas dari kontaminasi yang berbahaya yang kasat mata, keadaan partikel halus menunjukkan bahwa proses penyaringan belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi lanjutan terkait penyaringan air guna memastikan air memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan.

Kamar santri dihuni 25 hingga 30 santri yang menunjukkan penataan ruangan yang efisien terhadap aktivitas sehari-hari. Pada siang hari, seluruh Kasur yang digunakan ditumpuk dan diletakan di tempat tertentu guna menciptakan ruang yang lebih luas dan bisa mendukung berbagai kegiatan seperti belajar dan berdiskusi. Sedangkan pada malam hari kasur-kasur tersebut kembali disusun secara teratur, sehingga menciptakan suasana tidur yang nyaman. Dalam segi kebersihan kamar santri sudah menciptakan lingkungan yang rapi dan bersih dengan lemari santri yang juga disusun rapi di sekeliling ruang kamar.