

## PENGETAHUAN KESEHATAN CALON SANTRI HUSADA DI PONDOK PESANTREN DARUL ULUM II PROVINSI JAMBI

Hafifatul Auliya Rahmy<sup>1\*</sup>, Hadri Hasan<sup>2</sup>, Ayu Nurkhayati<sup>3</sup>

Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : hafifatulrahmy@uinjambi.ac.id

### ABSTRAK

Pondok pesantren merupakan salah satu lembaga pendidikan keagamaan yang juga harus memperhatikan aspek kesehatan sebab banyak permasalahan Kesehatan yang dialami oleh santri seperti penyakit kulit dan diare dan lain sebagainya. Saat ini pemerintah mencanangkan adanya pos Kesehatan pesantren sebagai wadah swadaya agar terwujudnya masyarakat pesantren yang mandiri, terlibat aktif dalam upaya mempertahankan status kesehatannya. Santri husada merupakan ujung tombak dari pelaksanaan pos Kesehatan pesantren tersebut. Untuk itu tujuan penelitian untuk mengetahui pengetahuan santri husada sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media buku saku. Penelitian ini dengan desain quasi eksperimental pada 15 sampel yang merupakan calon santri husada di Pondok Pesantren Darul Ulum II. Peserta diberikan penyuluhan dengan media buku saku. Pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner yang diisi sendiri oleh responden. Hasil jawaban responden sebelum dan sesudah penyuluhan kemudian diolah dan analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. Hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test* santri dalam menjawab pertanyaan terkait materi penyuluhan yang disampaikan oleh pemateri. Soal-soal pretest terdiri dari pengetahuan mengenai calon kader santri husada sebanyak 10 soal. Diperoleh nilai rerata skor tingkat pengetahuan calon kader sebelum mengikuti pelatihan sebesar 1,73 dan sesudah pelatihan sebesar 7,26 sehingga terdapat peningkatan sebesar 1,53. Penyuluhan dengan media buku saku dapat meningkatkan pengetahuan calon santri husada. Diharapkan pada pihak pesantren dapat bekerja sama dengan puskesmas setempat untuk terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan calon santri husada melalui kegiatan penyuluhan dan pelatihan.

**Kata kunci** : kesehatan, pengetahuan, santri

### ABSTRACT

*Islamic boarding schools are one of the religious educational institutions that must also pay attention to health aspects because students experience many health problems such as skin diseases, diarrhea, and so on. Currently, the government is proclaiming the existence of Islamic boarding school health posts as a self-help forum to create an independent Islamic boarding school community actively involved in efforts to maintain their health status. Santri Husada are the spearhead of implementing the Islamic boarding school health post. For this reason, the research aims to determine the knowledge of Santri Husada before and after counseling using pocketbook media. This research used a quasi-experimental design on 15 samples of prospective Santri Husada at the Darul Ulum II Islamic Boarding School. Participants were given counseling using pocketbooks. Data was collected through distributing questionnaires, which the respondents themselves filled out. Respondents' answers before and after counseling were then processed, and data analysis was performed using univariate and bivariate analysis. Results of the pre-test and post-test evaluation of students in answering questions related to the counseling material presented by the presenters. The pre-test consists of 10 questions regarding knowledge about prospective Santri Husada cadres. The average score for the knowledge level of prospective cadres before participating in the training was 1.73 after the training, it was 7.26, so there was an increase of 1.53. Counseling using pocketbooks can increase the knowledge of prospective Santri Husada. It is hoped that the Islamic boarding school can work together with the local health center to continue to improve the knowledge and skills of prospective Santri Husada through counseling and training activities.*

**Keywords** : counseling, health, knowledge

## PENDAHULUAN

Indikator yang dapat digunakan untuk menentukan keberhasilan suatu negara salah satunya yaitu indeks kesehatannya. Menurut Undang-Undang Dasar pada pasal 28H ayat 1 setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan. (Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945). Menurut Budiyanto & Akbar, (2020) menjaga kesehatan juga bagian dari kebaikan di dunia yang menunjang seseorang dalam melaksanakan ibadah dan aktivitas. Oleh karena itu santri Pesantren juga berhak mengakses layanan Kesehatan. Berbagai studi menunjukkan masalah-masalah kesehatan pada santri. Aspek kesehatan yang perlu diperhatikan di pondok pesantren seperti masih rendahnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat yang akhirnya memberi dampak pada munculnya berbagai masalah kesehatan seperti adanya penyakit berbasis lingkungan, asupan gizi inadekuat, pengelolaan sampah serta MCK (mandi, cuci, kakus) yang tidak higienis, serta pelayanan kesehatan termasuk kesehatan mental dan lainnya. Penelitian telah dilakukan oleh Faradilah, Syakir, & Akbar (2018) di sebuah pondok pesantren tahfidz diketahui asupan belum memenuhi anjuran Angka Kecukupan Gizi (AKG). Penelitian Khafid, Ainiyah, & Maimunah (2019) hanya 54,7% berperilaku mencerminkan hidup bersih sehat dan berpengetahuan rendah. (Hulaila et al., 2021).

Masalah kesehatan lain yang perlu diperhatikan adalah kesehatan mental seperti stres, kecemasan, depresi, dan masalah lainnya. Hasil penelitian Wuryaningsih, Fauziyah, & Kurniyawan (2018) didapatkan 46,7% yang tinggal di Pondok Pesantren Al Husna mengalami penurunan energi seperti mudah lelah, mengalami kecemasan, penurunan pada fungsi kognitif dengan sulit berpikir jernih dan mengalami gejala somatik. Poskestren (Pos Kesehatan Pesantren) adalah upaya untuk memberikan layanan kesehatan di pondok pesantren. Namun, tidak semua pesantren di Indonesia saat ini memiliki poskestren. Poskestren adalah UKBM di pondok pesantren yang didirikan oleh warga pondok pesantren dan untuk warga pesantren. Tujuannya adalah memberikan layanan preventif, promotif, dan kuratif sambil menjalankan aspek rehabilitatif dan kuratif dengan bantuan Puskesmas setempat. Selain itu, diharapkan keberadaannya akan membantu memberikan informasi dan layanan kesehatan dasar bagi warga pondok pesantren dan santri khususnya seperti yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren.

Pondok Pesantren Darul Ulum II sudah mulai merencanakan untuk pengadaan poskestren dengan bekerjasama dengan puskesmas setempat, yaitu Puskesmas Pelayung. Berdasarkan hasil wawancara dengan pengelola didapatkan informasi bahwa hal ini sesuai dengan kebijakan pemerintahan Kabupaten Batang Hari untuk menggalakkan adanya pos kesehatan di pesantren. Berdasarkan latar belakang dilakukan penelitian dengan tujuan mengetahui pengetahuan santri husada sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media buku saku.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimental dengan desain quasi eksperimental. Perlakuan pada penelitian ini adalah penyuluhan yang dilakukan pada 15 sampel yang merupakan calon santri husada di Pondok Pesantren Darul Ulum II dengan menggunakan media buku saku. Materi buku saku memuat tentang definisi, tujuan dan ruang lingkup pos Kesehatan pesantren, Pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner yang diisi sendiri oleh responden sebelum dan sesudah penyuluhan. Pengolahan data meliputi *coding*, *editing*, *entry* dan *cleaning*. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji dependent t-test.

**HASIL**

Dusun Rasau salah satu daerah di Kelurahan Jembatan Mas Kecamatan Pelayung Kabupaten Batang Hari menjadi lokasi tempat berdirinya Pondok Pesantren Darul Ulum II yang mempunyai potensi untuk dikembangkan pos kesehatan pesantren. Potensi-potensi tersebut diantaranya yaitu jumlah santri yang semakin meningkat, sudah adanya ruang UKS sebagai penunjang kesehatan santri namun belum dapat dirasakan manfaatnya secara optimal serta dukungan dari puskesmas setempat yaitu Puskesmas Jembatan Mas.

**Tabel 1. Distribusi Jenis Kelamin Santri Berdasarkan Kelas**

Kelas	Jenis Kelamin			
	Laki-laki		Perempuan	
	n	%	n	%
VII	15	54%	13	46%
VIII	19	44%	24	56%
IX	22	50%	22	50%
	56	53%	49	47%

Tabel 1 menunjukkan santri di Pondok Pesantren Darul Ulum II lebih banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 56 orang (53%). Untuk pemilihan calon kader santri husada, pengelola pesantren menyebarkan informasi tentang pendaftaran calon santri husada maka terdapat 15 santri yang bersedia dan akan diberikan penyuluhan tentang pos Kesehatan pesantren. Materi yang disampaikan adalah tentang kesehatan, ruang lingkup kesehatan, dan pengenalan menjadi kader santri husada serta pengetahuan tentang konselor sebaya. Media penyuluhan berupa buku saku yang disusun oleh tim dengan jumlah halaman sebanyak 40 halaman. Buku ini sudah mendapatkan Hak Cipta dengan nomor EC00202448467.

**Gambar 1. Buku Saku Media Penyuluhan**

Jumlah santri yang menjawab benar meningkat terhadap beberapa pernyataan yang dituliskan pada instrument kuesioner yang digunakan. Setelah penyuluhan 100% santri benar menjawab pertanyaan nomor 3 yaitu kriteria santri husada, nomor 4 yaitu kegiatan yang dilakukan kader santri husada, nomor 6 yaitu kriteria konselor sebaya dan nomor 7 tentang pelayanan konseling.

**Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Santri**

No	Pernyataan	Pre Test Benar		Post Test Benar	
		n	%	n	%
1	Untuk mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, setiap individu harus berpartisipasi.	15	100%	15	100%
2	Salah satu pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan di Pondok Pesantren dengan fokus pada pelayanan kuratif dan pengobatan.	0	0%	10	66%
3	Kader Poskestren (santri husada) adalah santri yang bersedia secara sukarela, mampu, dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Poskestren.	8	53%	15	100%
4	Contoh kegiatan kader Poskestren adalah melakukan inspeksi sanitasi (pemeriksaan kesehatan lingkungan);	9	60%	15	100%
5	Ada lima tingkat pencegahan penyakit	4	27%	12	80%
6	Salah satu kriteria penolong sebaya adalah mampu mendengarkan dengan baik	10	66%	15	100%
7	Konseling dapat dilakukan di mana saja	10	66%	15	100%
8	Kedudukan penolong sebaya sama dengan konselor ahli	5	30%	10	66%
9	Kualitas humanistik merupakan faktor penting bagi calon penolong sebaya	10	66%	14	93%
10	Kemampuan komunikasi tidak mempengaruhi kualitas proses konseling	7	47%	13	53%

**Tabel 3. Distribusi Rerata Skor Pengetahuan**

Skor Pengetahuan	Nilai Rata-rata	Jumlah Subjek	▲ Perubahan skor
Sebelum	5,73	15	1,53
Sesudah	7,26	15	

Hasil evaluasi sebelum dan sesudah penyuluhan melalui jawaban kuesioner yang dibagikan kepada santri terkait materi penyuluhan yang disampaikan oleh pemateri. Soal-soal pretest terdiri dari pengetahuan mengenai calon kader poskestren sebanyak 10 soal. Hasil *pre-test* dan *post-test* kemudian diolah, metode analisis data dilakukan secara kuantitatif. Diperoleh nilai rerata skor tingkat pengetahuan calon kader sebelum penyuluhan sebesar 5,73 dan sesudah pelatihan sebesar 7,26 sehingga terdapat peningkatan sebesar 1,53.

## PEMBAHASAN

Penyuluhan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan calon kader dipesantren Darul Ulum II dengan rata-rata peningkatan skor sebesar 1,53 poin. Menurut Irwan (2018), faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang salah satunya adalah sumber informasi yang diperoleh. Dalam jangka pendek informasi yang diberikan kepada seseorang akan merubah pengetahuannya. Orang yang memiliki akses sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Seorang calon santri husada harus mengetahui Kesehatan karena mereka berperan penting dalam menjaga kebersihan dan kesehatan di lingkungan pesantren (Maulida & Anwar, 2023).

Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap rangsangan dari luar untuk menjaga kesehatan secara utuh. Perilaku kesehatan yang baik dibentuk melalui adanya pengetahuan, sikap dan Tindakan yang baik. Pengetahuan tentang kesehatan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang terhadap cara pemeliharaan kesehatan. Dalam hal ini seorang kader santri husada harus memiliki pemahaman yang benar tentang upaya pemeliharaan Kesehatan di lingkungan pesantren. Fenomena di masyarakat yang menjadi salah satu faktor munculnya permasalahan Kesehatan di lingkungan pesantren adalah model

perilaku yang sudah mentradisi di pesantren dengan entitas hidup sederhana namun perilaku kesederhanaan tersebut apabila tidak diimbangi dengan pengetahuan dan penerapan hidup sehat maka akan menyebabkan timbulnya masalah kesehatan di pesantren diantaranya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang kurang baik.

Selain pengetahuan, seorang calon kader juga harus memiliki keterampilan sebagai konselor sebaya. Konseling sebaya merupakan kegiatan saling membantu sesama teman ketika menghadapi berbagai macam permasalahan hidup. Contoh permasalahan yang sering dihadapi santri usia remaja adalah interaksi sosial dengan guru, interaksi dengan teman sebaya, permasalahan dengan orang tua, konflik antara sebaya, permasalahan yang berkaitan dengan belajar dan pengendalian diri di pesantren terkait penyesuaian diri dan peraturan yang ada di pesantren (Wakhidah, 2021). Selain itu, juga disampaikan informasi tentang santri husada dalam buku saku yang diberikan. Tujuan pembentukan Santri Husada atau kader kesehatan remaja untuk meningkatkan upaya preventif dan promotif kesehatan agar masyarakat pesantren dan sekitarnya dapat menjaga kesehatannya. (Muqouwis, 2017).

Perilaku pemeliharaan kesehatan merupakan perilaku atau usaha seseorang dalam memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit. Salah satu contoh dari upaya tersebut adalah menjaga kebersihan diri, mengatur pola makan, melakukan aktivitas fisik, mengatur pola tidur, menghindari stress dan lainnya. Upaya pemeliharaan kesehatan ini salah satu bentuk preventif agar terhindar dari penyakit. Kegiatan di poskestren untuk menanggulangi permasalahan kesehatan dengan mengoptimalkan potensi/asset yang dimiliki. Pengelolaan Poskestren memprioritaskan pelayanan preventif dan promotif sambil mempertahankan aspek kuratif dan rehabilitatif melalui kolaborasi di bawah binaan puskesmas setempat.

Kader posestren harus santri pesantren dan bersedia bekerja secara sukarela untuk menyelesaikan tugas. Ningsih (2021) melakukan pelatihan dan pendampingan kader di pondok pesantren Darul Muttaqin. Kegiatan dimulai dengan *recruitment* calon kader, melaksanakan pelatihan dan pendampingan kader terkait pertolongan pertama, deteksi dini kesehatan dengan pemantauan tanda-tanda vital serta menilai status gizi, pelatihan dan pendampingan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta pelatihan dan pendampingan dalam survei mawas diri. Poskestren yang akan dibentuk di Pondok Pesantren Darul Ulum II berpedoman tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1 Tahun 2013. Kegiatan pada poskestren lebih memprioritaskan pelayanan promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif, dengan semangat gotong royong serta mendapat binaan puskesmas setempat yang dibantu oleh kader poskestren. (Kemenkes RI, 2020) Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan oleh kader Poskestren adalah melaksanakan penyuluhan kesehatan, inspeksi sanitasi (pemeriksaan kesehatan lingkungan), memberikan pertolongan pertama, pemeriksaan tanda vital pada santri, sebagai juru pemantau jentik di pesantren, melakukan pengukuran status gizi, serta melakukan pencatatan pada buku catatan poskestren (Nadliroh et al., 2021).

Pengelola pondok pesantren harus aktif ikut mengajak kader poskestren aktif berkoordinasi dengan pengasuh, ustaz/ustazah, petugas kesehatan, dan sesama kader poskestren melalui berbagai program (Safitri et al., 2021). Pengasuh pondok pesantren berperan dalam penguasaan ilmu agama sebagai tempat bertanya orang-orang di lingkungannya. Berdasarkan hal tersebut pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh pengasuh termasuk kesehatan menjadikan pengasuh pondok pesantren sebagai *role model* bagi santri dalam upaya peningkatan PHBS di pondok pesantren (Wahyudin & Setiawan, 2019).

Selain dukungan pengasuh pesantren, keberlanjutan poskestren juga memerlukan adanya dukungan dari tenaga kesehatan. Dukungan dari puskesmas dapat menjadi pendorong untuk terbentuknya perilaku dan perubahan perilaku. Dalam hal ini, tenaga



kesehatan Puskesmas Jematan Mas, terutama tenaga promosi Kesehatan dapat memberikan kontribusi pada Poskestren di Pondok Pesantren Darul Ulum II.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan santri yang menjadi calon santri husada di Pos Kesehatan Pesantren Pondok Pesantren Darul Ulum II dengan perubahan skor sebesar 1,53 poin. Saran untuk ke depannya agar kegiatan penyuluhan dapat dilakukan secara berkala dengan cara bekerja sama dengan tenaga kesehatan di puskesmas. Selain itu, juga diharapkan adanya payung hukum yang ditetapkan oleh pemerintah daerah untuk membentuk poskestren di Pesantren.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Diucapkan terima kasih kepada LP2M UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi yang telah memberikan bantuan dana dalam kegiatan ini. Selain itu peneliti juga mengucapkan terima kasih pada pengelola Pondok Pesantren dan Puskesmas yang telah bersedia menjadi mitra.

## DAFTAR PUSTAKA

- Budiyanto, B., & Akbar, D. L. (2020). Konsep kesehatan dalam al-qur'an dan hadis. *Al-Bayan: Jurnal Ilmu Al-Qur'an Dan Hadist*, 3(2), 157–173.
- Faradilah, A., Syakir, D., & Akbar, A. (2018). Gambaran Status Gizi dan Asupan Remaja Pesantren Tahfidz. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*, 2(2), 26–32.
- Hulaila, A., Musthofa, S. B., Kusumawati, A., & Prabamurti, P. N. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di Pondok Pesantren Durrotu Aswaja Sekaran Gunungpati Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 12–18.
- Irwan. (2018). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. CV Absolute Media.
- Kemendes RI. (2020). Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Khafid, M., Ainiyah, N., & Maimunah, S. (2019). Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat di Pondok Pesantren Nurul Huda Surabaya. *The Indonesian Journal of Health Science*, 11(2), 177–181.
- Maulida, F., & Anwar, K. (2023). Peran Organisasi Santri Husada (Sanhus) terhadap Efektivitas Pembelajaran di Lingkungan Pesantren Putri Tebuireng. *TABYIN: Jurnal Pendidikan Islam*, 5(02), 138–154.
- Muqouwis, M. (2017). *Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*. Yayasan Bina Masyarakat Mandiri.
- Nadliroh, K. A., Susanti, N., & Gaffar, H. D. (2021). *Pesantren Sehat Mewujudkan Pesantren dan Generasi Santri Sehat*. UIN Maliki Press.
- Ningsih, E. S. B. (2021). Penerapan Program Revitalisasi Poskestren Melalui Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Pada Santri/Wati Di Pondok Pesantren Darul Muttaqin. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 368–375.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, (1945).
- Safitri, R., Rif'ah, E. N., & Rokhmah, D. (2021). Evaluasi Kader Pos Kesehatan Pesantren dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Santri. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 16(2), 88–95. <https://doi.org/10.14710/jpki.16.2.88-95>
- Wahyudin, U., & Setiawan, A. (2019). Karakteristik dan Peran Kyai dalam Sosialisasi

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Pesantren. *Jurnal Manajemen Komunikasi*, 3(2), 122–130.

Wakhidah. (2021). Keefektifan Peer Counseling Untuk Meningkatkan Resiliensi Remaja di Pesantren Bahrul Ulum Jomabang. *Jurnal Nusantara Of Research*, 8(1), 52–64.

Wuryaningsih, E. W., Fauziah, F., & Kurniyawan, E. H. (2018). Gambaran Masalah Kesehatan Jiwa Mahasiswi Pondok Pesantren Al Husna Jember. *Prosiding: Konferensi Nasional Keperawatan Kesehatan Jiwa XV Sulawesi Selatan*.