

CAPACITY BUILDING STAKEHOLDER PROGRAM KESEHATAN PONDOK PESANTREN ASSALAFI AL FITHRAH SURABAYA

**Bagus Qomaruddin, Pulung Siswantara, Riris Diana R,
Muthmainnah Villia Samantha R, Santi Lestiarini, Maulana
Satria Aji Departemen**

Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

bagusqomaruddin@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Personal hygiene merupakan salah satu bentuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau yang disingkat dengan PHBS, merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri. Personal hygiene remaja masih kurang mendapatkan perhatian akibat kurangnya pengetahuan yang mereka miliki. Salah satu tempat pembelajaran bagi remaja adalah di pondok pesantren. Pondok pesantren menjadi salah satu tempat pendidikan berbasis agama juga menjadi tatanan yang perlu menerapkan PHBS, karena setiap remaja menjalani proses kehidupan mereka setiap hari di lingkungan pondok pesantren yang jauh dari pengawasan orang tua. Untuk itu dibutuhkan kerjasama stakeholder untuk memperhatikan masalah kesehatan remaja terutama dalam masalah personal hygiene di lingkungan pondok pesantren. Target akhir Rencana Strategis Kementerian RI (Renstra), capaian tahun 2015 sudah mencapai 63% dari target sebanyak 70% kabupaten/kota. Maka dari itu Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga merancang pelatihan stakeholder program kesehatan di lingkungan pondok pesantren Assalafi Al Fitrah.

Kata Kunci : Pondok Pesantren, Personal Hygiene, Promosi

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang disingkat dengan PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya



sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Salah satu dari bentuk perilaku hidup bersih dan sehat adalah *personal hygiene*. Permasalahan *personal hygiene* remaja terkadang masih kurang mendapat perhatian, karena kurangnya pengetahuan yang akhirnya berlanjut pada perilaku *persol hygieneyang* kurang baik juga. Setiap persoalan kesehatan merupakan efek dari perilaku, yaitu adanya interaksi manusia dengan suatu bibit penyakit atau pengganggu lainnya dan lingkungannya (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga, penerapan PHBS dapat diaplikasikan dalam bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit, bidang kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana, bidang gizi dan farmasi, serta bidang pemeliharaan kesehatan.

Upaya pelaksanaan PHBS di masyarakat belum terlaksana secara merata. Hal ini dapat dibuktikan dengan beberapa data terkait keadaan perilaku di masyarakat yang menunjukkan perilaku kurang sehat serta dampak yang dapat timbul akibat tidak menerapkan PHBS. Sehat menurut WHO tidak hanya bebas dari penyakit tetapi sehat secara komprehensif baik fisik, sosial, ekonomi dan mental. Saat ini Indonesia mengalami *double burden* masalah penyakit.

Pondok pesantren merupakan salah satu tempat pendidikan berbasis agama juga menjadi tatanan yang perlu menerapkan PHBS. Saat ini pondok pesantren berkembang dengan sangat pesat di berbagai wilayah, salah satunya di wilayah Jawa Timur, dimana pondok pesantren menjadi pilihan utama dalam memberikan pendidikan bagi anak. Salah satunya adalah pondok pesantren Assalafi Al-fitrah yang berlokasi di Tanah Kalikedinding Surabaya. Memiliki jumlah santri yang cukup besar di lokasi ini menimbulkan beberapa permasalahan kesehatan. Masalah yang muncul di pondok pesantren Assalafi Al-fitrah diantaranya mengenai masalah PHBS, merokok, bahkan dalam beberapa waktu terakhir ini muncul masalah penyimpangan seksual. Hal ini perlu segera diatasi dan dilakukan pencegahan yang sesuai.

Kebijakan PHBS daerah berupa kabupaten dan kota yang memiliki kebijakan Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) diperlukan dalam rangka mendukung pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat. Gambaran yang dapat dilihat mengenai kebijakan daerah yang mendukung PHBS dapat dilihat pada tahun 2015, capaian kabupaten/kota yang memiliki kebijakan PHBS sejumlah 228 kabupaten/kota atau sebesar 44% dari target capaian 40%.

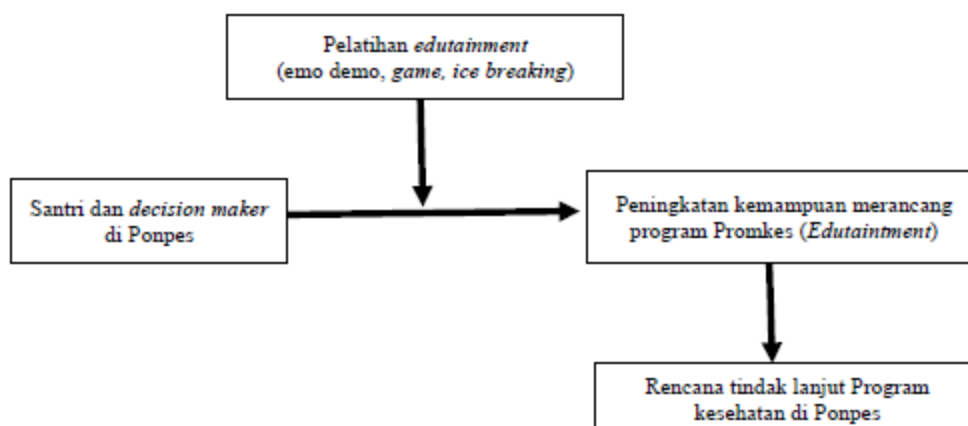
Persentase ini mencapai 110% dari target yang ditetapkan pada tahun 2015. Hasil ini menunjukkan bahwa target kabupaten/Kota yang memiliki kebijakan PHBS tahun 2015 telah tercapai. Apabila dibandingkan dengan target akhir Rencana Strategis Kementerian RI (Renstra), capaian tahun 2015 sudah mencapai 63% dari target sebanyak 70% kabupaten/kota yang memiliki kebijakan PHBS tahun 2019.

Permasalahan yang dapat diketahui di pondok pesantren Assalafi Al-Fithrah berdasarkan tahap awal analisis situasi yang telah dilakukan menemukan beberapa permasalahan utama. Isu permasalahan diperoleh melalui diskusi kelompok dengan santri dan wawancara mendalam kepada stakeholder. Berdasarkan hasil diskusi dan wawancara ditemukan permasalahan prioritas di wilayah pondok pesantren yaitu mengenai *personal hygiene* dan pengelolaan sampah di lingkungan pesantren. Berdasarkan hasil analisis publik, yang berperan dalam pengembangan program kesehatan di Pondok Pesantren Al Fithran adalah *decision maker* pondok pesantren (Ketua Yayasan, Ketua Pondok), *provider* (Puskesmas, FKM UNAIR, Ustadz dan Santri Husada), *user* (Warga di Ponpes). Selain itu juga dilakukan untuk mengetahui pengaruh dan peranan kebijakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kebijakan yang terkait dengan program kesehatan di Pondok pesantren yang sudah berjalan adalah adanya kebijakan mengenai PHBS di lingkungan pesantren dan adanya Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) yang dilaksanakan oleh santri husada beserta pembimbing poskestren yang bekerjasama dengan Puskesmas Tanah Kalikedinding.

Upaya advokasi terkait untuk menyelesaikan permasalahan *personal hygiene* dan pengelolaan sampah telah dilaksanakan melalui pendekatan personal kepada pendamping Pos Kesehatan Pesantren dan Assatidz Pondok Pesantren Assalafi Al-Fithrah. Upaya advokasi tentunya perlu dilakukan secara berkelanjutan dan terprogram. Oleh karena itu perlu dilakukan pengembangan dan pembuatan strategi advokasi serta pemantauan pelaksanaan strategi tersebut.



METODE



Sasaran

Sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah *peer educator* dari santri husada di pondok pesantren Assalafi Al Fitrah.

Alur Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Santri husada yang mengikuti *capacity building* sebelum mendapat pelatihan diberikan *ice breaking* untuk melatih konsentrasi dengan permainan “lawan kata” peserta diminta untuk membentuk sepuluh kelompok kemudian mendengarkan instruksi dari fasilitator dimana saat fasilitator mengucapkan sebuah kata kerja maka peserta melakukan hal yang sebaliknya. Setelah suasana mencair dilanjutkan dengan permainan “temukan temanmu” dimana setiap peserta mendapatkan potongan-potongan puzzle yang telah diberi nomor, kemudian peserta diminta membuat kelompok dengan mencari teman yang memiliki potongan puzzle dengan nomor yang sama peserta diminta menyusun puzzle yang mereka kumpulkan. Setelah mengetahui gambar yang terbentuk dari puzzle mereka, masing-masing kelompok membuat jargon dari gambar yang terdapat dalam puzzle, jargo ini berupa ajakan untuk melakukan perilaku personal hygiene dengan baik.

Materi diberikan melalui metode *brainstorming*, game, emo demo dan musik. Dari kelompok yang telah terbentuk selanjutnya peserta melakukan permainan “Let’s To Disco And Show Off” dimana permainan ini peserta diminta untuk membuat poster dengan topik yang telah ditentukan. Sebelumnya masing-masing kelompok diminta untuk memecahkan balon yang telah berisi topik diskusi, kemudian mendiskusikan topik yang ada dan menuangkan dalam bentuk poster yang berisi gambar dan pesan-pesan kesehatan terkait topik *personal hygiene* yang ditemukan di dalam balon. Masing-masing poster dan jargon yang telah di buat dipresentasikan di hadapan kelompok besar setelah itu ada penilaian dari kelompok lainnya dan dilanjutkan dengan evaluasi kegiatan melalui angket yang berisi catatan dan rencana tindak lanjut. Rencana tindak lanjut diharapkan dapat meningkatkan komitmen santri husada sebagai *peer educator* dalam mewujudkan kesehatan *personal hygiene* sehingga terbentuk remaja cerdas dan berkualitas.

PEMBAHASAN

Kegiatan Capacity Building bagi Stakeholder Santri Husada di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah terdapat 127 santri yang mengikuti kegiatan tersebut. Santri mendapatkan pelatihan tentang Poskestren dan personal hygiene untuk diterapkan di lingkungan pondok pesantren. Hasil evaluasi dari 127 santri yang mengikuti, 100% Santri menganggap bahwa pelatihan tentang Poskestren dan personal hygiene penting untuk menambah pengetahuan dan wawasan mereka. Santri yang telah dilatih akan menjadi *Peer Educator* bagi teman – teman sebayanya yang berada di lingkungan pondok pesantren, sehingga pelatihan ini dilakukan secara berkelanjutan.

1. Karakteristik Responden

Santri yang mengikuti pelatihan Capacity Building bagi Stakeholder di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah sebagian besar siswa Madrasah Tsanawiyah (MTs) dan Madrasah Aliyah (MA). 63% dari jumlah santri yang mengikuti pelatihan adalah siswa Madrasah Tsanawiyah (MTs) dengan kisaran umur 11 – 15 tahun, sisanya 37% adalah siswa Madrasah Aliyah (MA) dengan kisaran umur 16 – 19 tahun. Santri husada dipilih oleh pengurus Poskestren yang di ambil dari masing – masing perwakilan kamar sebanyak 5 sampai 7 santri yaitu 10% dari jumlah santri penghuni kamar. Pertimbangan dalam pemilihan santri husada dilihat berdasarkan minat, keaktifan dan kreativitas santri baik akademik maupun non akademik.

2. Ketersediaan Sarana dan Prasarana Penunjang Kesehatan



Poskestren merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren dengan mempertimbangkan prinsip dari, oleh dan untuk warga yang berada di lingkungan pondok pesantren. Layanan yang diberikan oleh Poskestren ini mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, sedangkan layanan kuratif dan rehabilitatif bermitra dengan pelayanan kesehatan yang berada di wilayah pondok pesantren. Pondok Assalafi Al fithrah salah satu pondok pesantren yang mempunyai Poskestren yang dibina oleh Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Sarana dan prasarana yang telah ada pondok pesantren Assalafi Alfithrah, sudah menunjang kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan.

1. Pendampingan Santri Husada

Sejak tahun 2011 Poskestren berdiri hingga sekarang, Puskesmas Tanah Kali Kedinding banyak memberikan pendampingan terhadap pengurus Poskestren dan para santri husada. Pendampingan dilakukan tidak hanya oleh Puskesmas saja, tetapi dilakukan juga oleh tim dari Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP) Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Airlangga sejak awal berdirinya Poskestren. Pendampingan yang telah dilakukan PKIP FKM UNAIR minimal 6 kali dalam setahun, adapun pendampingan ini berupa pelatihan santri husada, penyuluhan, advokasi stakeholder dan capacity building stakeholder.

Tanggal 9 Oktober 2018 PKIP FKM UNAIR telah melakukan pelatihan capacity building stakeholder dengan 127 santri husada yang telah terpilih. Pelatihan diberikan dengan metode edutainment (edukasi dan entertainment), metode edutainment ini melibatkan peserta untuk lebih aktif dalam pelatihan tentang poskestren dan personal hygiene. Dalam pelatihan tersebut, peserta membuat media edukasi untuk teman – teman sebayanya untuk menyampaikan pesan kesehatan. Media yang dibuat sendiri oleh peserta diharapkan dapat diterima dengan mudah oleh teman – teman sebayanya, pada prinsipnya dibuat oleh santri dan diberikan untuk santri.

4. Pengetahuan Santri tentang Poskestren

Sebelum dilakukan pelatihan tentang Poskestren, sebanyak 89% santri tidak mengetahui, 9% santri mengetahui dan 2% santri sedikit mengetahui apa yang dimaksud Poskestren. Sesudah diberikan materi Poskestren oleh tim PKIP FKM UNAIR, hasilnya 99% santri telah paham dan hanya 1% santri yang tidak paham

tentang Poskestren. Hasil tersebut didapat dari evaluasi sebelum dan sesudah diberikan materi tentang Poskestren.

5. Pengetahuan Santri tentang Personal Hygiene

Sebanyak 95% santri tidak tahu dan sebanyak 5% santri belum mengerti keseluruhan tentang personal hygiene saat sebelum diberikan materi tentang personal hygiene. Setelah diberikan materi, sebanyak 98% santri telah paham dan 2% santri tidak paham tentang personal hygiene.

Kesimpulan

Kemampuan santri husada perlu ditingkatkan secara berkelanjutan terkait dengan implementasi upaya promosi kesehatan yang sesuai dengan karakteristik, kebutuhan dan kapasitas warga di Pondok Pesantren

Saran

Sustainabilitas program kesehatan di pondok pesantren perlu keterlibatan semua stakeholder yang terkait. Oleh karena itu selain *capacity building* ke santri husada juga perlu melaksanakan advokasi ke stakeholder.

DAFTAR PUSTAKA

Badan PPSDM Kementerian Kesehatan RI Kurikulum dan Modul. 2014. Pelatihan Promosi Kesehatan Bagi Petugas Puskesmas. Jakarta

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Berbagai Tatanan. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah. Jakarta

Promotion and Education Term and Concept. San Fransisco : Josey-Bass
Notoadmodjo

Soekidjo (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Kemenkes RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013. *Riset Kesehatan Dasar* : Jakarta.

