

PEMBERDAYAAN SANTRI SEBAGAI *PEER EDUCATOR* DALAM PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI PONDOK PESANTREN IRSYADUL IBAD

Puspita Sari¹, Helmi Suryani Nasution², Solihin Sayuti³

^{1,2}Jurusan Kesehatan Masyarakat, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi, Jambi

³Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Jambi, Jambi

Email: puspita.sari@unja.ac.id

Abstrak

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju dewasa, hal ini memicu munculnya masalah kesehatan yang kompleks pada remaja akibat dari perilaku berisiko yang mereka lakukan. Kemajuan teknologi di dunia sangat begitu pesat termasuk di Indonesia, dengan perkembangan teknologi yang pesat maka berkembang juga permasalahan remaja di Indonesia. Ada yang menjurus ke hal positif dan juga ke hal yang negatif di berbagai kota besar di Indonesia, sekitar 20 hingga 30 persen remaja mengaku pernah melakukan hubungan seks. Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja. Pembentukan kader kesehatan remaja bertujuan sebagai wadah untuk memfasilitasi kebutuhan kesehatan remaja. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan peran remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, serta menciptakan wadah pembinaan dan memahami pentingnya gaya hidup sehat. Metode yang dilakukan adalah edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat dan Pelatihan. Pengabdian ini dilakukan di pondok pesantren Irsyadul Ibad dengan jumlah sasaran 35 santri. Kegiatan dilakukan dengan tahap pre test, tahap pelaksanaan edukasi dan diskusi serta tahap evaluasi dengan post test. Kegiatan PkM dengan perolehan nilai *pre-test* dengan nilai rerata perbandingan antara *pre-test post-test* adalah 1,50. Terdapat juga 27 (76%) responden yang meningkat pengetahuannya, 6 (17%) responden yang tetap pengetahuannya dan 3 (7%) responden yang menurun pengetahuannya. Hasil uji analisis bivariat dengan *Wilcoxon T-Test* pada responden *Pre-test* dan *Post-Test* hasil pengujian data menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan secara statistik terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan

Kata kunci : Pelatihan, Peer education, PHBS

Abstract

Adolescence is a transition period from childhood to adulthood, this triggers the emergence of complex health problems in adolescents as a result of the risky behavior they engage in. Technological progress in the world is very rapid, including in Indonesia, with rapid technological developments, adolescent problems in Indonesia are also developing. There are positive things and also negative things in various big cities in Indonesia, around 20 to 30 percent of teenagers admit to having had sex. Youth Posyandu is a form of Community Resource Health Effort (UKBM) which is managed and organized by, by, for and with the community including teenagers in implementing health development to improve the health status and healthy living skills of teenagers. The aim of establishing adolescent health cadres is to provide a platform to facilitate adolescent health needs. The aim of this community service is to increase the role of teenagers in planning, implementation and evaluation, as well as creating a forum for coaching and understanding the importance of a healthy lifestyle. The method used is education about clean and healthy living behavior and training. This service was carried out at the Irsyadul Ibad Islamic boarding school with a target number of 35 students. Activities are carried out with a pre-test stage, an education and discussion implementation stage and an evaluation stage with a post-test. PkM activities with pre-test scores obtained with a comparison mean score between pre-test and post-test was 1.50. There were also 27 (76%) respondents whose knowledge increased, 6 (17%) respondents whose knowledge remained unchanged and 3 (7%) respondents whose knowledge decreased. The results of the bivariate analysis test with the Wilcoxon T-Test on Pre-test and Post-Test respondents. The results of data testing show a p value = 0.000 < 0.05, so it can be concluded statistically that there is a significant difference in knowledge between knowledge before and after training

Keywords: Training, Peer education, PHBS

PENDAHULUAN

Kebijakan Indonesia sehat 2025 menetapkan tiga pilar utama yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat dan pelayanan kesehatan bermutu adil dan merata. Kebijakan nasional promosi kesehatan untuk mendukung upaya peningkatan perilaku sehat menetapkan visi nasional promosi kesehatan. Untuk mencapai tujuan itu, pemerintah telah mengkampanyekan program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui institusi kesehatan daerah dengan berbagai cara promosi keseluruhan elemen masyarakat termasuk lembaga pendidikan seperti sekolah, perguruan tinggi, dan pesantren (1).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terdiri atas berbagai perilaku yang harus dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari di berbagai tempat termasuk di pesantren (2). Pesantren sebagai lembaga pendidikan yang memiliki akar kuat pada masyarakat muslim Indonesia, dalam perjalanannya mampu menjaga dan mempertahankan keberadaan dirinya serta memiliki model pendidikan yang multi fungsi dan multi aspek. Santri tidak hanya diajarkan menjadi seseorang yang mengerti ilmu agama dan ilmu umum saja namun juga mendapat tempaan kepemimpinan yang alami, kemandirian, kesederhanaan, ketekunan, kebersamaan, kesetaraan, dan sikap positif lainnya. Nantinya modal inilah yang diharapkan dapat melahirkan masyarakat yang berkualitas dan mandiri sebagai bentuk partisipasi pesantren dalam menyukseskan tujuan pembangunan nasional sekaligus berperan aktif dalam mencerdaskan bangsa sesuai yang diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar 1945 (3). Santri merupakan kelompok usia transisi dari masa remaja akhir menjadi dewasa awal yang lebih mandiri dalam menentukan perilaku apa yang akan dilakukan. Pada tahap ini, remaja akan lebih memikirkan rencana yang akan datang dan meningkatkan pergaulan di lingkungan serta hidup lebih mandiri (4).

Konsep santri sehat terkait dengan PHBS di lingkungan pondok pesantren yang merupakan perpaduan antara PHBS dalam tatanan institusi pendidikan dan tatanan rumah tangga. Tujuan utamanya adalah untuk mengembangkan PHBS bagi santri, pendidik, dan pengelola pondok pesantren agar mampu mengetahui dan dapat memecahkan berbagai macam masalah kesehatan di lingkungan pesantren dan lingkungan sekitar (5).

LANDASAN TEORI

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok ataupun masyarakat mampu menolong dirinya sendiri dalam aspek kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (6). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terdiri atas berbagai perilaku yang harus dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari di berbagai tempat termasuk di rumah tangga, tempat kerja, institusi pendidikan, dan lingkungan umum (2). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat bertujuan sebagai upaya pencegahan terhadap berbagai gangguan kesehatan (7).

PHBS tatanan pendidikan (sekolah) termasuk pondok pesantren adalah untuk memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah/pondok pesantren agar sadar, mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit (8). Sekolah selain sebagai tempat pembelajaran juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit apabila tidak dikelola dengan

baik, lebih dari itu anak pondok pesantren sangat rentan terhadap serangan penyakit sehingga penerapan indikator PHBS di pondok pesantren harus dilaksanakan.

METODE PELAKSANAAN

Pondok pesantren adalah lembaga pendidikan Islam dengan sistem pesantren (pendidikan bersama), kemudian terbentuk komunitas mandiri yang beranggotakan santri, guru/kyai dan keluarga dari pondok pesantren itu sendiri. Istilah pesantren adalah tempat tinggal untuk menimba ilmu dari pesantren itu sendiri. (Tilarso, Hario. 2005) Di Indonesia terdapat 27,28 pesantren yang terdiri dari 13.446 (49,4%) pesantren Saafi, 3.064 (39,4%) pesantren Khaafi, dan 10.708 (39%) pesantren terpadu. ,3%), yang mempunyai jumlah peserta didik yaitu 3.642.738 orang yang terdiri dari 1.895.580 (52,0%) laki-laki dan 1.747.158 (48,0%) perempuan. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2013) Berdasarkan demografi, pertumbuhan jumlah pesantren di Indonesia cukup signifikan yaitu sejumlah 23.329 dari 28.839 (82,74%) di Pulau Jawa. dan sejumlah 641 atau 2,75% di Indonesia Timur. (Data Base Pondok Pesantren. 2022)

Khusus wilayah Kabupaten Batanghari terdapat 20 kelas pesantren. Pondok pesantren dapat mempunyai peranan yang cukup berpengaruh baik dari segi pendidikan, eksternal maupun internal serta kecerdasan sebagai tolak ukur konsep kerangka berpikir santrinya. Sehingga pesantren sering disebut sebagai alat transformasi budaya. Dalam pembelajaran di pesantren santri tidak hanya mencari ilmu saja tetapi juga keterampilan yang harus dikuasai, namun yang terpenting tiga aspek pendidikan yang terpenting yaitu psikomotorik, afektif dan kognitif diberikan secara terstimulasi dan seimbang untuk mencapai tujuan. murid-murid.

Pendekatan awal dilakukan melalui sharing dengan mitra yakni Pondok Pesantren Irsyadul Ibad terkait kegiatan yang dilakukan. Kegiatan tersebut dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran situasi yang ada pada mitra sehingga dapat dibuat sebuah perencanaan untuk mengatasi permasalahan tersebut.

Pelatihan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan santri tentang perilaku hidup bersih dan sehat kegiatan Pengabdian ini dilakukan di Pondok Pesantren Irsyadul Ibad bulan Oktober 2023. Tempat kegiatan ini dipilih berdasarkan analisis situasi. Sasaran kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini yaitu santri pondok pesantren Irsyadul Ibad. Metode kegiatan PkM ini adalah memberikan materi dan pelatihan secara langsung kepada santri, kooperatif learning, dibantu dengan Power Point, LCD, Laptop, leaflet, buku saku PHBS pengeras suara.

Tahap-tahap dalam pelaksanaan pengabdian ini dapat dilakukan sebagai berikut: Tahap pertama (1) mempersiapkan materi, leaflet, buku saku PHBS, LCD, pengeras suara, membagikan soal untuk pre-test untuk mengetahui pengetahuan santri. Tahap kedua (2) pelaksanaan edukasi dan pelatihan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dengan materi pelatihan sebagai berikut: 1). Pengertian perilaku hidup bersih sehat (PHBS), Tahap ketiga (3) evaluasi hasil kegiatan dilakukan untuk menilai pengetahuan sntri setelah dilaksanakan edukasi dan pelatihan dengan memberikan pertanyaan (post-test).

HASIL

Pesantren Irsyadul Ibad terletak di Kecamatan Pelayung Kabupaten Batang Hari. Berdasarkan uraian kegiatan yang telah dilaksanakan maka diperoleh hasil Pelatihan peer education Pemberdayaan santri sebagai *peer educator* Dalam perilaku hidup bersih dan sehat Di pondok pesantren irsyadul ibad. Sebelum dilakukan uji statistik, maka terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji statistik *Shapiro Wilk*.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas Pemberdayaan santri sebagai *peer educator* Dalam perilaku hidup bersih dan sehat Di pondok pesantren irsyadul ibad

Variabel	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Selisih Pengetahuan	0,863	35	0,000
Pengetahuan santri tentang PHBS pre-test	0,917	72	0,008
Pengetahuan santri tentang PHBS post-test	0,911	72	0,004

Sumber: Data Primer terolah tahun 2022

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Shapiro-Wilk* diperoleh nilai signifikansi pengetahuan santri dalam perilaku hidup bersih dan sehat Di pondok pesantren irsyadul ibad baik pada saat *pre-test* maupun *post-test*, dan selisih pengetahuan masing-masing lebih kecil dari 0,05. Artinya bahwa data pengetahuan santri dalam perilaku hidup bersih dan sehat pada saat *pre-test* dan *post-test* terdistribusi tidak normal. Oleh sebab itu, pengujian uji beda statistiknya menggunakan *wilcoxon*.

Tabel 2. Rata-rata Nilai Pengetahuan Pre-test dan Post-test Pemberdayaan santri sebagai *peer educator* Dalam perilaku hidup bersih dan sehat Di pondok pesantren irsyadul ibad

Variabel	Perlakuan		Mean	Std. Deviation	Min – Max	Selisih
		Post-test	7,93	1,757	4 – 10	

Sumber: Data Primer terolah tahun 2023

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa diperoleh nilai *mean* yang berbeda antara pengetahuan ibu kondisi *pre-test* pengetahuan ibu kondisi *post-test*. Hasil menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi mengalami peningkatan sebanyak 1,62 point. Dengan rerata sebelum intervensi sebanyak 6,43 point dan sesudah intervensi sebanyak 7,93 poin.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan (*Post Test*) test Pemberdayaan santri sebagai *peer educator* Dalam perilaku hidup bersih dan sehat Di pondok pesantren irsyadul ibad

Tingkat Pengetahuan	Post-Tes	
	Frekuensi	Persentase (%)
Meningkat	27	76
Tetap	6	17
Menurun	3	7
Total	35	100

Sumber: Data Primer terolah tahun 2023

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 35 responden setelah diberikan pelatihan terdapat 27 (76%) responden yang meningkat pengetahuannya, 6 (17%) responden yang tetap pengetahuannya dan 3 (7%) responden yang menurun pengetahuannya.

Tabel 4. Hasil perbandingan tingkat pengetahuan Pemberdayaan santri sebagai *peer educator* Dalam perilaku hidup bersih dan sehat Di pondok pesantren irsyadul ibad

Tingkat Pengetahuan	Nilai Z	Nilai p
Post-Test	-4,279	0,000

Sumber: Data Primer terolah tahun 2023

Berdasarkan tabel 4 dengan uji analisis dengan *Wilcoxon T-Test* pada responden *Pre-tes* dan *Post-Tes* hasil pengujian data menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan secara statistic terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi dan pelatihan peer education PHBS

Kegiatan PkM dilaksanakan dengan metode pelatihan dan tanya jawab kepada santri, kegiatan ini berjalan dengan lancar dan kegiatan ini dibantu oleh anggota tim PkM dan 5 mahasiswa Program studi ilmu kesehatan masyarakat Universitas Jambi, serta pengelola pondok

pesantren irsyadul Ibad. Sasaran santri pondok pesantren irsyadul Ibad. Metode pelatihan yang dilakukan dengan alat bantu Power Point yang disertai dengan gambar-gambar membuat santri sangat cepat atau mudah memahaminya. Hasil kita ini bisa kita lihat dari fokus dan antusias santri saat penyampaian materi dan sesitanya jawab. Materi yang disampaikan merupakan hal sedang mereka alami.

Hasil kegiatan PkM memberikan dampak yang positif bagi santri di pondok pesantren sesuai tabel 4 dan gambar 1, terdapat peningkatan pengetahuan santri dengan nilai *pre-test* dengan nilai rerata perbandingan antara *pre-test post-test* adalah 1,50. Terdapat juga 27 (76%) responden yang meningkat pengetahuannya, 6 (17%) responden yang tetap pengetahuannya dan 3 (7%) responden yang menurun pengetahuannya. Hasil uji analisis bivariat dengan *Wilcoxon T-Test* pada responden *Pre-tes* dan *Post-Tes* hasil pengujian data menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan secara statistic terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Kegiatan PkM ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Adhania (2018) bahwa adanya peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) pada tahun 2013, 2014, dan 2015 terdapat peningkatan yang diantaranya adalah penyakit metabolic. Hal ini dapat di cegah dengan adanya tindakan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Tindakan promotif yaitu dengan cara mempromosikan program kesehatan pemerintah seperti PHBS.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan pelatihan santri sebagai *peer educator* meningkatkan pemahaman pemahaman santri dalam perilaku hidup bersih dan sehat kemudian perlu adanya konsistensi dalam melakukan perilaku hidup bersih dan sehat lalu hasil ini menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan memberikan perbedaan rerata sebelum dan sesudah pelatihan tentang perilaku hidup bersih dan sehat adapun saran dari penelitian ini yaitu perlunya sosialisasi dan pemantauan secara terus menerus oleh tenaga puskesmas mengenai perilaku hidup bersih dan seha dan bagi Pondok Pesantren Perlunya komitmen bersama untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Rektor Universitas Jambi khususnya Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Jambi, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Jambi atas kesempatan dan ijin yang diberikan dalam melakukan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terimakasih kami sampaikan pula kepada pondok pesantren Irsyadul Ibad atas kerjasama dan kepercayaannya untuk bekerja sama dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kemenkes RI; 2015.
2. Kemenkes RI. Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Jakarta; 2011. 1–97 p.

3. Amin H. Masa Depan Pesantren Dalam Tantangan Modernitas dan Tantangan Komplexitas Global. Jakarta: IRD Press; 2004.
4. Poltekkes Depkes Jakarta I. Kesehatan Remaja: Problem dan Solusinya. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
5. Efendi F, Makhfudli. KEPERAWATAN KESEHATAN KOMUNITAS: Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Nursalam, Nurs. M, editors. Jakarta: Salemba Medika; 2009. p. 1–220.
6. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Dr. drh. Didik Budijanto MK, Yudianto, SKM MS, Boga Hardhana, S.Si M, drg. Titi Aryati Soenardi MK, editors. Jakarta: Sekretariat Jenderal; 2016.
7. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Dr. drh. Didik Budijanto MK, Yudianto, SKM MS, Boga Hardhana, S.Si M, drg. Titi Aryati Soenardi MK, editors. Jakarta: Sekretariat Jenderal; 2016.
8. Kemenkes RI. Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Jakarta; 2011. 1–97 p.