

IPTEKS BAGI MASYARAKAT (IbM) PHBS KELOMPOK SANTRI POSKESTREN

Tantut Susanto¹⁾, Lantin Sulistyorini²⁾

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember (penulis 1)
email: susanto_unej@yahoo.com

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember (penulis 2)
email: lantin.sulistyorini@gmail.com

Abstrak

Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo terdapat di Pondok Pesantren (Ponpes) Baitul Hikmah dan Al-Khairiyah. Inti kegiatan Poskestren adalah memberdayakan masyarakat pesantren untuk hidup sehat. Permasalahan kesehatan yang umum terjadi di Ponpes meliputi pemenuhan kebutuhan higienitas dan sanitasi dasar atau Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) yang kurang adekuat sehingga menimbulkan permasalahan penyakit kulit, penyakit berbasis lingkungan, gizi yang kurang adekuat, dan pengeleloaan sampah serta MCK (mandi, cuci, kakus) yang tidak sehat. Program IbM ini memfasilitasi kegiatan promosi, prevensi, dan proteksi PHBS di Ponpes dengan melibatkan santri, guru, pengurus pesantren, dan pihak Puskesmas selaku pembina program Poskestren. Strategi program meliputi pendidikan kesehatan, proses kelompok, pemberdayaan, dan kemitraan yang dilanjutkan dengan kegiatan pemantauan program melalui evaluasi dan supervisi yang terintegrasi dalam Survei Mawas Diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Pesantren (MMP). Program IbM bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan melalui terlaksananya hiegiene dan sanitasi dasar pesantren, pemberdayaan para pengurus pesantren, guru, dan para santri sehingga lebih sehat dan produktif, inovasi MCK, 3M Plus, Daur ulang sampah, dan Menu Gizi pesantren yang sehat dan bergizi. Dampak psikis dan sosial, dari kegiatan IbM ini diharapkan mampu meningkatkan rasa percaya diri santri karena mampu mengatasi masalah kesehatan di pesantren secara mandiri, sehingga secara sosial ini maka santri tersebut siap terjun di masyarakat dalam melakukan perubahan kesehatan di masyarakat terkait dengan pola PHBS di tatanan pesantren, keluarga, dan masyarakat.

Kata Kunci : PHBS, Poskestren, Santri

1. PENDAHULUAN

Permasalahan yang umum terjadi di Ponpes terkait dengan kehidupan santri adalah pemenuhan kebutuhan akan PHBS yang kurang adekuat sehingga menimbulkan permasalahan penyakit kulit terkait dengan pemeliharaan kebersihan diri para santri. Pemeliharaan kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya.

Seseorang dikatakan memiliki personal hygiene yang baik jika seseorang dapat menjaga kebersihan tubuhnya seperti kebersihan kulit, kuku, rambut, mulut dan gigi, kebersihan dan kerapian pakaiannya, kebersihan mata hidung dan telinga serta kebersihan alat kelaminnya (Badri, 2004). Salah satu penyebab dari penyakit berbasis lingkungan di Ponpes adalah pemeliharaan kebersihan diri dan PHBS

yang kurang. Pemberdayaan semua penghuni pesantren dan para santri penghuni pesantren diharapkan

berdampak pada perubahan santri terutama pemeliharaan kebersihan dirinya dan PHBS pesantren. Pemberdayaan para penghuni pesantren dan para santri dapat dilakukan melalui kegiatan promosi kesehatan.

Inti kegiatan poskestren adalah memberdayakan masyarakat pesantren baik santri/santriwati maupun guru agar mau dan mampu untuk hidup sehat (Depkes RI, 2008). Konsep pemberdayaan masyarakat pesantren ini adalah memperkenalkan mereka akan permasalahan yang mereka hadapi yang dilakukan oleh mereka sendiri sehingga masalah yang ditemukan dirasakan dan disepakati oleh diri mereka sendiri (Anderson & McFarlane, 2004). Di wilayah Puskesmas Tempurejo terdapat 13 pesantren yang menjadi penggerak pemberdayaan kesehatan pesantren. Upaya-upaya strategis yang memiliki daya ungkit untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pesantren termasuk Pondok Pesantren Baitul Hikmah dan Pondok Pesantren Al Khairiyah sangat diperlukan.

2. METODE PELAKSANAAN

Adapun metode pelaksanaan pengabdian ini meliputi.

1. Rekrutmen kader Pos Kesehatan Pesantren dari kalangan siswa dan ustadz/ustadzah pendamping,
2. Pelatihan dan pendampingan kader poskestren tentang pertolongan pertama pada kecelekaan (P3K) dan pengobatan dasar,
3. Pelatihan dan pendampingan kader dalam menilai status kesehatan gizi remaja,
4. Pelatihan dan pendampingan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) termasuk analisis jentik nyamuk dan penataan lingkungan yang sehat,
5. Pelatihan dan pendampingan dalam survei mawas diri (SMD)

Poster-poster afirmasi positif terhadap perilaku hidup bersih dan sehat yang bertujuan mengingatkan pentingnya aktivitas PHBS tersebut..

Program IbM ini dilaksanakan dengan menjalin kerjasama antara Tim Pengusul IbM dengan Pondok Pesantren Baitul Hikmah dan Al Khairiyah serta Puskesmas Tempurejo. Pengusul program bertindak sebagai pemberi materi sedangkan mitra bertindak sebagai pelaksana. Jumlah peserta untuk program IbM ini ditentukan sebanyak 40 siswa dan pendamping Ustad/Ustadzah sehingga per pondok pesantren ada 20 calon kader poskestren.

Setiap pelatihan dan pendampingan kegiatan menggunakan buku kerja sehingga satu kader wajib menyebarluaskan pengetahuan dan ketrampilannya minimal ke lima kawannya di lingkungan pondok pesantren.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Rekrutmen kader poskestren dan program pelatihan dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dari santri dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Pelatihan dilakukan dengan metode diskusi dan *roleplay* atau simulasi serta alat peraga. Pelatihan dilakukan dalam bentuk: pelatihan P3K dan pengobatan dasar, deteksi status kesehatan, pelatihan analisis jentik nyamuk dan penataan lingkungan sehat, pelatihan dan pendampingan perilaku hidup bersih dan sehat, survey mawas diri (SMD) dan memperkenalkan musyawarah masyarakat pesantren (MMP) di kalangan kader poskestren.

Pelatihan P3K dan pengobatan dasar bertujuan untuk memampukan kader Poskestren dalam penanganan kegawatdaruratan sehari-hari seperti keracunan, tersedak, terkilir/keseleo, luka lecet, demam, dan diare. Selain itu, kader

juga diperkenalkan pengobatan dasar seperti antasid, antipiretik, analgetik, anti alergi, obat diare, penggunaan larutan gula dan garam, serta cara membuat oralit. Setiap kader wajib menyebarluaskan pengetahuan dan ketrampilannya minimal lima kawan lainnya setelah dilatih dan dinyatakan mampu oleh fasilitatornya. Metode ini mampu mempeluas cakupan khalayak sasaran yakni masyarakat pondok pesantren dari 20 kader dapat menyebarluaskan ke 100 orang siswa lainnya.



Gambar 1. Pelatihan P3K : Pengukuran Suhu dan Penanganan Demam

Pelatihan dan pendampingan lainnya meliputi pengukuran status kesehatan gizi yaitu mengukur berat badan dan tinggi badan, pemilihan jajan yang sehat, dan penyajian makanan yang bergizi dan seimbang. Konsep pembelajaran yang digunakan sama dengan pelatihan sebelumnya yakni 20 siswa kader dibagi menjadi empat kelompok dan difasilitasi oleh satu fasilitator per kelompoknya.



Gambar 2. Pelatihan Penilaian Status Gizi : Menimbang dan Mengukur Tinggi Badan

Ketrampilan lainnya yang sebaiknya dimiliki oleh kader adalah analisis jentik nyamuk dan penataan lingkungan sanitasi yang sehat dan sederhana. Kader mengamati analisis jentik nyamuk di tempat-tempat penampungan air, selokan, tempat air wudhu, dan lain-lain serta melakukan gerakan pencegahan demam berdarah dengue (DBD).



Gambar 3. Analisis Jentik Nyamuk dan Pencegahan Penanganan DBD

Kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan dan pendampingan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti cuci tangan dengan 7 langkah sesuai yang dianjurkan oleh WHO maupun kementerian kesehatan RI. Konsep pembelajaran yang digunakan seperti kegiatan-kegiatan sebelumnya. Dilakukan *pretest* terlebih dulu, simulasi, praktik lapangan, *post test* dan pengerjaan *home work* dengan difasilitasi buku kerja. Tugas rumah setelah pelatihan yakni menyebarluaskan pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh ke lima kawan lainnya.



Gambar 4. Pelatihan PHBS : Cuci Tangan dengan Tujuh Langkah

Inti dari kegiatan IbM ini adalah pemberdayaan masyarakat pesantren

dalam mengoptimalkan derajat kesehatannya secara mandiri. Hal ini difasilitasi dengan metode Survey Mawas Diri (SMD). Kader Poskestren yang telah mengikuti pelatihan dan pendampingan tentang P3K, deteksi status kesehatan gizi, analisis jentik nyamuk dan penataan kebersihan lingkungan yang sehat dan sederhana melanjutkan pelatihan tentang SMD.

Pelatihan SMD ini bertujuan memampukan kader poskestren dan pendampingnya untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan, sumber daya yang dimiliki poskestren, dan mendiskusikan strategi penyelesaian masalahnya. SMD dilanjutkan dengan kegiatan Musyawarah Masyarakat Pesantren (MMP) guna mendiskusikan rencana tindak lanjut dari strategi-strategi yang telah didiskusikan sebelumnya oleh kader dan *stakeholder* yaitu pondok pesantren Al-Hikmah dan Al-Khairiyah. Kegiatan SMD, siswa sebagai kader tampak percaya diri dan antusias melakukan pengkajian terhadap lingkungan fisik serta wawancara terhadap guru, siswa, maupun ustadznya.



Gambar 5. Pelatihan Survey Mawas Diri (SMD): Kader Melakukan Wawancara terhadap Siswa Lainnya dengan Monitoring dari Fasilitator



Gambar 6. Pelatihan Survey Mawas Diri (SMD): Kader Melakukan Analisis Data yang Diperoleh dan Menentukan Strategi Penyelesaian Masalahnya

Poster-poster tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai bentuk penguatan (afirmasi) konsistensi dalam berperilaku juga merupakan strategi dalam pembudayaan PHBS dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.



Gambar 7. Salah Satu Contoh Poster Afirmasi guna Memperkuat Konsistensi dalam Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat

Kegiatan pengabdian ini juga bekerjasama dengan Puskesmas Tempurejo sebagai Penanggung Jawab Kesehatan di Wilayah Kerjanya sehingga diharapkan keberlanjutan program dapat terjadi.

4. KESIMPULAN

- a. Pendidikan kesehatan dalam melatih kader PHBS di lingkungan pondok pesantren dengan dinamika kelompok dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan dalam membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat,
- b. Survei mawas diri (SMD) meningkatkan partisipasi santri dan berpikir kritis dalam melakukan pengkajian dan mengidentifikasi pemecahan permasalahannya,
- c. Sasaran primer dan sekunder dari PHBS di lingkungan pondok pesantren diperlukan dalam upaya peningkatan pembudayaan PHBS di lingkungan ponpes,
- d. Puskesmas dan Pendidikan Tinggi merupakan mitra penting dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat pesantren khususnya santriwan santriwati .
- e. Tersedianya peralatan kebersihan yang mencukupi kebutuhan dan

tempat sampah di setiap ruang kelas, dan asrama, serta kamar mandi.

Saku Untuk Remaja Usia 14-19 Tahun, Surabaya: Kanwil. Depkes. Propinsi Jawa Timur.

5. REFERENSI

Anderson, E., & Mc Farlane, J. (2004). *Community As Partner: Theory and Practice in Nursing*, 4th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Badri, M. (2004). Perubahan Pemeliharaan Kebersihan Diri Santri Melalui Pemberdayaan Ustadz Di Pondok Pesantren Wali Songo Ngabar Ponorogo Tahun 2003,

http://www.top.unairthesis/ilmukesehatan_masyarakat/jiptunair-gdl-s2-2004-badrimoham-1277.go.php.htm

Depkes RI & WHO.(2000). *Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)*, Buku

Depkes RI, (2003). *Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*, Jakarta: Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat.

Depkes RI. (2005). *Strategi Nasional Kesehatan Remaja*. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat.

Depkes RI. (2008). *Program Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Integratif di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Kesehatan Ibu

