



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan orientasi hidup sehat dengan tujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatannya. Manfaat PHBS di institusi pendidikan yaitu mampu menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat sehingga dapat mendukung kelancaran proses belajar mengajar (Erynasih dan Sari, 2020). Nabi Muhammad saw sangat menganjurkan untuk menjaga kebersihan karena berkaitan erat dengan kesehatan, tanpa menjaga kebersihan, maka kehidupan yang nyaman dan sehat akan sulit diciptakan. Apalagi keadaan sebagian pondok pesantren yang tidak sebanding dengan jumlah santri yang ada, maka lingkungannya menjadi kurang bersih dan kumuh (Krismiatur, 2020).

Semakin banyak penduduk maka akan semakin banyak sampah yang dihasilkan, karena sampah adalah sisa-sisa dari kegiatan manusia baik skala besar ataupun kecil. Menurut definisi *World Health Organization (WHO)* sampah merupakan sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi dan sesuatu yang dibuang yang berasal dari hasil kegiatan manusia yang terjadi dengan sendirinya (Dobiki, 2018). Potensi yang ditimbulkan dari sampah adalah penyakit diare, kolera, dan thypus yang dapat menyebar dengan cepat karena virus yang berasal dari sampah yang dikelola dengan cara yang tidak tepat (Rayma, 2020). Pola pikir masyarakat diarahkan pada kegiatan pengurangan dan penanganan sampah. Pengurangan sampah meliputi kegiatan 3R yaitu *reuse, reduce, dan*

recycle, sedangkan kegiatan penanganan sampah meliputi pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, pengolahan dan pemrosesan akhir. Oleh karena itu peningkatan PHBS terutama perilaku membuang sampah pada tempatnya sangat diperlukan sekali dalam lingkungan pondok pesantren.

Kebanyakan pondok pesantren di Indonesia memiliki masalah yang begitu klasik yaitu kesehatan santri dan masalah terhadap penyakit. Penyebab utama penyakit tersebut rata-rata terjadi juga karena kondisi kebersihan diri santri dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Salah satu penyebab utamanya yaitu karena perilaku membuang sampah tidak pada tempatnya yang merupakan bagian dari indikator PHBS di pesantren. Mengantisipasi permasalahan kesehatan yang saat ini banyak dialami oleh anak usia sekolah di masa pandemic Covid-19, maka ditetapkan PHBS di pesantren ada 15 indikator, yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di air mengalir, menjaga jarak, menggunakan masker dan atau *face shield*, buang sampah pada tempatnya, jajan di kantin sehat, menggunakan jamban sehat, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di pesantren, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan, menjaga kebersihan diri, memelihara kesehatan reproduksi, memelihara kesehatan jiwa, mengonsumsi makanan sehat, menggunakan air bersih (Purwanto, 2021).

Kondisi kesehatan umum di lingkungan pondok pesantren masih memerlukan perhatian, baik dari segi akses pelayanan kesehatan, perilaku hidup sehat, dan aspek kesehatan lingkungan. Pangkalan data pondok pesantren Kementerian Agama tahun 2019, terdapat 27.722 pesantren di Indonesia dengan jumlah santri sebanyak 4.173.027 orang. Kementerian kesehatan Republik Indonesia



menyajikan data bahwa, kabupaten/ kota yang memiliki kebijakan (PHBS) pada tahun 2018 dengan jumlah kabupaten/kota 514 wilayah, jumlah kabupaten/ kota dengan kebijakan (PHBS) sebanyak 363 wilayah dengan persentase 70,62% (Purwanto, 2021). Oleh karena itu kurangnya PHBS yang akhirnya menyebabkan status kesehatan dan kualitas hidup yang buruk, penyakit menular yang lazim terjadi di Indonesia pada penduduk berusia 15-24 tahun terdiri dari diare (6,7%), malaria (0,4%), dan hepatitis (0,38%). Fakta lain menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat anak pondok pesantren tergolong buruk seperti misalnya kebersihan diri (40,3%), pengetahuan kurang terhadap pencegahan *scabies* (36,4%), dan kepadatan penghuni (73,3%) (Ishana Balaputra dan Suharta, 2021)

Berdasarkan hasil pengamatan saat studi pendahuluan pada beberapa santri dan pembina asrama, masih banyak santri yang sering membuang sampah sembarangan, bahkan sampah pembalut sering menumpuk di sudut kamar mandi, sampah khusus nasi masih belum terpilah dengan baik, sampah depan kamar juga sering menumpuk di ember yang bukan seharusnya menjadi tong sampah dan bercampur dengan air, sehingga di khawatirkan menjadi tempat berkembangbiaknya nyamuk. Kondisi tersebut berdampak pada penyakit diare dan demam, hal ini didukung dengan catatan buku kesehatan santri bahwa tercatat 46 santri dari 160 santri atau 28,75% mengalami sakit diare dan demam, dalam kurun waktu 3 bulan terakhir. Kemenkes Provinsi Jawa Timur yang menempati posisi tertinggi kedua pada kasus diare. Perkiraan penemuan kasus diare di fasilitas kesehatan menurut provinsi tahun 2016 di Jawa Timur yaitu sejumlah 1.048.885 kasus (Octa, 2019). Upaya yang dilakukan asrama seperti menyuluhkan kesehatan setiap dua minggu sekali, salah satunya dengan materi bahaya membuang sampah, sudah disediakan



tempat pemilah sampah organik seperti sisa makanan dan anorganik seperti botol dan plastik, tetapi tidak digunakan santri dengan baik. Meskipun upaya itu sudah dilakukan tapi kebersihan lingkungan yang sederhana seperti membuang sampah pada tempatnya belum menjadi kebiasaan santri, sehingga meskipun sudah diberikan upaya preventif dan promotif, kejadian diare dan demam masih tinggi.

Derajat kesehatan masyarakat yang masih belum optimal dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya adalah perilaku PHBS. Hal ini diperkuat dengan penelitian lain bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan lingkungan pondok pesantren perlu adanya upaya untuk meningkatkan pengetahuan santri tentang kesehatan secara umum, sehingga diharapkan ada perubahan sikap serta diikuti dengan perubahan perilaku kebersihan perorangan (Zakiudin, 2016). Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat pondok pesantren salah satunya dapat dilakukan melalui upaya promosi kesehatan (Pratiwi, 2015).

Promosi kesehatan sebagai salah satu upaya membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi santri dan pendamping pada institusi pendidikan pondok pesantren (Masita, 2019). Upaya preventif berupa pendidikan kesehatan menggunakan metode *peer group education* tentang perilaku hidup bersih dan sehat kepada pendamping di institusi pendidikan (pondok pesantren). *Peer group education* merupakan pembelajaran yang dilakukan dengan memilih salah satu orang yang menjadi pendidik sebaya di dalam kelompoknya, yang dilatih untuk mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku di dalam kelompok tersebut. Keuntungan yaitu informasi yang disampaikan akan mendapatkan umpan balik secara langsung, penggunaan bahasa yang tepat dan hampir sama akan mudah



dimengerti dalam kelompok sebayanya dan mengurangi kesalahpahaman dalam menerima informasi, dan lebih efektif dibandingkan metode ceramah karena fasilitator dalam *peer group education* menciptakan suasana yang lebih terbuka, menggunakan pendekatan bersahabat, tidak menggurui atau menghakimi. *peer group education* efektif dalam meningkatkan perubahan sikap, keyakinan, dan perilaku pada kelompok. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan 76% menjadi 82% dan peningkatan sikap 71% menjadi 78% setelah diberikan intervensi *peer group education* (Darise, 2021). Kegiatan *peer group education* informasi yang tepat dan jelas diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku mereka akan pentingnya membuang sampah pada tempatnya.

Derajat kesehatan masyarakat yang masih belum optimal dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya adalah PHBS. Untuk meningkatkan derajat kesehatan lingkungan pondok pesantren perlu adanya upaya untuk meningkatkan pengetahuan santri tentang kesehatan secara umum, sehingga diharapkan ada perubahan sikap serta diikuti dengan perubahan perilaku kebersihan perorangan (Damayanti, 2020). Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat pondok pesantren salah satunya dapat dilakukan melalui upaya promosi kesehatan (Fauzi, 2018). Kegiatan *peer group education* memberikan informasi yang tepat dan jelas diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku mereka akan pentingnya membuang sampah pada tempatnya. Atas dasar latar belakang tersebut, maka peneliti ingin mengetahui pengaruh *peer group education* terhadap perilaku hidup bersih dan



sehat tentang membuang sampah pada santri Asrama 4I Ainusyams PP. Darul ‘Ulum.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *peer group education* terhadap perilaku hidup bersih dan sehat tentang membuang sampah pada santri Asrama 4I Ainusyams Pondok Pesantren Darul ‘Ulum ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui pengaruh *peer group education* terhadap perilaku hidup bersih dan sehat tentang membuang sampah pada santri Asrama 4I Ainusyams Pondok Pesantren Darul ‘Ulum.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku membuang sampah santri sebelum diberikan *peer group education*.
- b. Mengidentifikasi perilaku membuang sampah santri setelah diberikan *peer group education*.
- c. Menganalisis pengaruh *peer group education* terhadap perilaku membuang sampah Santri 4I Ainusyams Pondok Pesantren Darul ‘Ulum.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk memperkaya pengetahuan dan sebagai dasar pengembangan teori keperawatan khususnya untuk pengembangan metode baru pada ilmu Keperawatan Komunitas



dalam melakukan promosi kesehatan kepada remaja santri di Pondok Pesantren.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Sebagai bahan untuk memberikan pengetahuan kepada santri mengenai perilaku membuang sampah
- 2) Sebagai dasar penerapan salah satu perilaku hidup bersih dan sehat
- 3) Sebagai dasar pertimbangan untuk pengambilan keputusan pelaksanaan promosi kesehatan dengan metode *peer group education* pada kelompok komunitas santri untuk perubahan perilaku.

