

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu cermin keberhasilan pembangunan bangsa. Program Indonesia Sehat 2025 mengharapkan keadaan masa depan masyarakat Indonesia yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat, bangsa dan negara yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat, baik jasmani, rohani maupun sosial, dan memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes, 2009). Salah satu upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yaitu pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan, Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS).

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran atas hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Depkes, 2009). Permenkes no.2269 tahun 2011 menjelaskan bahwa PHBS dilakukan melalui pendekatan tatanan dan setiap tatanan memiliki indikator yang berbeda-beda. Tatanan PHBS menurut Permenkes tersebut meliputi tatanan rumah tangga, tatanan tempat kerja, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan.

Selain lima tatanan PHBS yang telah disebutkan dalam Permenkes

no.2269 tahun 2011, ada satu tatanan lagi yaitu tatanan pondok pesantren. Menurut Effendy Mahfudi (2009), PHBS di tatanan pondok pesantren merupakan perpaduan dari tatanan institusi pendidikan/sekolah dan tatanan rumah tangga. Pesantrian atau pesantren adalah tempat para santri tinggal dan menimba ilmu agama serta ilmu- ilmu lainnya. Pesantren juga merupakan sebuah masyarakat mini yang terdiri dari santri, guru dan pengasuh atau kyai (Efendi & Mahfudi, 2009).

Pesantren dikelompokkan menjadi dua tipe yang didasarkan pada keterbukaannya terhadap perubahan-perubahan sosial, yaitu pesantren *salafi* dan pesantren *khalafi*. Pesantren salafiyah (tradisional) yaitu pesantren yang masih mempertahankan bentuk aslinya dengan semata-mata mengajarkan ilmu agama berdasarkan kitab-kitab kuning sebagai sumber literatur yang utama. Sedangkan penyelenggaraan pendidikannya menggunakan sistem klasikal (Arab:madrasi) sebagai upaya mempermudah pengajaran dengan menggunakan sistem *bandongan* dan *sorogan*. Pesantren *khalafy* atau *khalafiyah* adalah pesantren yang telah memasukan mata pelajaran umum dalam kurikulum pendidikannya, menggunakan sistem klasikal, dan orientasi pendidikannya cenderung mengadopsi sistem pendidikan formal. (Dhofir dalam Sulaiman, 2010).

Kebanyakan pondok pesantren salafiyah di Indonesia memiliki masalah yang begitu klasik yaitu tentang kesehatan santri, terutama santri usia sekolah (7-12 tahun). Masalah kesehatan yang terjadi pada usia sekolah (7-12 tahun) biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti gosok gigi yang baik dan benar, kebersihan diri, serta kebiasaan cuci tangan pakai sabun (Permata, 2010). Karakteristik anak usia sekolah adalah senang bermain,

bergerak, bekerja dalam kelompok, serta senang merasakan atau melakukan sesuatu secara langsung sehingga tidak jarang anak-anak mengabaikan kebersihan yang dapat mempengaruhi kesehatan mereka (Hilderia, 2009).

Menurut Rimawardhani dalam Suhelmi, 2007 mengatakan bahwa penyakit yang paling sering diderita santri yang tinggal di pesantren adalah kutu kepala, scabies, dan panu. Penyebab ketiga penyakit tersebut hampir sama, ada yang disebabkan oleh penularan langsung karena kontak langsung dengan penderita serta dan penularan tidak langsung. Penularan tidak langsung disebabkan melalui baju, seprai, handuk, bantal, air, atau sisir. Penularan terjadi bila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik (Suhelmi, 2007).

Pengetahuan tentang PHBS merupakan kunci awal tercapainya perilaku hidup bersih dan sehat pada santri pondok pesantren. Masalah kebersihan pribadi dan lingkungan yang tidak terjaga dengan baik pada pondok pesantren terutama dipengaruhi oleh pengetahuan terkait PHBS (Ihkwanudin, 2013). Penelitian Nurohmawati (2010) dipondok pesantren Al-Muayyad Surakarta menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan santri tentang kesehatan lingkungan yang kurang baik mempunyai resiko terhadap penyakit scabies ada 95% dibandingkan dengan pengetahuan kesehatan yang baik.

Menurut studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 25 Oktober 2015 di pondok pesantren Mambaul Hisan, didapatkan data dari 10 santri putri usia sekolah dasar (7-12 tahun) yang berada pada satu kamar semuanya pernah mengalami kutu rambut, dan diare. Serta 8 diantaranya pernah mengalami skabies. Pengasuh kamar tersebut menyatakan bahwa penyakit menular seperti diare dan scabies cepat sekali menular karena PHBS

yang masih kurang. Tiga orang santri yang ditemui menyatakan mereka tidak tahu langkah cuci tangan yang baik dan benar, tidak tahu mekanisme penularan penyakit diare dan scabies sehingga mereka sering kali mengabaikan cuci tangan serta kurang memperdulikan kebersihan. Mereka hanya tahu bahwa cuci tangan yang baik dan benar adalah cuci tangan pakai sabun, tanpa mengetahui langkah-langkahnya dan kapan saja diharuskan cuci tangan. Mereka mengatakan bahwa sering menggunakan kembali pakaian yang kotor setelah digantung, memotong kuku jika sudah dimarahi oleh pengasuh dan mencuci rambut pada hari jumat saja (1 kali per minggu). Ketiga santri tersebut tidak mengetahui bahwa masalah kesehatan yang mereka rasakan seperti kutu rambut, diare dan scabies pada dasarnya diakibatkan oleh buruknya perilaku mereka sendiri. Mereka kurang mendapatkan paparan informasi terkait PHBS karena di Pondok Pesantren Mambaul Hisan Kabupaten Blitar sangat jarang dilakukan penyuluhan kesehatan.

Penanaman pengetahuan tentang PHBS pada santri sangatlah penting untuk dilakukan guna membentuk perilaku mereka sejak dini. Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya sikap atau perilaku seseorang, sebab sikap atau perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama dilaksanakannya dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Sunaryo, 2004). Keraf dan Mikhael (2005) menyebutkan pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia.

Penanaman pengetahuan kesehatan diberikan melalui promosi kesehatan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Penyampaian pesan-pesan kesehatan tersebut akan lebih mudah dan efektif dengan adanya media

sebagai alat bantu untuk menarik minat sasaran promosi kesehatan. Secara garis besar ada tiga macam alat bantu peraga atau media, yaitu alat bantu lihat (visual) yang menstimulasi indra mata pada waktu proses penerimaan pesan, kedua alat bantu dengar (audio) yang dapat menstimulasikan indra pendengar dan terakhir alat bantu lihat-dengar seperti televisi, video cassette dan DVD (Notoatmojo, 2012).

Media yang menarik dan persuasif akan mampu mempermudah sasaran untuk mendapatkan pesan-pesan kesehatan yang disampaikan. Terlebih jika sasaran dari pendidikan kesehatan adalah anak-anak usia sekolah (7-12 tahun). Seperti yang telah disampaikan sebelumnya, karakteristik anak usia sekolah adalah senang bermain. Sehingga media yang akan digunakan selayaknya adalah media yang bisa membuat anak-anak interaktif dalam belajar sekaligus bermain.

Sekarang ini, media pendidikan kesehatan yang menarik semakin berkembang dan banyak digunakan dalam promosi di bidang kesehatan. Salah satu contohnya adalah permainan ular tangga. Ular tangga adalah permainan populer di berbagai negara dipenjuru dunia. Dalam UNESCO's *Guides book: Games and Toys in the Teaching of Science and Technology* disampaikan bahwa ular tangga sangat mudah dibuat dan dapat diadaptasi untuk kondisi pembelajaran termasuk edukasi kesehatan dan nutrisi pada anak-anak.

Berdasarkan penelitian Golchai dkk (2012) dalam penelitiannya di *Guilan University of Medical Sciences*, metode edukasi menggunakan ular tangga dapat meningkatkan jangka waktu mengingat bagi mahasiswa kesehatan. Sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk (2012) tentang pengaruh pendidikan kesehatan gosok gigi dengan metode permainan simulasi ular tangga terhadap

perubahan pengetahuan, sikap, dan aplikasi tindakan gosok gigi anak usia sekolah di SD wilayah Paron Ngawi menunjukkan pengetahuan responden tentang gosok gigi meningkat setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan gosok gigi dengan metode permainan simulasi ular tangga.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan permainan Ular Tangga terhadap tingkat pengetahuan PHBS Santri Pondok Pesantren Mambaul Hisan Kabupaten Blitar

1.2. Rumusan Masalah

Masalah penelitian ini adalah bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan permainan Ular Tangga terhadap tingkat pengetahuan PHBS Santri Pondok Pesantren Mambaul Hisan Kabupaten Blitar.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan permainan Ular Tangga terhadap tingkat pengetahuan PHBS Santri Pondok Pesantren.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang PHBS pada santri pondok pesantren sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan menggunakan permainan ular tangga.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang PHBS pada santri pondok pesantren setelah mendapatkan pendidikan kesehatan menggunakan permainan ular tangga.

3. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan tentang PHBS pada santri pondok pesantren sebelum dan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan menggunakan permainan ular tangga.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dibidang ilmu keperawatan mengenai pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan permainan Ular Tangga terhadap tingkat pengetahuan PHBS.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi institusi pendidikan

Memberikan informasi dan dapat dikembangkan sebagai upaya untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan pondok pesantren.

2. Manfaat bagi institusi Kesehatan

Memberikan informasi dan dapat dikembangkan sebagai metode promosi kesehatan

3. Manfaat bagi masyarakat

Memberikan informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang bisa diterapkan dikehidupan sehari-hari

4. Manfaat bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan permainan Ular Tangga terhadap tingkat pengetahuan PHBS.