

**PROGRAM PENYULUHAN TERPADU DALAM PENINGKATAN DERAJAT KESEHATAN
SANTRIWATI TERHADAP PERMASALAHAN KESEHATAN SANRIWATI
DIPONDOK PUTRI BINBAZ PIYUNGAN BANTUL**

*Integrated Health Problems Education Program For Students Of Binbaz
Female Islamic Boarding School Piyungan Bantul*

Maulida Rahmawati Emha¹, Farida Afifah Ibnatun ZM², Marisa Maryoga²

¹Dosen Program Studi S1 Keperawatan STIKes Madani Yogyakarta

²Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Madani Yogyakarta

Email: Nida.solihah@gmail.com

ABSTRAK

Pondok pesantren Putri Binbaz digolongkan pada salah satu kelompok khusus pada keperawatan komunitas, dikarenakan memiliki karakteristik populasi yang homogen dan Batasan usia yang sama dalam suatu wilayah tertentu. Tujuan dari pelaksanaan Program penyuluhan terpadu ini adalah untuk: meningkatkan pengetahuan santriwati tentang kesehatan yang berkaitan dengan gaya hidup bersih dan sehat, meningkatkan derajat kesehatan santriwati dengan harapan penyakit yang dapat dicegah tidak kambuh kembali dengan perubahan pola hidup dan perilaku yang lebih baik. Metode pelaksanaan kegiatan dengan melakukan : (1) pengkajian permasalahan kesehatan yang dihadapi, (2)Perencanaan kegiatan pengabdian masyarakat, (3) Kegiatan penyuluhan Pendidikan kesehatan secara bertahap dan berkesinambungan selama 1 semester. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan santriwati pondok Putri Binbaz 2.

Kata Kunci : Kesehatan Remaja, Pondok Pesantren, Penyuluhan Remaja

ABSTRACT

Binbaz female Islamic boarding school is classified into one particular group in community nursing, because it has homogeneous population characteristics and the same age limit in a particular area. The purpose of implementing this integrated counseling program is to: improve students' knowledge about health related to clean and healthy lifestyles, improve the health status of the students with the hope to prevent diseases and not to recur with better lifestyle and behavioral changes. Method of implementing activities by conducting: (1) assessing health problems faced by the students, (2) Planning community service activities and (3) giving extension education activities for health education in stages and continuously for 1 semester. This activity is expected to improve the health status of Binbaz female islamic boarding school students.

Keywords: *Islamic boarding school, Health education for teenagers, Teenager's health*

PENDAHULUAN

Pondok pesantren binbaz putri merupakan pondok yang setara dengan Sekolah menengah pertama (salafyah wusto) dan setara dengan sekolah menengah atas (salafyah Aliyah), Populasi pada komunitas ini diantaranya pada usia sekolah dalam rentang usia 12-18 tahun, dengan masa pengabdian selama 1 tahun. Usia 12-18 tahun termasuk dalam kategori remaja,

remaja merupakan usia dimana terjadi perubahan perkembangan dan permasalahan secara keseluruhan diantaranya biologis, psikologis dan sosiologis.

Remaja merupakan masa transisi dimana terjadi perubahan dari usia anak-anak menuju usia dewasa. Diusia remaja inilah individu belajar mencari pengetahuan tentang berbagai

hal untuk usia dewasa yang lebih matang. Usia remaja sering terlihat ingin diakui sebagai seseorang yang dewasa namun perilaku yang tampak menunjukkan sisi anak-anak.

Pondok Pesantren merupakan salah satu kelompok khusus dalam keperawatan komunitas. Menurut Koentjaraningrat (1990), komunitas merupakan suatu kesatuan hidup manusia yang menempati suatu wilayah nyata dan yang berinteraksi menurut suatu sistem adat-istiadat serta terikat oleh suatu rasa identitas dalam komunitas. Menurut Wahit (2005), komunitas merupakan sekelompok individu yang tinggal pada wilayah tertentu, memiliki nilai-nilai keyakinan dan minat yang relatif sama, serta adanya interaksi satu sama lain untuk mencapai tujuan.

Terdapat permasalahan kesehatan yang sering muncul di usia remaja diantaranya ada masa pubertas, menarche, stress (emosi labil) dan gangguan kesehatan lainnya. Permasalahan kesehatan tersebut memiliki dampak terhadap aktivitas sehari-hari pada rutinitas pembelajaran pondok pesantren dan terhadap derajat kesehatan remaja, apalagi ditambah dengan tidak adanya peran orang tua pada kondisi tersebut (orang tua tidak tinggal dalam 1 rumah) atau anak remaja tersebut tinggal di pondok pesantren bersama dengan santri lainnya.

Kondisi sakit yang dirasakan santriwati dapat mengganggu dalam aktivitas sekolah dan pembelajaran dinniyah yang harus diikuti santri, beratnya beban hapalan ataupun kewajiban yang harus dilakukan santri sehari-hari dapat memperburuk keadaan sakit jika tidak ditangani secara baik dengan adanya perubahan pengetahuan dan perilaku terhadap gaya hidup sehat.

METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan judul ”program penyuluhan terpadu peningkatan derajat kesehatan santriwati terhadap permasalahan kesehatan sanriwati dipondok putri binbaz Piyungan Bantul” ini dilaksanakan pada bulan November 2017.

Metode dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi pengkajian, perencanaan dan tindakan. Kegiatan dalam masing-masing tahapan adalah sebagai berikut: a) Pengkajian. Melakukan studi pendahuluan, pengkajian data kesehatan santriwati di Unit kesehatan pondok (UKP) putri binbaz 2. b). Perencanaan. Merencanakan proposal kegiatan pengabdian masyarakat dan pembentukan tim pelaksana. c). Tindakan. Kegiatan ini berupa penyuluhan kesehatan terpadu sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dikeluhkan oleh santriwati.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini merupakan hasil pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan berupa hasil dokumentasi kegiatan serta beberapa hasil pengkajian.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan



Gambar.2 Penyuluhan tentang dysmenore



Gambar 3. Kegiatan

Tabel 1. Peringkat Keluhan Sakit Santri pada UKP Ponpes Binbaz Putri 2 selama tahun 2016

NO	Keluhan/ Sakit	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Dysmenorea	90	14,3%
2.	Gatal-gatal/	85	13,5%
3.	Batuk	82	13,0%
4.	Demam	81	12,9%
5.	Gastritis	80	12,7%
6.	Pusing/vertigo	80	12,7%
7.	Radang	75	11,9%
8.	Diare	52	8,3%
9.	Apendiksitis	18	2,8%
10.	Gangguan mata	11	1,7%

Berdasarkan table 1 terkait dengan peringkat penyakit yang sering menjadi keluhan santriwati selama tahun 2016 didapatkan permasalahan menstruasi (nyeri haid) menjadi keluhan utama pada 90 orang santri (14,3 %) dan penyakit gata-gatal sebanyak 85 orang

(13,5 %), yang lainnya dapat dilihat pada tabel 1.

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat yang didapatkan rentang usia rata-rata santriwati diantara 12-19 tahun, yang menunjukkan rentang usia remaja. Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari anak menjadi dewasa secara fisik, mental dan social. (BKKBN 2000). Menurut WHO (2011) batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun. Sedangkan dari segi program pelayanan, definisi remaja yang digunakan oleh Departemen Kesehatan adalah mereka yang berusia 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Sementara itu, menurut BKKBN (Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak Reproduksi) batasan usia remaja adalah 10 sampai 21 tahun. Kurang stabilnya kematangan remaja secara fisik dan psikologis mengakibatkan remaja belum bisa sepenuhnya merawat diri ketika harus tinggal secara mandiri didalam pondok pesantren. Masa remaja merupakan masa pencarian jati diri yang mendorongnya mempunyai rasa keingintahuan yang tinggi, ingin tampil menonjol, dan diakui eksistensinya. Namun disisi lain remaja mengalami ketidakstabilan emosi sehingga mudah dipengaruhi teman dan mengutamakan solidaritas kelompok. Diusia remaja, akibat pengaruh hormonal, juga mengalami perubahan fisik yang cepat dan mendadak.

Perubahan ini ditunjukkan dari perkembangan organ seksual menuju kesempurnaan fungsi serta tumbuhnya organ genitalia sekunder. Namun terbatasnya bekal yang dimiliki menjadikan remaja memang masih memerlukan perhatian dan pengarahan. Ketidakpekaan orang tua dan pendidik terhadap kondisi remaja menyebabkan remaja terutama dipondok kurang memperhatikan kebiasaan dan perilaku sehatnya. Pentingnya dilakukan Pendidikan kesehatan tentang pola dan

kebiasaan hidup sehat dalam bentuk Pendidikan kesehatan seperti yang telah disampaikan dalam penyuluhan terhadap permasalahan kesehatan yang sering ditemukan dipondok pesantren binbaz putri 2.

Proses pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan secara bertahap diharapkan mampu memberikan penyerapan informasi yang baik dan pelaksanaan perubahan perilaku sesuai dengan harapan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat dapat disimpulkan bahwa jumlah responden sebanyak 626 santriwati mayoritas berusia remaja 12-19 tahun. Keaktifan santriwati dalam penyuluhan kesehatan dipondok putri binbaz 2 sangat baik.

Penyakit yang sering dikeluhkan santriwati terbanyak adalah terkait menstruasi dan permasalahannya, gatal-gatal, stress, gastritis dan lain lain.

Saran

Diharapkan bagi petugas kesehatan UKP agar dapat mempertahankan antusiasme santriwati yang aktif mengikuti kegiatan dengan mengadakan aktivitas yang tidak monoton setiap bulannya.

Bagi santriwati kiranya dapat merubah sikap malas dan perilaku kesehatan yang kurang sehat, dan mempertahankan semangat yang telah dibentuk untuk tetap rutin mengadakan kegiatan penyuluhan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penerbit FKUI, 2015. *Atlas Berwarna dan Sinopsis Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Bobak, I. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4 (Renata Komalasari, Penerjemah). Jakarta: EGC.

- Djuanda, A., 2010. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Univesitas Indonesia
- Mitayani. (2009). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Papalia, D. E., Old, S. W., Feldman, & R. D. (2001). *Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba
- Smeltzer & Bare. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* vol. 1. Jakarta: EGC.