



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN ISLAM

Jalan Lapangan Banteng Barat Nomor 3-4 Jakarta 10710  
Telepon (021) 3811523 Faksimili (021) 3859117  
SITUS [www.kemenag.go.id](http://www.kemenag.go.id)

Nomor : B-2434/Dt.I.V/HM.01/09/2022 16 September 2022  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Hal : Penerapan Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Sehat Pesantren

Kepada

1. Kepala Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi
  2. Kepala Kantor Kementerian Agama Kabupaten/Kota
  3. Pimpinan/Pengasuh Pondok Pesantren
- di – seluruh Indonesia

*Assalamu'alaikum Wr.Wb.*

Dalam rangka mewujudkan warga pesantren yang memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku bersih dan memenuhi standar kesehatan di lingkungan pesantren. Direktorat Jenderal Pendidikan Islam melalui Direktorat Pendidikan Diniyah dan Pondok Pesantren mendukung program Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Sehat Pesantren sebagaimana tertuang pada Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Islam Nomor 4837 Tahun 2022 tentang Panduan Peningkatan Hidup Bersih Sehat Pesantren.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami instruksikan kepada Saudara untuk menindaklanjuti Keputusan Direktur Jenderal Nomor 4836 Tahun 2022 tentang Panduan Pendidikan Pesantren Ramah Anak pada lembaga pesantren di lingkungan kerja Saudara.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Wassalam  
a.n. Direktur Jenderal,  
Direktur Pendidikan Diniyah dan  
Pondok Pesantren



Waryono

Tembusan Yth :

- Direktur Jenderal Pendidikan Islam Kementerian Agama RI



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSR.E. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://tte.kemenag.go.id> atau kunjungi halaman <https://tte.kemenag.go.id/>

Token : JgbUQW



KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PENDIDIKAN ISLAM  
NOMOR 4837 TAHUN 2022

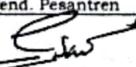
TENTANG  
PANDUAN PENINGKATAN HIDUP BERSIH SEHAT PESANTREN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR JENDERAL PENDIDIKAN ISLAM,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka implementasi peningkatan hidup bersih sehat pada pesantren perlu disusun panduan;  
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan tentang Panduan Peningkatan Hidup Bersih Sehat Pesantren;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);  
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);  
3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2019 tentang Pesantren (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 206);  
4. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan;  
5. Peraturan Pemerintah Nomor 57 tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara

Kasubdit Pend. Pesantren	Direktur PD dan Pontren	Sekretaris Ditjen Pendis
		

Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 6676) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 4 tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 57 tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan;

6. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2015 tentang Kementerian Agama;
7. Peraturan Menteri Agama Nomor 42 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Agama;
8. Peraturan Menteri Agama Nomor 30 Tahun 2020 tentang Pendirian dan Penyelenggaraan Pesantren;
9. Peraturan Menteri Agama Nomor 31 Tahun 2020 tentang Pendidikan Pesantren.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PENDIDIKAN ISLAM TENTANG PANDUAN PENINGKATAN HIDUP BERSIH SEHAT PESANTREN
- KESATU : Menetapkan Panduan Peningkatan Hidup Bersih Sehat Pesantren sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Panduan Peningkatan Hidup Bersih Sehat Pesantren sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU merupakan acuan bagi Pesantren dalam mengimplementasikan budaya hidup bersih dan sehat seluruh proses pendidikan di Pesantren.
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 30 Agustus 2022



DIREKTUR JENDERAL,

MUHAMMAD ALI RAMDHANI

Kasubdit Pend. Pesantren	Direktur PD dan Pontren	Sekretaris Ditjen Pendis

**LAMPIRAN I**  
**KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PENDIDIKAN ISLAM**  
**NOMOR 4837 TAHUN 2022**  
**TENTANG**  
**PANDUAN PENINGKATAN HIDUP BERSIH SEHAT PESANTREN**

---

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Pondok pesantren tidak dipungkiri memiliki peran sangat besar dalam mencerdaskan anak bangsa melalui pendidikan agama. Pesantren atau lebih dikenal dengan istilah pondok pesantren diakui sebagai model lembaga pendidikan sejak zaman para pendakwah di tanah Jawa, Walisongo sekitar abad 15. Kedudukan pesantren sejak dulu tidak hanya sekedar sebagai lembaga keagamaan dan lembaga sosial kemasyarakatan (local community organization) yang memiliki pengaruh kuat di masyarakat. Terbukti telah memberikan banyak andil terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui berbagai aktivitas yang dilakukannya.

Fakta itu menunjukkan bahwa keberadaannya pesantren memiliki posisi sangat strategis dalam membangun bangsa. Terlebih dengan jumlah pesantren di Indonesia saat ini, berdasarkan Data EMIS atau Education Management Information System tahun 2021 jumlah santri sebanyak 4.766.039 yang tersebar pada 34.632 pesantren. Belum ditambah dengan lulusan dari berbagai pondok pesantren yang telah mengabdikan ke masyarakat dan masih menjadi komunitas dari asal pesantrennya, serta mengisi berbagai jabatan strategis di pemerintah maupun swasta.

Di era modern pun pesantren masih tinggi tingkat peminatnya bagi orang tua maupun anak dijadikan sebagai pilihan untuk menempuh pendidikan. Dengan banyaknya pesantren yang adaptif terhadap kemajuan zaman dan berusaha menjawab tantangan masa depan dengan menjadi pondok pesantren modern yang mengkombinasikan ilmu umum dan agama, bahkan saat ini para orang tua di kota metropolitan pun turut menarik minat untuk menyerahkan anak-anaknya menempuh pendidikan di pesantren. Karena alasan dengan di pesantren mereka bisa sekaligus mendapatkan bekal dua ilmu, yakni ilmu agama dan ilmu untuk bekal akhirat sekaligus ilmu umum namun untuk bekal kehidupan masa depan di dunia yang lebih baik.

Dengan melihat potensi tersebut tentu menjadi penting perhatian serius terhadap peningkatan kesehatan di pesantren karena memiliki daya ungkit besar terhadap menciptakan generasi penerus bangsa yang berkualitas sebagai aset keberhasilan pembangunan nasional. Terlebih ilmu agama Islam yang menjadi focus pendidikan di pesantren juga banyak dalil yang menyerukan untuk hidup sehat dan menunjukkan bahwa pentingnya gaya hidup sehat.

Misalnya dalam Al-Qur'an Surat Al-Baqarah ayat : 222, Allah SWT berfirman:

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ  
الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya:

“Sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang bertaubat dan mencintai orang-orang yang membersihkan diri”. (Q.S. Al-Baqarah:222)

Di dalam ayat tersebut Allah SWT mengisyaratkan bahwa siapa saja hamba yang ingin dicintai-Nya maka yang pertama harus dilakukan adalah membersihkan jiwa dan nurani dengan jalan bertaubat. Setelah itu Allah SWT juga menyatakan senang dan cinta kepada hamba-hamba yang senantiasa membersihkan diri.

Menurut para mufassir, kata “membersihkan diri”, dimaknai mencakup bersih badan, pakaian, dan lingkungan. Badannya bersih dari makanan haram atau berpeluang membawa penyakit, juga bersih dari kotoran yang melekat di kulit. Pakaian dituntut bersih dan suci, karena untuk melaksanakan sholat lima waktu. Begitu juga lingkungan, harus selalu terbebas dari najis, maupun apa saja yang bisa membuat hidup tidak nyaman karena Allah SWT tidak menurunkan berkah di sana. Jadi orang muslim dituntut untuk selalu dalam kondisi bersih, baik badan, pakaian, maupun lingkungannya secara berkesinambungan.

Selain itu, Allah SWT dalam Surat Al Qashash ayat 26, berfirman:

قَالَتْ إِحْدَاهُمَا يَا أَبَتِ اسْتَأْجِرْهُ إِنَّ خَيْرَ  
مَنْ اسْتَأْجَرْتَ الْقَوِيُّ الْأَمِينُ

Artinya :

“Dan salah seorang dari kedua (perempuan) itu berkata : “Wahai ayahku! Jadikanlah dia sebagai pekerja pada kita, sesungguhnya orang yang paling baik yang engkau ambil sebagai pekerja (pada kita) ialah orang yang kuat dan dapat dipercaya”. (Q.S. Al-Qashash : 26)

Di samping itu banyak juga hadits Nabi Muhammad SAW yang berbicara tentang pentingnya kesehatan. Dalam sirah nabawiyah, Nabi Muhammad SAW adalah orang yang sangat memperhatikan kesehatan diri dan lingkungannya. Beliau selalu bersiwak, membersihkan gigi, dan mulut sebelum menunaikan shalat. Beliau selalu berdoa sebelum dan sesudah makan ataupun ketika mau minum. Bahkan, sepanjang hidupnya Nabi Muhammad SAW juga dikisahkan tidak pernah menderita sakit hingga tutup usia.

Rasulullah SAW juga bersabda : “*Jauhkanlah dirimu sejauh satu atau dua tombak dari orang yang berpenyakit lepra*” Dan “*Larilah dari penderita lepra sebagaimana kamu lari dari harimau.*” (HR. Bukhari)

Dari hadits tersebut, turut menunjukkan jika perhatian Islam terhadap kesehatan juga mencakup bagaimana melakukan tindakan cara pencegahan penularan atas penyakit yang diderita. Hal ini sangat relevan di tengah era pandemi Covid 19 sekarang ini. Artinya, sejak dulu sudah diajarkan Islam sebagaimana cara mengatasinya.

Tindakan yang dianjurkan dalam Islam pun soal kesehatan linier dengan konsep yang diterapkan dalam ilmu kesehatan modern. Yakni, dengan tindakan preventif (pencegahan) dan represif (pelenyapan penyakit atau pengobatan). Diutamakan juga dengan tindakan preventif terlebih dahulu, sebagaimana diisyaratkan dalam sebuah hadits riwayat Hakim dan Baihaqi, bahwa Rasulullah SAW bersabda : “*Gunakanlah dengan baik lima perkara sebelum datang (lima)*

yang lain : masa mudamu sebelum datang masa tuamu, sehatmu sebelum datang masa sakitmu, kayamu sebelum datang fakirmu, waktu luangmu sebelum datang waktu sibukmu, dan hidupmu sebelum datang matimu. (HR. Al Hakim, Al Baihaqi dan di shahihkan di dalam kitab Shahih Al Jami' no. 1077)

Adapun langkah kuratif, tersirat dalam firman Allah SWT:

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya :

“Dan apabila Aku sakit, Dialah yang menyembuhkan Aku” (QS. Asy-Syu'ara : 80)

Ayat tersebut mengisyaratkan, jika sudah terlanjur sakit karena lalai dalam menjaga kesehatan, maka bukan serta merta lantas sekedar pasrah. Namun diperintahkan untuk berusaha berobat. Barulah kemudian berdoa meminta kesembuhan kepada Allah SWT.

Lantas bisa ditarik kesimpulan, betapa soal hidup sehat mendapat perhatian sangat serius dalam ajaran agama Islam. Tapi tidak bisa dipungkiri, bahwasanya pondok pesantren yang notabene sebagai lembaga pendidikan Islam, soal pola hidup sehat masih menjadi pekerjaan rumah yang butuh diperhatikan dengan serius. Sebab, scabies, penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), penyakit gastritis, dan penyakit kulit, banyak sekali diderita oleh santri yang tinggal di pondok pesantren. Terutama penyakit kulit, bahkan bisa dikatakan cukup sulit dihindari oleh santri. Tidak lain penyebab utama penyakit tersebut rata-rata terjadi juga diakibatkan oleh kondisi kebersihan diri santri dan sanitasi lingkungan yang kurang baik.

Dengan adanya buku “Pedoman Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Pesantren” ini, yang menjadi perhatian dari Kementerian Agama, terutama Direktorat Jenderal Pendidikan Diniyah dan Pondok Pesantren, diharapkan akan bisa turut meningkatkan kualitas pondok pesantren di Indonesia terkhusus dalam lingkup hidup sehat. Sehingga para santri yang sedang menuntut ilmu agama di pondok pesantren bisa terhindar dari penyakit dan bisa nyaman dalam berkonsentrasi saat mengaji.

## **B. Dasar Hukum**

1. Undang-Undang RI No. 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RJPJ-N) Tahun 2005-2025;
2. Undang-Undang No. 18 Tahun 2019 tentang Pesantren;
3. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
5. Intruksi Presiden No. 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS);
6. Peraturan Pemerintah No. 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Kabupaten/ Kota;
7. Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
8. SKB 4 Menteri No. 6/X/PB/2014 tentang Tim Pembina UKS;
9. Peraturan Menteri Agama No. 31 Tahun 2020 tentang Pendidikan Pesantren;
10. Pemenkes No. 1 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan

Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren Pos Kesehatan Pesantren;

11. Pemenkes No. 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit
12. Pemenkes No. 36 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga;
12. Pemenkes No. 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan; dan
13. Keputusan Menteri Kesehatan No.HK.01.07/Menkes/2322/2020 tentang Panduan Pemberdayaan Masyarakat Pesantren dalam Pencegahan COVID-19 di Pesantren.

### **C. Tujuan**

Tujuan dari pedoman peningkatan PHBS di Pesantren ini adalah sebagai panduan bagi pesantren dan lintas sector terkait untuk mewujudkan pesantren sehat.

### **D. Sasaran**

Pedoman Peningkatan PHBS di Pesantren diperuntukkan bagi:

1. Pengelola Pesantren;
2. Tenaga Promosi Kesehatan di Puskesmas;
3. Kepala Desa/Lurah;
4. Tim Pembina Pesantren Sehat; dan
5. Kanwil Kemenag.

## **BAB II**

### **PESANTREN SEHAT**

#### **A. PENGERTIAN**

Pesantren sehat adalah pesantren yang melakukan proses pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat pesantren agar berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan sehat serta menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat pesantren. Proses untuk memberdayakan masyarakat dan kemitraan.

Pesantren sehat merupakan bentuk penerapan kebijakan prioritas nasional, yaitu Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), di mana terjadi suatu gerakan kelompok masyarakat (Pesantren) dalam upaya peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan setiap individu untuk hidup sehat (PHBS) dengan tujuan untuk menurunkan factor resiko biologis, perilaku, dan lingkungan.

Lingkungan sehat adalah lingkungan yang memenuhi kriteria sehat dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.

Menciptakan lingkungan sehat yang mendukung dapat memotivasi masyarakat untuk melakukan upaya-upaya yang positif bagi kesehatan serta dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Dalam mewujudkan pesantren sehat perlu dilakukan strategi promosi kesehatan yang terdiri dari advokasi, membangun kemitraan, dan pemberdayaan masyarakat.

Advokasi dalam pesantren sehat adalah serangkaian kegiatan komunikasi persuasif untuk mempengaruhi penentu kebijakan (Pimpinan/Kiai) dengan cara meyakinkan, menyampaikan ide/gagasan agar memberikan dukungan terhadap upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat pesantren.

Pemberdayaan Masyarakat Pesantren adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan masyarakat pesantren untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipasi serta memperhatikan kebutuhan potensi dan social budaya setempat. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Pesantren Nomor 18 Tahun 2019 tentang Pesantren yang menyebutkan bahwa pesantren di samping berfungsi sebagai pendidikan dan dakwah juga berfungsi sebagai pemberdayaan masyarakat.

Kemitraan dalam pesantren sehat adalah kerjasama yang sinergis antara dua pihak atau lebih, untuk melaksanakan suatu kegiatan, berdasarkan kesetaraan, keterbukaan, dan saling menguntungkan (memberi manfaat) guna mencapai tujuan keberhasilan pesantren sehat. Kemitraan dilaksanakan untuk mendukung pemberdayaan masyarakat dan advokasi dalam rangka memelihara dan meningkatkan masyarakat pesantren.

Permenkes Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren bahwa Pos kesehatan pesantren yang selanjutnya disebut Poskestren merupakan salah satu wujud Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren dengan prinsip oleh, dari, untuk, dan bersama warga pondok pesantren dengan pembina sector kesehatan, lintas sector, dan pemangku kepentingan terkait lainnya, yang mengutamakan upaya pelayanan kesehatan promotif (peningkatan) dan preventif (pencegahan).

Upaya kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) adalah wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sector kesehatan, lintas sector, dan pemangku kepentingan

terkait lainnya.

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan atau masyarakat.

Usaha Kesehatan Sekolah/ Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKS/M adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan.

Masyarakat pesantren adalah Kiai/Pimpinan, Ustadz/Ustadzah, Santri, Tenaga Kependidikan, dan masyarakat di lingkungan pesantren dengan radius 500 meter dari pagar.

Tim Pembina Pesantren Sehat merupakan kelembagaan mulai dari tingkat pusat sampai dengan tingkat kecamatan yang dibentuk untuk melakukan pembinaan kepada pesantren. Tim Bina Pesantren Sehat dapat dibentuk baru ataupun terintegrasi dalam Tim Pembina UKS/M.

## **B. TUJUAN**

### 1. Tujuan Umum

Mewujudkan masyarakat pesantren yang sehat secara mandiri, berperan aktif dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat pesantren dengan menerapkan perubahan perilaku sehat di lingkungan yang aman dan sehat.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan jumlah pesantren yang menerapkan kebijakan berwawasan kesehatan;
- b. Meningkatkan peran mitra yang mendukung terselenggaranya pesantren sehat;
- c. Meningkatkan kapasitas sumber daya pesantren, baik dari aspek sumber daya manusia/pendidik maupun sarana dan prasarana yang mampu menyelenggarakan pesantren sehat;
- d. Meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan masyarakat pesantren untuk berperan aktif dalam upaya perilaku sehat;
- e. Mengupayakan lingkungan sehat di pesantren; dan
- f. Meningkatkan akses masyarakat pesantren ke fasilitas pelayanan kesehatan.

## **C. SASARAN**

### 1. Sasaran Primer

Sasaran primer merupakan sasaran utama yang menjadi inti dari tujuan penyelenggaraan pesantren sehat. Masyarakat pesantren terdiri dari kiai, ustadz/ustadzah, santri, tenaga kependidikan dan masyarakat di lingkungan pesantren dengan radius 500 meter dari pagar pesantren yang diharapkan dapat mengubah perilaku mereka menjadi lebih peduli terhadap kondisi kesehatannya.

### 2. Sasaran Sekunder

Sasaran sekunder merupakan sasaran yang dapat mempengaruhi sasaran primer untuk mengubah perilakunya. Sasaran sekunder terdiri dari ustadz/ustadzah, kader santri husada/kader kesehatan di pesantren, petugas puskesmas, tim pembina pesantren sehat, tokoh agama, tokoh masyarakat, organisasi kemasyarakatan, dll. Sasaran ini diharapkan dapat turut serta dalam melaksanakan pesantren sehat, sebagai pihak yang dapat

mengedukasi pengelola pesantren sehat dan juga sebagai kelompok penekan (pressure group) guna mempercepat terlaksannaya kebijakan yang mendukung penyelenggaraan pesantren sehat.

3. Sasaran Tersier

Sasaran tersier merupakan sasaran yang dapat mempengaruhi sasaran primer dan sasaran sekunder dengan suatu kebijakan. Sasaran tersier terdiri dari pimpinan pesantren, kepala desa/lurah, kepala puskesmas, kepala dinas kesehatan, kepala kanwil Kemenad dll. Sasaran tersier diharapkan dapat memfasilitasi atau menyediakan sumber daya yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan pesantren sehat.

#### **D. KERANGKA KONSEP**

Penyelenggaraan pesantren sehat pada prinsipnya merupakan proses memberdayakan masyarakatnya. Pesantren sehat juga dapat dianggap sebagai suatu tempat di mana masyarakat pesantren menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang beradapada lingkungan sehat dan pada akhirnya menjadi suatu tatanan sehat. Tahapan penyelenggaraan pesantrensehat dimulai dari; perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi.

Untuk memperkuat penyelenggaraan pesantren sehat harus didukung dengan pembinaan langsung dari Tim Pembina Pesantren Sehat dalam hal ini dalam hal ini dapat diintegrasikan dengan Tim Pembina UKS/M, fasilitasi dengan petugas UKS/M, atau promosi kesehatan di Puskesmas serta pembinaan dari pemangku kepentingan di desa/kecamatan.

Ruang lingkup Pembinaan Tim Pembina Pesantren Sehat adalah :

- a) Penyusunan rencana kegiatan pembinaan penyelenggaraan pesantren sehat; dan
- b) Pelaksanaan pembinaan yang terdiri dari:
  - Menggalang komitmen pimpinan pesantren dengan mensosialisasikan program pesantren sehat;
  - Mendorong peran mitra potensial (Dunia Usaha/Ormas/LSM dan lain-lain) dalam mendukung penyelenggaraan pesantren sehat;
  - Melaksanakan peningkatan kapasitas kader kesehatan di pesantren s(kader pesantrensehat);
  - Melakukan pemantauan dan pelaporan berjenjang penyelenggaraan pesantren sehat; dan
  - Melakukan evaluasi untuk optimalisasi penyelenggaraan pesantren sehat.

Ruang lingkup pembinaan dan fasilitasi petugas puskesmas sebagai berikut:

- a) Memfasilitasi atau pendampingan penyelenggaraan pesantren sehat mulai tahap perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi;
- b) Pembinaan teknis penyelenggaraan pesantren sehat dalam bidang:
  - Pengembangan kebijakan berwawasan kesehatan di pesantren;
  - Peningkatan peran aktif jejaring kemitraan;
  - Pemberdayaan masyarakat pesantren dalam penetapan PHBS;
  - Pengembangan media promosi kesehatan;
  - Peningkatan penggunaan peluang kegiatan yang terintegrasi dalam kegiatan kurikuler atau ekstrakurikuler di pesantren; dan
  - Peningkatan kapasitas kader kesehatan di pesantren (kader pesantren sehat).
- c) Pembinaan terhadap pengembangan program inovasi di pesantren dalam

wadah UKNM dipesantren

- d) Pembinaan terhadap peningkatan akses masyarakat sekolah dalam pelayanan kesehatan, terutama upaya kesehatan promotif-preventif.
- e) Melakukan pemantauan dan pelaporan berjenjang penyelenggaraan pesantren sehat.
- f) Melakukan evaluasi untuk optimalisasi penyelenggaraan pesantren sehat.

Ruang lingkup Pembinaan Pemangku Kepentingan Desa/Kelurahan adalah:

- a) Memberikan dukungan kebijakan, sarana, dan dana untuk penyelenggaraan pesantren sehat.
- b) Melakukan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat di tingkat desa termasuk pemberdayaan masyarakat di pesantren.
- c) Menindak lanjuti hasil kegiatan pesantren sehat ke tingkat desa/kelurahan.
- d) Melakukan pembinaan untuk penyelenggaraan kegiatan pesantren sehat.

## **E. PENYELENGGARAAN PESANTREN SEHAT**

Tahapan penyelenggaraan pesantren sehat sebagai berikut :

### **1. PERENCANAAN**

Perencanaan pesantren sehat adalah suatu proses untuk menentukan kegiatan yang akan dilaksanakan dengan tepat melalui urutan pilihan dan pertimbangan sumber daya yang dimiliki oleh pesantren. Pimpinan pesantren yang berkomitmen untuk menyelenggarakan pesantren sehat, maka harus menyusun perencanaan pesantren sehat sebagai tahap awal kegiatan. Tahapan menyusun perencanaan pesantren sehat adalah sebagai berikut:

- a. Pembentukan Koordinator Penyelenggaraan Pesantren Sehat  
Sebelum menyelenggarakan pesantren sehat, pimpinan pesantren membentuk kelembagaan Poskestren sebagai wadah pemberdayaan masyarakat di pesantren atau disebut Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di pesantren. Peran Poskestren dalam penyelenggaraan pesantren sehat adalah sebagai koordinator dalam menyusun perencanaan, pelaksanaan pesantren sehat, pemantauan, dan evaluasi. Pembentukan Poskestren didasarkan pada Surat Keputusan (SK) Pimpinan Pesantren. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren, ruang lingkup kegiatan Poskestren adalah:
  - 1) Pelayanan kesehatan dasar yang mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa meninggalkan upaya kuratif dan *rehabilitative* dalam batas kewenangan Poskestren. Selain itu, poskestren juga melakukan upaya pemberdayaan masyarakat pesantren dan masyarakat sekitar dalam bidang kesehatan serta peningkatan lingkungan yang sehat di pondok pesantren dan wilayah sekitarnya;
  - 2) Pemberdayaan santri sebagai kader kesehatan (santri husada) dan kader siaga bencana (santri siaga bencana). Sedangkan ruang lingkup penyelenggaraan pesantren sehat meliputi:
    - a) Pengelolaan penyelenggaraan pesantren sehat;
    - b) Penerapan kebijakan berwawasan kesehatan di lingkungan pesantren;
    - c) Pelaksanaan kemitraan untuk mendukung kesehatan masyarakat pesantren;

- d) Peningkatan pengetahuan dan peran serta masyarakat pesantren dalam mewujudkan lingkungan pesantren yang aman dan sehat; dan
  - e) Peningkatan akses masyarakat pesantren ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Pembekalan keterampilan kader Poskestren
- Pimpinan pesantren melakukan pembekalan kader Poskestren terkait dengan teknis pelaksanaan analisis situasi sampai dengan tersusunnya perencanaan kegiatan pesantren sehat. Pembekalan kader Poskestren dapat dilakukan dengan berkonsultasi atau melakukan orientasi teknis penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat di pesantren dengan petugas promosi kesehatan dan/atau UKS Puskesmas.
- c. Analisis situasi
- Tujuannya adalah adanya data dasar yang dapat digunakan pesantren untuk menyelenggarakan kegiatan pesantren sehat. Kegiatan ini dilakukan oleh kader atas bimbingan petugas Puskesmas.
- Tahapan kegiatan analisa situasi sebagai berikut:
- 1) Pengenalan Kondisi Pesantren
 

Sebelum melakukan Survei Mawas Diri (SDM), kader Poskestren melakukan pengenalan kondisi pesantren, terkait dengan:

    - a) Profil pesantren seperti bangunan pesantren, jumlah santri (laki-laki dan perempuan), jumlah ustadz/ustadzah, jumlah karyawan pesantren, jumlah dan kondisi sarana yang dimiliki pesantren (ruang belajar, asrama, tempat ibadah, ruang tamu, dapur, toilet, kamar mandi, sarana CTPS, dan lain-lain);
    - b) Sistem Pembelajaran di Pesantren
 

Sistem pembelajaran di pesantren yaitu pendidikan formal dan non formal. Pendidikan pesantren formal meliputi pendidikan pesantren jenjang pendidikan dasar, menengah dan tinggi, sedangkan pendidikan non formal meliputi berbentuk kajian kitab kuning;
    - c) Kegiatan bidang kesehatan yang ada di pesantren yang masuk dalam kurikulum maupun ekstra kurikulum;
    - d) Data kesehatan masyarakat yang diperoleh dari hasil penjarangan Puskesmas; dan
    - e) Sarana dan prasarana pendukung kegiatan di bidang kesehatan.
  - 2) Survei Mawas Diri (SMD)
 

SMD merupakan kegiatan pengenalan lingkungan kehidupan masyarakat pesantren, pengumpulan dan pengkajian masalah perilaku atau factor-faktor risiko lainnya yang menyebabkan terjadinya permasalahan kesehatan.

SDM dilakukan dengan diskusi panel (perwakilan ustadz/ustadzah dan kader kesehatan/santri) untuk menetapkan permasalahan kesehatan prioritas yang dirasakan oleh masyarakat pesantren, identifikasi factor risiko perilaku dan non perilaku penyebab permasalahan kesehatan, serta identifikasi potensi yang dimiliki pesantren yang dipandu oleh petugas Poskestren dan didampingi oleh Petugas Promosi Kesehatan dan/atau UKS/M di Puskesmas.

Langkah-langkah yang dilakukan sebelum pelaksanaan SDM dilakukan adalah:

- a) Penetapan jadwal pelaksanaan SDM  
Jadwal pelaksanaan SDM disesuaikan dengan ketersediaan waktu poskestren (Lampiran 1);
- b) Penetapan sasaran peserta pelaksanaan SDM  
Sasaran peserta pelaksanaan SDM adalah pimpinan pesantren, petugas Poskestren, perwakilan ustadz/ustadzah, petugas promosi kesehatan dan/atau UKS/M Puskesmas, dan perwakilan aparat desa/kelurahan; dan
- c) Penetapan sasaran, lokasi, dan jumlah responden.  
Contoh sasaran responden : ustadz/ustadzah, santri, dan tenaga kependidikan. Contoh lokasi dan jumlah responden:
- Asrama putri : jumlah responden 5 orang per asrama, misal asrama ada 4, maka jumlah responden 20 orang;
  - Asrama putra : jumlah responden 5 orang per asrama, misal asrama putra ada 4, maka jumlah responden 20 orang;
  - Ruang ustadz/ustadzah : jumlah responden 10 orang; dan
  - Tenaga kependidikan di setiap bidang : jumlah responden 2 orang per bidang, bila terdapat 5 bidang, maka jumlah responden 10 orang.

Tahapan dalam pelaksanaan SDM sebagai berikut :

- a. Identifikasi Permasalahan Kesehatan dan PHBS di Pesantren  
Melakukan identifikasi permasalahan kesehatan yang ada dialami oleh masyarakat pesantren. Data ini dapat diperoleh dari catatan hasil penjangkaran oleh petugas Puskesmas, catatan dari klinik di pesantren dan/atau sumber lainnya yang dapat dipertanggungjawabkan. Permasalahan PHBS di pesantren dilakukan dengan melakukan survei untuk melihat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat pesantren terhadap PHBS yang ditetapkan. Sumber data identifikasi permasalahan kesehatan dapat diperoleh dari data primer dan sekunder. Data primer yaitu data penjangkaran kesehatan di pesantren, dan hasil observasi di lingkungan pesantren. Sedangkan data sekunder yaitu dari klinik pesantren.  
Contoh identifikasi Permasalahan Kesehatan dan PHBS di Pesantren:

Penja

ringan Kesehatan di Pesantren

<b>O</b>	<b>Permasalahan Kesehatan</b>
	Kesehatan gigi dan mulut
	Anemia/kurang darah
	Indeks Masa Tubuh (IMT) kurus

Klinik di Pesantren

<b>O</b>	<b>Permasalahan Kesehatan</b>
	Scabies

	ISPA
	Maag

PHBS di Pesantren

<b>O</b>	<b>Persalahan Kesehatan</b>
	CTPS dengan air mengalir
	Membuang sampah pada tempatnya
	Memperhatikan kebersihan diri (Personal Higiene)

- b. Penetapan Prioritas Permasalahan Kesehatan
- Setelah melakukan identifikasi permasalahan kesehatan di pesantren, maka ditetapkan permasalahan kesehatan prioritas yang dirasakan masyarakat.
- Penetapan prioritas masalah kesehatan dilakukan berdasarkan 4 kriteria, yaitu:
- 1) Tingkat urgensinya (U/Urgency), yakni apakah masalah kesehatan tersebut penting untuk segera diatasi;
  - 2) Keseriusannya (S/*Seriousness*), yakni apakah masalah tersebut cukup parah;
  - 3) Potensi perkembangannya (G/*Growth*), yakni apakah masalah tersebut akan segera menjadi besar dan/atau menjalar; dan
  - 4) Kemudahan mengatasinya (F/*Feasibility*), yakni apakah masalah tersebut mudah diatasi, mengacu kepada kemampuan pihak pesantren/puskesmas.

Contoh penetapan permasalahan kesehatan prioritas di pesantren.

<b>No</b>	<b>Masalah Kesehatan</b>	<b>Nilai U</b>	<b>Nilai S</b>	<b>Nilai G</b>	<b>Nilai F</b>	<b>Nilai Total</b>	<b>Prioritas</b>
1	Kesehatan gigi dan mulut	1	1	1	5	8	(VI)
2	Anemia/kurang darah	4	4	3	2	13	(VI)
3	Indeks Masa Tubuh (IMT)	2	2	2	4	10	(V)
4	Scabies	6	4	6	6	22	(I)
5	Ispa	3	5	5	1	14	(III)
6	Maag	5	6	4	3	18	(II)
7	CTPS dengan air mengalir	4	5	4	3	16	(II)
8	Membuang sampah pada tempatnya	3	3	3	4	13	(III)
9	Memperhatikan kebersihan diri	5	4	5	5	19	(I)

(personal hygiene)							
--------------------	--	--	--	--	--	--	--

Catatan:

Bila dalam identifikasi masalah ada 3-4 masalah, maka masing-masing kriteria diberi nilai 1-5 berdasarkan skala, (5 = sangat besar, 4 = besar, 3 = sedang, 2 = kecil, 1 = sangat kecil) dan nilai total tersebut diperoleh dari rumus  $T = U+S+G+F$ .

Namun, apabila ada lebih dari lima masalah, maka masing-masing kriteria dapat diberi nilai 1-10. Pemberian skoring untuk satu masalah merupakan perbandingan dengan masalah lainnya, contoh : untuk tingkat urgency-nya (U) masalah A disbanding masalah B dan dibanding masalah C. Sehingga tidak ada nilai yang sama dalam pemberian scoring untuk masalah A= 5, B= 3, C= 2 dilihat dari urgensi-nya, demikian untuk pemberian scoring untuk tingkat S, G, dan F.

c. Identifikasi Faktor Risiko dan Non Perilaku

Setelah melakukan penetapan permasalahan, selanjutnya dilakukan identifikasi dari aspek perilaku dan non perilaku penyebab terjadinya masalah kesehatan. Aspek perilaku adalah yang berkaitan langsung antara perilaku masyarakat dengan penyebab kejadian suatu penyakit. Sedangkan aspek non perilaku adalah tingkat pengetahuan, ketersediaan fasilitas kesehatan, kebijakan aturan kesehatan di pesantren.

Contoh identifikasi Faktor Risiko Perilaku dan Non Perilaku Permasalahan PHBS tidak memerhatikan kebersihan diri.:

No	Penyebab Masalah Kesehatan Scabies
I	Perilaku Masyarakat Pesantren: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak mengganti pakaian hanya apabila telah kotor;</li> <li>• Menggunakan handuk bergantian dengan teman;</li> <li>• Mandi 1 kali sehari; dan</li> <li>• Tidak CTPS dengan air mengalir.</li> </ul> Petugas Puskesmas Tidak melakukan penyuluhan terkait dengan kebersihan diri ( <i>Personal Hygiene</i> ).
II	Non Perilaku : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak memahami cara pencegahan scabies;</li> <li>• Sarana CTPS masih kurang;</li> <li>• Sarana kamar mandi masih kurang; dan</li> <li>• Tempat untuk berjemur pakaian kurang.</li> </ul>

Melihat identifikasi faktor risiko perilaku dan non perilaku penyebab permasalahan kesehatan di atas, terlihat terdapat keterkaitan antara permasalahan kesehatan dengan PHBS yang tidak diterapkan di pesantren.

d. Identifikasi Potensi yang dimiliki Pesantren

Potensi yang dimiliki pesantren di antaranya :

1. Kebijakan publik berwawasan kesehatan yang ada atau yang telah diterapkan di pesantren;
2. Mitra potensial yang dapat dilibatkan dalam mengatasi masalah kesehatan di sekolah/madrasah;
3. Kader kesehatan yang memiliki kompetensi di bidang pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
4. Media dan sarana yang ada untuk mendukung kegiatan;
5. Alokasi dana untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan; dan
6. Kegiatan pengorganisasian yang sudah ada seperti Pokja Pemantauan Kesehatan, Pokja Pengolah Sampah, Pokja Bidang Gizi, Pokja Kebersihan dll.

Contoh identifikasi potensi yang dimiliki pesantren :

No	Potensi yang dimiliki pesantren
1	Memiliki kader poskestren (kader Santri Husada) tetapi belum memiliki kompetensi pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
2	Memiliki sarana untuk menyebarluaskan informasi seperti TOA, LCD dan Screen, Laptop
3	Terdapat Pokja Bidang Kebersihan, Bidang Gizi, Bidang Pendidikan Kesehatan
4	Tersedia alokasi anggaran untuk kegiatan Poskestren

a) Pelaksanaan SDM

Metode dan teknik pelaksanaan kegiatan SDM, meliputi:

1. Pengumpulan data secara kuantitatif dilakukan dengan kuisioner melalui wawancara dengan menggunakan instrumen. Jumlah responden dalam kegiatan SDM ini didasarkan pada hasil komitmen dari masyarakat pesantren yang mengikuti pertemuan persiapan. Semakin banyak jumlah responden semakin rill gambaran tentang permasalahan kesehatan beserta penyebabnya;
2. Pengumpulan data secara kualitatif dilakukan melalui diskusi kelompok terarah/focus group discussion/ FGD dengan menggunakan pedoman diskusi yang dipandu oleh seorang moderator dan diikuti oleh beberapa kelompok santri, kader kesehatan, ustadz/ustadzah, dan kelompok lainnya. Selain itu untuk melengkapi informasi yang diperlukan dapat melakukan wawancara mendalam (indepth interview) dengan menggunakan instrument pada sasaran/informan individu terpilih, misalnya; pimpinan pesantren, ketua yayasan, dll; dan

3. Pengumpulan data SDM secara kombinasi (kuantitatif dan kualitatif) dapat dilakukan melalui wawancara kepada sejumlah responden terpilih dengan menggunakan instrumen, juga melakukan DKT/FGD pada kelompok sasaran terpilih dengan menggunakan pedoman diskusi serta melakukan wawancara mendalam dengan menggunakan instrument pada sasaran yang telah ditetapkan (lampiran 2. Instrumen SDM dengan metode kuantitatif dan dan kualitatif).
  - b) Rekapitulasi Hasil SMD  
Setelah pelaksanaan SMD maka petugas SMD melakukan rekapitulasi hasil SMD. (Lampiran 3. Instrumen rekapitulasi Hasil SMD).
- 3) Musyawarah Masyarakat Pesantren (MMP)  
Musyawarah Masyarakat Pesantren (MMP) merupakan pertemuan perwakilan masyarakat pesantren bersama dengan petugas puskesmas selaku selaku pedamping teknis kesehatan, kepala desa/lurah selaku pembina wilayah desa/kelurahan di mana pesantren berada, serta perwakilan tokoh masyarakat untuk membangun kesepakatan dalam melakukan penanggulangan masalah kesehatan yang diperoleh dari hasil pelaksanaan SMD dalam bentuk kegiatan pokok dan adanya pengorganisasian. Hasil MMP selanjutnya di bawa ke forum Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) sebagai bagian dari intervensi desa dalam memecahkan permasalahan kesehatannya.  
Langkah-langkah yang dilakukan sebelum pelaksanaan MMP dilakukan adalah:
  - a) Penetapan jadwal pelaksanaan MMP  
Penetapan jadwal pelaksanaan MMP disesuaikan dengan ketersediaan waktu penyelenggara masing-masing pesantren.
  - b) Penetapan sasaran peserta pelaksanaan MMP  
Sasaran peserta pelaksanaan MMP adalah pimpinan pesantren, petugas poskestren, perwakilan ustadz/ustadzah, petugas Promosi Kesehatan dan/atau UKS/M Puskesmas, dan perwakilan aparat desa/kelurahan.  
Tahapan yang dilakukan:
    - a) Penyampaian Hasil SMD dan Potensi yang dimiliki Pesantren  
Petugas Poskestren menyampaikan hasil SMD dan potensi yang dimiliki oleh pesantren untuk dijadikan dasar dalam penetapan kegiatan pokok pesantren sehat dalam mengatasi permasalahan kesehatan prioritas yang ditetapkan.
    - b) Penetapan Kegiatan Pokok  
Setelah penyampaian hasil SMD dan potensi yang dimiliki pesantren, peserta MMP bersama-sama mengidentifikasi dan menetapkan kegiatan pokok dalam mencegah permasalahan kesehatan prioritas mengacu pada hasil SMD.  
Adapun tujuan dari pertemuan ini adalah :

- Adanya kesamaan pemahaman tentang faktor utama penyebab terjadinya masalah kesehatan prioritas; dan
- Kesepakatan/komitmen untuk melakukan intervensi promosi kesehatan dalam mengatasi penyebab masalah kesehatan prioritas tersebut.

Contoh Kegiatan Pokok

No.	Penyebab Masalah Kesehatan	Kegiatan Pokok
I	<p>Perilaku Masyarakat Pesantren :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tidak mengganti pakaian hanya apabila telah kotor;</li> <li>Menggunakan handuk bergantian dengan teman;</li> <li>Mandi 1 kali sehari; dan</li> <li>Tidak CPTS dengan air mengalir.</li> </ol> <p>Petugas Puskesmas Tidak melakukan penyuluhan terkait dengan kebersihan diri (<i>Personal Higiene</i>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kader Poskestren aktif melakukan penyuluhan tentang kebersihan diri (<i>personal hygiene</i>);</li> <li>• Menekankan pentingnya peran teman untuk menjadi pengingat bagi temannya untuk menjaga kebersihan diri; dan</li> <li>• Membentuk <i>peergroup education</i> untuk saling memotivasi dan meningkatkan pengetahuan serta pengetahuan agar menjaga kebersihan diri.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan pembinaan atau orientasi terkait dengan peningkatan PHBS;</li> <li>• Memberikan bahan-bahan bacaan tentang PHBS; dan</li> <li>• Mengadakan media promosi kesehatan dalam mendukung kegiatan Pesantren Sehat.</li> </ul>
II	<p>Non Perilaku Masyarakat Pesantren:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kamar santri tidak mendapatkan sinar matahari; dan udara yang cukup</li> <li>Sarana CPTS masih kurang.</li> </ol>	<p>Penggalangan mitra potensial untuk mendukung sarana penunjang kegiatan pesantren sehat terkait dengan renovasi asrama santri dan penyediaan sarana CPTS.</p>

III	Kebijakan Tidak ada kebijakam pesantren terkait dengan kebersihan diri.	Pimpinan Pesantren berkomitmen untuk mengeluarkan, mensosialisasikan, dan menerapkan kebijakan terkait dengan menjaga kebersihan diri masyarakat pesantren, sanksi dan upaya yang dilakukan.
IV	Potensi yang dimiliki : a. Memiliki kader poskestren (kader Santri Husada); b. Memiliki sarana untuk penyebarluasan informasi seperti TOA, LCD dan Screen, Laptop; c. Terdapat Pokja Bidang Kebersihan, Bidang Gizi, Bidang Pendidikan Kesehatan; dan d. Tersedia alokasi anggaran untuk kegiatan Poskestren	
V	Observasi a. Kamar asrama kotor banyak debu; b. Kamar mandi kotor; dan c. Pakaian kotor tidak langsung dicuci.	

c) Pengorganisasian

Kegiatan ini merupakan pertemuan tindak lanjut setelah kegiatan pokok ditetapkan dalam mengatasi permasalahan kesehatan prioritas

Tujuan dari pertemuan ini adalah setiap kegiatan pokok yang ditetapkan memiliki penanggung jawab dan anggota (Pokja) yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan. Pokja yang dapat dibentuk antara lain bidang kebijakan, bidang kebersihan, bidang pendidikan kesehatan, dan sebagainya. Setiap Pokja membuat kegiatan pokok sesuai dengan kebutuhan masing-masing. (Lampiran 5. Instrumen Pengorganisasian).

d) Penyusunan Perencanaan Kegiatan Pesantren Sehat

Setelah melakukan MMP, maka setiap Pokja menyusun rencana aksi kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan di pesantren dalam mengatasi permasalahan kesehatan. Dasar dari penyusunan perencanaan adalah kegiatan pokok yang telah ditetapkan pada saat MMP (Lampiran 6 Matrik Perencanaan).

## 2. PELAKSANAAN

a. Mendorong keluarnya dan mengimplementasikan kebijakan berwawasan kesehatan di pesantren Kunci dari keberhasilan penyelenggaraan kegiatan pesantren sehat adalah adanya komitmen dari pimpinan pesantren dalam bentuk keluarnya dan diterapkannya kebijakan. Kebijakan tersebut dapat berbentuk surat edaran atau intruksi dari pimpinan pesantren sebagai berikut:

1. Identifikasi kebutuhan kebijakan berdasarkan permasalahan kesehatan yang dialami masyarakat pesantren atau isu strategis;

2. Identifikasi kebijakan kesehatan di pesantren yang sudah ada, apakah perlu diformulasikan kembali agar lebih sesuai dengan penetapan isu strategis atau perlu dibuat kebijakan yang baru;
  3. Merumuskan, menetapkan serta mengesahkan kebijakan kesehatan yang baru atau diformulasikan kembali;
  4. Mensosialisasikan dan mengimplementasikan kebijakan kesehatan tersebut;
  5. Melakukan pemantauan dan pengawasan serta penilaian penerapan kebijakan tersebut sehingga tujuan yang diharapkan dapat tercapai; dan
  6. Penyempurnaan kebijakan apabila diperlukan.
- b. Penggalangan Mitra Potensial
- Peran mitra potensial untuk optimalisasi penyelenggaraan pesantren sehat sangat penting. Dukungan mitra potensial bisa dalam bentuk anggaran/dana, saran-prasarana, tenaga ahli, bimbingan teknis, dll. Langkah-langkah kegiatan penggalangan mitra potensial adalah:
1. Menentukan jenis kegiatan pesantren sehat yang memerlukan dukungan mitra;
  2. Melakukan identifikasi calon mitra beserta potensi yang dimilikinya untuk memberikan dukungan atau kontribusi dalam pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat;
  3. Merumuskan tujuan dan peran setiap mitra yang diharapkan;
  4. Melakukan komunikasi atau pendekatan untuk membangun hubungan dengan calon mitra dengan menyampaikan informasi terkait dengan kegiatan pesantren sehat yang memerlukan dukungan mitra;
  5. Membangun kesepakatan kerjasama dalam pelaksanaan kegiatan pesantren sehat;
  6. Menyenggarakan pertemuan kemitraan untuk melakukan koordinasi serta memperjelas peran serta setiap mitra;
  7. Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan kemitraan;
  8. Pelaksanaan kegiatan kemitraan;
  9. Pencatatan dan dokumentasi pelaksanaan kegiatan kemitraan; dan
  10. Membangun forum komunikasi/jejaring kemitraan.
- c. Peningkatan Literasi Kesehatan Masyarakat Pesantren
- Peningkatan literasi kesehatan masyarakat pesantren bertujuan untuk meningkatkan peran aktif masyarakat pesantren dalam rangka menyelesaikan permasalahan kesehatan di pesantren melalui peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Tahapan kegiatan yang dilakukan dalam peningkatan literasi kesehatan masyarakat pesantren sebagai berikut:
1. Peningkatan kapasitas kader kesehatan
 

Tujuan dari kegiatan peningkatan kapasitas kader kesehatan adalah meningkatnya kapasitas kader kesehatan di pesantren dalam menyelenggarakan pesantren sehat. Kegiatan yang dapat dilakukan dalam peningkatan kapasitas kader adalah pelatihan, orientasi, atau workshop/seminar.

Kompetensi yang ditingkatkan terkait dengan:

    - Penyelenggaraan pesantren sehat;
    - Metode dan teknik komunikasi individu, kelompok, dan

massa (termasuk Komunikasi, Diskusi Kelompok/Peer Education Demonstrasi, dll., serta melakukan kegiatan kampanye baik melalui media konvensional maupun media sosial);

- Membuat desain grafis media promosi kesehatan yang bisa dipergunakan untuk mendukung kegiatan pesantren sehat;
- Membangun jejaring kemitraan dan melakukan advokasi; dan
- Melakukan pencatatan/dokumentasi, pemantauan serta penilaian pesantren sehat.

## 2. Mengembangkan media KIE

Media dalam promosi kesehatan adalah suatu forum/wadah kegiatan/alat bantu/saluran/ yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan, membangun sikap yang positif, serta mendukung kemauan dan kemampuan sasaran melakukan PHBS.

Ada berbagai jenis media yang dapat digunakan dalam mendukung kegiatan pesantren sehat, sebagai berikut :

- a) Media cetak : poster, leaflet, flipchart, flyer/selebaran, stiker, brosur, fact-sheet, booklet, satnding banner, dll;
- b) Media luar ruang : spanduk, umbul-umbul, billboard, papan pengumuman, majalah dinding dll;
- c) Media elektronik : film/ video, jingle, radio-spot, dll; dan
- d) Media sosial melalui aplikasi internet.

Secara umum, langkah-langkah pengembangan media sebagai berikut:

- a) Mengembangkan pesan, yaitu informasi yang akan dituliskan/ disampaikan melalui media. Pesan tersebut di buat dalam bentuk kata-kata/kalimat melalui gambar;
- b) Mengembangkan desain grafis media promosi kesehatan tersebut, menjadi prototype media;
- c) Melakukan uji coba prototype media kepada khalayak sasaran yang sesuai. Tujuannya untuk mengetahui tingkat pemahaman sasaran terhadap pesan yang ada di dalam media, serta untuk mendapatkan tanggapan dari sasran tentang daya tarik prototype media tersebut;
- d) Menyempurnakan prototype media tersebut, berdasarkan pada hasil uji coba dan melakukan finalisasi pengembangan media;
- e) Produksi/pengadaan berbagai jenis media tersebut sesuai kebutuhan. Kegiatan ini umumnya dikerjakan oleh pihak ketiga/ perusahaan;
- f) Distribusi dan penggunaan media yang terintegrasi dengan pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan di Sekolah/Madrasah; dan
- g) Melakukan pemantauan dan penilaian penggunaan media promosi kesehatan.

## 3. Pelaksanaan KIE

Pelaksanaan KIE di pesantren yang dapat dilakukan dengan menerapkan komunikasi individu, kelompok, dan massa dengan menggunakan media yang tepat (konvensional maupun media

sosial) dalam bentuk komunikasi interpersonal dan konseling, diskusi kelompok/peer education, demonstrasi dll.

Tujuan dari kegiatan ini adalah:

- a. Membangun suasana dan memotivasi masyarakat pesantren untuk menerapkan PHBS;
- b. Mendorong peran aktif masyarakat pesantren; dan
- c. Memberikan informasi yang benar kepada masyarakat pesantren.

Kegiatan yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan KIE;
- b. Mengidentifikasi sarana pendukung yang ada di pesantren;
- c. Melakukan KIE secara individu, kelompok, dan massa; dan
- d. Mencatat dan mendokumentasikan kegiatan.

#### 4. Peningkatan Peran Aktif Santri

Upaya untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan melalui peningkatan PHBS dapat dilakukan dengan meningkatkan peran aktif santri. Peran aktif santri dapat dilakukan dengan dirinya sudah menerapkan PHBS, menjadi pengingat bagi temannya terkait dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dengan menggunakan pendekatan spesifik lokal pesantren atau menjadi narasumber dalam peer group education.

#### d. Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan

Upaya yang dilakukan untuk mewujudkan pesantren sehat adalah dengan peningkatan PHBS dan peningkatan kualitas kesehatan lingkungan. Kegiatan yang dilakukan dalam peningkatan kualitas kesehatan lingkungan adalah dengan masyarakat pesantren dapat mengenal dan menganalisa status kesehatan lingkungannya. Metode yang dilakukan untuk mengenal kesehatan lingkungan di pesantren salah satunya adalah dengan metode Partisipatory Hygiene and Sanitation Transportation (PHAST).

PHAST merupakan suatu metode melalui pembelajaran partisipatif masyarakat sekolah didampingi fasilitator petugas puskesmas yang digunakan untuk menemukan permasalahan kesehatan khususnya terkait penyakit yang ditularkan melalui air dan lingkungan seperti diare.

Tahapan kegiatan yang dilakukan sebagai berikut :

- 1) Pemetaan lingkungan sekolah  
Hasil yang diharapkan adalah masyarakat pesantren dapat mengidentifikasi dan membuat pemetaan air bersih dan sanitasi di pesantren dan sekitarnya.
- 2) Identifikasi masalah kesehatan  
Hasil yang diharapkan adalah masyarakat pesantren dapat mengidentifikasi permasalahan kesehatan akibat kualitas lingkungan yang bisa dialami, penyebab, cara pencegahannya, dan tempat berobat.
- 3) Identifikasi kebiasaan penggunaan air bersih  
Hasil yang diharapkan adalah masyarakat pesantren dapat mengidentifikasi kebiasaan penggunaan air bersih dan sumber air bersih di pesantren.
- 4) Identifikasi kebiasaan buang air besar  
Hasil yang diharapkan adalah masyarakat pesantren dapat

- mengidentifikasi tempat buang air besar.
- 5) Identifikasi perilaku baik, buruk, dan tidak berpengaruh  
 Hasil yang diharapkan adalah masyarakat pesantren dapat mengidentifikasi perilaku baik, perilaku buruk, dan perilaku yang tidak berpengaruh terhadap permasalahan kesehatan di pesantren. Setelah mengidentifikasi maka yang dilakukan adalah mengidentifikasi apakah perilaku-perilaku tersebut sudah dilakukan atau belum.
  - 6) Cara penularan dan penghambat penyakit Hasil yang diharapkan adalah:
    - Masyarakat pesantren dapat membuat alur penularan penyakit dan menganalisa factor-faktor penyebab penyakit;
    - Masyarakat pesantren dapat mengetahui cara-cara mencegah penularan penyakit; dan
    - Masyarakat pesantren dapat memilih cara mencegah penularan penyakit masyarakat pesantren dari beberapa alternatif yang ada.
  - 7) Rencana Tindak Lanjut  
 Hasil yang diharapkan adalah masyarakat pesantren dapat merencanakan untuk melakukan PHBS yang berhubungan dengan permasalahan kesehatan terkait dengan permasalahan kesehatan lingkungan.
- e. Peningkatan Akses ke Pelayanan Kesehatan  
 Akses pelayanan kesehatan masyarakat pesantren mengutamakan kepada upaya kesehatan promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kesehatan kuratif dan rehabilitative. Hal ini sejalan dengan kebijakan paradigma kesehatan. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Sedangkan pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
- Sesuai dengan Permenkes No.1 Tahun 2013 tentang Poskestren, pelayanan kesehatan dasar di pesantren oleh Poskestren. Pelayanan kesehatan di Poskestren dapat terintegrasi dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan di Upaya Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M). Kegiatan pelayanan kesehatan dasar yang sudah dilakukan di UKS/M tidak harus diulang di Poskestren. Misalnya pelaksanaan penjarangan kesehatan, imunisasi dan pemeriksaan kesehatan berkala bagi santri yang telah mendapatkannya di UKS/M, tidak perlu diulangi lagi oleh poskestren. Oleh sebab itu dalam melakukan pencatatan status kesehatan santri, kader pesantren sehat harus berkoordinasi dengan UKS/M di mana santri tersebut bersekolah.
- Dalam rangka peningkatan akses pelayanan kesehatan kuratif di pesantren, pesantren dapat membentuk klinik atau rumah sakit, dengan mengikuti aturan yang berlaku dan mendapatkan pembinaan teknis dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan di wilayahnya.
- Upaya Kesehatan Promotif seperti:
- 1) Membudayakan masyarakat pesantren untuk:
    - Melakukan aktifitas fisik secara teratur dan terukur;

- Makan dengan menu seimbang;
  - Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir;
  - Buang air kecil/besar di jamban yang sehat;
  - Jajan makanan dan minuman sehat di kantin yang sehat, makanan/minuman bebas pewarna, pengawet, pemanis, pengental, dan penggurih/MSG;
  - Membuang sampah pada tempatnya dan mewujudkan lingkungan pesantren yang sehat dan bebas vector;
  - Menjaga kesehatan pribadi dan kesehatan reproduksi secara bertanggung jawab;
  - Tidak merokok, tidak minum minuman keras, tidak menyimpan dan menggunakan Napza/Narkotika; dan
  - Berprilaku sopan dan beretika, tidak melakukan kekerasan/*bullying*, dll.
- 2) Berperan aktif secara sosial dalam penyelenggaraan pesantren sehat
- 3) Melakukan kegiatan komunikasi secara individu, kelompok, dan massa (kampanye) tentang penerapan PHBS yang bterkait dengan upaya kesehatan promotif.

#### Upaya Kesehatan Preventif

- Minum Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri;
- Mau diimunisasi sesuai ketentuan;
- Memeriksa kesehatan secara teratur ke di-fasilitas kesehatan (deteksi dini);
- Makan rendah lemak dan rendah garam, tidak makan makanan siap saji bagi yang mempunyai berat badan berlebih;
- Menjaga dan memelihara kesehatan mata, gigi, telinga, kulit, dll; dan
- KIPK (Kominikasi Interpersonal dan Konseling) tentang PHBS yang terkait dengan upayakesehatan ppreventif.

#### Upaya Kesehatan Kuratif

- Akses dalam pelayanan pengobatan ke Fasyankes;
- Menjalani pelayanan kesehatan rujukan; dan
- KIP/K (Komunikasi Interpersonal/ Konseling) tentang PHBS yang terkait dengan upaya kesehatan preventif.

#### Upaya Kesehatan Rehabilitatif

- Pelayanan rujukan/rehabilitasi; dan
- KIPK tentang PHBS yang terkait dengan upaya kesehatan rehabilitative.

### 3. PEMANTAUAN DAN EVALUASI

#### a) Pemantauan

Pemantauan penyelenggaraan pesantren sehat adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara periodic (3 bulan sekali) terhadap proses pelaksanaan kegiatan dan indikator terpilih (indikator keluaran/output). Tujuannya adalah untuk mengetahui proses pelaksanaan kegiatan dan permasalahannya agar dapat segera dilakukan upaya mengatasi.

Secara khusus tujuan pemantauan pesantren sehat adalah:

- Diperolehnya informasi tentang kegiatan pemberdayaan masyarakat pesantren yang sedang dilakukan apakah sesuai dengan rencana kegiatan yang telah ditetapkan atau belum;
- Diperolehnya informasi tentang adanya hambatan/ masalah dan upaya apa yang dilakukan untuk mengatasinya;
- Diketuainya apakah perencanaan yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan dengan baik atau perlu revisi/ perbaikan;
- Diperolehnya informasi tentang penggunaan alokasi anggaran serta hambatan/masalah yang dihadapinya; dan
- Diperolehnya informasi tentang optimalisasi alokasi waktu beserta permasalahannya.

b) Evaluasi

Evaluasi pesantren sehat adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui hasil kegiatan penyelenggaraan pesantren sehat serta sejauh mana indikator kinerja (indikator hasil/ outcome dan dampak/impact, serta manfaat/ benefit) pesantren sehat yang telah dicapai. Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan system informasi pesantren sehat atau secara manual. Secara khusus tujuan evaluasi pesantren sehat adalah:

- Diperolehnya informasi tentang adanya kebijakan penerapan pesantren sehat;
- Diperolehnya informasi tentang keberhasilan yang dapat dicapai dalam kegiatan pesantren sehat;
- Diperolehnya informasi tentang adanya dukungan peningkatan anggaran dan prasarana dari para mitra;
- Diperolehnya informasi tentang peningkatan kapasitas pesantren dalam pelaksanaan pesantren sehat;
- Diperolehnya informasi tentang peningkatan perilaku sehat masyarakat pondok pesantren; dan
- Diperolehnya informasi tentang benefit pesantren sehat.

Evaluasi dilakukan oleh pihak internal, seperti pengelola/kader pesantren sehat dan atau oleh pihak eksternal, seperti Puskesmas/ tim pembina/ mitra dengan melakukan kajian hasil kegiatan pesantren sehat atau melalui rapat kerja tahunan.

#### 4. INDIKATOR

Keberhasilan penyelenggaraan pesantren sehat dapat diukur melalui indikator keluaran, hasil, dampak, serta manfaat sebagai berikut :

a) Indikator Keluaran (Output)

- 1) Terlaksananya kegiatan advokasi kepada pimpinan pesantren;
- 2) Terlaksananya kegiatan penggalangan kemitraan dengan mitra potensial;
- 3) Terlaksananya kegiatan peningkatan literasi kesehatan masyarakat pesantren;
- 4) Terlaksananya kegiatan peningkatan kualitas kesehatan lingkungan; dan
- 5) Terlaksananya kegiatan peningkatan akses pelayanan kesehatan.

b) Indikator Hasil (Outcomes)

- 1) Adanya perencanaan kegiatan pesantren sehat;
- 2) Adanya kebijakan berwawasan kesehatan di pesantren;

- 3) Adanya dukungan mitra untuk optimalisasi kegiatan pesantren sehat;
  - 4) Adanya kader kesehatan yang dilatih;
  - 5) Adanya kegiatan peran aktif (gerakan) masyarakat pesantren; dan
  - 6) Santri mendapatkan penjangkaran kesehatan anak usia sekolah sesuai standar.
- c) Indikator Dampak (Impact)  
Peningkatan PHBS masyarakat pesantren yang diperoleh melalui survei PHBS untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat pesantren.
- d) Indikator Manfaat (Benefit)  
Ukuran Indikator manfaat adalah meningkatnya status kesehatan santri yang dapat dilihat dari angka kesakitan menurun. Indikator manfaat dapat diperoleh dengan melihat hasil penjangkaran kesehatan petugas puskesmas di pesantren maupun dari data klinik/RS di pesantren.

### **BAB III**

## **PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI PESANTREN**

#### **A. PESANTREN**

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan faktor utama penentu status kesehatan masyarakat pesantren (pimpinan pesantren, ustadz/ustadzah, santri, pegawai lainnya di pesantren). PHBS di Pesantren adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan masyarakat pesantren secara mandiri mampu mencegah penyakit meningkatkan kesehatannya serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat.

Pentingnya menerapkan PHBS bagi masyarakat pesantren juga sesuai dengan amanat dari Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Pasal 11) yang menegaskan bahwa setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya.

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan RI No. 2269/Menkes/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan PHBS secara umum ada tujuh indikator PHBS di sekolah yang ditetapkan, yaitu:

- 1) Cuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun;
- 2) Tidak jajan di sembarang tempat harus di kantin sekolah yang sehat;
- 3) Buang air kecil/besar di jamban sekolah;
- 4) Membuang sampah di tempatnya;
- 5) Tidak merokok di lingkungan sekolah;
- 6) Tidak mengkosumsi NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Aditiflainnya); dan
- 7) Memberantas jentik nyamuk di sekolah.

Namun dengan mempertimbangkan adanya pandemi COVID-19 serta mengantisipasi permasalahan kesehatan saat ini banyak dialami oleh anak usia sekolah, maka ditetapkan PHBS di pesantren sebagai berikut:

- 1) Cuci tangan pakai sabun (CTPS) di air mengalir;
- 2) Menjaga jarak;
- 3) Menggunakan Masker dan/atau Face Shield;
- 4) Buang sampah pada tempatnya;
- 5) Jajan di kantin sehat;
- 6) Menggunakan Jamban Sehat;
- 7) Olahraga yang teratur dan terukur;
- 8) Memberantas jentik nyamuk;
- 9) Tidak merokok dipesantren;
- 10) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan;
- 11) Menjaga Kebersihan diri;
- 12) Memelihara Kesehatan Reproduksi;
- 13) Memelihara Kesehatan jiwa;
- 14) Mengkosumsi makanan sehat; dan
- 15) Menggunakan Air bersih.

Pesantren dapat menambahkan indikator PHBS yang dirasakan perlu

untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang dirasakan pesantren.

## **B. PHBS DI PESANTREN**

Kesehatan dan kebersihan merupakan hal yang mendapat perhatian besar dari agama Islam. Sebagaimana Abu Malik Al-Ash'ari mengungkapkan bahwa Rasulullah SAW bersabda, "Kebersihan adalah separuh dari iman". Hal itu menunjukkan betapa pentingnya menjaga kebersihan hingga kedudukan kebersihan disebut sebagai separuh iman. Padahal tanpa iman seseorang tidak menjadi muslim, jika hanya memiliki separuh iman artinya keislaman tidak sempurna.

Bagaimana wujud perhatian Islam dalam memandang kebersihan dan kesehatan juga tampak dalam berbagai kegiatan ibadah yang diringi dengan kewajiban membersihkan diri atau bersuci. Seperti ketika akan sholat, thawaf, membaca Al-Qur'an, dan ibadah lainnya diwajibkan untuk berwudhu. Demikian halnya saat hadas besar harus bersuci dengan mandi junub, selain itu mendorong untuk membersihkan gigi (bersiwak atau gosok gigi).

Seiring dengan menganjurkan untuk menjaga kebersihan Islam memerintahkan agar menjaga kesehatan. Sebab Allah SWT lebih mencintai mukmin yang kuat dan sehat daripada seorang mukmin yang lemah. Abu Hurairah meriwayatkan, Rasulullah SAW pernah bersabda :

المؤمن القوي خير وأحبُّ إلى الله من  
المؤمن الضعيف

Artinya :

"Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada Mukmin yang lemah." (HR Al-Bukhari).

Masih banyak dalil lain yang menunjukkan bahwa Islam sangat besar perhatiannya terhadap kebersihan dan kesehatan. Artinya terkait dengan kedua hal ini memang bukanlah sesuatu yang asing bagi para santri atau masyarakat pesantren. Sebagai lembaga pendidikan Agama Islam bahkan dalil-dalil itu banyak dihafal oleh para santri namun tidak dipungkiri jika dalam pengalamannya sehari-hari di lingkungan pesantren banyak yang masih belum berjalan dengan baik.

Banyak diantara pesantren akibat dari kurang disiplin dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat, menderita scabies, penyakit infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), penyakit gastritis, dan penyakit kulit. Terutama penyakit kulit bahkan bisa dikatakan cukup sulit dihindari oleh santri. Tidak lain penyebab utama penyakit tersebut rata-rata terjadi juga diakibatkan oleh kondisi kebersihan diri santri dan sanitasi lingkungan yang kurang baik.

Itu turut memperkuat jika meningkatkan PHBS Pesantren sangat penting demi menciptakan para santri yang sehat. Sebab kesehatan menjadi faktor penting bagi mereka bisa lancar dalam belajarnya dan memahami ilmu yang dipelajari di pesantren.

Berikut adalah langkah-langkah dasar peningkatan PHBS Pesantren yang harus dilakukan:

### **1) CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS) DENGAN AIR MENGALIR**

Definisi Operasional: Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir

dan sabun sebelum makan dan sesudah BAB dan BAK dengan 8 langkah CTPS atau menggunakan hand sanitizer sebelum mengusap/memegang wajah, mata, hidung, dan mulut.

Mengapa mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun? Air tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit bila digunakan kuman berpindah ketangan, pada saat makan kuman cepat masuk ke dalam tubuh yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan.

Islam mengajarkan untuk melakukan cuci tangan seperti Rasulullah SAW bersabda, *“Ketika kamu bangun tidur, dia seharusnya cuci tangan tiga kali sebelum beraktivitas karena dia tidak tahu kondisi tangannya saat malam hari.”* (HR. Muslim)

Hadist berderajat shahih ini kembali mengingatkan pentingnya cuci tangan sebelum melakukan aktivitas. Cuci tangan memastikan tidak ada virus dan bakteri yang beresiko menginfeksi tubuh.

Manfaat mencuci tangan:

- a) Membunuh kuman penyakit yang ada ditangan;
- b) Mencegah penularan penyakit seperti diare, disentri, kolera, typhus, kecacingan;
- c) Mencegah penyakit kulit seperti kulit scabies, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), COVID-19, Flu burung, Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), Middle East Respiratory; dan
- d) Tangan menjadi bersih dan penampilan lebih menarik.

Langkah-langkah CTPS:

- a) Membaca Basmalah;
- b) Menggosok kedua telapak tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir;
- c) Menggosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan lalu sebaliknya;
- d) Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari;
- e) Punggung jari tangan kanan digosokkan telapak tangan kiri dengan jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci;
- f) Ibu jari tangan digosok berputar dalam genggam tangan kanan dan sebaliknya;
- g) Gosok berputar ujung jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya; dan
- h) Membaca Hamdalah.

Kapan harus mencuci tangan?

- Setiap kali tangan kita kotor (setelah memegang uang, memegang binatang, berkebun, dll);
- Setelah buang air besar dan air kecil;
- Sebelum dan sesudah makan; dan
- Sebelum memegang makanan.

Peran Pesantren dalam membina Perilaku CTPS:

- a. Menyediakan air bersih yang mengalir dan sabun kepada masyarakat pesantren untuk mencuci tangan misalnya wastafel, air pancuran dari

- gentong/ember, gayung);
- b. Mengintegrasikan dalam proses belajar untuk menanamkan kebiasaan cuci tangan dan mengingatkan tentang pentingnya cuci tangan; dan
  - c. Mengadakan kegiatan cuci tangan bersama ketika akan makan atau setelah bekerja membersihkan rumah untuk mengingatkan dan menanamkan kebiasaan cuci tangan.

## 2) **MENJAGA JARAK**

Definisi Operasional: menjaga jarak minimal 1,5 meter dan tidak melakukan kontak fisik seperti bersalaman dan cium tangan.

Dengan terjadinya COVID-19 makmum boleh menjaga jarak satu sama lain tanpa makrug sebagaimana keterant Ibnu Hajar “Tetapi jika mereka tertinggal (terpisah) dari shaf karena uzur seperti cuaca panas di masjidil haram maka tidak (dianggap) makrug dan lalai sebagaimana zahir.” (Ibnu Hajar Al-Haitami, Tuhfatul Muhtaj bi Syahril Minhaj, (Beiru, Darul Kutub Al-Ilmiyah:2011) halaman 296).

Jaga jarak fisik yang dapat diterapkan di pesantren seperti:

- Menjaga jarak saat kegiatan proses belajar mengajar di pesantren;
- Menjaga jarak pada saat menjalankan ibadah;
- Menjaga jarak di asrama;
- Menjaga jarak di kantin/ruang makan;
- Mengganti cara bersalaman dengan merapatkan telapak tangan kanan dan kiri yang diletakkan di depan dada (tidak bersentuhan); dan
- Tidak berkerumun dan lain-lain.

## 3) **MENGGUNAKAN MASKER ATAU FACE SHIELD**

Definisi Operasional: menggunakan masker kain atau non medis 3 lapis (2 lapis yang dalamnya berisi tissue) dengan baik serta mengganti setelah menggunakan 4 jam/lebih atau ditambahkan dengan face shield.

Menggunakan masker atau face shield bertujuan agar virus atau bakteri dapat ditularkan melalui udara ataupun droplet (air liur/percikan cairan yang keluar pada saat batuk ataupun bersin) dapat dihindari.

Cara Penggunaan Masker Kain:

Ikuti petunjuk penggunaan agar dapat terhindar dari COVID-19.

- a. Bersihkan tangan sebelum gunakan masker, cuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer berbasis alkohol;
- b. Masker harus menutupi, pastikan bagian hidung dan mulut tertutup dengan baik tanpa ada celah antara wajah dan masker. Gunakan maksimal 4 Jam;
- c. Jangan sentuh masker setelah pakai, hindari menyentuh masker ketika digunakan jika tersentuh kembali bersihkan tangan dengan sabun atau hand sanitizer berbasis alkohol; dan
- d. Buka dari belakang, saat membuka masker hindari menyentuh bagian depan bukalah dari tali belakang setelah selesai kembali bersihkan tangan dengan sabun dan air mengalir selama 20 detik.

Cara Mencuci Masker Kain:

- a. Siapkan air bila mungkin air panas dengan suhu 60-65°C;

- b. Tambahkan deterjen dan rendam masker beberapa saat;
- c. Kucek masker hingga kotoran luruh;
- d. Bilas dibawah air mengalir hingga busa hilang;
- e. Keringkan di bawah sinar matahari atau menggunakan pengering panas;
- f. Setrika dengan suhu panas agar bakteri dan virus mati; dan
- g. Masker siap digunakan.

#### 4) **BUANG SAMPAH PADA TEMPATNYA**

Definisi Operasional: memilah dan membuang sampah organik atau non organikserta sampah berbahaya (B3) pada tempat yang disediakan.

Sampah adalah bahan yang terbuang atau dibuang dari sumber hasil kegiatanmaupun alam yang belum memiliki nilai ekonomis (berharga).

Pemilahan Sampah:

- a. Organik adalah sampah yang pada umumnya dapat membusuk seperti sisa-sisamakanan, kertas, daun-daunan, buah-buahan dan sebagainya;
- b. Non Organik adalah sampah yang umumnya tidak dapat membusuk seperti pecahangelas, plastik, kaleng dan sebagainya; dan
- c. B3 adalah sampah yang dapat membahayakan kesehatan serta limbah perlupenanganan khusus seperti batere.

Prinsip Pemilahan Sampah:

- a. Mengurangi penggunaan barang habis pakai yang dapat menimbulkan sampah, misal menurangi minuman kemasan dengan menggunakan tumbler;
- b. Menggunakan kembali sampah secara langsung dengan fungsi yang sama ataupun fungsi yang berbeda misal memakan bagian kertas yang masih kosong untuk keperluan menulis; dan
- c. Daur ulang atau pemanfaatan kembali sampah dengan beberapa tahapan pengolahan misal mengelohan sampah kemasan plastik menjadi kerajinan tangan, mengolah sampah organic menjadi kompos.

4 Langkah Peduli Sampah :

- Lihat;
- Punggut;
- Bawa; dan
- Buang.

Manfaat dari membuang sampah pada tempatnya:

- Kebersihan lingkungan terjaga;
- Terhindar dari penyakit;
- Mencegah bau tidak sedap;
- Mencegah genangan; dan
- Menjaga lingkungan tetap hijau.

#### 5) **JAJAN DI KANTIN SEHAT**

Definisi Operasional: jajan dikantin yang menyediakan makanan sehat dan bergizibabas vektor dan tersedia sarana CTPS.

Kantin sehat merupakan kantin yang:

- a) Lokasinya jauh dari sumber pencemaran;
- b) Memiliki sumber air bersih;
- c) Permukaan lantai mudah dibersihkan, tidak ada air yang menggenang
- d) Ada tempat penyajian makanan;
- e) Ada tempat/meja yang permanen untuk pengolahan atau penyimpanan makanan;
- f) Ada tempat/meja untuk pencucian alat makan/minum dengan menggunakan air mengalir;
- g) Ada tempat CTPS dengan air mengalir; dan
- h) Tersedia tempat sampah yang tertutup.

Tips jajan sehat:

- a) Belilah makanan di tempat yang bersih jauh dari tempat sampah untuk melindungidari pencemaran debu, serangga, dan hama;
- b) Belilah makanan dari penjual yang bersih, rapih dan tidak langsung menyentuhmakanan;
- c) Belilah makanan yang peralatan pengolahan dan wadah penyimpanannya bersihserta tertutup;
- d) Belilah makanan yang dikemas dengan kemasan yang diperuntukkan untuk makanan; dan
- e) Belilah makanan yang menggunakan bahan yang aman (bebas formalin, boraks, rhodamin) dan minuman yang dibuat dengan air matang.

Lima kunci untuk keamanan pangan:

- a) Jagalah pangan pada suhu yang aman
  - Jangan membiarkan pangan matang pada suhu ruang lebih dari 2 jam;
  - Simpan segera semua pangan yang cepat busuk pada lemari pendingin;
  - Pertahankan suhu pangan lebih dari 60°C sebelum disajikan;
  - Jangan menyimpan pangan terlalu lama dalam lemari pendingin; dan
  - Jangan biarkan pangan beku mencair pada suhu ruang.
- b) Gunakan air dan bahan baku yang aman
  - Gunakan air yang aman atau beri perlakuan agar air aman;
  - Pilihlah pangan segar dan bermutu;
  - Pilihlah cara pengolahan yang menghasilkan pangan aman seperti suhuyang sudah dipaesteurisasi;
  - Cucilah buah-buahan atau sayuran; dan
  - Jangan mengkosumsi pangan yang sudah kadaluarsa.
- c) Jagalah Kebersihan
  - Cucilah tangan sebelum mengolah pangan dan sesering mungkin selamapengolahan pangan;
  - Cucilah tangan sesudah dari toilet;
  - Cuci dan sanitas seluruh permukaan yang kontak dengan pangan dan alatuntuk pengolahan pangan; dan
  - Jagalah area dapur dan pangan dari serangga, hama dan binatang lainnya.

- d) Pisahkan pangan mentah dan pangan matang
  - Pisahkan daging sapi, daging unggas dan pangan hasil laut dari pangan lain;
  - Gunakan peralatanyang terpisah seperti pisau dan talenan untuk mengolahpangan mentah dan pangan matang; dan
  - Simpan pangan dalam wadah untuk menghindari kontak antara panganmetah dan pangan matang.
- e) Masaklah dengan benar
  - Masaklah pangan dengan benar terutama daging sapi, daging unggas, telur dan pangan hasil laut;
  - Rebuslah pangan, seperti sup sampai mendidih; dan
  - Panaskan kembali pangan secara benar.

## 6) MENGGUNAKAN JAMBAN SEHAT

Defini Operasional: menggunakan jamban dengan leher angsa, tertutup serta tersedia air bersih. Syarat jamban sehat sebagai berikut:

- a. Tidak mencemari sumber air minum;
- b. Tidak berbau;
- c. Kotoran tidak dapat dijamah oleh seseorang dan tikus;
- d. Tidak mencemari tanah sekitar;
- e. Mudah dibersihkan dan aman digunakan;
- f. Dilengkapi dinding dan atap pelindung;
- g. Penerangan dan ventilasi cukup;
- h. Lantai kedap air dan luas ruang mewedai; dan
- i. Tersedia air, sabun dan alat pembersih.

Cara memelihara jamban sehat:

- a) Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air;
- b) Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih;
- c) Didalam jamban tidak ada kotoran terlihat;
- d) Tidak ada serangga (kecoa, lalat) dan tikus berkeliaran;
- e) Tersedia alat pembersih (sabun, sikat, dan air bersih); dan
- f) Bila ada kerusakan segera diperbaiki.

Santri perempuan seharusnya dapat mengakses fasilitas sanitasi sekolah seperti jamban perempuan yang sudah dilengkapi dengan fasilitas ramah Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM). MKM adalah pengelolaan kebersihan dan kesehatan pada anak perempuan mengalami menstruasi. Santri perempuan harus dapat menggunakan pembalut yang bersih dan dapat diganti sesering mungkin selama periode menstruasi serta memiliki akses untuk pembuangan serta dapat mengakses toilet, sabun dan air untuk membersihkan diri dalam kondisi nyaman dengan privasi yang terjaga.

## 7) OLAHRAGA YANG TERATUR DAN TERUKUR

Definisi Operasional: melakukan olahraga 5 kali selama 30 menit dalam seminggu dengan mempertimbangkan menghindari penggunaan alat/fasilitas yang harus dipegang oleh banyak orang secara bergantian tanpa terlebih dahulu dibersihkan dengan disinfektan atau tidak memungkinkan penerapan jaga jarak minimal 1,5 meter.

Islam menganjurkan untuk melakukan aktifitas fisik dan olahraga sebagaimana Rasulullah SAW bersabda: “ Ajarilah anak-anak kalian berenang, memanah, dan menenun bagi anak perempuan.” (HR Imam Al-Baihaqi). Selain olahraga berenang dan memanah masih banyak olahraga lain yang dapat dilakukan diantaranya lari, sepak bola, voli, tenis meja dan lain sebagainya. Dalam olahraga yang terpenting adalah memenuhi prinsip olahraga. Prinsip olahraga sebagai berikut:

a. Baik

Sejak dini hingga usia lanjut olahraga dianjurkan minimal 30 menit menggunakan perlengkapan olahraga yang sesuai.

b. Benar

Pilihlah olahraga yang digemari, aman, mudah sesuai dengan kondisi fisik dan polagerak yang bakukan.

c. Terukur

Lakukan pengukuran dengan nadi setiap akhir pelatihan dengan tujuan menilai target denyut nadi tercapai atau tidak.

d. Teratur

Untuk mencapai hasil optimal, olahraga perlu dilakukan minimal 3 kali seminggu.

## 8) MEMBERANTAS JENTIK NYAMUK

Defini Operasional: berperan aktif dalam memberantas sarang nyamuk dengan memeriksa tempat berkembang biaknya jentik seminggu sekali.

Ditinjau dari sudut pandang Islam perilaku menjaga kebersihan terutama memberantas sarang nyamuk sangat diperhatikan yang telah diungkapkan dalam hadist HR. Al-Bazzar yang artinya, “Maka bersihkanlah pekaranganmu dan ruang tempat tinggalmu dan jaganlah kamu seperti orang yahudi yang menumpuk numpuk sampah dirumahnya”. Anjuran untuk membersihkan sampah dan tidak menumpuk barang yang tidak digunakan berkaitan juga dengan memberantas sarang nyamuk yang dapat dilakukan dengan 4M-Plus antara lain:

a. Menguras dan menyikat tempat penampungan air;

b. Menutup penampungan air;

c. Memanfaatkan/mendaur ulang barang bekas; dan

d. Plus menjegah gigitan dan perkembangbiakan nyamuk, dengan:

- Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk;
- Menggunakan obat anti nyamuk;
- Memamsang kawat kasa pada jendela dan ventilasi;
- Gotong royong membersihkan lingkungan;
- Periksa tempat penampungan air;
- Meletakkan pakaian bekan pakai dalam wadah tertutup;
- Memberikan lavarsida pada penampungan air yang susah dikuras;
- Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar; dan
- Menanam tanaman mengusir nyamuk.

## 9) TIDAK MEROKOK DI PESANTREN

Definisi Operasional: berperan aktif dalam bentuk tidak merokok, menegur perokok, memberikan informasi dan tidak menyediakan sarana untuk merokok di pesantren.

Berperan aktif dalam bentuk:

- a. Tidak merokok;
- b. Menegur perokok;
- c. Memberikan Informasi; dan
- d. Tidak menyediakan sarana merokok di pesantren.

Bahaya rokok:

- a. Rokok mengandung 4000 bahan kimia, 400 zat berbahaya dan 43 zat penyebab kanker, yang paling berbahaya diantaranya nikotin, TAR dan Karbonmonoksida (CO) yang dapat menyebabkan kanker, merusak jantung dll;
- b. Asap rokok berbahaya karena mengandung amonia (bahan yang dipakai untuk membersihkan toilet), sianida (bahan yang dioakai untuk membunuh tikus) dan formaldehida (bahan untuk mengawetkan kodok mati); dan
- c. Dalam hadist Ibnu Abbas terdapat larangan melakuka segala sesuatu yang dapat membawa kerusakan, kemudaratn. Rasulullah SAW bersabda: "Tidak boleh berbuat kemudaratn (pada diri sendiri) dan tidak boleh berbuat kemudaratn (pada orang lain).

Cara menghindari diri dari rokok:

- a. Menerapkan kehidupan beragama dalam sehari-hari;
- b. Memahami diri sendiri dan mampu mengelola emisu dan perilaku dengan baik;
- c. Percaya diri;
- d. Tampil beda itu keren kok. Jangan merasa minder/rendah diri/terintimidasi bila teman-temanmu mengatakan kamu tidak gaul/tidak kompak karena kamu tidak mau merokok;
- e. Berpikir dan bersikap positif terhadap keberadaan diri dan orang lain;
- f. Tingkatkan kemampuan dalam berkomunikasi secara efektif terhadap teman sebaya dan orang dewasa sehingga kita mampu berkata TIDAK apabila ada yang menwariatau mengajak menggunakan rokok;
- g. Tegur kalau ada yang merokok di lingkungan sekitar kita termasuk dirumah;
- h. Pilih dan vergaullah dengan teman yangbaik yang tidak merokok; dan
- i. Lakukan kegiatan yang bermanfaat (olahraga, membaca, kesenian dll).

## 10) MEMELIHARA KESEHATAN REPRODUKSI

Definisi Operasional: memelihaa dan menjaga kebersihan secara fisik dan psikisyang berkaitan dengan reproduksi pada laki-laki dan perempuan.

Kesehatan reproduksi meliputi keadaan sehat baik secara fisik, psikis dan sosial berkaitan dengan sistem fungsi dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.

Kita sebagai remaja perlu mengetahui informasi kesehatan reproduksi agar dapat bertanggung jawab dalam menjaga dan memelihara organ reproduksi kita.

Cara merawat organ reproduksi:

- a) Pakaian dalam dan celana dalam (CD) diganti minimal 2x sehari;
- b) Jangan pakai CD bolak balik;
- c) Menggunakan CD berbahan yang menyerap keringat;

- d) Pakai handuk yang bersih, kering, tidak lembab dan tidak bau;
- e) Khusus untuk perempuan:
  - Kalau habis buang air cara ceboknya dari arah depan kebelakan kalauterbalik maka kuman yang ada di anus akan masuk ke organ reproduksi; dan
  - Pakai pembalut ketika mentruasi dan diganti paling lama setiap 4 jamsekali.
- f) Khusus untuk laki-laki:
  - Sangat dianjurkan untuk sunat/khitan supaya terhindar dari kemungkinankanker penis dan kanken leher rahim pada istrinya nanti; dan
  - Kalau habis buang air kecil dibersihkan/cebok.

Ayat yang menjelaskan tentang kesehatan reproduksi yang sangat sentral yaitu haid untuk menjaga kesehatan/kebersihan reproduksi dengan bersuci terdapat pada surah Al-Baqarah ayat 222 yang artinya: *“Dan mereka bertanya kepadamu (Nabi Muhammad) tentang haid. Katakanlah bahwa haid itu sakit maka hindarkanlah kamu (dengan tidak berhubungan intim) hingga mereka suci lalu apabila mereka sudah bersuci (mandi besar) datangilah mereka dari jalan yang ALLAH SWT perintahkan. Sungguh Allah SWT sangat mencintai orang-orang senang bertaubat dan mencintai orang-orang yang pandai menjaga kesucian. Istimu adalah sawah ladang bagimu, datangilah sawah ladangmu sebagaimana kamu kehendaki dan lakukanlah (kebaikan yang akan kembali) untuk dirimu sendiri. Berakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa kalian akan menjumpai Allah. Dan berikankabar gembira bagi orang-orang yang beriman”.* (Q.S. Al-Baqarah : 222-223)

## 11) MENGONSUMSI MAKANAN SEHAT

Definisi Operasional: mengkosumsi makan sehari-hari dengan menu beragam yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah (porsi) yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan setiap orang atau kelompok umur.

Mengosumsi makanan yang sehat dan bergizi seimbang akan mengantarkan kepada pola hidup sehat dan terhibdar dari pola hidup yang sarat dengan penyakit.

Menjaga kesehatan tubuh dengan mengkosumsi makan dan minuman yang halal dan thayyib merupakan kewajiban bagi setiap muslim. Makanan yang halal dan thayyib artinya makanan yang diizinkan untuk dikonsumsi sesuai ajaran islam baik dari jenis dan cara memperoleh makanan. Sesuai dengan firman Allah SWT dalam surah Al-Baqarah Ayat 168: *“Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi. ”* (QS.Al-Baqarah:168).

Makanan yang kita makan dianjurkan merupakan makanan yang beragam. Setiap kali makan terdiri dari makanan pokok, sayuran, lauk-pauk, buah-buahan dan air. Semakin beragam jenis pangan yang dikosumsi maka semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi. Bahkan semakin beragam pangan yang dikosumsi semakin mudah tubuh memperoleh berbagai zat lainnya yang bermanfaat bagi kesehatan.

Porsi makanan pokok adalah 1/3 dari total porsi makanan dipiring, porsi sayuran sebanding (1:1) dengan porsi makanan pokok atau 1/3 dari total porsi makanan diporsimu.

Batas konsumsi makanan yang mengandung tinggi gula, garam, dan

minyak seperti gorengan, junk food, minuman bersoda.

## 12) MENGGUNAKAN AIR BERSIH

Definisi Operasional: menggunakan air bersih berasal dari sumber air bersih pada saat mandi, wudhu, cuci tangan, BAB dan BAK. Allah telah menciptakan air sebagai sarana penopang kehidupan, bersuci, memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Firman Allah dalam surah Al-A'raf ayat: 10 menjelaskan: "Dan sungguh, Kami telah menempatkan kamu dibumi dan disana Kami sediakan (sumber) kehidupan untukmu. Tetapi sedikit sekali kamu bersyukur." (QS. Al-A'raf:10).

Mengingat betapa pentingnya air bersih untuk kebutuhan manusia, maka kualitas air tersebut harus memenuhi persyaratan (Peraturan Menteri Kesehatan No.416/ PerMenKes/XI/1990) yaitu:

- a. Syarat fisik : air harus bersih dan tidak keruh, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa. Suhu antara 10°-25°C (sejuk);
- b. Syarat kimiawi : tidak mengandung bahan kimiawi yang mengandung racun, tidak mengandung zat-zat kimiawi yang berlebihan, cukup yodium Ph air antara 6,5 – 9,23; dan
- c. Syarat bakteriologi : tidak mengandung kuman-kuman penyakit seperti disentri, kolera dan bakteri patogen penyebab penyakit.

Menggunakan air bersih yang berasal dari sumber air bersih pada saat cuci tangan, BAB dan BAK. Memelihara sumber air bersih dilakukan dengan beberapa hal berikut ini:

- a) Jarak letak sumber air dengan jamban dan tempat pembuangan sampah minimal 10 meter;
- b) Harus dijaga kebersihannya seperti tidak ada genangan air di sekitar sumber air dan dilengkapi dengan saluran pembuangan air, tidak ada kotoran, tidak ada lumut pada lantai/dinding sumur;
- c) Sumber mata air harus dilindungi dari bahan pencemaran;
- d) Sumur gali, sumur pompa, kran umum dan mata air harus dijaga bangunannya agar tidak rusak;
- e) Ember penampungan air dilengkapi dengan penutup dan gayung bertangkai dijaga kebersihannya; dan
- f) Lantai sumur sebaiknya kedap air (diplester) dan tidak retak, bibir sumur dan dinding sumur harus diplester dan sumur hidup.

## C. PENILAIAN PHBS DI PESANTREN

1. Tujuan  
Untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat pesantren setelah dilakukan intervensi kegiatan pesantren sehat dalam mengatasi permasalahan kesehatan di pesantren.
2. Sasaran  
Sasaran kegiatan ini adalah seluruh masyarakat pesantren
3. Mekanisme Pelaksanaan
  - a) Menetapkan jumlah sasaran masyarakat pesantren yang akan dinilai PHBS-nya sesuai dengan indikator, dilakukan melalui pengambilan sampel jadi tidak selalu harus total populasi;
  - b) Pengambilan sampel ditetapkan secara purposive tanpa random;  
Contoh: Setiap asrama/kelas diambil dengan representatif jumlah santri setiap asrama/kelas, misalnya: jumlah santri setiap asrama

90 anak maka 20 anak ditetapkan sebagai responden yang akan di evaluasi terkait pengetahuan, sikap dan perilaku. Jika dipesantren A ada 10 asrama/kelas, maka jumlah sampel/responden adalah 200 santri.

- c) Setiap responden diminta untuk mengisi kuesioner pengetahuan, sikap dan perilaku; dan
- d) Cara menilai instrumen kuesioner PHBS:
  - Untuk pertanyaan pengetahuan dan sikap, responden mengisi instrumen;
  - Untuk pertanyaan perilaku cara menilainya dilakukan dengan cara observasi atau FGD
  - Setiap pertanyaan yang benar diberi nilai 1 (satu) dan yang salah diberi nilai 0 (nol); dan
  - Indikator jumlah terendah menandakan indikator PHBS tersebut yang harus diintervensi begitu juga sebaliknya.

## **BAB IV PENUTUP**

Dari rahim pesantren berpotensi melahirkan para pemimpin bangsa dimasa mendatang. Santri-santri saat ini akan menjadi generasi penerus yang akan menentukan masa depan sebuah bangsa. Profil lulusan pesantren dengan pendidikannya yang khas sudah tidak dipungkiri lagi kualitasnya. Karena pesantren tidak hanya sekedar pendidikan yang mengajarkan tentang ilmu agama, namun sekaligus pembentukan karakter, kemandirian, dan juga dipersiapkan dengan kecapakan untuk terjun ke masyarakat nantinya.

Tapi sebagaimana adalah bahwa tidak ada gading yang tak retak. Tetap ada sisi-sisi dari pendidikan pesantren yang belum sempurna, memiliki kelemahan, dan harus diperbaiki agar lebih maksimal dalam menajalankan peran pendidikan, dakwah, dan pengabdian masyarakatnya. Satu diantaranya seperti yang telah disinggung di depan, yakni tentang kebersihan dan kesehatan.

Tentu menjadi ironi jika sangat jelas bahwa agama Islam sangat besar perhatiannya terhadap kebersihan dan kesehatan banyak dalil yang dengan terang membahas terkait dua hal itu baik langsung dijelaskan dalam Al-Qur'an maupun hadist-hadist. Rasulullah yang derajatnya shohih, semua itu juga menjadi bagian dipelajari dan bahkan dihafal luar kepala oleh para santri. Namun dalam praktiknya sehari-hari, kebersihan dan kesehatan di pesantren banyak yang masih jauh dari kata ideal. Bahkan sampai ada sebuah ungkapan, "belum sah menjadi santri, kalau belum gudiken atau korengen (penyakit kulit).

Membenarkan yang tidak benar tentu bukan bagian dari ajaran pesantren dan Islam. Sebagaimana Rasulullah SAW bersabda: "Katakanlah yang benar, meski itu pahit (berat untuk dikatakan)." (HR. Ibnu Hibban). Yang turut menguatkan bahwa Islam sangat menjunjung kebenaran.

Nah diharapkan dengan buku pedoman ini yang menjadi bagian dari iktiar bentuk perhatian dari Kementrian Agama terutama Direktorat Jendral Pendidikan Diniyah dan Pondok Pesantren, diharapkan akan bisa turut meningkatkan kualitas pondok pesantren di Indonesia terkhusus dalam lingkup hidup sehat. Hidup bersih dan sehat menjadi bagian dari budaya pesantren sehingga para santri sedang menuntut ilmu agama di pondok pesantren bisa terhindar dari penyakit dan bisa nyaman dalam berkonsentrasi saat mengaji.

Dengan keseriusan pesantren untuk berbenah meningkatkan budaya hidup bersih dan sehat ke depannya penyakit-penyakit yang umum diderita oleh para santri akibat kelalaian dalam menjaga kebersihan, seperti; scabies, penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), penyakit gastritis dan penyakit kulit. Kedepannya tidak ada kagi di pesantren atau setidaknya akan mengurangi jumlah penderitanya secara signifikan hingga benar-benar dipesantren menjadi terbebas dari berbagai penyakit yang jamak diderita oleh para santri tersebut secara bertahap. Amiin

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Contoh Penetapan Jadwal SDM

<b>Waktu</b>	<b>Materi</b>	<b>Fasilitator</b>	<b>Alat dan Bahan</b>
07.50 – 08.00	Pembukaan	Pimpinan	
08.00 – 08.20	Permasalahan kesehatan hasil penjarangan kesehatan	Petugas Puskesmas	Komputer dan LCD
	Permasalahan kesehatan di Pesantren (Data klinik/Poskestren)	Petugas Poskestren	Komputer dan LCD
08.20 – 09.00	Penetapan prioritas permasalahan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi faktor risiko perilaku dan non perilaku beresiko.</li> <li>• Identifikasi potensi yang dimiliki pesantren.</li> <li>• Penyusunan Instrumen SMD</li> </ul>	Petugas Poskestren	Kantor dan LCD
09.00 – 09.10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penetapan petugas survei</li> <li>• Penetapan sasaran, jumlah dan lokasi responden</li> <li>• Arahan singkat pelaksanaan SMD</li> </ul>	Petugas Poskestren	Komputer dan LCD
09.10 – 10.00	Pelaksanaan SMD	Petugas Survei	Instrumen SMD
10.00 – 10.30	Rekapitulasi Hasil SMD	Petugas Survei	Komputer dan LCD
10.30 – 10.45	Penyampaian Hasil SMD	Petugas Poskestren	Komputer dan LCD
10.45 – 10.55	Penutupan	Pimpinan Pesantren	

## Lampiran 2 Instrumen SMD dengan Metode Kuantitatif dan Kualitatif

Nama :

Jabatan : Santri/Ustadz/Ustadzah/Tenaga Kependidikan

No.	Penyebab Masalah Kesehatan	Ya/Tidak
1.	<b>Perilaku</b> Masyarakat Pesantren a) Tidak mengganti pakaian hanya apabila telah kotor b) Menggunakan handuk bergantian dengan teman c) Mandi 1 kali sehari d) Tidak CTPS dengan air mengalir e) Tidak melakukan penyuluhan terkait dengan kebersihan diri (Personal Higiene)	
2.	<b>No-Perilaku</b> a) Tidak memahami cara pencegahan scabies b) Sarana CTPS masih kurang c) Sarana kamar mandi masih kurang d) Tempat untuk menjemur pakaian kurang	
3.	<b>Kebijakan</b> Tidak ada kebijakan pesantren terkait dengan kebersihan diri	
4.	<b>Potensi yang dimiliki:</b> a) Memiliki kader poskestren (kader Santri Husada) b) Memiliki sarana untuk penyebar luasan informasi setelah TOA, LCD dan Screen, Laptop c) Terdapat Pokja Bidang Kebersihan, Bidang, Gizi, Bidang Pendidikan Kesehatan. d) Tersedia alokasi anggaran untuk kegiatan Poskestren	
5.	Observasi	
6.	Lainnya	

Catatan :

- Apabila masalah kesehatan prioritas yang akan diintervensi melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat di pesantren lebih dari satu, maka kegiatan identifikasi penyebab masalah kesehatannya juga dilakukan satu-persatu;
- Apabila identifikasi penyebab masalah kesehatannya lebih dari satu, maka kegiatan instrumen SMD-nya juga lebih dari satu sesuai dengan hasil identifikasi penyebab masalah kesehatan yang dilakukannya;
- Dalam melaksanakan SMD petugas SMD terlebih dahulu memperkenalkan dirinya sebagai petugas SMD dan menyampaikan maksud dan tujuan dari pelaksanaan SMD; dan
- Observasi dilakukan pada saat melakukan SMD. Tujuan melakukan observasi adalah untuk melihat faktor perilaku dan non perilaku yang menjadi penyebab masalah namun belum masuk dalam instrumen SMD. Dengan adanya pandemi COVID-19 maka pelaksanaan SMD dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan.

### Lampiran 3 Instrumen Rekapitulasi Hasil SMD

Pengisian Instrumen rekapitulasi hasil SMD dengan jawaban YA diberi nilai 1 (satu) dan jawaban TIDAK diberi nilai 0 (nol).

Form rekapitulasi hasil SMD Nama:

Jabatan : Santri/Ustadz/Ustadzah/Pengawai Pesantren

No.	Penyebab Masalah Kesehatan	R1	R2	Rn	Jumlah
1.	<b>Perilaku</b> Masyarakat Pesantren: a. Tidak mengganti pakaian hanya apabila telah kotor b. Menggunakan handuk bergantian dengan teman c. Mandi 1 Kali sehari d. Tidak CTPS dengan air mengalir e. Puskesmas tidak melakukan penyuluhan terkait dengan kebersihan diri (Personal Higiene)				
2.	<b>Non-Perilaku</b> a. Tidak memahami cara pencegahan scabies b. Sarana CTPS masih kurang c. Sarana kamar mandi kurang d. Tempat untuk menjemur pakaian kurang				
3.	<b>Kebijakan</b> Tidak ada kebijakan pesantren terkait dengan kebersihan diri				
4.	<b>Potensi yang dimiliki</b> a. Memiliki kader poskestren (kader santri husada) b. Memiliki sarana untuk penyebarluasan informasi, seperti TOA, LCD dan Screen, Laptop c. Terdapat Pokja Bidang Kebersihan, Bidang Gizi, Bidang Pendidikan Kesehatan d. Tersedia alokasi anggaran untuk kegiatan Poskestren				
5.	<b>Observasi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kamar asrama kotor banyak debu</li> </ul>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kamar mandi kotor</li> <li>• Pakaian kotor tidak langsung dicuci</li> </ul>				
6.	<b>Lainnya</b>				

Keterangan:

R = Responden

Rekapitulasi awal yang dilakukan adalah rekapitulasi responden yang dilanjutkan dengan rekapitulasi tenaga survey.

#### Lampiran 4 Contoh Jadwal Pelaksanaan MMP

<b>Waktu</b>	<b>Materi</b>	<b>Fasilitator</b>	<b>Alat dan Bahan</b>
08.00 -08.10	Pembukaan	Pimpinan Pesantren	
08.10 – 08.20	Penyampaian Hasil SMD dan Potensi yang dimiliki oleh Pesantren	Pesantren Poskestren	Komputer dan LCD
08.20 – 09.30	Penetapan Kegiatan Pokok	Petugas Poskestren	Komputer dan LCD
09.30 – 10.30	Pengorganisasian	Petugas Poskestren	Komputer dan LCD
10.30 – 10.40	Penutupan	Pimpinan Pesantren	Komputer dan LCD

## Lampiran 5 Contoh Instrumen Pengorganisasian

- Koordinator : Porkestren
- Bidang Kebijakan  
PJ : .....
- Anggota : .....
- Kegiatan Pokok :
- Mengadvokasi pimpinan pesantren untuk mengeluarkan kebijakan mensosialisasikan dan menerapkan kebijakan terkait dengan menjaga kebersihan diri masyarakat pesantren, sanksi dan upaya yang dilakukan; dan
- Penggalangan mitra potensial untuk mendukung sarana penunjang kegiatan pesantren sehat terkait dengan renovasi asrama santri dan penyediaan sarana CTPS.

### 1. Bidang Kebersihan

PJ : .....

Anggota : .....

Kegiatan Pokok :

- Menjaga kebersihan lingkungan pesantren seperti asrama, tempat ibadah, ruangbelajar, kamar mandi, halaman dan lain-lain; dan
- Pemeliharaan sarana pendukung kegiatan pesantren sehat seperti sarana CTPS.

### 2. Bidang Pendidikan Kesehatan

PJ : .....

Anggota : .....

Kegiatan Pokok :

- Melakukan penyuluhan tentang kebersihan diri (personal hygiene);
- Meningkatkan peran aktif santri untuk menjadi pengingat bagi teman-temannya untuk menjaga kebersihan diri;
- Membentuk per grup education untuk saling memotivasi dan meningkatkan pengetahuan serta pengetahuan agar menjaga kebersihan diri; dan
- Melakukan Koordinasi dengan Puskesmas untuk melakukan orientasi bagi kader kesehatan dipesantren dan penyediaan atau pengembangan media promosikesehatan.

## Lampiran 6 Matrik Perencanaan

Pokja : .....

No.	Jenis Kegiatan	Tujuan	Sasaran	PJ	Pelaksanaan	Kebutuhan Sumberdaya	Sumber Dana	Ket.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.								
2.								

Keterangan pengisian matrik perencanaan:

- Kolom 1 : di isi dengan nomor urut
- Kolom 2 : diisi dengan jenis kegiatan
- Kolom 3 : diisi dengan tujuan kegiatan pemberdayaan masyarakat
- Kolom 4 : diisi dengan sasaran kegiatan pemberdayaan masyarakat
- Kolom 5 : diisi dengan penanggung jawab kegiatan
- Kolom 6 : diisi dengan pelaksana yang terlibat dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat
- Kolom 7 : diisi dengan kebutuhan sumberdaya (sarana/fasilitas, media)
- Kolom 8 : diisi dengan sumber dana untuk mendukung pelaksanaan kegiatan
- Kolom 9 : diisi dengan keterangan, bila ada hal-hal yang perlu dituliskan

## Lampiran 7 Form Pelaporan Penyelenggaraan Pesantren Sehat

Form pelaporan mengacu kepada indikator output (keluaran) dan indikator outcome (hasil)

### Form untuk Pelaporan Indikator Output:

No.	Indikator	Ya/Tidak	Hasil	Keterangan Hambatan/Permasalahan
1.	Terlaksananya kegiatan advokasi kepada Pimpinan Pesantren			
2.	Terlaksananya kegiatan penggalangan kemitraan dengan mitra potensial			
3.	Terlaksananya kegiatan peningkatan literasi kesehatan masyarakat pesantren <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kapasitas kader kesehatan</li> <li>• Pengembangan Media KIE</li> <li>• Pelaksanaan KIE</li> <li>• Peningkatan Peran Aktif Santri</li> </ul>			
4.	Terlaksananya kegiatan peningkatan kualitas kesehatan lingkungan			
5.	Terlaksananya kegiatan peningkatan akses ke pelayanan kesehatan Upaya kesehatan promotif <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Upaya kesehatan preventif</li> <li>b) Upaya kesehatan kuratif</li> <li>c) Upaya kesehatan rehabilitative</li> </ul>			

**Form untuk Pelaporan Indikator Outcomes:**

## 1. Perencanaan Kegiatan Pesantren Sehat

Nama Pesantren : .....

Periode : Triwulan .../ Semester .../ Tahun ...

<b>Permasalahan Kegiatan</b>	<b>Kegiatan Pokok Intervensi</b>	<b>Pengorganisasian</b>	<b>Rencana Kegiatan</b>	<b>Terlaksana (Ya/Tidak)</b>

## 2. Kebijakan Berwawasan Kesehatan

Nama Pesantren : .....

Periode : Triwulan .../ Semester .../ Tahun ...

<b>No.</b>	<b>Uraian Kebijakan</b>	<b>No. Kebijakan</b>	<b>Disosialisasikan (Ya/Tidak)</b>

## 3. Dukungan Mitra Optimalisasi Kegiatan

Nama Pesantren : .....

Periode : Triwulan .../ Semester .../ Tahun ...

<b>No.</b>	<b>Ada/Tidak MoU/PKS</b>	<b>Jangka Waktu</b>	<b>Kegiatan Kemitraan</b>

## 4. Kader Kesehatan yang dilatih

Nama Pesantren : .....

Periode : Triwulan .../ Semester .../ Tahun ...

<b>No.</b>	<b>Ada/Tidak MoU/PKS</b>	<b>Jangka Waktu</b>	<b>Kegiatan Kemitraan</b>

## 5. Kegiatan Peran Aktif (Gerakan Masyarakat Pesantren)

Nama Pesantren : .....

Periode : Triwulan .../ Semester .../ Tahun ...

<b>Permasalahan Kesehatan</b>	<b>Nama Kegiatan Peran Aktif</b>	<b>Pelaksana</b>	<b>Sasaran</b>

## 6. Santri yang mendapatkan penjangkaran kesehatan

Nama Pesantren : .....

Periode : Triwulan .../ Semester .../ Tahun ...

<b>Jumlah Santri</b>	<b>Jumlah Santri Yang Mendapatkan Penjangkaran Kesehatan Hanya Di Pesantren</b>	<b>Jumlah Santri Yang Mendapatkan Penjangkaran Kesehatan Hanya Di Sekolah/Madrasah</b>

--	--	--

## Lampiran 8 : Instrumen/Kuesioner PHBS

Instrumen/kuesioner PHBS digunakan untuk mengevaluasi penyelenggaraan pesantren sehat berdasarkan tingkat pengetahuan, sikap dan penerapan PHBS masyarakat pesantren. Cara mengisi instrument/kuesioner PHBS untuk sikap dan perilaku adalah responden melingkari satu atau menyalang jawaban yang paling benar sedangkan untuk perilaku, pewawancara harus menuliskan penjelasan atau tindakan yang dilakukan oleh responden.

<b>Indikator PHBS</b>	<b>Pengetahuan</b>	<b>Sikap</b>	<b>Perilaku</b>
1. CTPS	CTPS yang benar adalah cuci tangan di: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Air yang mengalir dengan sabun</li> <li>• Air kobokan/magkuk dengan sabun</li> <li>• Air dalam gayung dengan sabun</li> </ul>	Menurut kamu CTPS harus menggunakan air yang mengalir saja: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Setuju</li> <li>• Tidak setuju</li> </ul>	Cobakamu praktikkan CTPS dengan benar?
	Kebiasaan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir dapat mencegah penyakit: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Diare</li> <li>b. Malaria</li> <li>c. Kanker</li> </ol>	Menurut kamu jika terjadinya penyakit dapat disebabkan oleh tidak CTPS dengan benar: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Setuju</li> <li>b. Tidak Setuju</li> </ol>	
	Kapan kamu harus CTPS? <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sebelum dan setelah makan serta BAB/BAK</li> <li>b. Sebelum dan setelah makan</li> <li>c. Setelah bermain</li> </ol>		
2. Jaga Jarak	Berapa jarak minimal antara orang untuk perilaku pencegahan COVID-19 : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Minimal 1 Meter</li> <li>b. 2-3 Meter</li> <li>c. Lebih dari 3 meter</li> </ol>	Menurut kamu Apakah penting jaga jarak? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Setuju</li> <li>• Tidak Setuju</li> </ul>	Amati pada saat menjalankan ibadah, apakah sudah mempraktikkan jaga jarak sesuai dengan protokol kesehatan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ya</li> <li>b. Tidak</li> </ol>
	Apa tujuan dari menjaga jarak : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Agar tidak berkerumun</li> <li>b. Agar terhindar terkena droplet dari orang yang batuk, bersin dan berbicara</li> <li>c. Agar tidak sering bersosialisasi dengan orang</li> </ol>	Menurut kamu apakah menjaga jarak dapat mencegah penularan COVID-19 ? <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Setuju</li> <li>b. Tidak Setuju</li> </ol>	

	<p>Bagaimana pelaksanaan menjaga jarak di pesantren:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tidak berkerumun</li> <li>Mengganti cara bersalaman dengan merapatkan telapak tangan kanan dan kiri yang diletakkan di depan dada (tidak bersentuhan)</li> <li>a dan b benar</li> </ol>		
3. Menggunakan Masker	<p>Masker yang digunakan oleh masyarakat jika harus keluar rumah adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Masker kain 3 lapis</li> <li>Masker medis</li> <li>Masker kain 2 lapis</li> </ol>	<p>Setujukah kamu jika santri harus selalu menggunakan masker pada saat beraktivitas di pesantren?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Setuju</li> <li>Tidak</li> </ol>	<p>Coba kamu praktikkan cara penggunaan masker yang baik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sesuai</li> <li>Tidak sesuai</li> </ol>
	<p>Tujuan dari penggunaan masker:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengurangi kemungkinan menghirup virus</li> <li>Mengehtikan penyebab virus</li> <li>a dan b benar</li> </ol>	<p>Setujukah kamu penggunaan masker hanya apabila kamu sakit:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Setuju</li> <li>Tidak Setuju</li> </ol>	
	<p>Setelah berapa lama masker kain sebagainya diganti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10 Jam</li> <li>24 Jam</li> <li>4 Jam</li> </ol>		
4. Buang Sampah pada tempatnya	<p>Bagaimana memisahkan sampah berdasarkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Plastik dan bukan plastik</li> <li>Organik dan Non organik</li> <li>Tidak tahu</li> </ol>	<p>Menurut kamu saat membuang sampah harus dipisahkan sampah organik dan non organik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Setuju</li> <li>Tidak setuju</li> </ol>	<p>Coba jelaskan bagaimana proses pengolahan sampah di pesantrenmu?</p>
	<p>Sampah bisa menjadi sumber penyakit karena:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Banyak mengandung bakteri</li> <li>Menjadi tempat lalat</li> <li>Membahayakan fisik</li> </ol>	<p>Menurut kamu memanfaatkan kembali sampah adalah bagian dari pengelolaan sampah.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Setuju</li> <li>Tidak setuju</li> </ol>	
		<p>Menurut kamu sampah itu banyak mengandung bakteri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Setuju</li> <li>Tidak Setuju</li> </ol>	
	<p>Bagaimana cara pengelolaan sampah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memanfaatkan kembali mendaur ulang dan mengurangi sampah</li> <li>Mendaur ulang</li> <li>Mengurangi sampah dan memanfaatkan kembali</li> </ol>		

5. Jajan dikantin sehat	<p>Apa yang dimaksud dengan kantin sehat?</p> <p>a. Kantin yang menyediakan makanan yang bersih dan sehat (bergizi) serta tidak mengandung pewarna, pengawet, pengenyal, pemanis, penggurih/MSG)</p> <p>b. Kantin yang tidak bau sampah</p> <p>c. Kantin yang tidak ada lalat</p>	<p>Menurut kamu jajanan sehat adalah makanan yang bergizi atau tidak mengandung pewarna, pengawet, pengeyal, pemanis, penggurih /MSG).</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak setuju</p>	<p>Jajanan apa yang tersedia dikantin pesantren</p>
	<p>Manakah yang lebih baik jajan di:</p> <p>a. Dikantin</p> <p>b. Warung makan dekat pesantren</p> <p>c. Dimana saja sama</p>	<p>Menurut kamu Jajanan sehat adalah jajanan yang mengenyangkan sekaligus bergizi</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak Setuju</p>	
	<p>Jajanan sehat adalah:</p> <p>a. Jajanan yang enak rasanya</p> <p>b. Jajanan yang bervariasi</p> <p>c. Jajanan yang bersih, amandan mengandung gizi</p>		
6. Menggunakan Jamban sehat	<p>Apakah kamu tahu arti jamban sehat?</p> <p>a) Jamban yang tidak bau</p> <p>b) Jamban yang menggunakan leher angsa dan tertutup</p> <p>c) Jamban yang mudah digunakan</p>	<p>Menurut kamu jamban harus yang menggunakan leher angsa dan tertutup?</p> <p>a) Setuju</p> <p>b) Tidak Setuju</p>	<p>Apakah jamban yang dipesantren adalah jamban sehat?</p> <p>Mengecek jamban dan menilainya dari kebersihan dan bau ruangan jamban.</p>
	<p>Buang air besar di jamban merupakan upaya untuk mencegah penyebaran penyakit:</p> <p>a. Demam berdarah</p> <p>b. Malaria</p> <p>c. Diare/mencret</p>	<p>Menurut kamu buang air sembarang tempat dapat merugikan kesehatan</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak setuju</p>	
	<p>Setelah menggunakan jamban maka:</p> <p>a. Harus disiram dengan air sampai bersih</p> <p>b. Harus ditutup</p> <p>c. Harus disikat agar bersih</p>		
7. Olahraga yang teratur dan terukur	<p>Berapa kali kamu berolahraga dalam seminggu?</p> <p>a. 3 kali selama 30 menit</p> <p>b. 4 kali selama 30 menit</p> <p>c. 5 kali selama 30 menit</p>	<p>Menurut kamu olahraga 4 kali selama 30 menit sudah cukup</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak setuju</p>	<p>Apa yang dilakukan pesantrenmu untuk memenuhi standar olahraga 5 kali selama 30 menit dalam seminggu?</p>
	<p>Jenis olahraga yang sering dilakukan?</p> <p>a. Berenang</p> <p>b. Lari/jalan cepat/senam kesegaran jasmani</p>	<p>Menurut kamu melakukan latihan fisik atau olahraga secara teratur itu sehat</p>	

	c. Pertandingan (bola kaki, basket, futsal dll)	a. Setuju b. Tidak setuju	
	Olahraga yang teratur dapat mencegah penyakit: a. Diare b. Jantung c. Malaria		
8. Memberantas Jentik Nyamuk	Dimanakah tempat berkembang biaknya nyamuk demam berdarah adalah di? a. Air jernih b. Air kotor c. Lumpur/rawa	Menurut kamu setiap santri tidak harus terlibat dalam pemberantasan sarang nyamuk: a. Setuju b. Tidak setuju	
	Apa yang harus kamu lakukan untuk memberantas jentik nyamuk di pesantren: a. Membuang sampah b. Memeriksa jentik nyamuk di bak mandi dan melaporkan pada Guru c. Membersihkan sekolah	Menurut kamu memeriksa jentik dilakukan setiap minggu a. Setuju b. Tidak setuju	
	Bagaimana cara menemukan jentik nyamuk DBD di pesantrenmu: a. Memeriksa jentik nyamuk di selokan air b. Memeriksa jentik nyamuk di kebun/taman sekolah c. Memeriksa jentik nyamuk di bak/ember kamar mandi serta tempat bergengangnya air		
9. Tidak merokok di Pesantren	Merokok itu berbahaya untuk kesehatanmu mengapa? a. Menyebabkan sering batuk b. Menyebabkan kecanduan c. Menyebabkan uang jajan habis	Menurut kamu santri harus aktif mewujudkan lingkungan sekolah bebas asap rokok. a. Setuju b. Tidak setuju	Apa yang kamu lakukan supaya tidak ada orang yang merokok di pesantrenmu.
	Kebiasaan merokok dapat menyebabkan penyakit: a. Kulit b. Malaria c. Paru-paru	Menurut kamu menghisap asap rokok orang lain bisa membahayakan kesehatanmu a. Setuju b. Tidak setuju	
	Peran santri untuk mewujudkan lingkungan pesantren bebas asap rokok adalah: a. Melarang/menegor semua orang di pesantren b. Melarang/menegor semua orang yang merokok di pesantren serta memberi		

	<p>tau bahwa merokok/asap rokok itu berbahaya bagi kesehatan</p> <p>c. a dan b benar</p>		
10. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 Bulan	<p>Apakah berat badan dan tinggi badanmu diukur:</p> <p>a. Setiap minggu</p> <p>b. Setiap bulan</p> <p>c. Setiap 6 bulan</p>	<p>Menurutmu pertumbuhan santri dapat diketahuimelalui menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan.</p> <p>a) Setuju</p> <p>b) Tidak setuju</p>	
	<p>Apakah kamu tahu berat dan tinggi badanmu berubah untuk menilai:</p> <p>a. Pertumbuhan</p> <p>b. Perkembanganmu</p> <p>c. Keaktifan</p>	<p>Menurutmu setiap santri harus punya buku catatan pertumbuhan</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak setuju</p>	
	<p>Catatan terkait pertumbuhan santri dimiliki oleh</p> <p>a. Santri pesantren/sekolah/madrasah dan puskesmas</p> <p>b. Pesantren/sekolah/madrasah dan puskesmas</p>		
11. Menjaga Kebersihan Diri	<p>Bagaimana cara memelihara kesehatan gigi adalah:</p> <p>a. Menggosok gigi setiap pagi</p> <p>b. Menggosok gigi setiap pagi dan malam sebelum tidur</p> <p>c. Menggosok gigi dengan menggunakan pasta gigi setiap pagi dan malam sebelum tidur</p> <p>Apa gunanya mandi dengan sabun setiap hari?</p> <p>a. Supaya tidak bau badan</p> <p>b. Supaya badan terasa segar</p> <p>c. Supaya badan menjadi bersih dan segar.</p>	<p>Menurut kamu menggosok gigi pakai odol harus dilakukan dua kali setiap hari yaitu pagi dan malam sebelum tidur</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak Setuju</p> <p>Menurut kamu mandi dengan sabun juga untuk menjaga kebersihan alat reproduksi.</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak setuju</p>	<p>Coba jelaskan cara kamu menggosok gigi?</p>
	<p>Penyakit apa yang bisa ditimbulkan jika tidak mandi menggunakan sabun setiap hari.</p> <p>a. Penyakit mata</p> <p>b. Penyakit kulit</p> <p>c. Penyakit alergi/gatal</p>		
12. Memelihara Kesehatan Reproduksi	<p>Dibawah ini merupakan cara menjaga kesehatan reproduksi:</p> <p>a. Memakai celana dalam dengan bahan yang mudah menyerap keringat</p> <p>b. Memakai pakaian dalam yang ketat</p>	<p>Menurut kamu apakah alat kelamin harus dijaga kebersihannya?</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak setuju</p>	<p>Cek dengan bertanya kepada siswa apa perilakunya dalam menjaga kebersihan alat kelamin. Misal apa perilaku Siswa setelah buang air kecil.</p>

	c. Pakaian dalam diganti jika kotor		
	Seseorang anak yang mengalami perubahan fisik dan psikis pematangan fungsi seksual disebut masa: a) Anak-anak b) Pubertas Dewasa	Menurut kamu perbedaan pubertas perempuan dan laki-laki ditandai dari menstruasi dan akil balik? a. Setuju b. Tidak setuju  Peristiwa keluarnya darah dari alat kelamin wanita (vagina) secara teratur yang bersifat alamiah disebut: a) Mimpi basah b) Manstrubasi c) Menstruasi	
13. Memelihara kesehatan jiwa	Melakukan pergaulan yang sehat adalah: a. Sopan, menghargai orang lain dan tidak melakukan pelecehan/kekerasan b. Ramah dan suka memberi c. Taat dan selalu ceria	Menurut kamu setiap santri harus berlaku sopan dan menghindari pertengkaran. a. Setuju b. Tidak setuju	Apa yang kamu lakukan jika kamu merasa sangat marah karena mendapati hukuman dari guru/orang tua/bertengkar dengan teman?
	Apa yang kamu lakukan jika mempunyai waktu senggang?	Menurut kamu lebih baik bermain game daripada bermain samateman. a. Setuju b. Tidak Setuju	
	Bagaimana kamu untuk mengatasi stress: a. Menjaga kesehatan b. Berfikir positif c. a dan b benar		
14. Mengonsumsi makanan sehat	Berapa kali sebaiknya makan dalam sehari? a. 3 kali b. 2 kali c. 1 kali	Setujukah kamu jika dalam sehari makan 1-2 kali sehari? a. Setuju b. Tidak setuju	Amati pada saat makan-makanan yang dikonsumsi terdiri dari makanan pokok, lauk nabati, sayur dan buah a. Setuju b. Tidak setuju
	Makanan beraneka ragam terdiri dari : a. Makanan pokok, lauk hewani dan buah	Setujukah kamu jika dalam setiap makan beraneka ragam?	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Lauk pauk dan sayur</li> <li>c. Makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Setuju</li> <li>b. Tidak setuju</li> </ul>	
	<p>Berapa gelas sebaiknya minum air putih dalam sehari:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 6 gelas</li> <li>b. 7 Gelas</li> <li>c. 8 gelas</li> </ul>		
15. Menggunakan air bersih	<p>Dari mana sumber air bersih dipesantrenmu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Beli</li> <li>b. Sumur</li> <li>c. Kran air/PAM</li> </ul>	<p>Menurut kamu setiap pesantren harus ada sumber air bersih.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Setuju</li> <li>b. Tidak setuju</li> </ul>	Coba lihat apakah dipesantrenmu tersedia air bersih?
	<p>Air bersih digunakan sehari-hari terutama untuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mandi, mencuci, dan ke jamban</li> <li>b. Minum dan mandi</li> <li>c. Menyiram jamban dan minum</li> </ul>	<p>Menurut kamu air bersih disekolah dapat diminum tanpa dimasak terlebih dahulu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Setuju</li> <li>b. Tidak setuju</li> </ul>	
	<p>Manfaat air bersih bagi kesehatan tubuh:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjaga kesehatan dan kesegaran tubuh</li> <li>b. Menjaga dari kekurangan air</li> <li>c. Membersihkan tubuh</li> </ul>	<p>Pesantren harus menyediakan air bersih untuk kebutuhan siswanya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Setuju</li> <li>b. Tidak setuju</li> </ul>	



DIREKTUR JENDERAL  
PENDIDIKAN ISLAM  
M. MUHAMMAD ALI RAMDHANI