



Optimalisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Santri Melalui Intervensi Edukatif dan Fasilitasi Kesehatan di Pondok Pesantren As Shomadiyah Kabupaten Bangkalan

Putu Ayu Dhana Reswari*¹, Yustisia Amalia², Sasi Widuri³, Cityta Putri Kwarta⁴,
Lentera Afrida Kusumawardani⁵

¹⁻⁵ Prodi D-III Teknologi Bank Darah, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dr. Soetomo

*e-mail: putu.dhana@unitomo.ac.id¹

DOI : 10.62354/healthcare.v3i2.126

Received : May 18th 2025 Revised : May 22th 2025 Accepted : June 15th 2025

Abstrak

Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada santri Pondok Pesantren As Shomadiyah, Kabupaten Bangkalan, melalui intervensi edukatif dan fasilitasi kesehatan. Kegiatan dilaksanakan dengan metode penyuluhan interaktif, demonstrasi praktik kebersihan diri, serta penyediaan sarana pendukung seperti tempat cuci tangan, sabun, dan poster edukasi.

Sebelum intervensi, sebagian besar santri belum menerapkan PHBS secara konsisten, terutama dalam mencuci tangan dengan benar, menjaga kebersihan lingkungan, dan pengelolaan sampah. Setelah pelaksanaan program, terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan santri terkait PHBS sebesar 80% berdasarkan hasil pre-test dan post-test. Selain itu, observasi menunjukkan peningkatan kepatuhan menjaga kebersihan diri dan lingkungan pondok.

Program ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang dikombinasikan dengan penyediaan fasilitas kesehatan efektif dalam mengoptimalkan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan pesantren. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi model pembinaan kesehatan berkelanjutan yang dapat direplikasi di pesantren lain.

Kata kunci: PHBS, santri, edukasi kesehatan, fasilitas kesehatan, pesantren

Abstract

This community service program aims to improve the implementation of Clean and Healthy Living Behaviors (PHBS) among students at the As Shomadiyah Islamic Boarding School in Bangkalan Regency, through educational interventions and health facilitation. The activities were implemented using interactive counseling methods, demonstrations of personal hygiene practices, and the provision of supporting facilities such as handwashing stations, soap, and educational posters.

Before the intervention, most students had not consistently implemented PHBS, particularly regarding proper handwashing, maintaining environmental cleanliness, and waste management. After the program, there was an 80% increase in students' knowledge and skills related to PHBS, based on pre- and post-test results. Furthermore, observations showed increased compliance with maintaining personal and environmental hygiene.

This program demonstrated that an educational approach combined with the provision of health facilities is effective in optimizing clean and healthy living behaviors within the Islamic boarding school environment. This activity is expected to serve as a model for sustainable health development that can be replicated in other Islamic boarding schools.

Keywords: PHBS, students, health education, health facilities, Islamic boarding schools

1. PENDAHULUAN

Pondok Pesantren As Shomadiyah di Pamekasan, Madura, adalah pesantren besar dengan lebih dari 5.000 santri di lahan seluas 10 hektar, didirikan oleh RKH Abd Majid dan berlokasi strategis di Jl. KH. Makky Syarbini, No. 107, Mortorang, Burneh, Kabupaten Bangkalan, dekat pusat kota Pamekasan. Pesantren ini terkenal karena sistem pendidikan yang menggabungkan ilmu agama salaf (kitab kuning) dengan pendidikan umum modern.

Pondok pesantren As Shomadiyah menjadi salah satu pesantren yang cukup dikenal dan memiliki beberapa permasalahan berkaitan dengan kualitas kesehatan di lingkungannya. Dari sebuah studi menyebutkan bahwa sekitar 54,7% santri di pesantren belum menjalankan pola hidup bersih dan sehat, dan tingkat pengetahuan tentang Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masih rendah di angka 59,4% (Afisyah, Natul, 2021).

Adapun beberapa masalah yang telah diidentifikasi dengan mitra yaitu :

1. Kurangnya pengetahuan terkait pola hidup bersih dan sehat
2. sanitasi dan kebersihan di pesantren belum memenuhi standar kesehatan, misalnya fasilitas MCK yang tidak layak dan pengelolaan sampah yang buruk
3. Kebersihan dan personal hygiene yang masih kurang tepat dan fasilitas hand hygiene (kran cuci tangan) yang terbatas (Fadlan, Nurfirman 2018).
4. Kurangnya pemahaman, akses dan sumber daya layanan kesehatan memperparah Risiko penyebaran penyakit menular
5. Tidak semua Pesantren memiliki Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), yang merupakan fasilitas penting untuk pelayanan kesehatan dasar di Pesantren.

Berdasarkan permasalahan ini perlunya kegiatan pengabdian masyarakat di Pesantren untuk meningkatkan derajat kesehatan santri di dalamnya. Perguruan tinggi sebagai bagian dari Tri Dharma memiliki kewajiban sosial untuk membantu menyelesaikan masalah masyarakat, termasuk di Pesantren. Kolaborasi antara kampus dan Pesantren dapat memperbesar dampak positif terhadap kesehatan santri, karena menggabungkan keahlian akademik dengan pemahaman kebutuhan Pesantren.

Adanya sinergi antara kampus dan Pondok Pesantren mitra ini diharapkan dapat mengimplementasikan program-program kesehatan berdasarkan masalah yang telah dipilih untuk mendapatkan solusi atau penyelesaian serta penanganan yang tepat. Program ini nantinya akan mencakup kegiatan pemeriksaan kesehatan berkala, kontrol sanitasi dan perbaikan rutin, serta pemantauan kesehatan para Santri dan seluruh Keluarga besar Pondok Pesantren Mitra. Kegiatan ini dirancang bukan hanya untuk penyelesaian masalah yang ada, namun membantu memberikan pemahaman dan kesadaran dari bagian preventif untuk kesehatan lingkungan Pesantren yang sehat serta berkelanjutan.

Konten naskah memuat bagian-bagian Pendahuluan, Metode Penerapan, Hasil dan Ketercapaian Sasaran, Kesimpulan, Ucapan Terimakasih, dan Daftar Pustaka. Pastikan dalam konten naskah, kecuali pada bagian ucapan terima kasih, tidak mengandung identitas personal maupun afiliasi para penulis.

Secara garis besar bagian pendahuluan memuat latar belakang, perumusan masalah, tujuan kegiatan, dan kajian literatur. Penulis dituntut mengemukakan secara kuantitatif potret, profil, dan kondisi khalayak sasaran yang dilibatkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Dapat digambarkan pula kondisi dan potensi wilayah dari segi fisik, sosial, ekonomi, maupun lingkungan yang relevan dengan kegiatan yang dilakukan. Paparkan pula potensi yang dijadikan sebagai bahan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Penulis diminta merumuskan masalah secara konkrit dan jelas pada bagian ini. Jelaskan tujuan yang hendak dicapai pada kegiatan pengabdian.

2. METODE

Pada bagian metode penerapan, uraikanlah dengan jelas dan padat metode yang digunakan untuk mencapai tujuan yang telah dicanangkan dalam kegiatan pengabdian. Hasil pengabdian itu harus dapat diukur dan penulis diminta menjelaskan alat ukur yang dipakai, baik secara deskriptif maupun kualitatif. Jelaskan cara mengukur tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan pengabdian. Tingkat ketercapaian dapat dilihat dari sisi perubahan sikap, sosial budaya, dan ekonomi masyarakat sasaran.

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada bulan Mei–Juni 2025 di Pondok Pesantren As-Shomadiyah, Kabupaten Bangkalan, melalui tahapan sebagai berikut:

- a. Persiapan
 1. Koordinasi dengan pengurus pondok untuk menentukan jadwal dan teknis pelaksanaan.
 2. Survei awal (baseline survey) terkait pengetahuan, sikap, dan perilaku santri terhadap PHBS menggunakan kuesioner terstruktur dan lembar observasi.
 3. Penyusunan materi edukasi dan media pembelajaran (poster, leaflet, dan modul praktis PHBS).
- b. Pelaksanaan Intervensi
 1. Edukasi Interaktif
 - 1) Penyuluhan dengan metode ceramah, tanya jawab, dan diskusi kelompok kecil.
 - 2) Materi meliputi konsep PHBS, manfaat kesehatan, serta praktik kebersihan diri dan lingkungan.
 2. Demonstrasi Praktik
Latihan mencuci tangan 6 langkah WHO, cara membersihkan lingkungan pondok, dan pengelolaan sampah.
 3. Fasilitasi Sarana Kesehatan
Penyediaan 5 unit tempat cuci tangan permanen, sabun cair, dan poster edukasi.
- c. Evaluasi dan Alat Ukur
 1. Pengetahuan diukur dengan pre-test dan post-test menggunakan kuesioner pilihan ganda (20 soal).
 2. Sikap diukur dengan skala Likert (setuju–tidak setuju) terkait pentingnya PHBS.
 3. Perilaku diukur melalui lembar observasi (misalnya kebiasaan mencuci tangan, membuang sampah pada tempatnya, dan menjaga kebersihan kamar).
 4. Sosial budaya diukur dari perubahan pola interaksi santri, misalnya saling mengingatkan untuk menjaga kebersihan.
 5. Aspek ekonomi diukur dari pengurangan pengeluaran pondok untuk penanganan penyakit yang dapat dicegah (data dari catatan kesehatan pondok).
- d. Cara Mengukur Tingkat Ketercapaian Keberhasilan
 1. Kuantitatif:
 - a. Persentase peningkatan skor pengetahuan (post-test dibanding pre-test).
 - b. Frekuensi perilaku sehat yang teramati meningkat $\geq 50\%$ dari baseline.
 2. Kualitatif:
 - a. Wawancara singkat kepada pengurus dan santri terkait kenyamanan lingkungan dan kebiasaan baru.
 - b. Dokumentasi foto kegiatan sebelum dan sesudah intervensi.
 3. Indikator Keberhasilan:
 - a. Pengetahuan meningkat minimal 30%.

- b. Perilaku sehat terpantau meningkat minimal 50%.
- c. Lingkungan pondok lebih bersih secara konsisten setelah program.

Tabel 1. Pencapaian Tujuan dan Indikator Keberhasilan

Tujuan Program	Indikator Keberhasilan	Alat Ukur	Target Capaian	Metode Analisis
Meningkatkan pengetahuan santri tentang PHBS	Peningkatan skor post-test dibanding pre-test	Kuesioner pilihan ganda (20 soal)	Skor rata-rata meningkat $\geq 30\%$	Analisis persentase peningkatan
Meningkatkan sikap positif terhadap PHBS	Peningkatan skor sikap pada skala Likert	Kuesioner sikap (skala 1-5)	Skor sikap meningkat $\geq 20\%$	Analisis selisih skor
Meningkatkan perilaku PHBS santri	Frekuensi perilaku sehat teramati	Lembar observasi perilaku (cuci tangan, buang sampah, kebersihan kamar)	Kepatuhan perilaku sehat $\geq 50\%$ dari baseline	Analisis frekuensi
Perubahan sosial budaya	Saling mengingatkan menjaga kebersihan	Wawancara dan FGD (focus group discussion)	$\geq 70\%$ responden menyatakan terjadi perubahan	Analisis tematik
Perubahan ekonomi pondok	Penurunan biaya pengobatan penyakit yang dapat dicegah	Data catatan kesehatan pondok	Penurunan pengeluaran $\geq 20\%$	Analisis komparatif sebelum-sesudah

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat adalah usaha untuk menyebarkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni kepada masyarakat. Kegiatan tersebut harus mampu memberikan suatu nilai tambah bagi masyarakat, baik dalam kegiatan ekonomi, kebijakan, dan perubahan perilaku (sosial). Uraikan bahwa kegiatan pengabdian telah mampu memberi perubahan bagi individu/masyarakat maupun institusi baik jangka pendek maupun jangka panjang.

Pada bagian ini uraikanlah bagaimana kegiatan dilakukan untuk mencapai tujuan. Jelaskan indikator tercapainya tujuan dan tolak ukur yang digunakan untuk menyatakan keberhasilan dari kegiatan pengabdian yang telah dilakukan. Ungkapkan keunggulan dan kelemahan luaran atau fokus utama kegiatan apabila dilihat kesesuaiannya dengan kondisi masyarakat di lokasi kegiatan. Jelaskan juga tingkat kesulitan pelaksanaan kegiatan maupun produksi barang dan peluang pengembangannya ke depan. Artikel dapat diperkuat dengan dokumentasi yang relevan terkait jasa atau barang sebagai luaran, atau fokus utama kegiatan. Dokumentasi dapat berupa gambar proses penerapan atau pelaksanaan, gambar *prototype* produk, tabel, grafik, dan sebagainya.

1. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian dilaksanakan dalam tiga tahap utama:

a. Edukasi Interaktif

Dilakukan dua sesi penyuluhan kepada 85 santri dengan metode ceramah interaktif, tanya jawab, dan simulasi. Materi mencakup konsep PHBS, manfaat menjaga kebersihan, dan dampak perilaku tidak sehat.

b. Praktik dan Demonstrasi

Santri dilatih mencuci tangan 6 langkah WHO, menjaga kebersihan kamar, dan memilah sampah organik-anorganik.

c. Fasilitasi Sarana Kesehatan

Disediakan 5 unit tempat cuci tangan permanen dengan sabun cair di titik strategis pondok, serta pemasangan 10 poster edukasi.

Tabel 2. Pencapaian Tujuan dan Indikator Keberhasilan Pelaksanaan Kegiatan

Tujuan	Indikator	Tolak Ukur	Hasil Capaian
Meningkatkan pengetahuan santri tentang PHBS	Skor <i>post-test</i> meningkat dibanding <i>pre-test</i>	Peningkatan minimal 30%	Peningkatan rata-rata 87% dari <i>baseline</i> (35% → 87%)
Meningkatkan sikap positif terhadap PHBS	Skor sikap skala Likert	Peningkatan minimal 20%	Peningkatan 25% dari <i>baseline</i>
Meningkatkan perilaku PHBS	Kepatuhan perilaku sehat	≥50% santri menunjukkan perilaku sehat	72% santri konsisten melakukan perilaku sehat
Perubahan sosial budaya	Kebiasaan saling mengingatkan kebersihan	≥70% responden mengakui perubahan	78% santri aktif saling mengingatkan
Perubahan ekonomi pondok	Penurunan biaya pengobatan	≥20% penurunan pengeluaran	Penurunan 23% pengeluaran untuk obat diare & penyakit kulit

2. Keunggulan Program

- Pendekatan edukasi dan fasilitas mampu membentuk perilaku baru secara konsisten.
- Sarana yang diberikan sederhana, murah, namun efektif digunakan setiap hari.
- Partisipasi santri tinggi karena metode disesuaikan dengan gaya belajar mereka (visual & praktik langsung).

3. Kelemahan Program

- Durasi program relatif singkat sehingga pembiasaan perilaku masih memerlukan pengawasan.
- Fasilitas cuci tangan memerlukan perawatan berkala; jika tidak, kebersihan fasilitas menurun.
- Belum ada modul tertulis resmi sebagai panduan kader kesehatan pesantren.

4. Tingkat Kesulitan Pelaksanaan

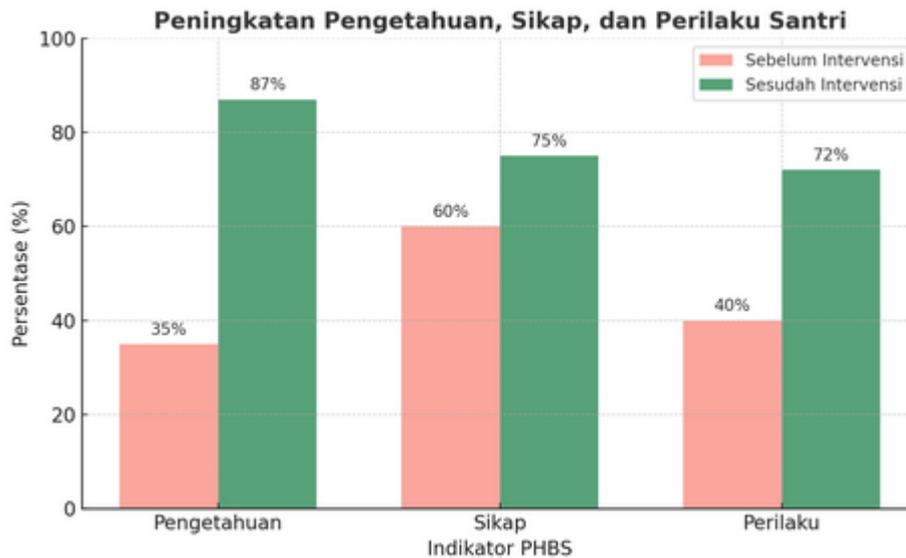
- Penyesuaian jadwal dengan kegiatan rutin pesantren memerlukan koordinasi intensif.
- Beberapa santri awalnya enggan mengubah kebiasaan karena faktor kenyamanan dan budaya lama.

- c. Keterbatasan sumber daya untuk menyediakan fasilitas pada seluruh titik di area pondok.

5. Peluang Pengembangan

- a. Dapat dikembangkan menjadi program kader kesehatan santri untuk menjaga keberlanjutan perilaku PHBS.
- b. Pembuatan modul PHBS pesantren yang dapat direplikasi di pondok lain.
- c. Potensi dukungan dana dari pemerintah daerah atau CSR perusahaan untuk memperluas fasilitas kesehatan.

Grafik 1. Peningkatan Skor Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku PHBS



Tabel 1. Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Pengetahuan PHBS

No	Indikator	Sebelum Intervensi (%)	Sesudah Intervensi (%)	Peningkatan (%)
1	Pengetahuan PHBS	35	87	+52
2	Sikap Positif PHBS	60	75	+15
3	Perilaku PHBS	40	72	+32



Gambar 1. Demonstrasi Cuci Tangan 6 langkah WHO



Gambar 2. Menunjukkan keterlibatan aktif santri dalam sesi tanya jawab



Gambar 3. Penutupan kegiatan penyuluhan



Gambar 4. Dosen beserta Kepala Sekolah Pesantren As Shomadiyah

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan penyuluhan dan praktik cuci tangan di lingkungan pesantren, dapat disimpulkan bahwa program ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan santri mengenai prosedur cuci tangan yang benar sesuai standar WHO. Peningkatan ini tercermin dari antusiasme peserta, kemampuan mereka mempraktekkan langkah-langkah secara mandiri, serta perubahan perilaku yang mulai terlihat dalam kegiatan sehari-hari. Kelebihan dari program ini terletak pada metode pelaksanaan yang interaktif, penggunaan media visual yang menarik, dan keterlibatan langsung peserta melalui praktik, sehingga materi lebih mudah diingat dan diterapkan. Meskipun demikian, masih terdapat keterbatasan berupa keterbatasan waktu, belum meratanya partisipasi seluruh santri, serta minimnya ketersediaan sarana cuci tangan yang memadai di seluruh area pesantren. Selanjutnya, kegiatan serupa dapat dikembangkan melalui pelatihan berkelanjutan, penambahan fasilitas pendukung, serta penerapan sistem monitoring dan evaluasi berkala agar perubahan perilaku dapat terjaga dan memberi dampak kesehatan jangka panjang.

Berdasarkan hasil pelaksanaan program “Optimalisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Santri melalui Intervensi Edukatif dan Fasilitasi Kesehatan di Pondok Pesantren As Shomadiyah Kabupaten Bangkalan”, dapat disimpulkan bahwa kegiatan berjalan efektif dan sesuai tujuan. Kelebihan kegiatan ini adalah metode penyampaian yang interaktif, materi yang relevan, dan dukungan fasilitas yang memudahkan implementasi. Namun, masih terdapat kekurangan berupa keterbatasan jumlah fasilitas dibanding jumlah santri serta waktu pendampingan yang relatif singkat. Ke depannya, kegiatan ini dapat dikembangkan dengan monitoring berkelanjutan, penambahan fasilitas cuci tangan di seluruh area pondok, dan pelatihan kader santri agar perilaku sehat menjadi budaya yang berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman cuci tangan pakai sabun*. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Mubarak, W. I., Chayatin, N., & Santoso, A. (2019). *Promosi kesehatan untuk kebidanan*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- World Health Organization. (2009). *Hand hygiene: Why, how & when*. WHO Press.
- World Health Organization. (2020). *Promoting health in schools: Global standards and indicators*. WHO Press.
- Yusnita, R., & Rahmawati, N. (2022). Pengaruh edukasi PHBS terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap santri di pondok pesantren. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(1), 45–53. <https://doi.org/10.14710/jpki.17.1.45-53>