
Sosialisasi dan Aksi Sosial Dalam Pencegahan Penyakit Diare di Lingkungan Pondok

Titik Nuryanti,¹ Wiwik Muhidayati,² Rahmawati,³ Sri Luluk⁴

¹²³⁴Stikes Rajekwesi, Bojonegoro

titiknuryanti01@gmail.com¹, wiwikmuhidayati@gmail.com²,

rahmawati@rajekwesi.ac.id³, luluk.faiz@gmail.com⁴

Abstract

Diarrhea is a common illness in Islamic boarding schools, often caused by poor sanitation and low awareness of healthy and cleanliving behaviors (PHBS). According to research conducted at Darul Hijrah Islamic Boarding School, 78% of students experience diarrhea due to inadequate sanitation. A socialization and social action program was implemented through education, hygiene training, and improved sanitation facilities, resulting in a reduction of diarrhea cases from 30 to 10 cases per month (66.7%). Students' understanding of PHBS increased, with 85% practicing proper handwashing after the intervention. These findings highlight the importance of socialization and sanitation facilities in preventing diarrhea in boarding school environments.

Kata Kunci: Diarrhea, PHBS, Islamic Boarding School

Abstrak

Diare adalah penyakit umum di pondok pesantren, sering disebabkan sanitasi buruk dan rendahnya kesadaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Berdasarkan penelitian di Pondok Pesantren Darul Hijrah, 78% santri mengalami diare akibat sanitasi kurang memadai. Program sosialisasi dan aksi sosial diterapkan melalui edukasi, pelatihan kebersihan, dan peningkatan fasilitas sanitasi, menunjukkan penurunan kasus diare dari 30 menjadi 10 kasus per bulan (66,7%). Pemahaman PHBS santri meningkat, dengan 85% mencuci tangan dengan benar setelah intervensi. Hasil ini menunjukkan pentingnya sosialisasi dan fasilitas sanitasi dalam pencegahan penyakit diare di lingkungan pesantren.

Kata Kunci: Diare, PHBS, Pondok pesantren

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Diare merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi di lingkungan padat seperti pondok pesantren. Hal ini umumnya disebabkan oleh kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan sanitasi yang belum memadai [1]. Kondisi sanitasi yang buruk dan rendahnya kebersihan pribadi menjadi faktor utama yang memicu tingginya kasus diare di kalangan santri. Penelitian di Pondok Pesantren Darul Hijrah, misalnya, menunjukkan bahwa sebanyak 78% santri mengalami diare, yang

sebagian besar disebabkan oleh kurangnya kesadaran akan pentingnya kebersihan serta fasilitas sanitasi yang tidak memadai [2]. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa diare berbasis lingkungan dapat dicegah melalui pendekatan edukatif yang terarah dan penyediaan fasilitas sanitasi yang lebih layak [3]. Data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa penyakit berbasis lingkungan, termasuk diare, masih menjadi permasalahan umum di beberapa institusi pendidikan dengan keterbatasan akses sanitasi, terutama pondok pesantren [4]. Di lingkungan pesantren, pendidikan kesehatan yang mengutamakan perubahan perilaku kebersihan dan kesehatan sangat penting untuk diterapkan dalam mencegah penyebaran penyakit ini [5]. WHO juga menyarankan intervensi dalam bentuk edukasi kesehatan, pelatihan kebersihan, dan peningkatan fasilitas sanitasi sebagai langkah efektif dalam mengurangi kasus penyakit berbasis lingkungan seperti diare [6]. Berbagai upaya pengabdian masyarakat sebelumnya telah dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan di pesantren. Misalnya, program peningkatan sanitasi di pesantren yang diluncurkan oleh Kemenkes bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan, termasuk pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa tindakan sosialisasi yang disertai dengan aksi sosial yang konkret, seperti perbaikan fasilitas sanitasi dan penyuluhan kesehatan, terbukti efektif dalam mengurangi prevalensi penyakit diare di kalangan santri. Berdasarkan kajian tersebut, pentingnya pelaksanaan sosialisasi dan aksi sosial dalam pencegahan diare di pesantren menjadi semakin jelas. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk meningkatkan kesadaran para santri tentang perilaku hidup bersih dan sehat, serta menyediakan sarana sanitasi yang layak guna menekan angka kejadian diare di lingkungan pesantren. Selain itu, kegiatan ini juga diharapkan mampu memberikan dampak jangka panjang terhadap peningkatan kualitas kesehatan di pesantren dan menciptakan lingkungan yang lebih sehat bagi para santri.

TINJAUAN PUSTAKA

Diare adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat yang umum di seluruh dunia, terutama di daerah padat dan kurang sanitasi. WHO mendefinisikan diare sebagai peningkatan frekuensi buang air besar dengan konsistensi tinja yang lebih cair, yang dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, atau parasit. Penyakit ini masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di negara berkembang, terutama di kalangan

anak-anak dan remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan et al. (2018) mengidentifikasi bahwa faktor risiko utama diare di daerah padat penduduk adalah kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi yang baik [7]. Faktor lingkungan lain, seperti kebiasaan hidup yang kurang higienis dan kontak langsung dengan sumber infeksi, juga meningkatkan risiko diare [8]. Di pondok pesantren, kondisi ini semakin diperburuk dengan tingginya jumlah penghuni dan keterbatasan sarana kebersihan. Penelitian yang dilakukan oleh Kemenkes (2020) mengungkapkan bahwa penyebaran diare di institusi berasrama sering disebabkan oleh faktor fekal-oral, baik melalui tangan yang tidak dicuci dengan bersih maupun konsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi.

Dalam lingkungan berasrama, penularan diare sering kali terjadi dengan cepat karena interaksi sosial yang intensif dan ruang yang terbatas untuk kebersihan diri [9]. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Johns Hopkins University (2021), infeksi diare yang terjadi di sekolah berasrama memiliki tingkat penularan yang lebih tinggi dibandingkan sekolah non-berasrama karena ketersediaan sanitasi yang terbatas dan kepadatan penghuni [10]. WHO juga menegaskan bahwa intervensi seperti peningkatan sanitasi, air bersih, dan edukasi kebersihan memiliki dampak signifikan dalam menurunkan prevalensi diare di komunitas berasrama atau komunitas padat lainnya [11].

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah rangkaian perilaku yang dilakukan individu atau kelompok untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan agar terhindar dari berbagai penyakit. Kemenkes RI (2019) mendefinisikan PHBS sebagai semua perilaku kesehatan yang dilakukan secara sadar untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang melalui kebersihan dan Kesehatan [12]. Menurut Santoso dan Yuniarti (2021), PHBS di lingkungan sekolah atau pesantren meliputi kebiasaan cuci tangan, penggunaan air bersih, dan pemilahan sampah yang dapat mencegah penularan penyakit berbasis lingkungan seperti diare [13]. Selain itu, penelitian Rahmawati et al. (2020) menunjukkan bahwa edukasi mengenai PHBS di kalangan santri dapat meningkatkan kesadaran mereka tentang pentingnya kebersihan diri dan mengurangi risiko penyakit infeksi [14].

Sebuah studi yang dilakukan oleh US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) menyebutkan bahwa perilaku cuci tangan dengan sabun mampu menurunkan risiko diare hingga 47% pada kelompok berisiko tinggi, seperti anak-anak di lingkungan sekolah [15]. Di pondok pesantren, perilaku PHBS sangat penting mengingat keterbatasan fasilitas sanitasi dan jumlah santri yang banyak. Implementasi PHBS di pesantren bukan hanya bertujuan untuk mencegah penyakit, tetapi juga mendidik santri untuk memiliki perilaku kebersihan yang baik dan terintegrasi dalam kehidupan sehari-hari.

Pondok pesantren merupakan salah satu lembaga pendidikan Islam tradisional yang banyak tersebar di Indonesia, dengan sistem pendidikan berbasis asrama. Berdasarkan buku karya Zulkarnain (2020), pondok pesantren memiliki pola kehidupan yang sangat komunal di mana para santri tinggal bersama di asrama, belajar, dan beribadah di bawah bimbingan guru [16]. Meski pesantren memberikan banyak kontribusi dalam pendidikan agama, keterbatasan fasilitas, termasuk sanitasi dan air bersih, sering kali menjadi tantangan bagi institusi ini. Di lingkungan berasrama, interaksi antar-santri yang sangat intensif menimbulkan risiko penularan penyakit, terutama penyakit berbasis lingkungan seperti diare [17]. Sebuah penelitian di Pondok Pesantren Darul Hijrah menunjukkan bahwa hampir 78% santri pernah mengalami diare selama masa pendidikan mereka di pesantren akibat minimnya fasilitas sanitasi yang memadai dan perilaku kebersihan yang masih kurang.

Penelitian lain dari Susanti et al. (2019) mengungkapkan bahwa pondok pesantren yang memiliki fasilitas sanitasi yang terbatas cenderung mengalami angka kejadian diare yang lebih tinggi di kalangan santrinya [18]. Hal ini sesuai dengan studi WHO (2019) yang menunjukkan bahwa peningkatan fasilitas sanitasi di institusi pendidikan dapat menurunkan insiden penyakit berbasis lingkungan, termasuk diare, hingga 60% [19]. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan telah melakukan program peningkatan sanitasi di berbagai pondok pesantren melalui pemberian fasilitas air bersih, sanitasi, dan edukasi Kesehatan. Implementasi program kesehatan di pesantren bukan hanya untuk melindungi santri dari penyakit, tetapi juga untuk mendidik mereka tentang pentingnya kesehatan dan kebersihan sebagai bagian dari pembelajaran karakter.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam program sosialisasi dan aksi sosial untuk pencegahan diare di lingkungan pesantren ini melibatkan beberapa pendekatan yang saling melengkapi, yaitu: Penyuluhan dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran santri serta pengurus pesantren mengenai bahaya diare, penyebabnya, dan cara pencegahannya. Materi penyuluhan meliputi pentingnya kebersihan tangan, cara menjaga kebersihan lingkungan, serta penanganan awal ketika diare terjadi. Penyuluhan ini diberikan secara langsung melalui ceramah, diskusi interaktif, serta pembagian leaflet dan poster yang mudah dipahami. Kegiatan ini bertujuan untuk memperbaiki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di kalangan santri dan staf pesantren. Selain itu Pelatihan ini difokuskan pada keterampilan praktis santri dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan, termasuk cara mencuci tangan yang benar dan cara membersihkan fasilitas umum. Demonstrasi cuci tangan dilakukan secara langsung oleh tenaga kesehatan, diikuti oleh seluruh santri. Selain itu, santri juga diajari cara mengidentifikasi gejala diare dan bagaimana menangani kasus diare secara sederhana di pesantren.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah pelaksanaan program sosialisasi dan aksi sosial untuk pencegahan diare di lingkungan pesantren, diperoleh hasil yang dapat diukur baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Hasil Kuantitatif berupa penurunan kasus Diare Sebelum intervensi, angka kejadian diare di pesantren tercatat sebesar 30 kasus per bulan di antara 200 santri. Setelah dilaksanakan sosialisasi dan perbaikan fasilitas sanitasi, angka tersebut turun menjadi 10 kasus per bulan dalam periode dua bulan setelah program. Ini menunjukkan penurunan sebesar 66,7%. Peningkatan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat): Berdasarkan kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah program, terjadi peningkatan pemahaman dan praktik PHBS. Sebelum intervensi, hanya 45% santri yang mencuci tangan dengan benar (menggunakan sabun), dan setelah intervensi, angka ini naik menjadi 85%. Hasil Kualitatif pada kesadaran Sanitasi yaitu melalui wawancara dan observasi, ditemukan bahwa santri lebih sadar akan pentingnya sanitasi dalam kehidupan sehari-hari. Banyak santri menyebutkan bahwa mereka tidak menyadari hubungan erat antara perilaku kebersihan dan kesehatan sebelum adanya program sosialisasi. Salah satu santri menyatakan, "Saya sekarang selalu mencuci tangan sebelum makan, karena diajarkan bahwa ini bisa mencegah penyakit diare." Begitu juga dengan

perubahan Perilaku: Perubahan signifikan terlihat dalam perilaku harian santri, terutama dalam hal mencuci tangan, menjaga kebersihan lingkungan asrama, dan pengelolaan sampah. Pengurus pesantren juga lebih berperan aktif dalam memastikan lingkungan pesantren tetap bersih.

Tabel 1.1 Penurunan Kasus Diare

Indikator	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi	Presentasi Perubahan
Jumlah Kasus diare per bulan	30 kasus	10 kasus	66,7%
Cuci tangan	45%	85%	35%

Hasil ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sosialisasi tentang PHBS di lingkungan pendidikan seperti pesantren mampu menurunkan angka kejadian diare. Sebuah studi oleh Kemenkes pada 2020 menyebutkan bahwa peningkatan sanitasi di pesantren secara langsung dapat menurunkan insiden penyakit berbasis lingkungan hingga 60%. Program serupa yang dilakukan di pesantren lain juga menemukan bahwa kombinasi antara edukasi, pengadaan fasilitas, dan pelatihan kebersihan menghasilkan dampak signifikan dalam pengurangan penyakit menular seperti diare. Secara kritis, hasil ini menunjukkan pentingnya pendekatan holistik dalam pencegahan penyakit, di mana penyuluhan kesehatan harus didukung oleh tindakan nyata berupa penyediaan fasilitas sanitasi dan pendampingan perilaku. Studi ini juga menunjukkan bahwa perubahan perilaku membutuhkan waktu dan pengawasan yang berkelanjutan. Pendekatan ini relevan dengan teori perilaku kesehatan yang menekankan pentingnya pengetahuan dan ketersediaan sarana dalam mengubah kebiasaan masyarakat. Program ini berhasil mencapai tujuannya untuk meningkatkan kesadaran dan penerapan PHBS di kalangan santri, serta menurunkan prevalensi diare di lingkungan pesantren. Selain itu, keberhasilan ini diharapkan bisa menjadi model bagi pesantren lain yang memiliki masalah serupa terkait sanitasi dan kesehatan.



Gambar 1.1 Kegiatan Sosialisasi dan Aksi Sosial

KESIMPULAN

Program sosialisasi dan aksi sosial dalam pencegahan diare di lingkungan pesantren berhasil mencapai tujuan utamanya, yaitu meningkatkan pemahaman dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di kalangan santri. Hasil menunjukkan penurunan signifikan angka kejadian diare, yakni sebesar 66,7%, serta peningkatan kesadaran dan praktik mencuci tangan yang benar dari 45% menjadi 85%. Esensi dari temuan pengabdian ini adalah bahwa sosialisasi dan aksi sosial yang terintegrasi—melalui penyuluhan, pengadaan fasilitas sanitasi, pelatihan keterampilan praktis, dan advokasi kebijakan internal pesantren—efektif dalam mengubah perilaku santri dan menekan angka kejadian penyakit berbasis lingkungan seperti diare. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menegaskan pentingnya edukasi kesehatan yang berkelanjutan dan penyediaan sarana sanitasi yang memadai untuk mencegah penyakit infeksi saluran pencernaan di lingkungan pesantren. Program ini juga menghasilkan pemikiran baru bahwa pendekatan kolaboratif antara pengurus pesantren, santri, dan tenaga kesehatan sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan berkelanjutan. Temuan ini dapat direplikasi di pesantren lain dan menjadi model untuk penerapan PHBS yang lebih luas dalam masyarakat berbasis pendidikan seperti pesantren.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmawati, A., & Putri, R. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pesantren. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 14(2), 65-72.
2. Aminuddin, A., Yusron, M., & Sari, R. (2019). Studi Kasus Kejadian Diare di Pondok Pesantren Darul Hijrah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 32-40.
3. Santoso, A., & Yuniarti, D. (2021). Efektivitas Program Sanitasi dan Edukasi Kesehatan dalam Mencegah Penyakit Diare di Lingkungan Sekolah Berasrama. *International Journal of Environmental Health*, 10(3), 220-227.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Laporan Kesehatan Nasional: Tantangan Penyakit Berbasis Lingkungan di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
5. Yusuf, I., & Lestari, P. (2019). Edukasi PHBS dan Dampaknya pada Pencegahan Penyakit Menular di Pesantren. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 8(4), 215-223.
6. World Health Organization (WHO). (2019). *Sanitation and Hygiene Guidelines for Educational Institutions*. Geneva: WHO.
7. Setiawan, R., & Putra, T. (2018). *Analisis Penyebab Diare di Daerah Padat Penduduk*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 45-52.
8. Rahman, A., & Sari, F. (2017). *Lingkungan dan Risiko Kesehatan di Pesantren*. *Journal of Health and Environment*, 4(2), 110-116.
9. Yuniar, D., & Fitria, L. (2020). "Faktor Risiko Penyebaran Diare di Lingkungan Pesantren". *Indonesian Journal of Environmental Health*, 9(4), 221-230.
10. Johns Hopkins University. (2021). "Infection Spread in Boarding Schools: A Systematic Review". *Global Health Journal*, 10(1), 55-63.
11. World Health Organization (WHO). (2019). *Water, Sanitation, and Hygiene: A Critical Strategy for Diarrhea Prevention*. Geneva: WHO.
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *PHBS di Lingkungan Pendidikan: Modul Edukasi dan Implementasi*. Jakarta: Kemenkes RI.
13. Santoso, B., & Yuniarti, N. (2021). "Efektivitas Edukasi PHBS dalam Menurunkan Risiko Diare di Sekolah". *Journal of Health Promotion*, 12(1), 89-96.
14. Rahmawati, N., & Andriani, R. (2020). "Peningkatan Kesadaran PHBS di Kalangan Santri". *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 15(2), 30-37.

15. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). Hand Hygiene in Schools: Preventing Diarrheal Disease. Atlanta: CDC.
16. Yusuf, I., & Lestari, P. (2019). Edukasi Kebersihan di Pondok Pesantren: Panduan PHBS. Jakarta: Penerbit Gramedia.
17. Zulkarnain, A. (2020). Pesantren dan Pendidikan Karakter: Sebuah Perspektif Islami. Surabaya: Pustaka Ilmu.
18. Susanti, M., & Pramono, R. (2019). "Sanitasi dan Kesehatan di Pesantren". *Journal of Islamic Education and Health*, 7(3), 100-111.
19. WHO (2019). Educational Institution Guidelines for Health and Sanitation. Geneva: WHO.