

Pemeriksaan Kesehatan Sebagai Monitoring Status Kesehatan Santri Di Panti Asuhan Muhammadiyah Tuksono Sentolo, Kulon Progo

Fardhiasih Dwi Astuti^{1✉}, Dwi Utami², Nurul Qamariyah³, Wahyu Widyaningsih², Titim Martini¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

²Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

³Fakultas Kedokteran, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

Korespondensi: fardhiasih.dwiastuti@ikm.uad.ac.id, +62 813-2829-9534

Diterima: 12 Januari 2023

Disetujui: 4 April 2023

Diterbitkan: 18 April 2023

Abstrak

Latar belakang: Pondok pesantren di Indonesia mempunyai karakteristik yang siswanya tinggal di podok secara bersama sama. Penyediaan air dan sanitasi lingkungan terkadang tidak mencukupi untuk bersama sehingga dapat menimbulkan permasalahan kesehatan di pondok pesantren. **Tujuan:** Pengabdian ini bertujuan untuk mengetahui permasalahan kesehatan di Panti Asuhan Muhammadiyah Tuksono Sentolo Kulon Progo dengan melakukan screening kesehatan. **Metode:** Metode pelaksanaan program pengabdian dengan pemeriksaan kesehatan secara langsung. Pemeriksaan yang dilakukan yaitu pemeriksaan tekanan darah, tinggi badan, berat badan dan pemeriksaan fisik oleh dokter. **Hasil:** permasalahan yang ditemui di panti asuhan meliputi adanya gangguan kulit, adanya siswa yang mengalami gizi kurang dan gizi lebih. **Kesimpulan:** Adanya permasalahan gangguan kulit perlu adanya edukasi pola hidup bersih dan sehat. Permasalahan gizi perlu ditindaklanjuti dengan adanya edukasi pola makan dan gizi seimbang pada santri.

Kata Kunci: gizi, masalah kesehatan, pesantren, skabies

Abstract

Background: Islamic boarding schools in Indonesia have the characteristic that their students live in the same dormitory. The provision of water and sanitation for the environment could be improved for the community so that it can cause health problems in Islamic boarding schools. **Objective:** This service aims to find health problems at the Muhammadiyah Tuksono Sentolo Kulon Progo Orphanage by conducting health screening. **Method:** method of implementing the service program with direct health examinations. Examinations carried out were checking blood pressure, height, weight, and physical examination by a doctor. **Result:** problems encountered in the orphanage include skin disorders, students who experience malnutrition, and excess nutrition. **Conclusion:** There are problems with skin disorders, and there is a need for education on a clean and healthy lifestyle. Nutritional problems need education on diet and balanced nutrition for students.

Keywords: nutrition, health problems, boarding school, scabies

PENDAHULUAN

Pondok Pesantren adalah salah satu tempat pendidikan di Indonesia dimana murid tinggal bersama. Hampir di semua kota dapat ditemukan pondok pesantren dengan berbagai permasalahannya. Di Indonesia saat ini terdapat kurang lebih 40.000 pondok pesantren dan 80% diantaranya masih rawan dalam penyediaan air bersih dan sanitasi lingkungan. Penyakit menular merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai di pondok pesantren, disini berkumpul banyak anak dari berbagai

kelompok usia dan latar belakang sosial ekonomi dengan perilaku yang berbeda-beda sehingga secara potensial dapat dijumpai berbagai penyakit menular antara lain penyakit kulit, Tb paru, ISPA dan diare [1].

Hasil penelitian di salah satu pesantren di Brebes menunjukkan kurangnya budaya hidup sehat di Pondok pesantren. Hal ini dilihat dari pola makan santri yang kurang memperhatikan keseimbangan gizi dan kurang higienis. Selain itu santri kurang memperhatikan kebersihan dan kesehatan lingkungan. Jumlah santri yang

terlalu banyak dan kurangnya ventilasi dalam kamar mengakibatkan kondisi kamar lembab dapat berdampak pada kesehatan santri [2]. Kondisi kesehatan santri perlu diperhatikan. Kegiatan pemeriksaan kesehatan dilakukan untuk mengetahui faktor risiko pada warga pesantren. Penyakit yang mungkin dapat terjadi di pesantren diantaranya penyakit kulit, diare, ISPA, pneumoni, dan TBC [3]. Pencegahan sedini mungkin dapat dilakukan dengan mengurangi faktor risiko dan perubahan perilaku. Hasil pemeriksaan kesehatan dapat menjadi rekomendasi pemeriksaan diagnostic yang perlu dilakukan, sehingga kondisi kesehatan santri dapat terjaga [4]. Pemeriksaan kesehatan ini sejalan dengan program pokok usaha kesehatan sekolah (UKS) yaitu trias UKS meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat [5].

Panti asuhan Muhammadiyah Tuksono, Sentolo, Kulon Progo merupakan panti asuhan putra dan putri dengan konsep pengelolaan seperti pondok pesantren. Para santri tinggal bersama dan mendapatkan kurikulum sebagaimana pondok pesantren. Sebagian besar santri berusia antara 13-17 tahun dengan jenjang Pendidikan SMP-SMA. Berdasarkan survey di lokasi pesantren, fasilitas tempat tinggal dan sanitasi lingkungan yang sudah memadai belum dapat dimanfaatkan secara optimal oleh santri. Disisi lain peran dari pengelola pondok dalam upaya menjaga kesehatan santri telah dilakukan dengan adanya Kerjasama dengan puskesmas setempat. Akan tetapi diakui oleh pengelola pondok bahwa pengelolaan kesehatan masih bersifat sporadis dan belum terstruktur dengan baik. Dengan kondisi tersebut perlu dilakukannya pemantauan kesehatan santri. Pengabdian ini bertujuan melakukan screening kesehatan santri sebagai monitoring kesehatan di Panti Asuhan Muhammadiyah Tuksono, Sentolo, Kulon Progo.

METODE

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Panti Asuhan Muhammadiyah Tuksono, Sentolo, Kulon Progo. Metode dalam pengabdian ini adalah pemeriksaan kesehatan secara langsung pada santri dan pengurus. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan dan pemeriksaan fisik secara langsung oleh dokter. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 21 September 2022. Hasil pengukuran dilakukan pendataan dan analisis secara deskriptif. Pengukuran tinggi badan dan berat badan digunakan sebagai perhitungan status gizi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemeriksaan kesehatan dilakukan kepada seluruh santri, pendamping dan pengasuh pondok. Jenis pemeriksaan yang dilakukan diantaranya adalah pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk menghitung status gizi santri. Pemeriksaan tekanan

darah juga dilakukan skrining umum dan pemeriksaan penyakit scabies oleh tim dokter. (Gambar 1)



Gambar 1. Pemeriksaan kesehatan

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan didapatkan santri yang mengalami gangguan gatal pada kulit skabies terdapat 3 orang (7,3 %) , mengeluh suka pusing 3 orang (7,3 %) (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik partisipan

| Karakteristik | Jumlah (orang) | Persentase (%) |
|--------------------------|----------------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki laki | 20 | 48,8 |
| Perempuan | 21 | 51,2 |
| Usia (tahun) | | |
| 5-11 | 5 | 12,2 |
| 12-16 | 18 | 43,9 |
| 17-25 | 15 | 36,6 |
| 56-70 | 3 | 7,3 |
| Status Gizi (IMT) | | |
| Kurang | 15 | 36,6 |
| Normal | 20 | 48,8 |
| Overweight | 1 | 2,4 |
| Obesitas I | 4 | 9,8 |
| Tekanan Darah | | |
| Normal | 38 | 92,7 |
| Hipertensi | 3 | 7,3 |

Perbandingan antara laki laki dan perempuan di panti asuhan hampir sama. Sebagian besar siswa merupakan pelajar tingkat SMP dan SMA yang berusia kurang dari 25 tahun. Hasil pengukuran status gizi terdapat siswa yang status gizinya kurang sebanyak 15 siswa (36,6%). Tekanan darah dari peserta sebagian besar normal 92,7%, namun terdapat yang hipertensi 3 orang (7,3%) dari pengurus panti asuhan yang berusia lebih dari 60 tahun. Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan masih adanya permasalahan kesehatan pada Panti Asuhan Muhammadiyah Tuksono terkait adanya penyakit kulit skabies dan permasalahan gizi yaitu adanya gizi kurang. Hal ini perlu mendapatkan perhatian untuk dapat ditindaklanjuti dengan adanya penyuluhan.

Permasalahan penyakit kulit skabies di pondok pesantren sering ditemukan, bahkan hal ini dianggap wajar bagi pandangan orang orang pesantren [6]. Permasalahan ini sebenarnya dapat diatasi dengan memperbaiki hygiene perseorangan dari santri yang didukung dengan memperbaiki kondisi lingkungan terutama kamar tidur. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya *personal hygiene* menjadi faktor risiko terbesar yang mempengaruhi kejadian skabies. Selain itu kejadian skabies lebih banyak terjadi pada laki laki. Hal ini dikarenakan laki laki cenderung kurang memperhatikan kebersihan diri dan lingkungannya. Faktor lain yang mempengaruhi kejadian skabies adalah kelembaban kamar. Kondisi kamar yang lembab berhubungan dengan kondisi ventilasi yang kurang [7].

Penularan skabies dapat terjadi dengan cara kontak langsung dengan penderita atau melalui perantara barang barang yang terdapat tungau penyebab skabies. Peningkatan *personal hygiene* dapat mencegah terjadinya skabies. *Personal hygiene* yang dilakukan meliputi menjaga kebersihan kulit, mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan kuku, frekuensi ganti pakaian, penggunaan handuk tidak boleh bersamaan dan sering mengganti seprei [8]. Kebiasaan para santri yang menggunakan peralatan pribadi secara bersama seperti handuk, jaket dapat meningkatkan resiko penularan skabies di lingkungan pondok [9]. Pengetahuan santri terkait cara penularan dan pencegahan skabies ini perlu ditingkatkan agar para santri dapat menjaga dirinya dari penularan penyakit skabies. Pemberian edukasi baik secara langsung berupa ceramah maupun dengan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan santri [10].

Permasalahan yang lain yang ditemui dengan adanya pemeriksaan kesehatan ini adalah permasalahan gizi dengan adanya santri yang tergolong status gizi kurang. Status gizi yang kurang dapat dikarenakan santri kurang memperhatikan asupan gizi mereka. Hasil penelitian status gizi dan asupan makanan pada remaja pesantren diketahui kurangnya asupan makanan dari anjuran angka kecukupan gizi (AKG) pada remaja. Asupan makanan

yang diperoleh remaja pesantren hanya sebesar 67% dari anjuran AKG. Rerata asupan protein hanya sebesar 70% dari AKG [11]. Penelitian lain menunjukkan adanya hubungan tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi. Status gizi dapat menggambarkan asupan makanan (*input*) dan aktivitas (*output*) [12]. Adanya status gizi yang kurang dikarenakan kurangnya asupan makanan [13]. Penelitian di pesantren di Kotabatu menunjukkan pemenuhan kebutuhan protein dan lemak berasal dari lauk hewani maupun nabati yang disediakan dapur pesantren namun penyediaan lauk masih kurang sehingga banyak santri yang tingkat kecukupan protein dan lemak masih inadekuat. Selain itu untuk karbohidrat pemenuhan sangat tergantung dari porsi makan yang diambil santri sendiri [12].

Kondisi status gizi yang kurang dapat berdampak pada kesehatan fisik, mental maupun intelektual. Kurangnya zat gizi yang berlangsung lama dapat mempengaruhi metabolisme dalam otak yang berdampak kurang berfungsinya otak secara normal. Selain itu pertumbuhan anak yang mendatar, mengakibatkan berat dan tinggi badan yang kurang dari normal. Kondisi kurang gizi juga dapat berhubungan dengan meningkatnya resiko terjadinya anemia pada remaja [14]. Adanya santri yang sering mengalami pusing atau berkunang kunang dapat dikarenakan kemungkinan terjadinya anemia.

Anemia merupakan permasalahan yang sering ditemui pada remaja di Indonesia. Permasalahan ini dikarenakan kurangnya zat besi. Anemia dapat dicegah dengan konsumsi makanan yang tinggi zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C dan zink, dan pemberian tablet tambah darah (TTD). Kondisi anemia pada remaja putri dapat meningkatkan resiko terjadinya peningkatan angka kematian ibu, bayi prematur atau bayi dengan berat badan lahir rendah. Hal ini karena remaja putri merupakan calon ibu yang akan melahirkan anak anak generasi yang akan datang [15]. Pemenuhan tablet tambah darah pada panti asuhan dapat bekerjasama dengan Puskesmas setempat.

Permasalahan gizi lain yang ditemui di panti asuhan adalah adanya santri yang mengalami obesitas. Hal ini dapat dikarenakan pola makan remaja yang kurang sehat, yaitu kurang makan buah dan sayur, sering mengkonsumsi makanan berpenyedap, cenderung menerapkan pola *sedentary life*, kurang aktivitas fisik. Obesitas dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit hipertensi, kardiovaskular dan diabetes melitus [15].

Permasalahan yang terjadi di panti asuhan ini perlu adanya tindakan lanjut untuk mengatasi masalah yang ada. Peningkatan pengetahuan santri terkait perilaku hidup bersih dan sehat dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit skabies dan penyakit menular lainnya. Edukasi pola makan dan gizi seimbang perlu dilakukan untuk memperbaiki terkait

permasalahan gizi. Selain itu pemenuhan gizi pada santri juga perlu diperhatikan.

KESIMPULAN

Pemantauan kesehatan pada santri di panti asuhan dapat memberikan gambaran permasalahan yang terjadi di panti asuhan. Permasalahan yang ditemui di panti asuhan meliputi adanya gangguan kulit, adanya siswa yang mengalami gizi kurang dan gizi lebih. Kegiatan yang dapat menjadi solusi permasalahan perlu dilakukan sebagai upaya perbaikan masalah kesehatan yang terjadi. Kegiatan tersebut meliputi edukasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan edukasi pola makan dan gizi seimbang pada santri.

REKOMENDASI

Hendaknya dilakukannya pemberian edukasi terkait PHBS dan gizi seimbang kepada para santri dan pemenuhan kebutuhan gizi santri.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu kegiatan pengabdian masyarakat ini, Universitas Ahmad Dahlan melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) selaku pemberi dana pengabdian reguler tahun anggaran 2021/2022, Ketua yayasan panti asuhan Muhammadiyah Tuksono Sentolo Kulon Progo sebagai mitra pengabdian, serta para santri yang antusias mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini.

REFERENSI

- [1] E. N. Rif'ah, "Pemberdayaan Pusat Kesehatan Pesantren (Poskestren) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat," *War. Pengabdian*, vol. 13, no. 3, pp. 96–105, 2019, doi: 10.19184/wrtp.v13i3.11862.
- [2] S. P. Ningsih, "Budaya Hidup Sehat Di Pondok Pesantren (Kasus Di Pondok Pesantren Assalafiyah Desa Luwungragi Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes)," UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG, 2009.
- [3] R. Peters *et al.*, "Common risk factors for major noncommunicable disease, a systematic overview of reviews and commentary: the implied potential for targeted risk reduction," *Ther. Adv. Chronic Dis.*, vol. 10, pp. 1–14, 2019, doi: 10.1177/https.
- [4] "Waspada, Kondisi Ini Harus Segera Memerlukan Tes Skrining Kesehatan," *Halodoc*, 2019. <https://www.halodoc.com/artikel/waspada-kondisi-ini-harus-segera-memerlukan-tes-skrining-kesehatan> (accessed Mar. 16, 2023).
- [5] N. S. Karuniawati, "Screening Kesehatan Anak Sekolah Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Generasi Muda," *Dinas Kesehatan Kabupaten Kulonprogo*, 2013. <https://dinkes.kulonprogokab.go.id/detil/194/screening-kesehatan-anak-sekolah-sebagai-upaya-peningkatan-kualitas-generasi-muda> (accessed Mar. 16, 2023).

- [6] T. Atmajaya *et al.*, "POPABES (Pondok Pesantren Bebas Scabies) pada Santriwan dan Santriwati di Pondok Pesantren," vol. 2, no. 1, pp. 44–51, 2020.
- [7] K. Samosir, H. D. Sitanggang, and M. Y. MF, "Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Madani Unggulan, Kabupaten Bintan," *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 9, no. 03, pp. 144–152, 2020, doi: 10.33221/jikm.v9i03.499.
- [8] S. Prayogi and B. Kurniawan, "Pengaruh personal hygiene dalam pencegahan penyakit skabies," *J. Major.*, vol. 5, no. 5, pp. 140–143, 2016, [Online]. Available: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/939>.
- [9] S. Ihtiarintyas, B. Mulyaningsih, and S. R. Umniyati, "Faktor Risiko Penularan Penyakit Skabies pada Santri di Pondok Pesantren An Nawawi Berjan Kecamatan Gebang Kabupaten Purworejo Jawa Tengah," *Balaba J. Litbang Pengendali. Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, pp. 83–90, 2019, doi: 10.22435/blb.v15i1.1784.
- [10] I. Hayati, E. N. Anwar, and M. Y. Syukri, "Edukasi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Madrasah Tsanawiyah Harsallakum Kota Bengkulu," *Abdihaz J. Ilm. Pengabdian pada Masy.*, vol. 3, no. 1, p. 23, 2021, doi: 10.32663/abdihaz.v3i1.1768.
- [11] A. Faradilah, D. Syakir, and A. Akbar, "Gambaran Status Gizi Dan Asupan Remaja Pesantren Tahfidz," *Alami J. (Alauddin Islam. Medical) J.*, vol. 2, no. 2, p. 26, 2020, doi: 10.24252/alami.v2i2.13202.
- [12] F. Rokhmah, L. Muniroh, and T. Nindya, "Hubungan Tingkat Kecukupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Siswi Sma Di Pondok Pesantren Al-Izzah Kota Batu," *Media Gizi Indones.*, vol. 11, p. 94, May 2017, doi: 10.20473/mgi.v11i1.94-100.
- [13] E. Khusniyati, A. K. Sari, and I. Ro'ifah, "Hubungan Pola Konsumsi Makanan dengan Status Gizi Santri Pondok Pesantren Roudlatul Hidayah Desa Pakis Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto," *Midwifery J. Kebidanan*, vol. 2, no. 2, pp. 1–7, 2016.
- [14] Y. Anggraini and A. Ruhana, "Ketersediaan Energi dan Protein Makan Sehari di Pondok Pesantren Al Hikmah Gresik," *J. Ilm. Kesehat. Masy. Media Komun. Komunitas Kesehat. Masy.*, vol. 13, no. 2, pp. 87–92, 2021, doi: 10.52022/jikm.v13i2.198.
- [15] Widyawati, "Kenali Masalah Gizi yang Ancam Remaja Indonesia," *Sehat Negeriku sehatlah bangsaku*, 2018. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180515/4025903/kenali-masalah-gizi-ancam-remaja-indonesia/> (accessed Jan. 09, 2023).