

Efektivitas pendidikan sebaya terhadap perilaku kesehatan diri santri di pesantren

The effectiveness of peer education on personal hygiene behavior among students in pesantren boarding school

Laily Rochmawati¹ & Gandes Retno Rahayu²

Abstract

Purpose: This study aimed to know the effectiveness of peer education on the behavior of maintaining personal hygiene among students in Pondok Pesantren Al-Iman Putri Babadan Ponorogo Regency. **Methods:** Pretest and posttest were given to 84 students of Madrasah Tsanawiyah class I Al-Iman Islamic boarding school. Data were analyzed using paired t-tests. **Results:** There was a significant difference in the level of knowledge, attitude and action between the control group and the intervention group with peer education about maintaining personal hygiene. The intervention group experienced a higher increase than the control group. **Conclusion:** This study demonstrated that peer education is effective to promote clean and healthy life behavior among students in Islamic boarding schools. Boarding school management can use peer education methods as a preventive effort to promote clean and healthy life behavior.

Keywords: peer education; knowledge; attitude; action; clean and healthy life behavior

Dikirim: 10 Mei 2017

Diterbitkan: 1 November 2017

¹Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada
(Email: lailyrokhmawati99@gmail.com)

²Departemen Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada

PENDAHULUAN

Program promosi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan upaya preventif berbasis perubahan perilaku masyarakat secara luas (1). Sasaran promosi PHBS tidak terbatas pada higiene, namun lebih luas dan komprehensif, mencakup perubahan lingkungan fisik, biologi serta sosial budaya (2). Remaja termasuk kelompok usia yang menjadi sasaran dan mendapatkan perhatian dan pendidikan kesehatan. Intervensi dilakukan untuk membantu remaja mengembangkan, mempertahankan hubungan positif dan mengarahkan dalam tekanan negatif teman sebaya maupun orang lain (3).

Perilaku hidup bersih dan sehat di pesantren merupakan upaya membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di pesantren. Aktivitas sehari-hari dapat memengaruhi kondisi lingkungan sehingga berdampak terhadap kualitas kesehatan penghuni pesantren. Sumber informasi di pesantren terbatas, sehingga dibutuhkan buku bacaan dan sosialisasi tentang perilaku kesehatan dan kebersihan(4).

Kebutuhan informasi para santri cukup besar dan dibutuhkan peran pendidik dalam menyosialisasikan informasi. Upaya preventif adalah berupa pendidikan kesehatan dengan metode pendidikan sebaya tentang perilaku hidup bersih dan sehat kepada pendamping di pesantren. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pendidikan sebaya terhadap perilaku kebersihan diri pada santri.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi experiment* dengan rancangan *non-randomized control group design with pretest and posttest* (5). Penelitian dilakukan di Pesantren Al-Iman Putri Ponorogo pada Januari sampai Maret 2017. Populasi penelitian adalah semua santri Madrasah Tsanawiyah kelas I. Sampel diambil sebanyak 84 santri berdasarkan perhitungan Lameshow yang terbagi menjadi kelompok pendidikan sebaya dan kelompok kontrol.

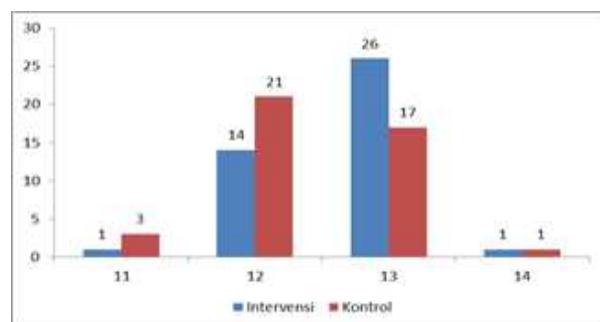
Pemilihan *peer educator* pada kelompok intervensi menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria pemilihan meliputi inklusi: rasa percaya diri dan sifat kepemimpinan; berpengalaman menjadi pengurus kelas; aktif kegiatan organisasi dan ekstrakurikuler; karakteristik nya hampir sama dengan kelompok target secara usia dan jenis kelamin; terampil berkomunikasi dan mempunyai hubungan baik dengan banyak santri; bersedia mengikuti kegiatan

sampai selesai. Eksklusi: santri yang sakit dan berhalangan hadir di pesantren.

Variabel bebas adalah pemberian promosi kesehatan dengan metode pendidikan sebaya. Variabel terikat meliputi perubahan perilaku kebersihan pribadi pada santri yang dinilai berdasarkan pengetahuan, sikap dan tindakan. Instrumen penelitian dari kuesioner dan analisis data menggunakan analisis univariabel dan bivariabel (6). Uji statistik dilakukan melalui *paired t-test* dan dihasilkan $p < 0,05$.

HASIL

Gambar 1 menunjukkan umur kelompok intervensi paling dominan pada umur 13 tahun sebanyak 26 santri (61,9%). Pada kelompok kontrol umur responden didominasi umur 12 tahun sebanyak 21 santri.



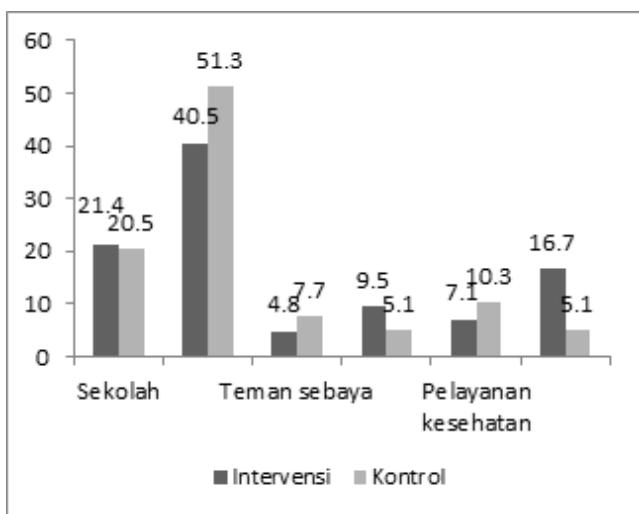
Gambar 1. Distribusi responden berdasarkan usia

Tabel 1 menunjukkan adanya homogenitas diantara kelompok intervensi dan kontrol berdasarkan tiga aspek, informasi tentang menjaga kebersihan pribadi, guru/ustadz mengingatkan untuk menjaga kebersihan dan tersedia sanksi.

Tabel 1. Homogenitas dan karakteristik responden

Karakteristik	Kelompok		χ^2	p-value
	Intervensi n	Kontrol n		
Informasi Kebersihan diri				
Ya	42	100	41	97,6
Tidak	0	0	1	2,4
Guru/ustadz mengingatkan menjaga kebersihan				
Ya	40	95,2	42	100
Tidak	2	4,8	0	0
Sanksi jika tidak menjaga kebersihan pribadi				
Ya	34	81,0	35	87,5
Tidak	8	19,1	5	12,5

Gambar 2 menunjukkan sumber informasi berasal dari orang tua. Kelompok kontrol memiliki informasi orang tua lebih besar daripada kelompok intervensi. Karakteristik dan homogenitas pengetahuan, sikap dan perilaku menjaga kebersihan diri dijelaskan dalam Tabel 2.



Gambar 2. Sumber informasi

Tabel 2 menunjukkan rerata skor pengetahuan santri sebelum intervensi pada kelompok intervensi sebesar 7,57. Rerata skor pengetahuan kelompok kontrol sebesar 7,24. Rerata skor tindakan santri sebelum intervensi sebesar 61,61 dan kelompok kontrol sebesar 62,64. Uji homogenitas menghasilkan pengetahuan dan tindakan kelompok intervensi homogen dengan kelompok kontrol. Namun, sikap kelompok intervensi lebih tinggi.

Tabel 2. Homogenitas dan karakteristik responden sebelum intervensi

Karakteristik	Kelompok		<i>t</i>	<i>p</i> -value		
	Intervensi					
	Mean±SD	Mean±SD				
Rerata pengetahuan	7,57±1,03	7,24±1,05	1,32	0,193		
Rerata sikap	50,14±2,11	49,52±1,52	3,07	0,004		
Rerata tindakan	61,61±1,49	62,64±4,10	-1,49	0,142		

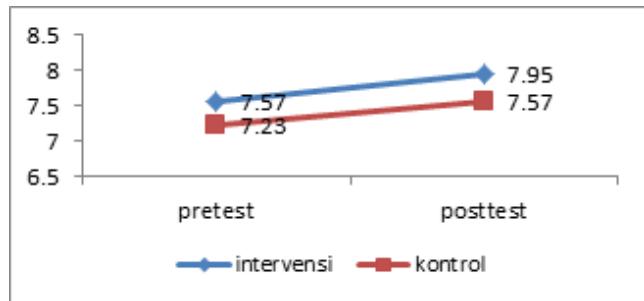
Tabel 3 menunjukkan peningkatan pengetahuan antara *pretest* dan *posttest* pada kedua kelompok. Pengetahuan pada kelompok intervensi signifikan, sementara kelompok kontrol tidak signifikan.

Tabel 3. Perubahan pengetahuan antara kelompok intervensi dan kontrol

Perilaku	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	Mean±SD	<i>t</i>	<i>p</i>	Mean±SD	<i>t</i>	<i>p</i>
Pengetahuan						
Pretest	7,57±1,03	-3,2	0,002	7,23±1,05	-1,71	0,09
Posttest	7,95±0,82			7,57±0,94		

Penelitian ini menemukan terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi. Perubahan pengetahuan para santri pada kedua kelompok disebabkan oleh

pemberian intervensi *peer education*. Hasil uji statistik disajikan pada Tabel 3.



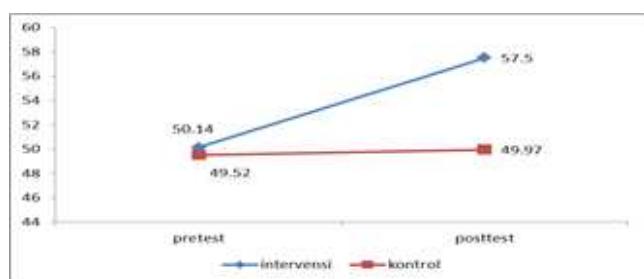
Gambar 3. Perbedaan pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 4 menunjukkan ada perbedaan sikap antara sebelum dan setelah intervensi pada kedua kelompok. Peningkatan sikap tertinggi terjadi pada kelompok intervensi.

Tabel 4. Perubahan sikap antara kelompok intervensi dan kontrol

Perilaku	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	Mean±SD	<i>t</i>	<i>p</i>	Mean±SD	<i>t</i>	<i>p</i>
Sikap						
Pretest	50,14±2,11	-8,80	0,00	49,52±1,51	-2,26	0,02
Posttest	57,50±5,10			49,97±1,94		

Perbedaan sikap kelompok intervensi dan kontrol disajikan pada gambar 4.

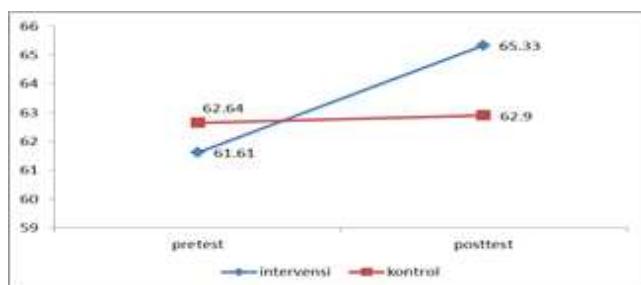


Gambar 4. Perbedaan sikap kelompok intervensi dan kontrol

Tabel 5 menunjukkan peningkatan tindakan antara *pre-test* dan *post-test* pada kedua kelompok. Peningkatan tindakan tertinggi terjadi pada kelompok intervensi.

Perilaku	Kelompok Intervensi			Kelompok kontrol		
	Mean±SD	<i>t</i>	<i>p</i>	Mean±SD	<i>t</i>	<i>p</i>
Tindakan						
Pretest	61,61±1,49	-8,53	0,0	62,64±4,10	-1,92	0,06
Posttest	65,33±3,09			62,90±4,21		

Perbedaan tindakan kelompok intervensi dan kontrol disajikan pada Gambar 5.



Gambar 5 Perbedaan tindakan kelompok intervensi dan kontrol

BAHASAN

Pengaruh *peer education* terhadap tingkat pengetahuan menjaga kebersihan pribadi. Penelitian ini menemukan perbedaan pengetahuan antara sebelum dan setelah intervensi. Penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang menemukan metode *peer education* dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS bagi WBP (7). Pendidikan kesehatan dengan metode pendidik sebaya meningkatkan pemahaman pencegahan kecelakaan lalu lintas pada siswa SMA di Kendari (8).

Teman sebaya menginformasikan ke teman lain agar menjaga kesehatan. Pada saat usia remaja, teman sebaya memegang peranan penting dalam proses pendewasaan seseorang dan sesuai dengan karakteristik remaja yang mencari jati diri. Kondisi tersebut akan memunculkan kedekatan yang bersifat persuasif satu sama lainnya (9).

Pengaruh *peer education* terhadap tingkat sikap menjaga kebersihan pribadi. *Peer education* berpengaruh terhadap sikap santri dalam menjaga kebersihan diri. Terdapat peningkatan yang bermakna pada skor sikap antara nilai *pretest* dan *posttest*. Penelitian ini menemukan perbedaan bermakna antara sikap sebelum dan setelah intervensi di kedua kelompok.

Sikap dapat berubah dan berkembang karena dari proses belajar, sosialisasi, arus informasi, pengaruh kebudayaan dan pengalaman baru (10). Pendidikan seksualitas remaja dari pendidik sebaya memberikan pengetahuan untuk mengubah sikap (11). Penelitian di Kabupaten Belu menunjukkan terdapat perbedaan bermakna, peningkatan nilai rerata sikap remaja pasca perlakuan dengan metode *peer education* (12).

Pengaruh *peer education* terhadap tindakan menjaga kebersihan pribadi. Kelompok tindakan dan kontrol mengalami peningkatan bermakna antara pretest dan posttest. Terdapat perbedaan bermakna secara statistik antara perilaku sebelum setelah intervensi pada kedua kelompok. Kebersihan diri, kesehatan reproduksi, kebersihan lingkungan, mencuci tangan serta penggunaan jamban dan air bersih dalam kategori baik, oleh karena itu pengelola pesantren harus terus meningkatkan pengetahuan dan praktik santri dalam PHBS dengan cara membuat program pelatihan kader PHBS (13).

Perbedaan terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan *peer education* tentang menjaga kebersihan pribadi. Penelitian ini menemukan pengetahuan, sikap dan tindakan berbeda diantara kelompok intervensi dan kontrol. Kelompok intervensi (diberi *peer education*) mengalami peningkatan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Temuan tersebut didukung hasil observasi pada kelompok intervensi, karena sebagian besar aspek kebersihan badan, mulut, kuku, rambut, pakaian, dan kebersihan menstruasi dijawab "YA".

Pengawasan dan sanksi jika melanggar kebersihan selalu ditegakkan. Efektivitas pendidikan sebaya dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku seseorang, telah dijelaskan oleh teori promosi kesehatan, dan psikologi kesehatan/sosial, yang menjadi dasar konsep pelaksanaan edukasi sebaya (14).

SIMPULAN

Peer education mempengaruhi pengetahuan, sikap dan tindakan santri dalam menjaga kebersihan diri. Penelitian ini menekankan pentingnya pendidikan sebaya dalam mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat pada santri di pesantren.

Abstrak

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pendidikan sebaya terhadap perilaku kebersihan diri pada santri di Pesantren Al-Iman Putri Ponorogo. **Metode:** *Pretest* dan *posttest* diberikan kepada 84 santri Madrasah Tsanawiyah kelas I Al-Iman. Data dianalisis dengan menggunakan *paired t-test*. **Hasil:** Ada perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan pendidikan

sebaya tentang menjaga kebersihan diri. Kelompok intervensi mengalami peningkatan yang lebih tinggi daripada kelompok kontrol. **Simpulan:** Penelitian ini menekankan pentingnya pendidikan sebaya dalam mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat pada santri di pesantren. Manajemen asrama dapat menggunakan metode pendidikan sebaya sebagai upaya efektif untuk promosi perilaku hidup bersih dan sehat.

Kata kunci: pendidikan sebaya; pengetahuan; sikap; tindakan; perilaku hidup bersih dan sehat

PUSTAKA

1. Depkes RI. Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Berbagai Tatanan: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan, Departemen Kesehatan RI; 2007.
2. Supradi I, Chayatin R. Promosi Kesehatan: Se-buah Pengantar Promosi Belajar Mengajar da-lam Pendidikan. Jakarta: Graha Ilmu; 2007.
3. Putranto AY, Fitriangga A, Liana DF. Promosi kesehatan dengan metode peer education ter-hadap pengetahuan demam berdarah dengue (DBD) siswa SMA. Jurnal Vokasi Kesehatan. 2015;I(2):39-44.
4. Raksanagara A. Perilaku hidup bersih dan sehat sebagai determinan kesehatan yang penting pada tatanan rumah tangga di Kota Bandung. Jurnal Sistem Kesehatan. 2016;1(1):30-4.
5. Creswell JW. Research design: Qualitative, quan-titative, and mixed methods approaches. New York: Sage publications; 2013.
6. Murti B. Uji Validitas dan Reliabilitas Penguku-ran. Surakarta: Institute of Health Economic and Policy Studies (IHEPS), Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret; 2011.
7. Perdana IM. Efektivitas pendidikan kesehatan metode peer education terhadap pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan HIV/AIDS bagi warga binaan lembaga pemasyarakatan di Yogyakarta. Surakarta: Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Program Pasca Sarjana, Universitas Sebelas Maret; 2013.
8. Erawan PEM, Prabandari YS. Pendidikan Keseha-tan melalui Pendidik Sebaya (Peer Educator) terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap dalam Pencegahan Kecelakaan Lalu Lintas pada Siswa SMA di Kota Kendari Sulawesi Teng-gara: Universitas Gadjah Mada; 2013.
9. Zulva RI. Pengaruh Peer Education terhadap Sikap Manajemen Higiene Menstruasi pada San-triwiati Remaja Awal di Pondok Pesantren Al-Qodiri Kabupaten Jember. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember; 2011.
10. Green LW, Kreuter WM. Health Promotion Plan-ning and Education. California: Mayfield Pub-lishing Company; 2000.
11. Kusumastuti FAD. Hubungan antara pengetahuan dengan sikap seksual pranikah remaja. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret; 2010.
12. Mau DT, Titi Savitri P. Promosi kesehatan dengan metode Peer Education terhadap pengetahuan dan sikap siswa SMU dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS di Kabupaten Belu-NTT: Universitas Gadjah Mada; 2007.
13. Suharmanto, Purqotri DNS, Rusiana HP. Potensi santri dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada pondok pesantren. Mataram: Stikes Yarsi Mataram, 2015.
14. UNFPA. Peer Education Training of Trainers Ma-nual. New York: United Nations Population Fund and Youth Peer Education Network (YPEER), Family Health International/YouthNet; 2005.

