

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Istilah Pondok Pesantren merupakan dua gabungan kata yang menunjukkan satu pengertian. Pesantren menurut pengertian dasarnya adalah tempat menimba ilmu para santri, sedangkan pondok berarti rumah atau tempat tinggal sederhana yang terbuat dari bambu. Pondok pesantren di Indonesia mempunyai peranan yang penting, baik untuk kemajuan pendidikan Islam itu sendiri maupun untuk bangsa Indonesia secara keseluruhan. Menurut catatan yang ada kegiatan pendidikan agama di Nusantara sudah ada sejak tahun 1596. Kegiatan inilah yang kemudian dikenal dengan nama pondok pesantren. Bahkan dalam catatan Howard M. Federspiel - salah seorang pengkaji ke-Islaman di Indonesia, menjelang abad ke-12 pusat-pusat studi di Aceh dan Palembang (Sumatera), di Jawa Timur dan di Gowa (Sulawesi) telah menghasilkan tulisan-tulisan penting dan telah menarik santri untuk belajar (Kemenag, 2012).

Data Kementerian Agama (2012) menunjukkan pondok pesantren di Indonesia mempunyai peranan penting bagi bangsa Indonesia secara keseluruhan dan bagi pendidikan Islam secara khususnya. Dari hasil pendataan jumlah pondok pesantren seluruh Indonesia pada tahun 2011-2012 didapatkan jumlah pesantren di Indonesia sebanyak 27.230 yang tersebar di seluruh Indonesia. Populasi pondok pesantren terbesar berada di Provinsi Jawa Barat (28,00%),

Jawa Timur (22,05%), Jawa Tengah (15,70%) dan Banten (12,85%) yang berjumlah 78,60% dari jumlah seluruh pondok pesantren di Indonesia. berdasarkan tifologinya, terdapat sebanyak 14.459 (53,10%) pondok pesantren Salafiyah, dan 7.727 (28,38%) Khalafiyah/Ashriyah, serta 5.044 (18,52%) sebagai pondok pesantren kombinasi. Data Kementerian Agama Yogyakarta (2014) jumlah Pesantren yang ada di Yogyakarta sebanyak 242 Pesantren. 242 Pesantren ini terbagi menjadi Kota Yogyakarta berjumlah 29 Pesantren, Kulon Progo berjumlah 51 Pesantren, Sleman berjumlah 67 Pesantren, Bantul berjumlah 65 Pesantren, dan Gunung Kidul berjumlah 30 Pesantren.

Dari jumlah Pesantren yang ada, mereka mempunyai masalah kesehatan yang cukup banyak, salah satunya adalah permasalahan yang berkaitan dengan lingkungan dan gizi. Permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan diantaranya: 1) Sampah yang berserakan dilingkungan Pesantren. 2) Lantai Asrama jarang dipel. 3) Air limbah tidak mengalir kedalam got sehingga menjadi sarang nyamuk. 4) Bak mandi jarang dikuras, saluran air mandi tersumbat oleh sampah 5) Kasur jarang dijemur. Permasalahan Berkaitan dengan masalah Gizi: 1) Mie menjadi sumber makanan pokok. 2) kurangnya variasi menu makanan. 3) Santri tidak sarapan pagi. 4) Mengambil makanan yang tidak sesuai porsi (Bahraen, 2012).

Dari permasalahan lingkungan dan gizi di atas dapat menyebabkan angka Indek Masa Tubuh pada usia remaja menurun. Data Indeks Masa Tubuh (IMT) pada umur anak 13-15 tahun di Indonesia secara menyeluruh menunjukkan 2,7%

anak sangat kurus, 7,4% kurus, 87,4% normal dan 2,5% gemuk. Prevelensi status gizi berdasarkan Indeks Masa Tubuh/ umur (IMT/U) pada umur 16-18 tahun di Indonesia. Data status gizi berdasarkan Indeks TB/U menunjukkan 1,8% sangat kurus, 7,1% kurus, 89,7% normal, dan 1,4% gemuk (Risikesdas, 2010).

Masalah gizi yang terjadi pada umumnya disebabkan oleh beberapa faktor antara lain: kemiskinan, kurangnya ketersediaan pangan, kurang baiknya sanitasi, kurangnya pengetahuan tentang gizi, menu seimbang dan kesehatan (Almatsier dan Sunita 2009). Menurut Proverawati dan Wati (2011) faktor yang mempengaruhi masalah gizi remaja adalah: status individu, status ekonomi, dan anatomi tubuh individu. Selain itu, status gizi juga dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi konsumsi makan, perilaku dan kesehatan. Faktor tidak langsung meliputi: pendapatan, lapangan kerja, pendidikan, kemampuan sosial, kemampuan keluarga menggunakan bahan makanan dan ketersediaan bahan makanan dalam keluarga (Supaiasa et al, 2001 cit Fahmi, 2011)

Pada umumnya kondisi kesehatan dilingkungan pondok pesantren masih memerlukan perhatian dari berbagai pihak terkait, baik dalam aspek akses pelayanan kesehatan, berperilaku sehat maupun aspek kesehatan lingkungannya (Efendi & Makhfudli, 2009). Pemberdayaan masyarakat di pondok pesantren merupakan upaya fasilitasi agar warga Pondok Pesantren mengenal masalah yang dihadapi, merencanakan dan melakukan upaya pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat sesuai situasi, kondisi dan kebutuhan setempat.

Upaya fasilitasi tersebut diharapkan pula dapat mengembangkan kemampuan warga pondok pesantren untuk menjadi perintis atau pelaku dan pemimpin yang dapat menggerakkan masyarakat berdasarkan asas kemandirian dan kebersamaan. Wujud pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan atau lazim disebut Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) sangat beraneka ragam, antara lain: Posyandu, Poskesdes, Dana Sehat, Pos Obat Desa (POD), Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) (Menkes, 2013).

Salah satu upaya untuk mendekatkan pelayanan kesehatan bagi warga pondok pesantren adalah menumbuh kembangkan poskestren. Poskestren merupakan bagian integral dari UKS, di mana sasaran UKS adalah seluruh warga sekolah mulai dari taman kanak-kanak hingga sekolah lanjutan menengah, yang meliputi sekolah umum, keguruan, Sekolah Luar Biasa (SLB), termasuk Pondok Pesantren, baik jalur sekolah maupun luar sekolah (Depkes RI, 2007). Dari data Dinas Kesehatan Sleman (2013) terdapat 46 jumlah Poskestren, jumlah ini menurun dari tahun sebelumnya yang berjumlah 56. Angka ini menurun dikarenakan banyak Poskestren yang sudah dibangun malah dialih fungsikan oleh pihak pesantren.

Lingkup kegiatan oleh Poskestren tak jauh berbeda dengan Pos obat desa. Namun Pos ini, khusus ditujukan untuk santri dan masyarakat di sekitar pesantren yang sudah ada cukup menjamur di lingkungan perkotaan maupun pedesaan. Kegiatannya antara lain: 1) Memberikan penyuluhan kesehatan; 2)

mengadakan perlombaan-perlombaan dibidang kesehatan; 3) imunisasi; 4) penyehatan lingkungan; 5) pelayanan dasar lainnya (Maryani, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Fahmi (2011) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola konsumsi dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja putra di Pondok Pesantren Wahid Hayim Yogyakarta menunjukkan bahwa ada hubungan anatara pola makan terhadap status gizi terdapat pada frekuensi lauk hewani, jumlah asupan energi, protein, dan karbohidrat dengan status gizi ($p < 0,05$) dan tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi ($p > 0,05$). dalam peneilitian ini terdapat kesamaan peneliti yaitu ingin meneliti pola makan yang dikonsumsi terkait dengan status gizi.

Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi memiliki jumlah santri sebanyak 337 yang terbagi atas kerja, sekolah, kuliah, MTs, MA. Dua tahun terakhir ini pesantren baru membuka sekolah MTs dan MA sendiri, sebelumnya MTs dan MA pesantren ini masih bergabung dengan MTs dan MA yang ada di Mlangi. Pada tahun 2008, pernah mempunyai Poskestren yang dananya dibiayai langsung oleh kemenkes sebesar 50 juta rupiah, namun berjalannya waktu pondok ini sedang dalam tahap renovasi sekolah dan asrama sehingga bangunan Poskestren sendiri dialihkan menjadi asrama akibatnya kegiatan Poskestren yang dulu ada sekarang sudah tidak berjalan lagi dan bahkan alat kesehatan yang ada pun di Poskestren juga ikut hilang.

Peneliti kemudian melakukan wawancara dengan beberapa santri dan salah satu guru di Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi di Kabupaten Sleman.

Dalam hal status gizi, para santri sehari-hari tergolong masih kurang baik dalam hal status gizi mereka ini di tandai dengan: penyediaan makanan yang belum sepenuhnya disediakan oleh pesantren, pola makan mereka hanya sehari dua kali (pagi dan sore) serta mie menjadi makanan yang sering dikonsumsi. Selain itu, penyediaan makanan mereka pun bervariasi khusus yang SMP atau MTs masih diperbolehkan untuk melakukan katering, tetapi hal ini berbeda dengan SMA/MA yang penyediaan makanan mereka langsung membeli di kantin pesantren. Para santripun dibebaskan untuk memilih makan atau jajan yang berada di kantin atau warung yang berada didekat Pesantren. Setiap harinya mereka mengkonsumsi buah dan sayur seperti pisang, jeruk, sayuran hijau dan lain lain. Santri disana juga sering melakukan olahraga seminggu dua kali. Namun, di pesantren ini jarang sekali dilakukan pengukuran berat badan berdasarkan IMT sehingga para santri tidak mengetahui secara berkala kondisi IMT saat ini.

Melihat fenomena di atas peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana peningkatan status gizi melalui program revitalisasi Poskestren di Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas dapat ditarik suatu permasalahan yaitu “Bagaimana pengaruh program revitalisasi Pos kesehatan Pesantren (Poskestren) terhadap peningkatan status gizi santri di Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis peningkatan status gizi pada santri di Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi melalui program revitalisasi Poskestren dan membandingkan status gizi pada kelompok kontrol

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis status gizi pada santri di Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi sebelum dilakukan program revitalisasi Poskestren antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- b. Menganalisis status gizi pada santri di Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi setelah dilakukan program revitalisasi Poskestren antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan menjadi gambaran tentang kondisi status gizi pada santri di pondok pesantren, sehingga bisa menjadi informasi dibidang keperawatan dan pada akhirnya akan meningkatkan penerapan status gizi di pondok pesantren dan pada masyarakat umum.

2. Bagi santri pesantren

Penelitian ini diharapkan menjadi gambaran nyata tentang pengetahuan dan kondisi penerapan peningkatan status gizi di pondok pesantren.

3. Bagi Ilmu pengetahuan

Penelitian dapat menambah ilmu pengetahuan terkait status gizi dilingkungan pesantren

4. Bagi puskesmas

Penelitian tentang peningkatan status gizi ini diharapkan dapat menjadi gambaran status gizi santri di pondok pesantren dan menjadi informasi untuk menentukan program yang dilakukan.

5. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan baru terkait program Poskestren bagi peneliti.

E. Keaslian Penelitian

Menurut pengetahuan peneliti, belum ada penelitian yang sama tentang peningkatan status gizi santri di pesantren melalui program revitalisasi Pos kesehatan pesantren (Poskestren). Di bawah ini adalah penelitian terkait dengan penelitian ini:

1. Ana (2011), dengan judul hubungan antara pola asuh dan status gizi dengan kejadian *bullying* pada kelompok usia 13-16 tahun di SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain retrospektif dengan metode *case control*, penelitian ini berlangsung 2-11 November 2011. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Hasil dari penelitian tidak terdapat hubungan antara status dengan kejadian *bullying*. Persamaan

penelitian adalah dalam pengambilan sampel yaitu teknik *simple random sampling*.

2. Muhsin (2014), dengan judul hubungan pengetahuan, sikap, perilaku sarapan dengan status gizi dan indeks prestasi anak sekolah menengah pertama di SMPN 02 Sewon Bantul Tahun 2013. Penelitian ini menggunakan desain observasi analitik dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling. Hasil dari penelitian terdapat pengaruh pengetahuan, sikap, perilaku sarapan dengan status gizi. Persamaan penelitian adalah dalam pengambilan sampel *teknik random sampling*.
3. Dewi (2012), dengan judul penelitian Hubungan Pengetahuan Gizi Serta Tingkat Konsumsi Terhadap Status Gizi Santri Putri Di Dua Pesantren Modern Di Kabupaten Bogor. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* dengan teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling. Penelitian dilakukan di Pesantren Modern Sahid (Sahid) pada bulan April 2011 dan di Pesantren Modern Ummul Quro Al-Islami (UQI) pada bulan September-Oktober 2011. Persamaan dari penelitian ini adalah mengetahui tingkat gizi di pondok pesantren dan teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*.