

## PENGETAHUAN PENYAKIT MENULAR DAN PELATIHAN VITAL SIGN SANTRI HUSADA PONDOK PESANTREN AL FITRAH SURABAYA

Choirotussanijjah<sup>1</sup>, Tri Wahyuni Bintarti<sup>2</sup>, Hotimah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama  
Surabaya

e-mail: [choirotussanijjah.dr@unusa.ac.id](mailto:choirotussanijjah.dr@unusa.ac.id)

### Abstract

Islamic boarding school generally consists of many students and have dormitory system for the students to live in. This is a risk factor for increasing the spread of infectious diseases due to close contact, shared equipment or through air droplets. Therefore, it is important to make promotive efforts of the introduction of infectious diseases and processes that accelerate their spread. In addition, students who are required to live independently need to recognize and check vital signs so they can immediately determine whether there is emergency condition or not. This event were carried out at the Al Fitrah Islamic boarding school in Surabaya and the activities began with a pre test, counseling and training and ended with a post test. The participants who attended were 30 students with various education levels, grade 7 to grade 9. The results of the post test scores showed an escalation compared to the pre test, except for one of the questions which showed a fixed value. Thus, it is hoped that this counseling and training material can be well received and will be applied by the students.

**Keywords:** Infectious disease, vital sign Al Fitrah Islamic Boarding School

### Abstrak

Jumlah santri suatu pondok pesantren umumnya terdiri dari banyak santri sehingga terdapat sistem asrama untuk tempat tinggal para santri. Hal tersebut adalah suatu faktor risiko untuk meningkatkan terjadinya penyebaran penyakit menular akibat adanya kontak erat, penggunaan peralatan bersama atau melalui droplet udara. Oleh karena itu, penting dilakukan upaya promotif berupa pengenalan penyakit-penyakit menular serta proses yang mempercepat penyebarannya. Selain itu, para santri yang diharuskan hidup mandiri perlu mengenali dan melakukan pengecekan tanda-tanda vital agar dapat segera menentukan bahwa terdapat bahaya atau tidak pada pasien. Kegiatan pengabdian dilaksanakan di pondok pesantren Al Fitrah Surabaya dan kegiatan dimulai dengan pre test, penyuluhan dan pelatihan serta diakhiri dengan post test. Peserta yang hadir sebanyak 30 orang santri dengan tingkat Pendidikan yaitu kelas 7 hingga kelas 9 SMP. Hasil nilai post test menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan dengan nilai pre test, kecuali pada salah satu soal yang menunjukkan nilai yang tetap. Dengan demikian, diharapkan materi penyuluhan dan pelatihan ini dapat diterima dengan baik oleh para santri.

**Kata Kunci:** penyakit menular, tanda-tanda vital, pondok pesantren Al Fitrah

## 1. PENDAHULUAN

Vital sign atau tanda-tanda vital merupakan pemeriksaan dasar yang penting dilakukan saat pertama kali memeriksa seorang pasien. Vital sign menggambarkan fungsi tubuh manusia, yaitu detak jantung, laju nafas, suhu tubuh dan tekanan darah. (MedlinePlus, 2022) Beberapa alat yang dibutuhkan untuk pemeriksaan vital sign dapat dibeli di apotik, yaitu tensi meter, stetoskop dan termometer.

Pondok pesantren adalah institusi pendidikan keagamaan islam berasrama yang telah ada di Indonesia sejak abad 16. Kehidupan di pondok pesantren yang jauh dari pengawasan orang tua, menuntut para murid, yang biasa dikenal dengan santri, untuk

menjadi pribadi mandiri terkait kepentingan dirinya. (Maal and Indonesia, 2022) Termasuk juga masalah Kesehatan yang dialami baik oleh diri santri maupun oleh teman sekitar.

Penyakit yang umum ditemukan di pondok pesantren meliputi penyakit kulit, demam, diare, batuk pilek, TBC dan lainnya. (Rokom, 2021) Selain itu, penyakit lain yang dapat dialami oleh santri adalah konjungtivitis, cacar air, asma yang dapat kambuh 1-2 bulan sekali. Bahkan beberapa santri dapat mengalami keracunan makanan akibat masakan dari juru masak di pondok pesantren (Anita, 2020).

Pondok pesantren yang menganut sistem asrama dimana 1 kamar diisi oleh beberapa orang sangat memungkinkan terjadinya penularan penyakit di antara para santri. Hal ini juga dapat diperburuk apabila perilaku hidup bersih dan sehat kurang diterapkan di kehidupan sehari-hari.

Dengan demikian, pengetahuan tentang penyakit menular serta skrining awal dengan melakukan pemeriksaan *vital sign* pada santri yang sedang sakit secara mandiri, dapat membantu mengetahui penanganan yang harus diambil, pengobatan mandiri, ke poskestren atau bahkan harus dibawa ke rumah sakit terdekat. Selain itu, keterampilan pemeriksaan *vital sign* dapat diaplikasikan ketika para santri kembali ke rumah masing-masing.

## 2. METODE

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat ini melalui 3 (tiga) tahap yaitu:

### A. Pra Kegiatan

1. Rapat strategi: pelaksanaan Rapat strategi pelaksanaan akan dipimpin oleh ketua pelaksana untuk membahas mengenai strategi dan perencanaan program pengabdian pada masyarakat yang akan dilaksanakan.
2. Survei lokasi: dilakukan dengan mengunjungi lokasi kegiatan pengabdian masyarakat di pondok pesantren Al-Fitrah Surabaya untuk mengetahui permasalahan yang terdapat di lokasi pengabdian masyarakat. Permasalahan inilah yang akhirnya diangkat untuk menjadi tema pengabdian kepada masyarakat. Setelah itu dilakukan koordinasi dan perijinan kepada pengurus dan pengasuh pondok pesantren
3. Persiapan sarana dan prasarana
  - a. Pembuatan proposal pengabdian kepada masyarakat
  - b. Persiapan pengadaan alat pelatihan *vital sign*

### B. Pelaksanaan Kegiatan

Yaitu tahap utama dari program pengabdian pada masyarakat. Subjek kegiatan pada tahap pelaksanaan adalah 30 santri dengan rentang usia 10-15 tahun. Kegiatan inti dari pengabdian masyarakat ini adalah memberikan penyuluhan tentang penyakit menular serta melatih santri untuk terampil melakukan pemeriksaan *vital sign*. Sebelum dan setelah melakukan aktivitas penyuluhan dilakukan pengerjaan pre test dan post test untuk mengevaluasi pemahaman para peserta terhadap materi yang telah diberikan. Selain itu, pada akhir acara terdapat pembagian tensi dan termometer kepada pihak pondok pesantren.

**Tabel 1. Pertanyaan Kuesioner**

| Pertanyaan  |
|---|
| 1. Salah satu contoh penyakit menular adalah Influenza  |
| 2. Salah satu faktor risiko terkena penyakit menular adalah penggunaan peralatan makan secara bersamaan, penggunaan handuk bersamaan. |
| 3. Komponen tanda-tanda vital adalah nadi, laju nafas, tekanan darah dan suhu   |
| 4. Fungsi pemeriksaan tanda-tanda vital Mengetahui perubahan pada tubuh   |
| 5. Nilai normal nadi 60-100 x/ menit  |

**Tabel 2. Jenis Kegiatan dan Luaran**

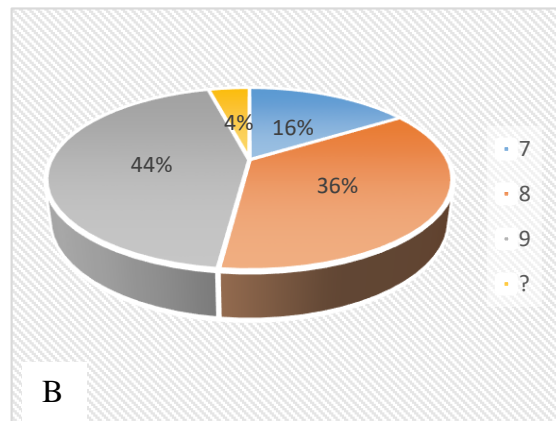
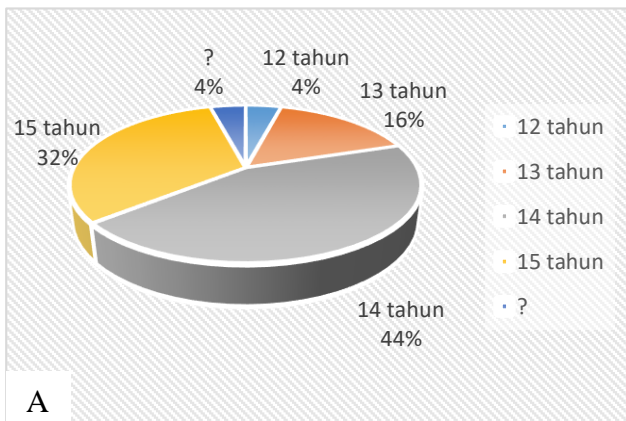
| Rencana Kegiatan  | Target Luaran   |
|---|---|
| 1. Materi penyuluhan  | 1. Poster   |
| 2. Penyuluhan   | 2. Publikasi media social   |
| 3. Evaluasi penyuluhan                                      | 3. Laporan yang diberikan kepada pondok pesantren dan publikasi artikel         |
| 4. Pelatihan tanda-tanda vital                              | 4. Keterampilan santri husada mengenai tanda-tanda vital                        |
| 5. Pemberian tensimeter dan thermometer ke pondok pesantren | 5. Tambahan alat pemeriksaan kesehatan untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan |

C. Pasca Kegiatan

Adalah tahap akhir dari program pengabdian pada masyarakat, dalam tahap ini akan dilakukan evaluasi berupa post test serta keterampilan menggunakan alat-alat tersebut

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian Masyarakat dilaksanakan di Pondok Pesantren Al Fitrah pada hari Minggu 19 Juni 2022. Acara pengabdian diawali dengan sambutan dari Pengurus pesantren, kemudian dilanjutkan dengan pre-Test, Materi penyakit menular, pelatihan vital sign dan diakhiri dengan post Test. Total peserta penyuluhan adalah 25 santri dengan rentang usia 12 – 15 tahun dengan tingkat Pendidikan Menengah Pertama. Para peserta merupakan santri husada atau para kader yang diharapkan dapat menjadi pioneer Kesehatan di lingkungan pesantren.



**Gambar 2.** Karakteristik Usia peserta penyuluhan dan pelatihan (A). Distribusi tingkat pendidikan peserta penyuluhan dan pelatihan (B)

Dari grafik di atas, terlihat bahwa sebanyak 44% (11 orang) peserta berusia 14 tahun, kemudian usia 15 tahun sebanyak 32% (8 orang), 16% (4 orang) untuk usia 13 tahun dan 4% (1 orang) untuk usia 12 tahun. Sedangkan satu peserta lainnya tidak menuliskan usia pada kertas questioner. Selanjutnya, untuk grafik tingkat Pendidikan, peserta didominasi oleh kelas IX yaitu sebanyak 44% (11 orang), diikuti oleh kelas VIII sebanyak 36% (9 orang), kelas VII sebanyak 16% (4 orang) dan terakhir 1 orang peserta (4%) tidak menyebutkan tingkat pendidikannya.

Kegiatan yang pertama adalah penyuluhan tentang penyakit menular. Seperti yang telah diketahui bahwa pondok atau asrama merupakan tempat belajar para santri sekaligus sebagai tempat tinggal selama masa belajar santri (Indonesia, no date). Sehingga, berbagai aktivitas sering dilakukan bersama-sama baik dengan atau tanpa kontak fisik. Hal tersebut merupakan salah satu faktor risiko dari penyebaran penularan penyakit (Fauziah *et al.*, 2021).

Selanjutnya, kegiatan kedua adalah pelatihan tanda-tanda vital (ttv) untuk para santri. *Vital sign* atau tanda-tanda vital adalah gambaran fungsi tubuh yang meliputi tekanan darah nadi, laju nafas dan suhu tubuh (MedlinePlus, 2021). Apabila terdapat perubahan pada salah satu atau beberapa dari ttv maka menyebabkan keluhan pada seseorang dan menandakan adanya perubahan fungsi tubuh. Para santri yang sudah terbiasa dengan kehidupan mandiri dapat dikenalkan dengan aktivitas pemeriksaan tanda-tanda vital untuk mengetahui kondisi kegawatan yang harus segera diobati atau dibawa ke IGD rumah sakit.

Sebelum dan setelah melaksanakan penyuluhan dan pelatihan, para santri yang hadir diberikan beberapa pertanyaan questioner untuk mengevaluasi keberhasilan acara. Pertanyaan-pertanyaan tersebut terdiri dari 5 buah soal yang mencakup 2 kegiatan di atas. Setelah dilakukan pengolahan pada pre test dan post test, didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 2. Distribusi Hasil Pre Test dan Post Test**

| Pertanyaan  | Pre Test<br>N (%) | Post Test<br>N (%) |
|---|-------------------|--------------------|
| 1. Salah satu contoh penyakit menular adalah Influenza  | 16 (64%)          | 21 (84%)           |
| 2. Salah satu faktor risiko terkena penyakit menular adalah penggunaan peralatan makan secara bersamaan, penggunaan handuk bersamaan. | 21 (84%)          | 24 (96%)           |
| 3. Komponen tanda-tanda vital adalah nadi, laju nafas, tekanan darah dan suhu   | 10 (40%)          | 11 (44%)           |
| 4. Fungsi pemeriksaan tanda-tanda vital Mengetahui perubahan pada tubuh   | 14 (56%)          | 14 (56%)           |
| 5. Nilai normal nadi 60-100 x/ menit  | 7 (28%)           | 12 (48%)           |

Tabel 2 menunjukkan hasil Pre Test dan Post Test dari peserta. Sebagian besar nilai post test lebih besar dibandingkan dengan nilai pre test responden. Namun, soal nomor 4 menunjukkan hasil yang sama pada pre test dan post test. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa penyuluhan atau edukasi dapat meningkatkan pengetahuan (Nurjannah and Astuti, 2021; Yetiani, 2020). Pada kegiatan ini, terdapat peningkatan dari semua pertanyaan kecuali pada 1 pertanyaan. Hal ini membuktikan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada peserta. Sedangkan beberapa faktor yang mempengaruhi tetapnya presentase post test dibandingkan post test pada soal nomor 4 diantaranya adalah tingkat kesulitan soal, kondisi santri yang sudah tidak fokus akibat kelewatan slide atau jam sudah mendekati waktu sholat dzuhur), kurangnya pemahaman santri dan faktor-faktor lainnya.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Program pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan terkait dengan penyakit menular dan faktor risikonya kepada para santri. Selain itu, pelatihan tanda-tanda vital yang diberikan diharapkan dapat memberikan keterampilan dan pengetahuan baru kepada para peserta sehingga lebih tanggap terhadap perubahan tubuh serta tepat penanganan. Hasil pre Test dan Post Tes para peserta menunjukkan adanya peningkatan nilai. Sehingga dapat disimpulkan, sebagian besar peserta dapat memahami materi yang diberikan.

### Saran

Perlu adanya sosialisasi rentang waktu penyuluhan dan pelatihan lebih panjang sehingga materi dapat tersampaikan dengan baik. Selain itu, pembagian kelompok juga diperlukan untuk pelatihan tanda-tanda vital kepada peserta.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anita, D. C. Pembentukan POSKESTREN di Pesantren Tahfizd NURANI INSANI Desa Balecatur Gamping Sleman, Yogyakarta. *J. Pengabd. dan Pengemb. Masy.* **3**, 365 (2020).
- Fauziah, M. et al. (2021) 'Penyuluhan Personal Hygiene Untuk Faktor Risiko Penyakit Menular Pada Siswa Pesantren Sabilunnajat Ciamis Jawa Barat', *AS-SYIFA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, **2**(1), p. 55. doi:10.24853/assyifa.2.1.55-68.
- Maal, Y. B. & Indonesia, B. R. Tentang Pondok Pesantren. <https://yymbri.org/tentang-pondok-pesantren/> (2022).
- MedlinePlus (2021) *Vital Signs*. Available at: <https://medlineplus.gov/ency/article/002341.htm>.
- MedlinePlus. *Vital Sign*. <https://medlineplus.gov/ency/article/002341.htm#:~:text=Vital signs reflect essential body,your level of physical functioning.> (2022).
- NURJANNAH, Misbah; ASTUTI, Zulmah. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pertolongan Tersedak Di Masyarakat. **Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan**, [S.l.], v. 11, n. 2, p. 146 - 154, jan. 2022. ISSN 2461-0402.
- Rokom. Kemenkes Launching Program Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan di Pesantren. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200423/3833747/kemenkes-launching-program-peningkatan-kualitas-kesehatan-lingkungan-pesantren/#:~:text=Penyakit yang biasa ditemukan di,serta perilaku masyarakat di pesantren.> (2021).
- Yetiani, N. (2020) 'Pengaruh Penyuluhan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu', *JURNAL DUNIA KESMAS*, **9**, pp. 378-387. doi:10.33024/jdk.v9i3.3033.