

Pola Komunikasi Kesehatan di Pondok Pesantren Pasca Era Adaptasi Baru

Health Communication Patterns in Post-New Adaptation Islamic Boarding Schools

Olih Solihin¹, Yasundari², Ballian Siregar³

^{1,2}Universitas Komputer Indonesia, ³Universitas Esa Unggul

^{1,2}Jl. Dipati Ukur No.112-116, Lebakgede, Kecamatan Coblong,
Kota Bandung, Jawa Barat 40132

³Jl. Terusan Arjuna Tol Tomang Kebon Jeruk, Jakarta

Email : ¹olih.solihin@email.unikom.ac.id, ²yasundari@email.unikom.ac.id,

³ballian@esaunggul.ac.id

Received : October 28, 2022 ; Revised: November 5, 2022; Accepted: February 18, 2023

Abstract

The purpose of this study is to characterize the pattern of health communication in Islamic boarding schools within the framework of clean and healthy living behavior, sustaining each individual's reproductive health, and health in the new adapting era. Islamic boarding schools are educational institutions that provide religious instruction based on Islamic religious beliefs and teachings. Several Islamic boarding schools offer health education to its pupils in addition to general and religious courses. Individual health communication is required, especially in current conditions such as these, where we have all survived the Covid-19 pandemic and are experiencing life with new normal conditions. The discussion method uses literature studies with decomposition, summarization, and drawing conclusions and tries to bring up new ideas that are relevant and up-to-date to be implemented in health communication patterns at Islamic boarding schools. Various studies show that the pattern of health communication carried out in Islamic boarding schools is persuasive communication that aims to influence the target person in the communication process. The health communication process that occurs aims to influence the behavior of those who are targeted in order to create the necessary conditions for improving health status as a result or consequence of the program. Information about health communication that is usually conveyed to students should be routinely carried out and practiced in the context of implementing healthy clean living in Islamic boarding schools.

Keywords: *Health Communication; Health Education; Islamic Boarding Schools; Religious Education*

Abstrak

Kajian ini bertujuan untuk menguraikan bagaimana pola komunikasi kesehatan di pondok pesantren dalam rangka perilaku hidup bersih dan sehat, menjaga kesehatan reproduksi setiap individu, dan juga kesehatan di era adaptasi baru. Pondok pesantren merupakan salah satu tempat untuk mengenyam pendidikan, khususnya pendidikan agama yang berbasis nilai dan ajaran agama Islam. Bukan hanya berfokus pada pembelajaran umum dan agama, beberapa pondok pesantren juga memberikan pendidikan kesehatan bagi para santrinya. Komunikasi kesehatan diperlukan bagi tiap individu apalagi di kondisi baru-baru seperti ini dimana kita semua telah melewati pandemi covid-19 dan menjalani kembali kehidupan dengan kondisi *new normal*. Metode pembahasan menggunakan studi literatur dengan penguraian, perangkuman, serta penarikan simpulan dan berusaha untuk memunculkan gagasan-gagasan baru yang relevan dan mutakhir untuk dilaksanakan di dalam pola komunikasi kesehatan pada pondok pesantren. Berbagai studi menunjukkan bahwa pola komunikasi kesehatan yang dilakukan di pondok pesantren adalah komunikasi persuasif yang bertujuan untuk mempengaruhi orang yang dituju dalam proses komunikasi. Proses komunikasi kesehatan yang terjadi bertujuan untuk mempengaruhi perilaku mereka yang menjadi sasaran dalam rangka menciptakan kondisi yang diperlukan untuk peningkatan status kesehatan sebagai hasil atau konsekuensi dari program. Informasi mengenai komunikasi kesehatan yang biasa disampaikan kepada para santri hendaknya rutin dilakukan dan dipraktikkan dalam rangka penerapan hidup bersih sehat di lingkungan pondok pesantren.

Kata Kunci: Komunikasi Kesehatan; Pendidikan Agama; Pendidikan Kesehatan; Pondok Pesantren

1. Pendahuluan

Pondok pesantren memiliki sejarah panjang sebagai pusat penyebaran agama Islam. Logika umum membuatnya mudah untuk menerima pengoperasian klinik pengobatan alternatif Islam di lembaga masyarakat. Sebuah metode unik digunakan untuk menerapkan pola komunikasi kesehatan. Terapis selalu menggumamkan kalimat-kalimat ilahi setiap kali ada kontak fisik selama prosedur terapi. Keyakinan bahwa pertolongan Allah akan diberikan semakin diperkuat dengan dukungan doa yang diberikan bersamaan dengan proses terapi (Dida, 2021).

Pendidikan Kesehatan
menanamkan pengetahuan,

keterampilan, dan sikap positif tentang kesehatan kepada para santri dengan berfokus pada kesehatan fisik, mental, emosional, dan sosial (Masito et al., 2022). Komunikasi kesehatan diperlukan oleh setiap individu, termasuk para santri di pondok pesantren. Pendidikan agama Islam dapat memfasilitasi semua bentuk kesehatan bagi setiap individu (Putri et al., 2020).

Penelitian terdahulu menyatakan hasil bahwa pola komunikasi kesehatan yang dilakukan di pesantren menunjukkan hasil Kesimpulannya, teman sebaya, ustaz dan ustazah yang telah menerima pelatihan sama berhasilnya dengan spesialis dalam menyebarkan informasi tentang kesehatan reproduksi di kalangan remaja. Oleh

karena itu, akan sangat membantu jika program ini disusun dengan menggunakan pendekatan teman sebaya yang terlatih untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja (Amalia et al., 2021). Di pondok pesantren, para santri biasanya berinteraksi, makan, tidur dan melakukan berbagai kegiatan keagamaan sementara di sekolah mereka biasanya diajarkan mata pelajaran umum dan mata pelajaran agama.

Kesehatan merupakan suatu hal yang penting bagi tiap individu. Dengan memiliki tubuh yang sehat, tiap individu dapat menjalankan dan menyelesaikan berbagai aktivitas mereka. Termasuk para santri yang berada di pondok pesantren. Dengan menjaga kesehatan, berbagai kegiatan yang padat dapat mereka selesaikan. Jika tubuh dalam kondisi yang tidak sehat, hal tersebut akan mempengaruhi para santri untuk menjalankan aktivitas sehari-hari mereka. Maka, untuk menjaga kesehatan dengan baik dan benar diperlukan informasi dan edukasi yang perlu mereka terima. Informasi kesehatan yang biasa para santri terima biasanya berasal dari para ustaz, ustazah, teman sebaya atau bahkan kyai yang berada di dalam pondok pesantren.

Namun, beberapa pondok pesantren membatasi akses para santri untuk mendapatkan informasi khususnya informasi yang dapat diakses dengan menggunakan internet dan gawai. Beberapa pondok pesantren, khususnya pondok pesantren modern saat ini telah menyediakan komputer dan internet yang bisa diakses para santri selama proses pembelajaran berlangsung.

Berbagai informasi dan masalah kesehatan sangat perlu didapatkan oleh para santri, terutama di kondisi *new normal* informasi mengenai perubahan dan langkah-langkah dalam menjaga kesehatan, informasi kesehatan mengenai reproduksi juga diperlukan mengingat usia para santri biasanya adalah remaja yang berusia sekitar 9 – 20 tahun. Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang mengungkapkan bahwa masalah komunikasi kesehatan terutama mengenai kesehatan reproduksi di pesantren masih tinggi.

Tingkat pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada kesehatan reproduksi remaja putri pesantren. Kesehatan reproduksi remaja putri pesantren juga akan dipengaruhi oleh sikap mereka terhadap reproduksi. Kesehatan reproduksi remaja perempuan yang bersekolah di sekolah berasrama tidak ada hubungannya dengan komunikasi orang tua, komunikasi guru, atau sumber informasi. Elemen yang paling erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi remaja perempuan di sekolah berasrama adalah komunikasi teman sebaya (Nisa Mairo et al., 2015).

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa para santri biasanya akan lebih terbuka dan berdiskusi mengenai masalah kesehatan, seperti kesehatan dengan teman sebaya mereka dibandingkan menanyakan informasi dan berdiskusi dengan para ustaz dan ustazah atau para petugas dari unit kesehatan yang ada di pesantren. Penyebabnya, para santri cenderung khawatir dan menghindari untuk berdiskusi mengenai masalah kesehatan karena menganggap hal tersebut sebagai hal

yang tidak normal. Padahal, penting untuk mengetahui dan berdiskusi mengenai kesehatan agar dengan informasi yang telah didapat nantinya para santri dapat menjaga kesehatan mereka dengan baik dan benar sesuai dengan penjelasan dari ahli dan sesuai dengan nilai dan ajaran agama islam (Amalia et al., 2021).

Para peneliti dan praktisi komunikasi kesehatan mengakui perlunya pencegahan dan, dengan itu, perlunya memahami perilaku manusia melalui teori komunikasi kesehatan. Teori-teori tentang peran persepsi risiko, norma sosial, emosi, dan ketidakpastian dalam perilaku kesehatan telah muncul sebagai hasil dari hal ini. Kemampuan kita untuk berkomunikasi merupakan hal yang mendasar bagi diri kita sebagai manusia. Hal ini mewakili metode kita dalam menyampaikan informasi dan kapasitas kita untuk mengekspresikan diri secara simbolis (Rimal & Lapinski, 2009).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola komunikasi kesehatan yang diterapkan di beberapa pondok pesantren. Bagaimana pendidikan komunikasi kesehatan dapat diberikan sesuai dengan ajaran dan nilai agama islam. Karena, komunikasi yang terjalin dengan efektif akan mengakibatkan terjalinnya hubungan yang harmonis dan pemahaman mengenai informasi kesehatan yang telah disampaikan oleh komunikator kepada komunikan

2. Kerangka Teori

Penelitian komunikasi kesehatan pada santri di pesantren tentu saja melibatkan unsur-unsur komunikasi seperti komunikator, pesan maupun komunikan. Komunikasi kesehatan

menurut Notoatmodjo (2007), merupakan usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku Kesehatan masyarakat dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi, baik menggunakan komunikasi interpersonal, maupun komunikasi massa.

Ratzan dalam Liliweri (2009) menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan komunikasi kesehatan ialah proses kemitraan antara partisipan berdasarkan dialog dua arah yang di dalamnya ada suasana interaktif, ada pertukaran gagasan, ada kesepakatan mengenai kesatuan gagasan mengenai kesehatan, juga merupakan teknik dari pengirim dan penerima untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan yang seimbang demi membarui pemahaman bersama.

3. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Dokumentasi dan studi literatur digunakan sebagai teknik pengumpulan data dalam penelitian ini. Proses penelaahan meliputi berbagai langkah, termasuk mengkodekan data, menilai dan mencari relevansi, dan memahaminya secara mendalam untuk menentukan apakah temuan-temuan tersebut sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Studi ini menggunakan informasi sekunder, khususnya komunikasi di pesantren, yang telah dipublikasikan di berbagai jurnal ilmiah.

4. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pondok pesantren adalah lembaga pendidikan agama Islam yang berkembang dan dikenal di lingkungan sekitar. Santri adalah murid yang bersekolah di pesantren. Dalam bidang sosial budaya dan ekonomi, pesantren telah berhasil menggerakkan masyarakat, tetapi tidak dalam bidang kesehatan (Jannah et al., 2022).

Salah satu hambatan dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat pendidikan adalah adanya kesenjangan antara aturan pemerintah pusat dan ajaran Islam yang diterapkan di lingkungan Pondok Pesantren. Santri tidak dapat memanfaatkan informasi kesehatan di media karena keterbatasan aksesnya terhadap informasi terkait kesehatan (U. Wahyudin et al., 2015).

Beberapa perilaku yang menunjukkan hidup bersih dan sehat antara lain mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, membuang sampah pada tempatnya, dan lain-lain. Di beberapa pondok pesantren khususnya pondok pesantren tradisional santri menghadapi banyak hambatan untuk belajar tentang pencegahan dan pengobatan penyakit menular. Santri masih memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah, yang terlihat jelas dalam kemampuan mereka yang buruk untuk mencari informasi.

Banyak informasi seputar kesehatan yang perlu disampaikan dan didiskusikan dengan para santri di pondok pesantren. Berdasarkan kajian literatur yang telah peneliti lakukan, terdapat beberapa informasi kesehatan yang cukup sering disampaikan kepada para santri, yaitu

informasi kesehatan seputar kondisi new normal setelah covid-19, informasi kesehatan mengenai kesehatan reproduksi dari tiap individu, dan informasi kesehatan mengenai pentingnya menerapkan gaya hidup bersih dan sehat.

Sebelum maraknya covid-19, masih ditemui bahwa pesantren salafi tradisional di daerah pedesaan masih menggunakan sejumlah praktik hidup yang tidak higienis dan berbahaya. Temuan penelitian menunjukkan bahwa budaya hidup sehat di pondok pesantren salafi tidak sepenuhnya mendukung gaya hidup sehat. Santri, yang bertanggung jawab untuk menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan sekitar, kurang sehat karena masalah yang sedang berlangsung seperti kepadatan penduduk dan kondisi kumuh, ventilasi yang tidak memadai di ruang tamu, dan kelembaban (U. Wahyudin et al., 2015). Upaya yang dilakukan oleh Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di pesantren-pesantren salafi di daerah pedesaan untuk membuat layanan kesehatan lebih mudah diakses terkait dengan inisiatif untuk memberikan santri lebih banyak kendali atas kesehatan pribadi dan lingkungan mereka. Strategi pendidikan untuk membantu (memfasilitasi) santri di pesantren melalui proses pembelajaran berupa proses perubahan sikap positif dalam memecahkan masalah kesehatan (sanitasi diri dan lingkungan) yang mereka hadapi adalah Poskestren di pesantren salafi yang terletak di Kecamatan Jampang Tengah, Kabupaten Sukabumi. Sanitasi di pondok pesantren adalah inisiatif kesehatan masyarakat yang berfokus pada pengawasan terhadap struktur

fisik yang digunakan oleh para santri sebagai tempat tinggal dan yang berdampak pada kesehatan mereka (E. R. Dewi et al., 2022).

Berdasarkan temuan dari penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan yang terjadi di pondok pesantren khususnya pondok pesantren yang terletak di pedesaan atau pedalaman masih mengandalkan informasi kesehatan yang para santri terima dari para ustaz dan ustazah. Proses melibatkan para santri dalam upaya pencegahan dan menjaga kesehatan merupakan upaya yang baik, tetapi jauh lebih baiknya jika para santri terlebih dahulu diberikan sosialisasi yang benar mengenai bagaimana menjaga dan menjalankan perilaku hidup sehat dan bersih. Karena, seperti yang telah disebutkan di dalam pendahuluan, bahwa para santri akan cenderung lebih terbuka dan berani untuk bertanya dan mencari informasi kesehatan kepada teman-teman sebaya mereka. Maka, para santri khususnya yang bertugas di pos kesehatan pesantren harus terlebih dahulu diberikan sosialisasi dan pembinaan.

Selanjutnya adalah masalah komunikasi kesehatan mengenai vaksin covid-19 yang harus didapatkan oleh tiap individu termasuk para santri di pondok pesantren. Temuan lain yang telah ditemukan menunjukkan bahwa dalam proses sosialisasi vaksinasi Covid-19 dalam konteks pesantren menghadapi sejumlah kesulitan. Ketika pihak luar berusaha untuk mempromosikan kesehatan, terkadang mereka tidak memahami aturan yang berlaku di pesantren, sehingga mereka melanggar aturan

yang menyebabkan kesalahpahaman. Kemudian ada cara-cara para kyai memandang Covid-19 itu sendiri dalam konteks pesantren. Ada yang tetap menolak vaksinasi dan menafikan adanya Covid-19 (Asmara & Respati, 2022). Makki Zamzami, ketua Satgas NU untuk Covid-19, kendala terbesar dalam mengatasi Covid-19 di lingkungan pesantren adalah dukungan, baik material maupun moral. Karena adanya benturan antara keinginan pihak luar dan konvensi yang diberlakukan oleh pesantren, miskomunikasi antara pesantren dan pihak luar sering terjadi.

Para kyai juga berpegang pada perspektif agama, yang memengaruhi pesan yang mereka sampaikan. Sebuah sudut pandang yang hanya menerima "takdir Tuhan" (jabariyah), tanpa ada tindakan proaktif yang diambil untuk menangkal Covid-19. Pemikiran ini dapat membahayakan orang lain. Mereka tidak mematuhi peraturan kesehatan sebagai akibat dari sikap mereka, sehingga meningkatkan risiko tertular infeksi dan menyebarkannya kepada orang lain.

Diperlukan adanya kerjasama yang kolaboratif antara pihak-pihak yang ingin mensosialisasikan informasi mengenai kesehatan dengan pihak pondok pesantren. Karena permasalahan yang menjadi penghambat dari proses sosialisasi adalah kesalahpahaman yang terjadi antara kedua pihak. Diperlukan adanya peran dari kyai agar para ustaz, ustazah serta para santri dapat menerima dan memahami informasi kesehatan yang hendak disampaikan terutama dari pihak-pihak organisasi kesehatan. Karena, jika proses

sosialisasi dapat berjalan dengan baik informasi yang telah disampaikan dapat meningkatkan pengetahuan terutama dari para santri tentang bagaimana cara mereka menjaga kesehatan dengan baik dan benar.

Selain itu, upaya lain dalam pola komunikasi kesehatan di pondok pesantren adalah melalui aplikasi di android salah satunya seperti aplikasi "Islam Sehat". Aplikasi ini merupakan aplikasi kesehatan yang dimaksudkan untuk membantu para penggunanya memahami informasi seputar kesehatan seperti pemanfaatan air bersih, cara mengonsumsi air bersih, menjaga tempat tidur, serta jenis penyakit lain. Upaya ini terutama untuk membantu para ustaz dan ustazah mengajarkan tentang kesehatan kepada para santri yang tidak masuk dalam kurikulum di pesantren, dan para santri belajar lebih mandiri. Tantangannya, pengelola pesantren harus terbuka terhadap teknologi komunikasi dan bahan ajar di luar standar kurikulum berdasarkan kitab kuning klasik Islam, sebagaimana diketahui beberapa pesantren sangat tertutup dengan perubahan teknologi dan telah menstandarkan penggunaan buku sumber belajar (kitab kuning), model pembelajaran, dan interaksi pembelajaran. Oleh karena itu, memberikan sedikit keterbukaan terhadap teknologi komunikasi atau menyediakan smartphone pada jadwal dan hari tertentu akan memungkinkan anak untuk belajar tentang materi di luar ilmu agama, seperti kesehatan (Bajari et al., 2021). Tetapi, jika dirasa hal tersebut tidak sesuai dengan aturan dan ketetapan di beberapa pondok pesantren, hal tersebut dapat dilakukan oleh para

ustaz dan ustazah saja. Kemudian informasi yang telah didapatkan dari aplikasi tersebut dapat menjadi salah satu bahan ajar atau rujukan kepada para santri.

Mayoritas santri menyatakan bahwa, selama bersekolah di pesantren, mereka tidak menggunakan media untuk memenuhi kebutuhan mereka akan informasi kesehatan. Para guru atau ustaz yang bekerja di pesantren memberikan informasi lebih lanjut mengenai kesehatan kepada anak-anak. Mayoritas santri juga mengatakan bahwa informasi kesehatan yang mereka dapatkan selama ini sangat sesuai dengan permasalahan yang mereka hadapi sehari-hari. Mereka percaya bahwa informasi kesehatan yang mereka pelajari dari para ustaz, ustazah atau kyai adalah informasi yang akurat dan berharga untuk memberikan pengetahuan dan arahan tentang bagaimana mengelola kesehatan mereka selama berada di pondok pesantren (Bajari et al., 2019).

Para petugas kesehatan atau pihak-pihak dari organisasi kesehatan dapat melakukan pendekatan komunikasi melalui pendekatan persuasif pada saat akan melakukan sosialisasi ke pondok pesantren. Komunikasi persuasif diharapkan dapat berlangsung efektif dan terkendali sehingga dapat menyelesaikan perbedaan-perbedaan internal yang menghambat proses komunikasi kesehatan (Ali Ahmad, 2021). Pendekatan komunikasi yang dilakukan oleh para petugas kesehatan kepada pihak pesantren yang dilakukan secara sadar termasuk menghidupkan dialog melalui media yang relevan.

Untuk mendukung proses komunikasi kesehatan yang berlangsung dan ditujukan kepada para santri, adanya dukungan sosial dari para ustaz,ustazah dan teman sebaya dapat membuat para santri menjadi semangat untuk mengimplementasikan informasi kesehatan yang telah mereka dapatkan ke dalam kegiatan sehari-hari. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa berdasarkan data empiris yang terkumpul, model hubungan antara dukungan sosial keluarga, rasa syukur, dan penerimaan diri dengan kesejahteraan subjektif telah dikembangkan. Selain itu, rasa syukur dan penerimaan diri serta dukungan sosial dari keluarga di pondok pesantren berdampak pada kesejahteraan subjektif para santri(L. Dewi et al., 2021).

Maka, peran para ustaz,ustazah dan kyai memiliki peran penting sebagai komunikator dalam komunikasi kesehatan yang berlangsung di pondok pesantren. Dalam membuat kebijakan di bidang kesehatan, diperlukan adanya dukungan dari berbagai pihak termasuk stakeholder di bidang kesehatan yang mendukung kampanye kesehatan di pondok pesantren dengan tetap mengedepankan nilai dan ajaran agama islam. Selain itu, keaktifan dari para petugas kesehatan dalam memberikan sosialisasi secara rutin juga diperlukan untuk keberlanjutan komunikasi kesehatan (Wahyudin & Setiawan, 2019).

Ada banyak cara agar komunikasi kesehatan dapat berinteraksi dengan ajaran dan nilai-nilai Islam, termasuk berkolaborasi

dengan organisasi Islam dan para profesional kesehatan, merujuk pada hukum agama dalam materi informasi, salah satunya adalah dengan menawarkan panduan tentang cara mengelola praktik keagamaan seperti Ramadan dengan cara yang sehat(Boyd, 1984).

Memberikan informasi kesehatan kepada para santri selain memberikannya dikelas selama proses pembelajaran berlangsung dan melalui sosialisasi, dapat juga dilakukan melalui adanya konseling kesehatan bagi para santri. Sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa proses konseling memiliki peran penting dalam memberikan berbagai macam informasi yang terkait bukan hanya dengan pendidikan tetapi juga dengan kesehatan. Konseling adalah suatu proses yang berlangsung dalam hubungan empat mata antara seseorang yang mengalami kesulitan dengan seorang profesional yang terlatih dan berpengalaman yang dapat membantu orang lain untuk menyelesaikan masalahnya. Karena setiap jiwa mendambakan kehidupan yang damai dan sehat, dengan kata lain keberadaan jiwa dalam kondisi mental dan fisik yang bebas dari gangguan, seperti penyakit atau perasaan tertekan, sehingga memungkinkan seseorang untuk hidup secara produktif, mengendalikan stres sehari-hari, dan mempertahankan hubungan sosial yang nyaman dan berkualitas(Maliki et al., 2020).

5. Simpulan

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa proses komunikasi kesehatan yang terjadi di

pondok pesantren bisa dilakukan dengan berbagai cara. Proses komunikasi kesehatan biasanya disampaikan dalam proses pembelajaran di dalam kelas, sosialisasi dan dengan adanya konseling bagi para santri. Informasi-informasi seputar kesehatan yang kerap kali disampaikan adalah seperti mengenai informasi pola adaptasi baru setelah pandemic covid-19, kesehatan organ reproduksi bagi tiap individu, serta perilaku hidup bersih dan sehat.

Pesantren sebaiknya memiliki program kerjasama rutin dengan dinas kesehatan, agar dapat memberikan penyuluhan mengenai informasi kesehatan, seperti perilaku hidup bersih dan sehat, kesehatan reproduksi, hingga kesehatan gigi dan mulut, serta memberikan pelayanan kesehatan yang sepadan di fasilitas kesehatan yang sudah ada di pondok pesantren. Untuk pondok pesantren, diharapkan agar lebih fokus pada kesehatan individu santri dan lebih mendorong santri untuk bertanggung jawab terhadap kesehatannya sendiri.

Dibutuhkan strategi atau pendekatan komunikasi, termasuk para ustaz,ustazah dan pemimpin di pondok pesantren untuk dapat mengimplementasikan komunikasi kesehatan berbasis dengan nilai dan ajaran agama islam agar proses pembelajaran dan tujuan pembelajaran dari komunikasi kesehatan yang telah ditetapkan dapat tercapai. Untuk pemberdayaan di pondok pesantren, dibutuhkan kolaborasi antara pihak pondok pesantren, para petugas atau perwakilan dari organisasi kesehatan, para santri dan warga sekitar sangat penting dalam proses dan

implementasi informasi seputar kesehatan(Trinova et al., 2022).

Adanya pengaruh dari komunikasi kesehatan di pondok pesantren melalui pendidikan agama islam yang bersinergi dan perilaku kesehatan para anggota di pondok pesantren menunjukkan suatu hasil yang positif. Kebiasaan hidup bersih dan sehat secara signifikan dipengaruhi oleh cara penyampaian informasi kesehatan dalam pendidikan agama Islam di pesantren.

Daftar Pustaka

- Ali Ahmad, B. (2021). *Disparities in Health Communication of the Groups of Mosques in Responding to the Covid-19 Pandemic in Banjarmasin, South Kalimantan*. 6(1), 13–21.
- Amalia, R. B., Wittiarika, I. D., & Jayanti, R. D. (2021). Strategies to improve the adolescent's reproductive health knowledge in the traditional Islamic Boarding School in Sidoarjo, Indonesia. *Journal of Midwifery*, 5(1), 14. <https://doi.org/10.25077/jom.5.2.14-21.2020>
- Asmara, A., & Respati, T. (2022). *Model Komunikasi Kesehatan di Pesantren Modern Pondok Qur'an dalam Health Communication Model at Pondok Qur'an Modern Islamic Boarding School in Efforts to Disseminate the Covid-19 Vaccine*. 4(1), 106–112.
- Bajari, A., Wahyudin, U., & Erlandia, D. R. (2019). Kyai vs internet and media the influence of media and the internet in health

- material learning in Traditional Islamic Boarding Schools (TIBSs) in West Java, Indonesia. *Library Philosophy and Practice*, 2019(September).
- Bajari, A., Wahyudin, U., Koswara, I., & Erlandia, D. R. (2021). The influence of android-based “islam sehat” application for traditional islamic boarding schools’ (Tibs) students in indonesia. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 42(4), 862–870. <https://doi.org/10.34044/j.kjss.2021.42.4.21>
- Boyd, J. M. (1984). The role of religion in conservation. *The Environmentalist*, 4(7 Supplement), 40–44. <https://doi.org/10.1007/BF01907292>
- Dewi, E. R., Caesar, D. L., & Info, A. (2022). *Knowledge of Basic Sanitation for Islamic Boarding Schools*. 7(1), 1–6.
- Dewi, L., Tentama, F., & Diponegoro, A. M. (2021). Subjective well-being: Mental health study among student in the islamic boarding school. *International Journal of Public Health Science*, 10(1), 146–158. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i1.20610>
- Dida, S. (2021). HealthCommunicationPattern ofThibbunNabawi Prophetic Medicine Adjust toIndonesianCulture. *Review of International Geographical Education Online*, 11(5), 1–11. <https://doi.org/10.48047/rigeo.11.05.01>
- Jannah, P. A., Kiswaluyo, K., & Hadnyanawati, H. (2022). Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Santri MTs Kelas IX di Pondok Pesantren Nurul Jadid dan Al-Izza Situbondo. *Pustaka Kesehatan*, 10(1), 36. <https://doi.org/10.19184/pk.v10i1.25451>
- Maliki, M., aridah, kasrunil, & Ismiani, B. L. (2020). Peran Pusat Informasi Dan Komunikasi Kesehatan Reproduksi Remaja (Pik-Krr) Dalam Konseling Kesehatan Remaja. *Al-Tazkiah : Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 9(1), 19–28. <https://journal.uinmataram.ac.id/index.php/altazkiah/article/view/2306>
- Masito, F., Mas, I. G. A. A., Amalia, D., & Komalasari, Y. (2022). *Health and Safety Campaign at Palembang Zaadul Ma’ad Islamic Boarding School*. 1(3), 2830–2834.
- Nisa Mairo, Q. K., Rahayuningsih, S. E., & Purwara, B. H. (2015). Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pondok Pesantren Sidoarjo Jawa Timur. *Majalah Kedokteran Bandung*, 47(2), 77–83. <https://doi.org/10.15395/mkb.v47n2.457>
- Putri, K. Y. ., Abdullah, Z., Safitri, D., Sugiyatna, L., & Ramdan, A. K. (2020). Framing of Health Communication on Content Islamic Religious Education in New Media. *HAYULA: Indonesian Journal of Mustidisciplinary Islamic Studies*, 4(2), 171–188.
- Rimal, R. N., & Lapinski, M. K. (2009). Why health communication is important in

- public health. *Bulletin of the World Health Organization*, 87(4), 247. <https://doi.org/10.2471/BLT.08.056713>
- Trinova, Z., Iskandar, A., Fathurrochman, I., Damayanto, A., & Fatmawati, E. (2022). *Islamic Boarding School Education Leadership in Supporting Virtual Learning During the Pandemic Period in Indonesia*. 7(1), 14–31. <https://doi.org/10.25217/ji.v7i1.1460>
- Wahyudin, U., & Arifin, H. S. (2015). Sosialisasi Sanitasi Diri Dan Lingkungan Di Pesantren Salafi Melalui Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) Dalam Membentuk Sikap Santri Terhadap Sanitasi. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 3(2), 148–153. <https://doi.org/10.24198/jkk.vol3n2.6>
- Wahyudin, U., & Setiawan, A. (2019). Karakteristik Dan Peran Kyai Dalam Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Pesantren. *Jurnal Manajemen Komunikasi*, 3(2), 122. <https://doi.org/10.24198/jmk.v3i2.20637>