**SEMINAR NASIONAL LAHAN BASAH**
" Mendukung Pembangunan Berkelanjutan Melalui Penelitian: Meningkatkan Kehidupan Manusia, Melindungi Lingkungan"
9-10 September 2024
Banjarmasin

# SOSIALISASI TENTANG MENJAGA KESEHATAN MENTAL DAN KESEHATAN JASMANI BAGI SANTRI DI BANJARMASIN

Noor Ainah[a], Rusdi Rusli[b], Gt.Muhammad Irhamna Husin[c], Muhammad Ihsanul Arief [d], Rizki Nur Analita[e]

[a,b,c,d,e]Universitas Lambung Mangkurat

*Email korespondensi:* noor.ainah@ulm.ac.id

## ABSTRAK

*Lembaga pendidikan memiliki tugas untuk mencetak generasi muda yang berkualitas global. Salah satu lembaga yang berperan melahirkan lulusan yang baik adalah sistem pendidikan pesantren. Para santri yang nantinya lulus setelah selesai studi, menjadi role model di masyarakat. Namun hasil yang dinginkan harus sejalan dengan usaha maksimal di dalam lingkungan pesantren. Kesehatan mental dan fisik di dalam lingkungan pesantren dua hal yang saling berkaitan untuk selalu dijaga kestabilannya. Santri yang masuk usia remaja, terkadang mengalami berbagai pasang-surut emosional karena sedang berproses mencari jati diri. Selain itu godaan dari lingkungan luar pesantren memberikan efek yang ikut menentukan arah remaja, karena terdapat budaya trend. Kesehatan mental menjadi pendorong bagi santri untuk guna mencapai cita-cita. Kesehatan fisik akan menunjang aktifitas dalam serangkaian kegiatan sebagai bentuk usaha mencapai impian. Sosialisasi sebagai bentuk kegiatan pengabdian masyarakat diikuti oleh santri remaja yang sedang menempuh pendidikan formal sekaligus pesantren di Arrahmatul Abadiyah Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Tujuan kegiatan untuk meningkatkan kemampuan dalam menjaga kesehatan mental dan meningkatkan kesadaran hidup sehat. Metode kegiatan dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi (ceramah) kemudian dilanjutkan dengan tanya jawab terbuka. Selama proses kegiatan antusias yang tinggi ditunjukkan oleh para santri. Mereka juga aktif memberikan feed back dalam sesi diskusi. Hal demikian karena materi selalu dihubungkan dengan studi kasus, serta pemecahan masalah berbasis dialog. Temuan dilapangan secara umum gangguan kesehatan mental (tingkatan depresi) dan fisik tidak dialami santri. Perubahan yang terjadi setelah kegiatan santri di pondok pesantren dapat mengadopsi perilaku hidup sehat, seperti pola makan yang seimbang, olahraga teratur, tidur yang cukup, dan manajemen stres yang baik. Perubahan perilaku ini diharapkan dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan kesehatan mental mereka.*

***Kata kunci***: : *Kesehatan Mental, Kesehatan Fisik, Remaja, Pesantren*

## PENDAHULUAN

Kita ketahuai bersama bahwa kesehatan mental mendapatkan perhatian khusus bagi negara maju dan berkembang. Berdasarkan World Health Organization (WHO) di seluruh dunia, sekitar 35 juta orang mengalami depresi. Namun sayangnya ganguan tersebut masih minim pelayanan.(Nazira et al., 2022) Kesehatan mental mendorong seorang individu mampu mengendalikan diri dari tekanan hidup.(Akas Yekti Pulih Asih et al., 2023). Beberapa ciri kesehatan mental seseorang berupa kemampuan untuk menjalin hubungan baik dengan sesama, aktif terhadap lingkungan sosial.(Fajrussalam et al., 2022). Banyak orang hanya fokus menjaga kesehatan fisik,

bukan mental. Padahal, mental yang sehat akan melahirkan harapan semangat hidup, dan harapan itu akan selalu membuat orang bertahan dari apapun yang dia jalani dalam kehidupan.

Di Indonesia pondok pesantren menjadi lembaga pendidikan yang banyak diminati. Pendidikan Islam dan pengembangan pondok pesantren diawasi oleh Kementerian Agama RI. Pesantren adalah lembaga pendidikan tradisional yang lahir dan berkembang ketika Islam masuk ke tanah Jawa.(Fadilah et al., 2023) Jumlah perkembangan pesantren di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir mengalami peningkatan dengan jumlah 36.000 pesantren dan 3,4 juta santri aktif pada tahun 2022.(Akas Yekti Pulih Asih et al., 2023). Berbagai kegiatan perlu dilakukan untuk menjaga kesehatan mental di pesantren, seperti mengajarkan siswa tentang pentingnya kesehatan mental. Selain itu, layanan konseling atau dukungan psikologis harus disediakan bagi santri yang membutuhkannya. Perlu kita pahami bahwa perubahan psikologis dapat menyebabkan depresi pada remaja pesantren. Gangguan penyesuaian diri, yang dapat menyebabkan depresi disebabkan oleh banyak faktor, misal pengaruh sosial. (Yuniasih et al., 2023)

Di pondok pesantren, selain aspek kesehatan mental yang harus diperhatikan, kesehatan fisik juga hal penting. Pondok pesantren adalah tempat para santri tinggal, belajar, dan berinteraksi satu sama lain di bawah bimbingan kiai atau guru. Oleh karena itu, untuk menjaga kesehatan fisik santri, pondok pesantren harus mengajarkan gaya hidup sehat dan menerapkannya.(Fahham, 2019) Strategi menjaga kesehatan fisik santri dapat diambil untuk meningkatkan kesehatan lingkungan pondok pesantren, termasuk sanitasi dan kebersihan lingkungan. Para santri di pondok pesantren harus mengikuti kebiasaan hidup sehat, seperti menjaga pola makan, berpuasa dari Senin hingga Kamis, dan berolahraga. Selain itu Kementerian Kesehatan juga telah meluncurkan program Pesantren Sehat untuk membantu santri menjaga kesehatan fisik. Selain itu kaitannya dengan ganguan mental, gejala depresi umum, seperti terganggunya suasana hati, stress, keletihan, kurangnya energi, masalah dengan pola makan dan tidur, konsentrasi yang buruk, rendahnya motivasi dan self esteem, kurangnya kemampuan mengingat dan membuat keputusan, hilangnya semangat untuk menjalani aktivitas normal, dan menarik diri dari lingkungan sosial, adalah tanda-tanda masalah kesehatan mental.(Wahyuni & Bariyyah, 2019). Hal demikian harus menjadi perhatian bersama dalam mewujudkan santri yang sehat baik mental dan fisik.

Kesehatan dalam Islam adalah bagian penting dalam mewujudkan kedamaian, bukan bagian yang terpisah dari kehidupan seseorang. Menurut Al-Quran, kesehatan adalah keadaan kesehatan yang mencakup kesehatan fisik, mental, spiritual, dan sosial. Kesehatan mental adalah keadaan kejiwaan manusia yang mencapai keseimbangan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, dan lingkungannya.(Sa'diyah et al., 2022) Selain itu tingkat rendahnya literasi kesehatan mental berpotensi menyebabkan lemahnya kemampuan untuk mengidentifikasi masalah

kesehatan mental. Literasi kesehatan mental sangat penting karena pengetahuan dan keyakinan tentang gangguan mental akan membantu rekognisi, manajemen, dan pencegahan gangguan mental. Literasi kesehatan mental akan meningkatkan pengetahuan tentang cara mencegah gangguan mental, tentang kondisi gangguan mental yang paling umum, tentang pilihan pengobatan dan perawatan yang tersedia, dan tentang cara terbaik untuk mendapatkan bantuan.(Yuniasih et al., 2023)

Kita pahami berdasarkan beberapa problem di atas, perlu semua pihak terkait melakukan upaya pembinaan kesehatan yang komprehensif di lingkungan pondok pesantren, tidak terkecuali Arrahmatul Abadiyah Banjarmasin. Hal ini dapat meliputi pendekatan yang holistik, seperti memberikan dukungan psikologis, meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, meningkatkan edukasi tentang kesehatan, dan menciptakan lingkungan yang aman dan sehat bagi santri. Dengan melaksanakan kegiatan pembinaan kesehatan mental dan kesehatan fisik, diharapkan santri Pondok Pesantren Arrahmatul Abadiyah dapat memiliki kualitas hidup yang lebih baik dan menjadi individu yang sehat secara fisik dan mental.

## METODE PENELITIAN

Pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode sosialisasi terkait dampak tidak menjaga kesehatan mental dan kesehatan fisik. Selanjutnya memberikan solusi berasarkan hasil grup diskusi dalam upaya pentingnya menjaga kesehatan mental dan kesehatan fisik bagi para santri di pondok pesantren. Adapun langkah-langkah dalam metode ini dilakukan dengan tiga tahapan yaitu tahap persiapan. Pada tahap ini tim pengabdi melakukan survey pendahuluan untuk melihat kondisi di lapangan serta sarana dan pra sarana yang di miliki pondok pesantren Arrahmatul Abadiyah Banjarmasin. Di dalam tahap ini dipetakan permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh santri dan pengurus pondok pesantren dalam hal menjaga kesehatan mental dan fisik. Tahap selanjutnya merupakan tahap pelaksanaan kegiatan sosialisasi. Tahapan ini tim pengabdian melakukan sosialisasi tentang dampak dan akibat tidak menjaga kesehatan mental dan kesehatan fisik di lingkungan pondok pesantren. Tahap terakhir yaitu tahap evaluasi. Pada tahap ini dilakukan evaluasi, masukan dan perbaikan lebih lanjut dapat dilakukan pada tahap ini. Evaluasi diberikan dengan mengumpulkan data yang diperoleh dari kegiatan pengabdian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Problematika yang dihadapi semua orang berpotensi melahirkan tekanan yang dibiarkan menjadi ancaman mental. Depresi bagian dari dampak seseorang yang begitu banyak menghadapi tekanan. Dalam kehidupan bermasyarakat, masalah mental atau kejiwaan masih mendapatkan

stigma (pandangan) yang tidak baik. Padahal dengan mengetahui ganguan mental pada diri seseorang, seharusnya sebagai penanda untuk selalu megembalikan mental dalam kondisi baik. (Fajrussalam et al., 2022) Kita setuju bahwa lembaga pendidikan memiliki tantangan tersendiri dalam menyelesaikan masalah kesehatan fisik dan mental. Beberapa hal yang berkaitan demikian, misal masalah psikologis, lingkungan sekitar, fasilitas, dan edukasi kesehatan. *World Health Organization* mendefinisikan sehat sebagai suatu kenyamanan menyeluruh dari jasmani dan mental. Kata mental dari bahasa Yunani yang artinya sama dengan *psyche* dalam bahasa latin yaitu psikis, jiwa atau kejiwaan. Mental diartikan sebagai unsur jiwa termasuk emosi, pikiran, sikap, dan pandangan. Kata jiwa dalam Al-Quran selalu disebut dengan nafs, kata nafs dalam Al-Quran dijumpai sebanyak 298 kali dalam 270 ayat yang tersebar dalam 63 surat. (Sa'diyah et al., 2022) Sedangkan dalam pandangan Islam, Kesehatan mental adalah kemampuan setiap orang untuk mengatur fungsi-fungsi kejiwaan dan mencapai penyesuaian dengan diri sendiri, orang lain, dan lingkungannya secara dinamis dengan berpegang pada Al-Quran dan as-Sunnah sebagai pedoman hidup untuk kebahagiaan dunia dan akhirat. Di dalam pandangan psikologi Islam, kesehatan mental memiliki fungsi yang besar bagi jiwa, fikiran, sikap, perasaan, persepsi, pandangan, dan keyakinan hidup sehingga tercipta keharmonisan. (Sa'diyah et al., 2022)

Manusia sebagai makluk yang berkembang memiliki fase usia yang unik. Fase remaja memiliki ciri-ciri yang berbeda dari fase kanak-kanak, dewasa, dan tua. Selain itu, setiap fase memiliki tuntutan yang unik sehingga berperilaku dan bertindak dalam menghadapi situasi berkembang secara bertahap. Remaja adalah periode yang paling sulit dalam perkembangan manusia karena orang melewati banyak langkah dalam pencarian identitas mereka. Perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menuju dewasa, serta peralihan dari keadaan yang relatif lebih mandiri.(Aini & Santosa, 2023). Kesehatan mental adalah komponen penting dari kesehatan secara keseluruhan dan dapat didefinisikan dalam setidaknya tiga cara, yaitu sebagai tidak adanya penyakit, sebagai kondisi tubuh yang memungkinkan kinerja penuh semua fungsinya, atau sebagai keseimbangan dalam diri seseorang dan antara diri sendiri dan lingkungan fisik dan sosialnya.(Wahyuni & Bariyyah, 2019) Kita bagi menjadi dua pendekatan dapat untuk mendefinisikan kesehatan mental. Pendekatan pertama mendefinisikan kesehatan mental sebagai ketika semua aspek positif dari kesehatan psikologis seseorang terpenuhi. Faktor-faktor seperti kebahagiaan, kebahagiaan hidup, dan pertumbuhan cinta satu sama lain termasuk dalam kategori ini. Pendekatan kedua, kesehatan mental didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk menghindari penyakit mental seperti cemas, depresi, atau kehilangan kontrol perilaku. Dalam bidang kesehatan mental, kedua pendekatan ini dikenal sebagai teori dualisme model. (Aziz et al., 2022).

Sosialisasi tentang menjaga kesehatan mental dan fisik bagi santri di Pondok Pesantren Arrahmatul Abadiyah Banjarmasin menjadi "PR" bersama semua pihak terkait. Tahapan awal yang dilakukan adalah *scanning* terhadap masalah-masalah yang dialami mitra. Hal demikian bertujuan agar memudahkan dalam mempetakan apa saja yang menjadi tingkat prioritas, sedang, dan hanya untuk diamanati saja. Sebelum melakukan sosialisasi, tim datang ke Pondok Pesantren Arrahmatul Abadiyah Banjarmasin, bertanya terkait kegiatan umum di pondok, latar belakang pendidikan pengajar, latar belakang keluarga santri, dan yang tidak kalah penting adalah sumber dana oprasional pesantren. Setelah semua data terpenuhi, tim kemudian melakukan diskusi untuk mempetakan hasil permasalahan mitra selama ini. Kemudian selanjutnya pada hari yang telah ditentukan bersama, tim melakukan sosialisasi ke Pondok Pesantren Arrahmatul Abadiyah Banjarmasin. Pagi hari jam 09.00 Wita, para santri telah berkumpul di sebuah aula. Mereka menggunakan seragam sekolah untuk menyimak pemaparan materi selama proses sosialisasi.

Tahapan awal dalam sosialisasi yaitu penyampaian secara umum dari perwakilan lembaga terkait adanya kunjungan tim pengabdian masyarakat. Kemudian secara bergiliran bergantian memperkenalkan diri. Acara berikutnya masuk inti kegiatan yang disampaiakan oleh tim melalui melalui metode ceramah dalam kegiatan untuk ditumbuhkembangkan kognitif santri lalu bertransformasi menjadi aksi, sehingga santri terampil dalam menjaga kesehatan mental dan fisik. Kelebihan metode ceramah untuk memberikan pemahaman yang luas dan lengkap terkait tema dari sosialisasi. Materi tentang kesehatan mental seputar bagaimana menjaga kesehatan mental merupakan hal yang penting diperhatikan untuk mendukung proses pembelajaran dan pengembangan diri mereka. Selain itu dapat membantu santri menghadapi tekanan dan stres yang mungkin timbul selama proses belajar. Santri yang memiliki kesehatan mental yang baik cenderung memiliki kemampuan konsentrasi yang lebih baik, motivasi yang tinggi, dan mampu mengelola emosi dengan baik.

Materi tentang kesehatan fisik menjelaskan bagaimana menjaga kesehatan fisik santri karena kesehatan fisik yang baik akan berdampak pada kualitas hidup mereka. Santri yang sehat secara fisik cenderung memiliki energi yang cukup untuk menjalani aktivitas sehari-hari, termasuk kegiatan belajar di pondok pesantren. Pola makan yang seimbang dan olahraga teratur merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan fisik santri. Pondok pesantren juga dapat menyediakan fasilitas dan program-program yang mendukung kesehatan fisik santri, seperti lapangan olahraga dan kegiatan-kegiatan olahraga. Selain itu sosialisasi menekankan pada aspek memberikan informasi kepada santri mengenai pentingnya menjaga kesehatan jasmani dan kesehatan mental, serta hal apa saja yang dapat memberikan dampak buruk pada diri jika tidak dijaga. Santri juga diperkenalkan keterampilan hidup sehat, seperti pola makan yang seimbang, olahraga, tidur yang

cukup, dan manajemen stres. Selama sosialisasi santri juga didorong untuk menyampaikan pengalamannya selama berada di lingkungan pesantren,

Kegiatan sosialiasi kepada santri Pondok Pesantren Arrahmatul Abadiyah menekankan beberapa pemahaman dasar pentingnya untuk kesehatan mental dan fisik remaja. Pondok pesantren atau tempat pendidikan harus membuat lingkungan yang aman dan sehat bagi santri dan orang lain di sekitarnya. Mengurangi stres dan gangguan kesehatan mental yang timbul akibat tekanan kehidupan sehari-hari adalah penting untuk menjaga kesehatan mental santri. Selanjutnya, guru harus memahami pentingnya menjaga kesehatan mental dan fisik dan mendorong mereka untuk memiliki hobi positif yang dapat meningkatkan kesehatan mental dan fisik mereka.

Tahapan berikutnya selesai penyampaian sosialisasi, tim bersama mitra melakukan diskusi seputar permasalahan penyebab menurunnya kesehatan mental dan fisik. Selain itu bagaimana meningkatkan kesehatan mental dan menjaga kondisi fisik agar tetap semangat dalam belajar. Para santri antusisis dalam diskusi interaktif tentang beberapa pengalaman yang mereka alami selama ini. Selain itu mereka juga menginginkan lingkungan yang baik dan ideal dalam mendukung semangat belajar dan menggapai cita-cita. Diskusi tersebut diawali dengan memberikan kesempatan yang hadir untuk bertanya atau menyampaikan pendapatnya. Lalu kemudian digali dengan teknik *snow ball* agar suasana lebih terkendali. Selanjutnya dipetakan apa saja yang harus dipecahkan (problem solving) berdasarkan temuan dilapangan. Pada bagian akhir, mitra diajak untuk bersama-sama menemukan solusi agar mudah dan efektif untuk dilaksanakan dan berkelanjutan. Semua aspek kehidupan santri, termasuk emosional, kognitif, fisik, dan sosial, dipengaruhi oleh masalah kesehatan mental secara individual. Masalah serius berkaitan mental dan fisik tidak ditemukan selama proses diskusi berlangsung sampai selesai berdasarkan hasil kegiatan pada mitra, santri di Arrahmatul Abadiyah Banjarmasin.

## KESIMPULAN

Sosialisasi yang telah dilakukan tentang pentingnya kesehatan jasmani dan kesehatan mental kepada mitra di Ponpes Arrahmatul Abadiyah diharapkan dapat memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya menjaga kesehatan jasmani dan kesehatan mental. Perubahan yang terjadi setelah kegiatan santri di pondok pesantren dapat mengadopsi perilaku hidup sehat, seperti pola makan yang seimbang, olahraga teratur, tidur yang cukup, dan manajemen stres yang baik. Perubahan perilaku ini diharapkan dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan kesehatan mental mereka. Selain itu santri dapat menjadi pelopor dalam menunjang program kesehatan di pondok pesantren, dan hal tersebut juga harus didukung akses pelayanan kesehatan di lembaga. Upaya melibatkan berbagai kegiatan dan harapan capaian tersebut, manfaat yang signifikan bagi santri di

Pondok Pesantren Arrahmatul Abadiyah Banjarmasin dapat dirasakan dengan maksimal dan memiliki program lanjutan diinternal lembaga guna menjaga kesehatan jasmani dan kesehatan mental mereka.

## DAFTAR PUSTAKA

Aini, S., & Santosa, B. (2023). Pengaruh Dzikir Terhadap Kesehatan Mental Santri di MTs Terpadu Pondok Pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib. *Journal of Educational Management and Strategy*, *2*(1), 11–20. https://doi.org/10.57255/jemast.v2i1.224

Akas Yekti Pulih Asih, Maki Zamzam, Kuuni Ulfah Naila El Muna, Rizki Andikawati Fitriasari, & Endang Sulistiyani. (2023). Pengenalan Deteksi Dini Kesehatan Mental Santri berbasis Sistem Informasi di Pondok Pesantren. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat*, *3*(1), 480–493. https://doi.org/10.33086/snpm.v3i1.1281

Aziz, R., Mangestuti, R., Sholichatun, Y., Rahayu, I. T., Purwaningtyas, E. K., & Wahyuni, E. N. (2022). Model Pengukuran Kesehatan Mental pada Mahasiswa di Perguruan Tinggi Islam. *Journal of Islamic and Contemporary Psychology (JICOP)*, *1*(2), 83–94. https://doi.org/10.25299/jicop.v1i2.8251

Fadilah, N., Ariantini, N., & Ningsih, W. (2023). Fenomena Bullying Di Kawasan Pondok Pesantren.

*Jurnal Bimbingan Dan Konseling Borneo*, *5*(1), 1–10. http://ojs.borneo.ac.id/ojs/index.php/JBKB

Fahham, A. M. (2019). Sanitasi dan Dampaknya bagi Kesehatan: Studi dari Pesantren. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, *10*(1), 33–47. https://doi.org/10.46807/aspirasi.v10i1.1230

Fajrussalam, H., Hasanah, I. A., Asri, N. O. A., & Anaureta, N. A. (2022). Peran Agama Islamdalam Pengaruh Kesehatan Mental Mahasiswa. *Al-Fikri: Jurnal Studi Dan Penelitian Pendidikan Islam*, *5*(1), 22. https://doi.org/10.30659/jspi.v5i1.21041

Nazira, D., Mawarpury, M., Afriani, A., & Kumala, I. D. (2022). Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Di Banda Aceh. *Seurune : Jurnal Psikologi Unsyiah*, *5*(1), 23–39. https://doi.org/10.24815/s-jpu.v5i1.25102

Sa'diyah, M., Naskiyah, N., & Rosyadi, A. R. (2022). Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Dalam Pendidikan Agama Islam. *Edukasi Islami: Jurnal Pendidikan Islam*, *11*(03), 713. https://doi.org/10.30868/ei.v11i03.2802

Wahyuni, E. N., & Bariyyah, K. (2019). Apakah spiritualitas berkontribusi terhadap kesehatan mental mahasiswa? *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, *5*(1), 46. https://doi.org/10.29210/120192334

Yuniasih, D., Widiana, H. S., Iriyanti, A. F., Amirullah, A. K., & Suhendra, S. (2023). Psikoedukasi Literasi Kesehatan Mental Pondok Pesantren Al'Atsar Quranic Caturharjo, Pandak, Bantul. Di.Yogyakarta. *Abdimas Galuh*, *5*(1), 29. https://doi.org/10.25157/ag.v5i1.8771