

PELATIHAN MANAJEMEN POS KESEHATAN PESANTREN PADA SANTRI HUSADA SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN LAYANAN KESEHATAN DI PESANTREN

Lu'lu Nafisah^{1*}, Aisyah Apriliciliana Aryani², Damairia Hayu Parmasari³,
Yuditha Nindya Kartika Rizqi⁴

¹Departemen Kesehatan Reproduksi, Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan,
Universitas Jenderal Soedirman

²Departemen Biostatistika dan Sistem Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman

³Departemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Jurusan Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman

⁴Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, Jurusan Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman

*Korespondensi : lulunafisah94@unsoed.ac.id

ABSTRACT

The rapid development of Islamic boarding schools (pesantren) in Indonesia necessitates the enhancement of health services at Poskestren (Islamic boarding school health posts). Poskestren Darussalam in Banyumas Regency has significant potential to improve the health of its students, however, its program implementation remains suboptimal. Health cadres, referred to as Santri Husada, play a critical role in Poskestren management. Therefore, this management training was designed to enhance the capacity of Santri Husada cadres in managing Poskestren, enabling them to deliver better health services for students and contribute to a healthier pesantren environment. This training aimed to improve the knowledge, attitudes, and skills of Poskestren cadres in health post management. The methods used included lectures, discussions, and brainstorming, supported by instructional media such as PowerPoint presentations, modules, flipcharts, and posters. The training involved 33 Santri Husada cadres. Evaluation was conducted by comparing knowledge scores before and after the training. The results showed a statistically significant improvement in participants' knowledge ($p\text{-value} = 0.001$). This training effectively increased the cadres' understanding of health service management in pesantren. However, ongoing support and guidance from local health centers (Puskesmas) need to be strengthened to ensure program sustainability.

Keywords: Knowledge; management; health post; poskestren; santri husada; training

ABSTRAK

Pesatnya perkembangan pesantren di Indonesia mendorong peningkatan kualitas layanan kesehatan di Poskestren. Poskestren Darussalam di Kabupaten Banyumas memiliki potensi besar untuk meningkatkan kesehatan santri, namun pelaksanaan programnya masih belum optimal. Kader kesehatan, Santri Husada, memegang peranan penting dalam pengelolaan Poskestren. Oleh karena itu,

RIWAYAT ARTIKEL

Diserahkan : 29/04/2024
Diterima : 16/12/2024
Dipublikasikan : 01/04/2025

pelatihan manajemen ini dirancang untuk meningkatkan kapasitas kader Santri Husada dalam mengelola Poskestren, sehingga mampu memberikan layanan kesehatan yang lebih baik bagi santri dan mendukung terwujudnya lingkungan pesantren yang sehat. Pelatihan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader Poskestren terkait manajemen Poskestren. Metode yang digunakan meliputi ceramah, diskusi, dan brainstorming dengan media seperti powerpoint, modul, lembar balik, dan poster. Kegiatan diikuti oleh 33 kader Santri Husada. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan peserta (p value = 0,001). Pelatihan ini efektif dalam meningkatkan pemahaman kader mengenai manajemen pelayanan kesehatan di pesantren. Namun, pembinaan dari Puskesmas setempat masih perlu ditingkatkan untuk mendukung keberlanjutan program.

Kata Kunci: Pengetahuan; manajemen; pelatihan; poskestren; santri husada

PENDAHULUAN

Perkembangan pondok pesantren di Indonesia cukup pesat, baik dari sisi kuantitas maupun kualitas. Berdasarkan data Kementerian Agama, hingga semester pertama tahun 2023, terdapat sekitar 39.551 pondok pesantren di seluruh Indonesia dengan total santri mencapai 4,9 juta orang.

Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat keempat sebagai provinsi dengan jumlah pesantren terbanyak di Indonesia. Lebih lanjut, data BPS Jawa Tengah menunjukkan bahwa Kabupaten Banyumas menempati urutan ketiga dalam jumlah pondok pesantren, kyai/ustadz, dan santri di Jawa Tengah pada periode 2021 hingga 2023.

Jumlah pondok yang cukup besar tersebut memiliki potensi untuk berkontribusi dalam pengembangan kesehatan. Oleh sebab itu, pesantren diharapkan dapat berperan aktif dalam upaya pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat atau lazim disebut Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (Depkes RI, 2006; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren, 2013).

Salah satu bentuk UKBM adalah Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) dengan prinsip dari, oleh, dan untuk warga pondok pesantren yang mengutamakan pelayanan promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif dengan binaan

puskesmas setempat (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren, 2013). Masalah kesehatan di pondok pesantren masih memerlukan perhatian dari berbagai pihak yang terkait, baik dalam akses pelayanan kesehatan, perilaku sehat, juga kesehatan lingkungan (Cahyaningtyas, 2019; Indah Setiani et al., 2016).

Santri diharuskan untuk tinggal di lingkungan pesantren dan melakukan aktivitas bersama sama, baik pendidikan, keagamaan, dan keseharian. Situasi ini meningkatkan peluang penularan penyakit dari satu santri ke santri lainnya, seperti penyakit kulit dan ISPA (Sujatmiko et al., 2024).

Penelitian sebelumnya melaporkan kondisi kesehatan santri di berbagai Pondok Pesantren yang ada di Indonesia di antaranya pengetahuan dan kesadaran santri terkait PHBS yang masih rendah dan berdampak pada sekitar 20% santri di salah satu pondok pesantren mengalami gangguan kesehatan seperti luka dan gatal-gatal pada tangan (Nurlaila et al., 2019; Rif'ah, 2019). Santri juga sering mengalami scabies yang berkaitan dengan kebiasaan menjaga kebersihan perorangan khususnya pada kebiasaan menggaruk dengan kuku dan pada kebiasaan menggunakan pakaian, handuk, dan alat sholat secara bersama (Puspita et al., 2021). Permasalahan lainnya yang dialami oleh santri antara lain gizi

kurang, gizi lebih, anemia, keputihan, dismenore, personal hygiene yang buruk, serta rendahnya perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi (Hana et al., 2018; Hanura et al., 2018; Indah Setiani et al., 2016; Nafisah, 2018; Nikmah & Widayasih, 2018; Sya'Bani & Sumarmi, 2016; Ummah et al., 2019).

Gangguan kesehatan tersebut sejatinya dapat dicegah dengan penerapan PHBS yang baik dan peningkatan pengetahuan serta ketersediaan informasi kesehatan yang dapat diakses oleh santri (Nurlaila et al., 2019; Purwaningsih et al., 2019). Keberadaan poskestren ini menjadi penting untuk menangani gangguan kesehatan yang sering diderita oleh santri, baik yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat, kesehatan dan gizi remaja, kebersihan lingkungan dan kekerasan (Al Hijrah et al., 2021; Nurlaila et al., 2019; Yuniasih & Wibowo, 2020).

Jumlah dan kegiatan poskestren di Indonesia terus mengalami peningkatan, namun demikian masih terdapat beberapa permasalahan seperti kegiatan yang belum berjalan optimal, santri belum mendapatkan pelatihan tentang santri husada, dan belum lengkapnya fasilitas yang ada di Poskestren (PDP, 2021; Purwaningsih et al., 2019; Wulandari & Virahani, 2020). Santri Husada, sebagai organisasi santri yang peduli dengan kesehatan, memiliki peran sentral dalam menjaga kesehatan lingkungan pesantren.

Penelitian sebelumnya telah mengungkapkan bahwa keberadaan Santri Husada tidak hanya sebatas memberikan pelayanan kesehatan, tetapi juga berperan sebagai agen perubahan perilaku hidup sehat di kalangan santri. Melalui kegiatan-kegiatan yang mereka lakukan, Santri Husada berhasil mengintegrasikan nilai-nilai keagamaan dengan praktik kesehatan, sehingga menciptakan lingkungan pesantren yang lebih sehat dan bersih (Abidin, 2023).

Upaya yang ada dalam poskestren dapat dilakukan oleh kader Santri Husada yang telah mendapatkan bekal. Oleh sebab itu, dibutuhkan keterampilan menentukan status kesehatan setiap orang yang dilayani oleh poskestren

(Sulaiman et al., 2019). Maka dari itu, pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen poskestren yang baik sangat penting ketika ingin mengembangkan suatu Poskestren di wilayah warga pesantren (Fisabilillah et al., 2020). Hasil penelitian sebelumnya mengidentifikasi unsur-unsur yang belum dapat dilaksanakan dalam fungsi manajemen diantaranya pendanaan yang belum mandiri, pelaporan pencatatan kegiatan, kerja sama dengan lembaga usaha dan pelayanan kesehatan untuk masyarakat sekitar pondok pesantren (Nasrullah, 2016).

Poskestren Darussalam adalah salah satu Poskestren yang ada di Kabupaten Banyumas yang diresmikan pada bulan November Tahun 2020. Sumber daya manusia di Poskestren Darussalam terdiri dari pengurus, kader, dan relawan baik dengan latar belakang pendidikan kesehatan atau non kesehatan. Selama setahun beroperasi, lima besar penyakit yang diderita santri dan berobat ke Klinik Poskestren tetap sama yaitu batuk pilek, ISPA, maag, penyakit kulit, dan diare.

Penyakit tersebut adalah penyakit yang seharusnya dapat diatasi dengan melakukan upaya preventif dan promotif yang sesuai. Pola penyakit yang terus menetap tersebut terjadi salah satunya karena kurangnya upaya promotif dan preventif serta minimnya pembinaan dan evaluasi dari laporan penyakit yang dibuat setiap bulannya. Hasil survey awal melalui wawancara dengan Pengelola Poskestren Darussalam diketahui bahwa pelaksanaan Program Poskestren Darussalam belum ada peningkatan sehingga tetap berada di strata Pratama. Keterlibatan dari kader Santri Husada masih terbatas, sehingga masih banyak program yang belum terlaksana. Hal tersebut dapat diatasi dengan pelatihan manajemen.

Telah banyak pondok pesantren yang memiliki poskestren, namun tidak sedikit pula yang tidak dikelola dengan baik. Berbagai penelitian membuktikan bahwa layanan yang ada di poskestren dan manajemen poskestren dapat mempengaruhi perilaku kebersihan perorangan santri, terlebih di Pondok Pesantren

yang berlokasi di daerah pedesaan (Nurlaila et al., 2019; Rianti & Triwinarto, 2020). Pelaksanaan sebagian besar unsur fungsi manajemen Poskestren memberikan dampak terwujudnya tujuan Poskestren (Nasrullah, 2016).

Kegiatan pelatihan, pendampingan, dan pemberdayaan juga membantu meningkatkan pengetahuan dan semangat kader dalam mengelola Poskestren (Dewi et al., 2018; Iqlimah & Akbar, 2020; Maulana et al., 2021; Siregar & Sukiandra, 2020). Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader poskestren melalui pelatihan manajemen dengan mengadopsi pendekatan sistem dengan harapan dapat membantu meningkatkan status kesehatan santri dan keberlanjutan Poskestren.

METODE

Program pengabdian berbasis ipteks ini dilaksanakan selama 3 bulan mulai dari bulan Juni 2022 sampai Agustus tahun 2022. Program ini dilaksanakan di Pesantren Darussalam, Dukuhwaluh, Kecamatan Kembaran karena merupakan satu-satunya Pesantren yang memiliki Pos Kesehatan Pesantren yang secara aktif memberikan pelayanan kesehatan pada warga Pondok Pesantren dan sekitarnya.

Khalayak sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kader Pos Kesehatan Pesantren Darussalam Dukuhwaluh, Kecamatan Kembaran. Jumlah peserta yang aktif berpartisipasi dalam pengabdian ini dari awal hingga akhir kegiatan adalah 33 orang. Metode pelaksanaan pengabdian ini adalah diskusi kelompok terarah dan pelatihan.

Kegiatan yang pertama dilakukan adalah diskusi kelompok terarah (DKT). Kegiatan ini dilaksanakan pada Hari Minggu, 19 Juli 2022 dari pukul 08.00 – 09.30 WIB di Aula 1 Pondok Pesantren Darussalam, Kembaran, Kabupaten Banyumas. Kegiatan DKT ini membahas manajemen poskestren mulai dari tahap perencanaan seperti perekrutan pengurus dan santri husada, pelaksanaan seperti

bagaimana alur komunikasi, koordinasi, dan pelaporan ketika ada santri sakit, dan tahap monitoring evaluasi seperti apa saja faktor pendukung dan hambatan dalam kegiatan manajemen poskestren. FGD ini diikuti oleh 33 santri yang dibagi menjadi 3 kelompok dan masing-masing kelompok didampingi 1 fasilitator dan 1 notulen. Kegiatan berjalan dengan lancar dengan dibantu pedoman FGD yang telah disusun oleh tim dan didapatkan data terkait manajemen poskestren.

Kegiatan selanjutnya adalah pelatihan manajemen poskestren. Kegiatan pelatihan dilaksanakan pada Hari Minggu, 19 Juli 2022 dari pukul 09.30 – 12.00 WIB di Aula 1 Pondok Pesantren Darussalam, Kembaran, Kabupaten Banyumas. Kegiatan pelatihan diikuti oleh 33 santri yang terdiri dari pengurus, kader, dan santri husada baik dari santri putra ataupun santri putri.

Kegiatan disampaikan dengan metode ceramah, *role play*, dan diskusi. Materi disampaikan langsung oleh Yuditha Nindya Kartika Rizqi, S.KM., M.P.H, dosen peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Jurusan Kesehatan Masyarakat UNSOED (Gambar 1). Materi yang disampaikan pada kelompok sasaran mengacu pada modul pelatihan yang disusun (Gambar 2), sebagai berikut:

- 1) Konsep Dasar Pos Kesehatan Pesantren
- 2) Konsep Dasar Manajemen
- 3) Konsep Manajemen Program dan Pelayanan Kesehatan dan Tahapannya
- 4) Konsep Manajemen Poskestren
- 5) Identifikasi Komponen Input, Proses, dan Output dalam Manajemen Poskestren
- 6) Identifikasi Fungsi-Fungsi dalam Kegiatan Manajemen dan Tahapannya.
- 7) Perencanaan dan Evaluasi Program.

Kegiatan selanjutnya adalah diskusi dimana peserta dipersilahkan mengajukan pertanyaan atau berbagi pengalaman selama aktif di Poskestren (Gambar 3). Pertanyaan yang disampaikan oleh peserta diantaranya berkaitan dengan ruang lingkup kegiatan di poskestren dan Pembinaan dari Puskesmas. Selanjutnya peserta juga diminta untuk

mengidentifikasi bentuk pembinaan yang telah dilakukan oleh Pihak Puskesmas, dalam hal ini adalah Puskesmas Kembaran. Kegiatan dievaluasi dengan melihat perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan, keaktifan dan ketepatan peserta dalam menjawab dan merespon pertanyaan dari tim.



Gambar 1. Pelatihan Kader Poskestren
(Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2022)



Gambar 2. Modul Pelatihan Manajemen Poskestren

(Sumber: Diolah Penulis, 2022)



Gambar 3. Diskusi Manajemen Poskestren
(Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2022)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini berhasil memberikan dua capaian utama. Capaian pertama yaitu terwujudnya manajemen pelayanan kesehatan yang lebih baik di Poskestren Darussalam, dan yang kedua yaitu adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan peserta terkait pengelolaan dan manajemen poskestren.

Manajemen Pelayanan Kesehatan di Poskestren

Manajemen pelayanan kesehatan di Poskestren Darussalam dapat dilihat dengan pendekatan sistem mulai dari komponen input, proses, dan output. Hal ini sesuai dengan pedoman poskestren dimana pada prinsipnya keberhasilan poskestren dapat dilihat dari indikator masukan, proses dan luaran.

Indikator masukan terdiri dari adanya kader, adanya sarana poskestren, adanya dukungan pendanaan, adanya data dasar *personal hygiene*, adanya media informasi kesehatan, dan adanya kebijakan yang mendukung kegiatan poskestren. Selanjutnya untuk indikator proses terdiri dari terlaksananya SMD, terlaksananya musyawarah masyarakat pondok pesantren, terlaksananya pelayanan kesehatan dasar, terlaksananya peningkatan kapasitas kader dan pengelola, terlaksananya penyuluhan yang dilaksanakan, dan terlaksananya pembinaan dari petugas.

Indikator output dalam menilai keberhasilan poskestren terdiri dari jumlah kader yang terlatih, adanya dana sehat, adanya peningkatan *personal hygiene*, adanya peningkatan kesehatan lingkungan, adanya peningkatan pengetahuan tentang kesehatan, dan adanya peningkatan gerakan hidup bersih dan sehat warga pondok pesantren (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren, 2013). Hasil dari pelaksanaan diskusi diketahui manajemen pelayanan kesehatan pada indikator input di antaranya sudah terdapat

kepengurusan dan sistem organisasi poskestren, sudah dipilih santri husada sejumlah 2 orang di setiap kamarnya, adanya dukungan pendanaan baik dari pengelola pesantren juga dari setiap santri, adanya media informasi kesehatan baik media sosial (*Instagram*) juga media cetak (mading dan poster), dan adanya kebijakan yang mendukung kegiatan poskestren. Maka dari itu, dapat disimpulkan indikator input dalam manajemen Poskestren Darussalam sudah baik.

Berkaitan dengan indikator proses, Poskestren Darussalam telah melaksanakan survey mawas diri (SMD) dan musyawarah masyarakat pondok pesantren (MMPD) di awal pembentukannya. Pelayanan kesehatan dasar juga telah diberikan di Klinik Poskestren. Kegiatan penyuluhan juga telah dilaksanakan beberapa kali, namun demikian masih minim kegiatan peningkatan kapasitas kader dan pengelola. Selain itu, pembinaan dari petugas puskesmas setempat juga belum dilakukan sebagaimana hasil identifikasi yang dilakukan oleh tim bersama pengurus Poskestren yang dapat dilihat pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Identifikasi Pembinaan Poskestren yang Telah Dilakukan Puskesmas

No	Langkah-Langkah Pembinaan dari Puskesmas	Ya	Tidak
1	Menugaskan tenaga puskesmas tertentu yang bertanggung jawab dalam hal supervisi dan pemberian bantuan teknis bagi poskestren		√
2	Menyediakan dana puskesmas yang memadai untuk pelaksanaan supervisi dan pemberian bantuan teknis, sekurang-kurangnya sekali dalam sebulan		√
3	Supervisi, bimbingan dan bantuan teknis dari puskesmas kepada Poskestren,		√

	sekurang-kurangnya sekali dalam sebulan		
4	Bersama kader poskestren mengembangkan dan melaksanakan pencatatan kegiatan Poskestren, dalam rangka memantau perkembangan Poskestren		√
5	Rapat koordinasi berkala, sekurang-kurangnya sekali dalam enam bulan, antara puskesmas dengan pengelola pondok pesantren dan kader poskestren, untuk mengevaluasi perkembangan poskestren dan memecahkan masalah-masalah yang dihadapi		√
6	Mengembangkan sistem asuransi kesehatan, misalnya melalui keikutsertaan para santri dalam Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) atau dana sehat		√
7	Bersama pengelola pondok pesantren dan kader Poskestren mengembangkan usaha bersama guna mendapatkan dana tambahan bagi pembiayaan kesehatan, misalnya: peternakan ayam, pemeliharaan ikan, pertanian, dan lainlain		√
8	Menyelenggarakan temu kader Poskestren dari seluruh wilayah kerja puskesmas, sekurang-kurangnya sekali dalam setahun untuk saling tukar informasi, pengalaman dan pengelolaan Poskestren dan upaya pemecahan masalah yang dihadapi.		√

9	Menyelenggarakan lomba Poskestren minimal sekali dalam setahun, misalnya pada saat Hari Kesehatan Nasional (HKN)		√
10	Memberikan penghargaan kepada pengelola pesantren yang Poskestrennya maju, kader Poskestren yang giat, dan lain-lain, dalam berbagai alternatif bentuk, misalnya: sertifikat, studi banding, seragam, kartu berobat gratis ke puskesmas/rumah sakit, dan lain-lain		√
11	Mengembangkan jejaring kerjasama/ kemitraan, diantaranya dapat dilakukan melalui temu jejaring dan sharing pengalaman Poskestren, sekurang-kurangnya sekali dalam setahun.		√

(Sumber: Diolah Penulis, 2022)

Pelatihan yang pernah diikuti oleh Pengurus Poskestren meliputi tentang bantuan hidup dasar (BHD), skrining mata, dan pertolongan pertama pada saat ada kecelakaan. Peserta menyampaikan bahwa sejauh ini pelatihan tentang kader kesehatan atau poskestren belum dilakukan secara optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan masih minimnya kegiatan pendidikan dan pelatihan yang diberikan pada kader poskestren (Fisabilillah et al., 2020; Nasrullah, 2016; Purwaningsih et al., 2019; Sulaiman et al., 2019).

Adapun untuk indikator output dan dampak masih banyak yang belum terdokumentasi dengan baik sehingga dapat dikatakan masih rendah capaian keberhasilan Poskestren Darussalam. Hal ini terlihat dari belum ada data mengenai peningkatan *personal hygiene*, peningkatan kesehatan lingkungan, peningkatan pengetahuan tentang kesehatan, dan peningkatan gerakan hidup bersih dan sehat warga pondok pesantren.

Hasil pengamatan tim di lokasi pengabdian, terlihat masih belum tepat cara membuang dan mengolah sampahnya yaitu dengan cara dibakar, masih ada santri yang merokok, masih ada kamar mandi yang belum bersih, dan masih ditemukan jentik nyamuk di area pesantren.

Penelitian sebelumnya mengungkapkan santri belum mengurangi sumber sampah, belum memilah sampah, mengumpulkan sampah, mengangkut sampah, dan mengolah sampah dengan baik (Suparmi dan Fauziah). Padahal disebutkan ada hubungan yang kuat antara sanitasi lingkungan dan kejadian penyakit di Pondok Pesantren sehingga dibutuhkan peningkatan kualitas dan kuantitas sanitasi pondok pesantren guna meningkatkan status kesehatan santri. Upaya yang dapat dilakukan diantaranya melalui penyediaan sarana asrama atau kamar yang sesuai standar dan perbaikan sarana sanitasi dasar pondok pesantren seperti penyediaan kamar mandi/WC (Adriansyah, 2018).

Penyelenggaraan dan pembinaan pos kesehatan pesantren dilakukan dengan melaksanakan kandungan fungsi-fungsi manajemen yang terdapat di dalam permenkes, yaitu adanya fungsi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren, 2013). Sebagian besar unsur-unsur yang terdapat dalam masing-masing fungsi manajemen tersebut telah diterapkan di Poskestren Darussalam.

Namun demikian masih ada beberapa unsur yang belum terlaksana diantaranya berkaitan dengan kelengkapan sarana dan prasarana, peningkatan kapasitas kader dan pengelola, pendanaan yang belum mandiri, pelaporan dan pencatatan kegiatan, dan pembinaan dari Puskesmas setempat. Hal ini juga terjadi di Poskestren lainnya dimana masih terdapat permasalahan terkait pelatihan dan atau peningkatan kapasitas kader dan santri husadam kelengkapan sarana prasarana, pendanaan, pelaporan, pengawasan, evaluasi,

dan kerja sama dengan pihak lainnya (Fisabilillah et al., 2020; Nasrullah, 2016; Purwaningsih et al., 2019).

Keterampilan kader dan pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen Poskestren yang baik sangat penting ketika ingin mengembangkan suatu Poskestren di wilayah warga pesantren (Fisabilillah et al., 2020; Sulaiman et al., 2019). Kerjasama yang baik antara akademisi, pengelola pesantren serta petugas kesehatan dari Puskesmas dapat meningkatkan kualitas kesehatan lebih baik. Pembinaan kesehatan terhadap Santri Husada dan Poskestren perlu dilaksanakan secara kontinyu guna meningkatkan derajat kesehatan warga pesantren secara keseluruhan (Kustiningsih et al., 2020).

Berbagai penelitian membuktikan bahwa layanan yang ada di poskestren dan manajemen poskestren dapat mempengaruhi perilaku kebersihan perorangan santri, terlebih di Pondok Pesantren yang berlokasi di daerah pedesaan (Rianti & Triwinarto, 2020). Pelaksanaan sebagian besar unsur fungsi manajemen Poskestren memberikan dampak terwujudnya tujuan Poskestren (Fisabilillah et al., 2020; Nasrullah, 2016).

Peningkatan Pengetahuan Peserta Pelatihan

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta berkaitan dengan manajemen poskestren dengan pendekatan sistem. Untuk melihat ketercapaian tujuan tersebut, maka tim melakukan evaluasi dengan menyebarkan kuesioner sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan. Tanggapan peserta pelatihan manajemen poskestren, dapat dilihat pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Mengenai Pelatihan Manajemen Poskestren Pada Kader Santri Husada Poskestren Darussalam, Kecamatan Kembaran Tahun 2022

Variabel	Mean	SD	SE	<i>p value</i>	N
Skor Pengetahuan				0,001	33
Pre Test	18,48	2,600	0,453		
Post Test	20,24	1,458	0,254		

(Sumber: Diolah Penulis, 2022)

Berdasarkan Tabel 2 rata-rata skor skor pengetahuan pada pre test adalah 18,48 dengan standar deviasi 2,60. Pada post test, didapat rata-rata skor pengetahuan adalah 20,24 dengan standar deviasi 1,46. Terlihat nilai mean perbedaan antara pre test dan post test adalah 1,758 dengan standar deviasi 2,65. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,001, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan pada *pre test* dan *post test*.

Peningkatan kompetensi kader Poskestren berperan penting dalam pengembangan Poskestren yang dapat dilakukan melalui penyelenggaraan pelatihan untuk kader. Penelitian sebelumnya melaporkan efektivitas pelatihan kader Poskestren yang dilihat dari terjadinya peningkatan pengetahuan dan keterampilan santri husada dalam melakukan pengukuran status kesehatan, pemeriksaan kesehatan dasar, pencegahan scabies dan PHBS setelah mengikuti pelatihan (Al Hijrah et al., 2021; Bintarti et al., 2019; Nurlaila et al., 2019; Siregar & Sukiandra, 2020; Sujatmiko et al., 2024; Sulaiman et al., 2019). Materi pelatihan meliputi pengetahuan untuk tindakan preventif maupun pertolongan pertama pada kasus-kasus ringan yang sering terjadi, serta dinamika kelompok untuk menumbuhkan kreatifitas dan kerja sama (Purwaningsih et al., 2019). Hasil kegiatan juga dapat diamati dari kondisi asrama seperti kamar santri tampak bersih dan rapi serta perilaku santri dalam hidup bersih dan sehat lebih baik (Nurlaila et al., 2019; Roziqin et al., 2019).

Kader Poskestren yang telah dilatih dan memiliki pengetahuan yang baik dapat menyebarkan informasi lebih luas lagi kepada seluruh santri untuk melakukan pencegahan terjadinya penyakit (Al Hijrah et al., 2021). Pembekalan atau alih teknologi melalui penyadaran dengan memberikan informasi dan keterampilan pada penghuni pondok pesantren tentang dasar-dasar, manfaat, dan urgensi PHBS komunitas di lingkungan pondok pesantren dan Pelatihan manajemen merupakan solusi dalam meningkatkan PHBS di Pondok Pesantren. Pelatihan manajemen dan pembentukan Kader Santri Sehat; yaitu dengan memberikan pengetahuan tentang pengelolaan dan pembangunan relasi kerja untuk Poskestren, serta melakukan pelatihan bagi Kader Santri Sehat sebagai investasi keberlanjutan program Poskestren yang telah didirikan (Rif'ah, 2019).

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian dalam bentuk pelatihan manajemen poskestren pada pengurus dan kader Poskestren Darussalam berjalan dengan baik yang dapat dilihat dari: 1) Terlaksananya kegiatan diskusi dan diperolehnya gambaran manajemen Poskestren Darussalam, 2) Teridentifikasinya bentuk pembinaan yang dilakukan oleh Puskesmas terhadap Poskestren Darussalam, 3) Terlaksananya kegiatan pelatihan manajemen poskestren dengan pendekatan system, dan 4) Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan santri mengenai manajemen poskestren. Kegiatan ini sebaiknya dilakukan secara rutin dan dintegrasikan dalam kurikulum pembinaan kader santri husada dan atau kegiatan ekstrakurikuler lainnya di Pondok Pesantren.

Monitoring dan pendampingan secara berkala diperlukan sehingga peserta dapat menjadi pengurus dan kader santri husada yang menyampaikan informasi yang diperolehnya kepada santri-santri lainnya di Pondok Pesantren. Inisiasi kerja sama dan kemitraan dengan pihak lain juga direkomendasikan sehingga manfaat kegiatan ini dapat terus

dirasakan dan membantu mencegah terjadinya masalah terkait kesehatan di Pondok Pesantren dan juga di lingkungan sekitarnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim mengucapkan terimakasih kepada Pondok Pesantren Darussalam Dukuhwaluh, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas yang telah memberikan ijin dan memfasilitasi kegiatan kami sehingga kegiatan berjalan dengan lancar dan tujuan dapat tercapai.

Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Universitas Jenderal Soedirman yang telah memberikan pendanaan untuk pelaksanaan kegiatan ini melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM Unsoed).

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. (2023). Manajemen Pelayanan Kesehatan Berbasis Pesantren Melalui Santri Husada. *Urwatul Wutsqo: Jurnal Studi Kependidikan Dan Keislaman*, 12(2), 460–472. <https://doi.org/10.54437/urwatulwutsqo.v12i2.1311>
- Adriansyah, A. A. (2018). Keterkaitan Antara Sanitasi Pondok Pesantren Dengan Kejadian Penyakit Yang Dialami Santri Di Pondok Pesantren Sunan Drajat. *Medical Technology and Public Health Journal*, 1(1), 4–13. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v1i1.752>
- Al Hijrah, M. F., Djalaluddin, N. A., Heriyati, & Hamid, A. (2021). Pemberdayaan ospi dan poskestren dalam pencegahan penyakit skabies. *Community Development Journal*, 2(3), 802–806.
- Bintarti, T. W., . H., Budiarti, R. P. N., & Masithah, D. (2019). Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Santri Husada Poskestren Al Hikam Bangkalan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 4(2), 31–34. <https://doi.org/10.26905/abdimas.v4i2.3443>
- Cahyaningtyas, R. (2019). *Hubungan Usia, Lama Tinggal, Kondisi Lingkungan Pondok, Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Personal Hygiene Genetalia*

- Dengan Keputusan Patologis Pada Santri Putri Di Pondok Pesantren Assalaifi Al-Fithrah Surabaya. Universitas Airlangga.
- Depkes RI. (2006). *Panduan Integrasi Promosi Kesehatan (Dalam Program-Program Kesehatan Di Kabupaten/Kota) Jilid 1* (pp. 1–54). https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files34039panduan-integrasi-promosi-kesehatan-di-kab_kota.pdf
- Dewi, M., Ulfah, M., Sari, N. P., Retno, N. A., R, R. H., Damayanti, P. F., F, R. A. R. N., Dewi, M., Ulfah, M., Sari, N. P., Retno, N. A., R, R. H., Damayanti, P. F., & F, R. A. R. N. (2018). PEMBENTUKAN DAN PEMBINAAN KELAS REMAJA SEHAT DI PONDOK PESANTREN. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2).
- Fisabilillah, R. I., Syari, W., & Parinduri, S. K. (2020). GAMBARAN PELAKSANAAN MANAJEMEN PELAYANAN POSKESTREN (POS KESEHATAN PESANTREN) DI PONDOK PESANTREN DAARUL RAHMAN 3 KOTA DEPOK TAHUN 2020. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(5), 501–511.
- Hana, C., Zuhdy, N., & Widyasih, H. (2018). Stres Psikososial dan Kejadian Fluor Albus Patologis pada Santri. *Jurnal Forum Kesehatan*.
- Hanura, A. W., Heni, P. W., & Widyasih, H. (2018). *Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenorea Pada Santri Putri Pondok Pesantren Al Munawwir Kompleks R2 Krapyak Tahun 2018*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Indah Setiani, T., Prabowo, T., & Paramita, D. P. (2016). Kebersihan Organ Kewanitaan dan Kejadian Keputihan Patologi pada Santriwati di Pondok Pesantren Al Munawwir Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 3(1), 39. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(1\).39-42](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(1).39-42)
- Iqlimah, S., & Akbar, F. (2020). Pelatihan dan Pendampingan Santri Husada Pos Kesehatan Pesantren dalam Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Pondok Pesantren Darussalam. *JPMD: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Desa*, 1(1).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren, Departemen Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013). http://promkes.kemkes.go.id/download/js/c/files51071Pedoman_Penyelenggaraan_dan_Pembinaan_Pos_Kesehatan_Pesantren.pdf
- Kustiningsih, K, A. D. C., & Utsani, R. (2020). PEMBENTUKAN POSKESTREN DI PESANTREN TAHFIZD NURANI INSANI DESA BALECATUR GAMPING SLEMAN, YOGYAKARTA. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat*, 3(1), 365–374.
- Maulana, S., Platini, H., Musthofa, F., Andriani, D., Purba, F. D., Iskandarsyah, A., & Hinduan, Z. R. (2021). Pendidikan Kesehatan: Meningkatkan Imunitas Dan Kesehatan Mental Melalui Diet Probiotik Dan Prebiotik Selama Pandemi Covid-19. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 379. <https://doi.org/10.24198/kumawula.v4i3.33744>
- Nafisah, R. (2018). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Santri Tentang Personal Hygiene Di Pondok Pesantren Asshodihiyyah Kaligawe Semarang. In *Skripsi*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Nasrullah. (2016). Pelaksanaan Manajemen Poskestren Di Pondok. *Al-Fikrah*, IV, 238–247.
- Nikmah, U. S., & Widyasih, H. (2018). Personal Hygiene Habits dan Kejadian Flour Albus Patologis pada Santriwati PP AL-Munawwir, Yogyakarta. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1), 36. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i1.3714>
- Nurlaila, Mutoharoh, S., & Widiyastuti, T. C. (2019). Penigkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui Poskestren di Muhamadiyah Integrated Boarding School Kebumen. *The 10th University Research Colloquium 2019 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong*, 31–36.
- PDP. (2021). *Statistik Data Pondok Pesantren*. Pangkalan Data Pondok Pesantren. <https://ditpdpontren.kemenag.go.id/pdpp/statistik>
- Purwaningsih, I., Mualifah, L., & Maryati, S.

- (2019). PKM Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di Pondok Pesantren Modern MBS Pleret Bantul Yogyakarta Tahun 2018. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada*, 1(1), 13–22.
- Puspita, S. I. A., Ardiati, F. N., Adriyani, R., & Harris, N. (2021). Factors of Personal Hygiene Habits and Scabies Symptoms at Islamic Boarding School. *Jurnal PROMKES*, 9(2), 91. <https://doi.org/10.20473/jpk.v9.i2.2021.91-100>
- Rianti, E., & Triwinarto, A. (2020). *Efforts to Improve Management of Student Health Services at Islamic Boarding Schools in Indonesia*. 22(Ishr 2019), 475–477. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200215.091>
- Rif'ah, E. N. (2019). Pemberdayaan Pusat Kesehatan Pesantren (Poskestren) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Warta Pengabdian*, 13(3), 96–105. <https://doi.org/10.19184/wrtp.v13i3.11862>
- Roziqin, M. C., Putra, D. S. H., & Al Mujib, I. H. (2019). TINGKATKAN EKONOMI DAN KESEHATAN PESANTREN AL BADRI KALISAT JEMBER POLIJE BENTUK APOTEK HERBAL DAN POSKESTREN. *Seminar Nasional Hasil Pengabdian Masyarakat Dan Penelitian Pranata Laboratorium Pendidikan Politeknik Negeri Jember Tahun 2019*, 70–73.
- Siregar, F. M., & Sukiandra, R. (2020). Pemberdayaan Kader Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN) dalam Penanganan Kegawatdaruratan di Pondok Pesantren Jabal Nur Kandis Kabupaten Siak Riau. *Engagement*, 4(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.29062/engagement.v4i2.421>
- Sujatmiko, B., Nabil, M. F., Basyirasaniyanti, B., Anggaeni, T. T., & Mulya, A. P. (2024). *EDUKASI DAN PEMBENTUKAN KADER PEDULI KESEHATAN KULIT DI PESANTREN BANI HUSEN – KABUPATEN PANGANDARAN*. 7(1), 1–6.
- Sulaiman, U., Asnaniar, W. O. S., Hamzah, W., & Syam, N. (2019). Pelatihan Pengukuran Status Kesehatan Santri Husada Poskestren Secara Mandiri Di Pesantren Wihdatul Ulum Umi. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.31596/jpk.v2i2.48>
- Sya'Bani, I. R. N., & Sumarmi, S. (2016). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Peterongan Jombang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 8–15. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/503>
- Ummah, N. K., Susanto, T., & Susumaningrum, L. A. (2019). Hubungan Harga Diri Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Reproduksi Remaja Santri Putri Di Pondok Pesantren Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(1), 79–88. <https://doi.org/10.22435/kespro.v10i1.1397.79-88>
- Wulandari, D., & Virahani, A. (2020). Gambaran Pondok Pesantren berbasis Poskestren di Kabupaten Semarang. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 35–39.
- Yuniasih, L., & Wibowo, M. (2020). Hubungan Peran Pos Kesehatan Pesantren Dengan Penerapan Personal Hygiene Santri. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 2(1), 29. <https://doi.org/10.12928/promkes.v2i1.1776>