

SKRIPSI

PEMBINAAN DAN PEMANTAUAN PESANTREN SEHAT DI PONDOK PESANTREN NURUL IMAN KABUPATEN PESAWARAN, LAMPUNG



OLEH

NAMA : NADA NURSYIFA

NIM : 10011382025197

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

PEMBINAAN DAN PEMANTAUAN PESANTREN SEHAT DI PONDOK PESANTREN NURUL IMAN KABUPATEN PESAWARAN, LAMPUNG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : NADA NURSYIFA

NIM : 10011382025197

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

20

**PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Maret 2024**

Nada NurSyifa; dibimbing oleh Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M

**Pembinaan Dan Pemantauan Pesantren Sehat Di Pondok Pesantren Nurul
Iman, Kabupaten Pesawaran, Lampung**

xiii + 40 halaman, 4 lampiran

ABSTRAK

Provinsi Lampung memiliki 869 pondok pesantren dengan jumlah poskestren sebanyak 179. Poskestren bertujuan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada warga pesantren. Sehingga diharapkan elemen di lingkungan pesantren (pimpinan, pengelola dan santri) dapat menjadi motor penggerak, motivator dan inovator dalam pembangunan kesehatan. Studi ini bertujuan untuk memberikan gambaran pembinaan dan pemantauan pesantren sehat di Pondok Pesantren Nurul Iman yang merupakan sasaran pembinaan dari Subdinas Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan melibatkan pegawai lapangan subdinas promosi kesehatan Provinsi Lampung, pengurus, dan guru Pondok Pesantren Nurul Iman Kabupaten Pesawaran. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan observasi. Validitas data dijaga melalui triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi data. Data tersebut kemudian dianalisis dengan menggunakan teknik *content analysis*. Pembinaan dan Pemantauan Poskestren di Pondok Pesantren Nurul Iman Kabupaten Pesawaran yang diadakan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung meliputi 3 kegiatan yakni persiapan, Musyawarah Masyarakat Pesantren (MMP) dan kunjungan ke poskestren Nurul Iman. Hasil kunjungan pembinaan dan pemantauan Poskestren menunjukkan bahwa pengelola dan kader Poskestren Nurul Iman telah mengikuti kegiatan peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) dalam penerapan pesantren sehat. Namun, masih terdapat beberapa aspek dalam pesantren sehat yang masih perlu diperhatikan. Pesantren Nurul Iman belum mempunyai stuktur organisasi poskestren, sarana tempat cuci tangan di dalam poskestren, media edukasi dan pemberian obat antibiotik tanpa resep dokter. Poskestren Nurul Iman telah melaksanakan dan mengikuti arahan dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Namun, ditemukan beberapa aspek yang masih harus diperbaiki dan ditindak lanjuti. Sehingga, Poskestren Nurul Iman masih perlu pembinaan dan pemantauan rutin oleh Puskesmas Kalirejo dalam menjalankan fungsinya.

Kata Kunci : Poskestren, Pondok Pesantren, Pembinaan dan Pemantauan
Kepustakaan : 37 (1980-2023)

HEALTH PROMOTION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY
Course, February 2024

Nada NurSyifa; guided by Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M

***Coaching and Monitoring for a Healthy Boarding School at Nurul Iman
Islamic Boarding School, Pesawaran District, Lampung***
xiii + 40 pages, 4 appendices

ABSTRACT

Lampung Province has 869 Islamic boarding schools, including 179 Poskestren. The purpose of Poskestren is to provide health services to pesantren residents, with the aim of encouraging leaders, managers, and students in the pesantren environment to become movers, motivators, and innovators in health development. This study provides an overview of the coaching and monitoring of healthy pesantren at Nurul Iman Islamic Boarding School. The school is the target of coaching from the Sub-Directorate of Health Promotion of the Lampung Provincial Health Office. The study used a descriptive qualitative method involving field staff of the Lampung Provincial Health Promotion Sub-directorate, administrators, and teachers of Nurul Iman Islamic Boarding School in Pesawaran Regency. The study employed in-depth interviews and observation for data collection. To ensure data validity, source triangulation, method triangulation, and data triangulation were used. Content analysis techniques were utilized for data analysis. The coaching and monitoring of Poskestren at Nurul Iman Islamic Boarding School in Pesawaran Regency, organized by the Lampung Provincial Health Office, consisted of three activities: preparation, Pesantren Community Meeting (MMP), and visits to Poskestren Nurul Iman. The results of the Poskestren coaching and monitoring visit indicate that the managers and cadres of Poskestren Nurul Iman have participated in activities to enhance the capacity of their human resources (HR) in implementing a healthy pesantren. However, there are still some areas that require improvement.

Keywords : Poskestren, Islamic Boarding School, Coaching and Monitoring
Literature : 37 (1980-2023)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas *plagiarisme*. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Mei 2024
Yang bersangkutan



Irene
NIM. 10011382025174

HALAMAN PENGESAHAN

**PERBEDAAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN JKN DAN
PASIE UMUM TERHADAP MUTU PELAYANAN DI UNIT
RAWAT INAP RUMAH SAKIT
(*SYSTEMATIC REVIEW*)**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :
IRENE
10011382025174

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Indralaya, 14 Mei 2024
Pembimbing



Dian Safrantini, S.K.M., M.P.H.
NIP. 198810102015042001

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “ Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien JKN dan Pasien Umum Terhadap Mutu Pelayanan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit (*Systematic review*) ” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 7 Mei 2024

Indralaya, Mei 2024

Ketua :

1. Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

Anggota :

1. Siti Halimatul Munawarrah, S.KM, M.KM
NIP. 199409142022032015

()

2. Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H.
NIP. 198810102015042001


()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat

()
Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP. 197909152006042005

RIWAYAT HIDUP

Nama : Nada NurSyifa
NIM : 10011382025197
Tempat/Tanggal lahir : Pariaman, 20 September 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jalan Poksai IV RT/RW 018/004,
Kelurahan Hadimulyo Barat, Kecamatan Metro
Pusat,
Kota Metro, Lampung.
Email : nada.nursyifa20@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. TK Nurul Islam Bandar Lampung : 2007—2008
2. SD Negeri 5 Metro Pusat : 2008—2014
3. SMP Negeri 6 Metro : 2014—2017
4. SMA Negeri 3 Metro : 2017—2020
5. Dept. Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya :2020—
sekarang

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya serta telah memberikan kemudahan dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pembinaan dan Pemantauan Pesantren Sehat di Pondok Pesantren Nurul Iman” dengan baik. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

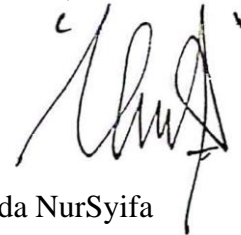
1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M selaku dosen pembimbing terbaik penulis. Semoga beliau selalu diberi kesehatan serta kebahagiaan di dunia dan akhirat atas kebaikan, kesabaran, dan jasanya dalam membimbing penulis.
3. Ibu Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H sebagai dosen penguji 1 dan Bapak Muhammad Amin Arigo Suci, S.K.M., M.K.M sebagai dosen penguji 2 yang telah memberikan banyak masukan, arahan, serta bimbingan kepada penulis.
4. Seluruh dosen, staff, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu serta bantuan selama masa perkuliahan.
5. Ungkapan terimakasih untuk kedua orangtua tercinta yang sangat berharga Ayahanda Nurofiq, Ibunda Despita, kedua adik tersayang Faiz Taufiqurrahman dan Nadirah NurKhalifah yang telah memberikan segala dukungan, motivasi dan doa tanpa henti-hentinya kepada penulis.
6. Sahabat-sahabat lama tersayang Okta Dinata Saputri, Talitha Adhajina Br Sitepu, Nadila Dwi Ananda, Nurlaili Zahra yang selalu menjadi tempat pulang ternyaman dan berkeluh kesah.
7. Teman seperjuangan penulis semasa kuliah Putri Farah Samudra, Mawaddah Warahma, Irene, Sekar Intan Maharani, Purnawati yang saling memberikan semangat, melewati suka dan duka selama di Indralaya.
8. Seluruh BPH, Staff Hubungan Eksternal, Staff BEM KM FKM kabinet Integrasi yang menjadi tempat menghilang penat penulis dan selalu memberikan semangat untuk penulis .

9. Teman-teman seperbimbingan Ananda Khoirunnisa, Annisa Rahmadani, Nadia Rahma Safira, Amalia Addini dan teman kelas Promosi Kesehatan yang selalu kebersamai penulis selama perkuliahan.
10. Kepada diri saya sendiri Nada NurSyifa terimakasih banyak sudah melewati badai besar dengan segala hal tidak menyenangkan didalamnya tetapi memilih untuk tetap berjuang. *I'm proud of myself for trying my best and thanks for being strongest souls.*

Terlepas dari semua itu, penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, baik dari segi penyusunan kalimat maupun tata bahasa. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Indralaya, Maret 2024

Penulis,



Nada NurSyifa

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nada NurSyifa
NIM : 10011382025197
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Pembinaan dan Pemantauan Pesantren Sehat
di Pondok Pesantren Nurul Iman, Kabupaten Pesawaran, Lampung

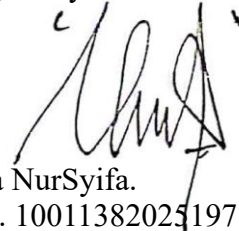
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Dibuat di Indralaya

Pada Tanggal : Maret 2024

Yang Menyatakan



Nada NurSyifa.

NIM. 10011382025197

DAFTAR ISI

ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	5
1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	5
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Pesantren	6
2.2 Pesantren Sehat	6
2.2.1 Pengertian Pesantren Sehat.....	6
2.2.2 Ruang Lingkup Pesantren sehat.....	7
2.3 Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).....	7
2.4 Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN)	8

2.4.1	Pengertian Poskestren	8
2.4.2	Tujuan	8
2.4.3	Sasaran Poskestren	9
2.4.4	Ruang Lingkup Kegiatan Poskestren	9
2.5	Pembinaan Poskestren	10
2.5.1	Langkah Pembentukan	10
2.5.2	Tahapan Pembinaan	11
2.6	Program Poskestren	12
2.7	Penelitian Terdahulu	13
2.8	Kerangka Teori	15
2.8.1	Teori Mutu Pelayanan Kesehatan Donabedian	15
2.9	Kerangka Pikir	16
2.10	Definisi Istilah	16
BAB III ARTIKEL ILMIAH		17
BAB IV PEMBAHASAN.....		23
4.1	Keterbatasan Penelitian	23
4.2	Karakteristik Wilayah	23
4.3	Pembahasan	24
4.3.1	Persiapan.....	24
4.3.2	Musyawarah Masyarakat Pesantren (MMP)	25
4.3.3	Pembinaan dan Pemantauan Poskestren.....	28
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		32
5.1	Kesimpulan	32
5.2	Saran.....	32
DAFTAR PUSAKA.....		34
LAMPIRAN.....		40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	15
Gambar 2. 2 Kerangka Pikir	16

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu.....	13
Tabel 2. 2 Definisi Istilah	16

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia memiliki banyak lembaga pendidikan Islam yang berfokus pada agama Islam dan penerapannya salah satu yang paling tertua adalah pondok pesantren (Komariyah, 2016). Di Indonesia, terdapat hampir 27.218 pondok pesantren diantaranya 13.446 (49%) pondok pesantren salafi tradisional, 3.064 (11,3%) pesantren modern dan 10.708 (39,3%) kombinasi. Santri yang belajar di pondok pesantren berjumlah lebih dari 3,6 juta orang, dengan presentase 52% laki-laki dan 48% perempuan (Kemenag, 2011).

Data Kementerian Agama Republik Indonesia tahun 2020-2021 menunjukkan bahwa terdapat 904 pesantren di Lampung dengan 96.583 santri dan 11.383 guru (Kemenag, 2022). Menurut laporan yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan Lampung, pada tahun 2023, tercatat adanya 869 pesantren tersebar di 13 kabupaten dan 2 kota di wilayah tersebut, yang dilengkapi dengan 179 Poskestren. Namun demikian, data menunjukkan bahwa sebanyak 690 pesantren di Lampung tidak memiliki fasilitas Poskestren. Di Kabupaten Pesawaran, yang merupakan lokasi fokus pembinaan dan pemantauan pesantren sehat, hanya terdapat 50 Poskestren dari total 195 pesantren yang ada. (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2023).

Menurut Pasal 28H ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, tiap individu memiliki hak untuk memperoleh layanan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang mendasar bagi seluruh rakyat Indonesia. Kesehatan bukan hanya hak asasi manusia, tetapi juga investasi. Oleh karena itu, Kesejahteraan kesehatan adalah komitmen bersama yang harus didorong oleh berbagai *stakeholder*, bukan hanya lembaga kesehatan belaka. Kesehatan merupakan salah satu tolak ukur keberhasilan pembangunan nasional. Hal ini sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Pasal 9 ayat 1 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 yang menegaskan bahwa setiap warga memiliki tanggung jawab untuk turut berperan serta dalam upaya mencapai, menjaga, dan

meningkatkan taraf kesehatan masyarakat seoptimal mungkin (Kemenkes RI, 2013).

Mencapai tujuan pembangunan kesehatan dalam meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit, memerlukan upaya promosi kesehatan. Promosi kesehatan atau peningkatan kesehatan merupakan proses pemberdayaan masyarakat yang meliputi pengembangan kebijakan publik yang berfokus pada kesehatan, penciptaan lingkungan yang mendukung, penguatan gerakan masyarakat, pengembangan kemampuan individu, dan transformasi layanan kesehatan (Kemenkes RI, 2015). Strategi pemberdayaan masyarakat, advokasi, dan kemitraan menjadi kunci dalam pelaksanaan promosi kesehatan. Ditunjang oleh metode dan media yang tepat, data dan informasi yang valid dan akurat, serta sumber daya yang optimal, termasuk tenaga profesional, upaya ini mampu mendorong terciptanya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.

Kesehatan santri di pondok pesantren masih perlu mendapat perhatian lebih karena kurangnya fokus pada kesehatan dan pemberdayaan kesehatan santri yang masih menjadi kendala (Wijayanti, 2007). Oleh karena itu, pesantren diharapkan dapat menjadi wadah edukasi dan penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) bagi para santrinya. Secara umum, kondisi kesehatan di pondok pesantren masih membutuhkan perhatian dari berbagai pihak, baik dalam hal akses terhadap pelayanan kesehatan maupun perilaku hidup sehat dan lingkungan pesantren (Kemenkes RI, 2013; Rif'ah, 2019). Ini konsisten dengan teori HL Blum yang mengindikasikan bahwa tingkat kesejahteraan dipengaruhi oleh 40% lingkungan, 30% perilaku, 20% layanan kesehatan, dan 10% faktor genetik (keturunan) (Kemeskes RI, 2022).

Pesantren sehat adalah pesantren yang memberdayakan santrinya dan seluruh *civitas academica* untuk aktif dalam menciptakan lingkungan dan perilaku sehat, demi meningkatkan derajat kesehatan seluruh penghuni pesantren. Salah satu upaya pesantren sehat dalam meningkatkan kesehatan adalah mendirikan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) (Kemenkes RI, 2019a). Poskestren merupakan wujud partisipasi masyarakat pesantren dalam pembangunan dan pemberdayaan kesehatan, dan juga merupakan bagian dari program Upaya Kesehatan Bersumber

Daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan di lingkungan pesantren. (Adisasmito, 2014).

Upaya pemberdayaan masyarakat di Pondok Pesantren bertujuan untuk memfasilitasi warga pesantren dalam memahami, merencanakan, dan menyelesaikan masalah kesehatan mereka sendiri dengan memanfaatkan potensi lokal yang ada kebutuhan setempat. Salah satu cara untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada warga pesantren adalah dengan mengembangkan dan membina Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di wilayah pondok pesantren secara terpadu oleh puskesmas dan pemangku kepentingan terkait pesantren sehat (Kemenkes RI, 2013; Nasrullah, 2016).

Fasilitas yang disediakan di pondok pesantren diharapkan tidak hanya bermanfaat bagi santri, tetapi juga pimpinan dan pengelola pesantren. Di samping memiliki pemahaman mendalam dalam bidang ilmu dan pengembangan karakter yang berbasis agama, diharapkan mereka mampu menjadi pendorong dan pencipta inovasi dalam upaya meningkatkan kesehatan di lingkungan pesantren. Warga pondok pesantren diharapkan pula menjadi teladan dalam perilaku hidup bersih dan sehat bagi masyarakat sekitar luar pondok pesantren (Kemenkes RI, 2013; Nadrati, Wijayanto and Musniati, 2019). Pengelola atau petugas Poskestren juga harus mendapatkan pelatihan kesehatan pesantren agar dapat menjalankan peran dan fungsinya dengan baik. Petugas Poskestren bisa berasal dari Ustadz atau Ustadzah pesantren, warga pesantren dan dari santri yang dikenal dengan Santri Husada (Purwaningsih, Mualifah and Maryati, 2019).

Proses pembinaan Poskestren harus mempertimbangkan kedua perspektif, yakni peran puskesmas sebagai pihak yang memfasilitasi pembinaan, dan peran Poskestren sebagai subjek yang menerima serta menjadi fokus pembinaan (Kemenkes RI, 2013). Dalam konteks ini, penulis bermaksud memberikan gambaran mengenai strategi pembinaan dan pemantauan kesehatan di Pondok Pesantren Nurul Iman, yang merupakan salah satu entitas yang terlibat dalam program Pembinaan dan Pemantauan oleh Subdinas Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.

1.2 Rumusan Masalah

Pondok Pesantren yang berada di Provinsi Lampung berjumlah 869 pesantren, dengan total 179 poskestren. Masih terdapat 690 pondok pesantren di wilayah Provinsi Lampung yang belum dilengkapi dengan Pos Kesehatan Pondok Pesantren (Poskestren). Kabupaten Pesawaran memiliki 50 Poskestren dari jumlah total 195 pondok pesantren. Menurut Pasal 28H ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, setiap warga memiliki hak untuk menerima layanan kesehatan. Salah satu model fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan pondok pesantren adalah Pos Kesehatan Pondok Pesantren (Poskestren). Poskestren dalam penugasan dan pelaksanaannya harus memperoleh pelatihan mengenai kesehatan Pondok Pesantren agar dapat menjalankan peran serta fungsi poskestren dengan baik. Oleh karena itu Peneliti bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai proses pembinaan dan pemantauan Pondok Pesantren Sehat di Pondok Pesantren Nurul Iman yang dilakukan oleh Subdinas Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pembinaan dan pemantauan pesantren sehat di Kabupaten Pesawaran oleh subdinas promosi kesehatan dinas kesehatan Provinsi Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Proses dari persiapan atau pertemuan koordinasi pesantren sehat, Musyawarah Masyarakat Pesantren (MPP), serta kunjungan pembinaan dan pemantauan di Pondok Pesantren Nurul Iman yang dilakukan oleh subdinas promosi kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
2. Mengetahui hasil serta rekomendasi pembinaan dan pemantaua pesantren sehat di Pondok Pesantren Nurul Iman yang dilakukan oleh subdinas promosi kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang gambaran pembinaan dan pemantauan pesantren sehat yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.

1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Menambah referensi kepustakaan yang bermanfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat terkait pembinaan dan pemantauan pesantren sehat di Kabupaten Pesawaran oleh subdinas promosi kesehatandinas kesehatan Provinsi Lampung.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan terkait proses dan hasil pembinaan dan pemantauan pesantren sehat sehingga kedepannya warga pondok pesantren lebih memahami tentang pesantren sehat atau pos kesehatan pesantren

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Pesawaran, Lampung dalam kurun waktu satu bulan terhitung mulai Juli sampai dengan Agustus 2023. Ruang lingkup materi pada penelitian ini adalah proses dan hasil pembinaan dan pemantauan pesantren sehat.

DAFTAR PUSAKA

- Adisasmito, W. (2014) *Sistem Kesehatan edisi kedua*. Bandung: PT. Raja Grafindo Perkasa.
- Arisanti, N. and Sunjaya, D.K. (2015) ‘Gambaran Pemanfaatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di Kecamatan Jatinangor’, *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1(38), pp. 7–11. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/jsk.v1i1.10336>.
- Aulia, O.B. (2015) *Hubungan Pelaksanaan Program Pos Kesehatan Pesantren dengan Penyediaan Saranan Sanitasi Dasar di Pondok Pesantren Nurul Qornain Desa Balet Baru, Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember Tahun 2015*.
- Daili, S.F. (2014) *Infeksi Menular Seksual*. Edisi 4. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2023) *Data Pondok Pesantren 2023*.
- Djawaria, D.P.A., Setiadi, A.P. and Setiawan, E. (2018) ‘Analisis Perilaku dan Faktor Penyebab Perilaku Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep di Surabaya Behavior Analysis and Attributed Factors to Non Prescription Antibiotic Used in Surabaya’, *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(4), pp. 406–417. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i4.5080>.
- Donabedian, A. (1980) *The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment*. Ann Arbor: MI: Health Administration Press.
- Elizabeth, M.Z. (2017) ‘Program Pengelolaan Kebersihan Lingkungan di Pesantren’, *Dimas: Jurnal Pemikiran Agama untuk Pemberdayaan*, 17(1), pp. 153–172. Available at: <https://doi.org/10.21580/dms.2017.171.1510>.

- Fajriyah, S.F., Fahrurrozi and Sholihah, B. (2021) 'Manajemen Pelayanan Kesehatan di Pondok Pesantren Attanwir Bojonegoro Jawa Timur', *Al-fahim: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 3(2), pp. 226–239. Available at: <https://doi.org/10.0118/alfahim.v3i2.202>.
- Fisabilillah, R.I., Syari, W. and 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), pp. 501–511. Available at: <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>.
- Fitri, R. and Ondeng, S. (2022) 'Pesantren Di Indonesia: Lembaga Pembentukan Karakter', *Jurnal Al-Urwatul Wutsqa*, 2(1), pp. 42–54. Available at: <https://journal.unismuh.ac.id/index.php/alurwatul>.
- Hulaila, A. *et al.* (2021) 'Analisis Pelaksanaan Program Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di Pondok Pesantren Durrotu Aswaja Sekaran Gunungpati Semarang', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), pp. 12–18. Available at: <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.1.12-18>.
- Kemenag (2011) *Education Management Information System*.
- Kemenag (2022) *Jumlah Pondok Pesantren, Guru, dan Santri Menurut Provinsi*.
- Kemenkes RI (2013) *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren, Departemen Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemenkes RI (2015) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2015*.
- Kemenkes RI (2019a) *Pedoman Penyelenggaraan Pesantren Sehat*. Jakarta.
- Kemenkes RI (2019b) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*.
- Kemeskes RI (2022) *Derajat Kesehatan 40% Dipengaruhi Lingkungan*.

- Komariyah, N. (2016) 'Pondok Pesantren Sebagai Role Model Pendidikan Berbasis Full Day School', *Hikmah: Jurnal Pendidikan Islam*, 5(2), pp. 221–240. Available at: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.55403/hikmah.v5i2.30>.
- Mauliza, C.T., Sawitri, H. and Topik, M.M. (2023) 'Analisis Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Tahun 2022', *Galenical: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(4), pp. 26–35. Available at: <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i4.10756>.
- Nadrati, B., Wijayanto, W.P. and Musniati, M. (2019) 'Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Santri di Pondok Pesantren Ad Diinul Qoyyim Lombok Barat', *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(1), pp. 1–6. Available at: <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i1.1126>.
- Nasrullah (2016) 'Pelaksanaan Manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Darul Funun El-Abbasiyah Padang Japang', *Al-Fikrah: The Journal of Educational Management*, 4(2), pp. 238–247. Available at: <https://ojs.iainbatusangkar.ac.id/ojs/index.php/alfikrah/article/view/424/418>.
- Ningsih, E.S.B. (2021) 'Penerapan Program Revitalisasi Poskestren Melalui Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Santri/Wati di Pondok Pesantren Darul Muttaqin', *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), pp. 368–375. Available at: <https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.5926>.
- Ningsih, R.W., Fadira, N. and Shalihat, H.M. (2022) 'Pemantauan Perkembangan Fisik Motorik Anak Prasekolah Melalui Kegiatan Senam Sehat Ceria Di Panti Asuhan Al-Marhamah Medan', *Jurnal Abdiman Mutiara*, 3(2), pp. 166–173. Available at: <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JAM/article/view/3122>.

- Nurun Nikmah, Nor Indah Handayani, N.F. (2021) 'Analisis Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren', *Nursing Update*, 12(3), pp. 1–6. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.36089/nu.v12i3.466>.
- Prasetyowati, I., Wijastuti, I.S. and Mazida, Z. (2022) 'Pemberdayaan Masyarakat Pesantren Melalui Survei Mawas Diri untuk Mewujudkan Pesantren Sehat pada Pondok Pesantren Nurul Hidayah', *Abdimayuda: Indonesia Journal of Community Empowerment for Health*, 1(2), p. 60. Available at: <https://doi.org/10.19184/abdimayuda.v1i2.31342>.
- Pujiastuti, R.N., Sriatmi, A. and Nandini, N. (2021) 'Mengapa Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Kota Magelang tidak Optimal?', *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(1), pp. 28–37. Available at: <https://doi.org/10.14710/jmki.9.1.2021.28-37>.
- Purnama, T.B., Eliandy, S.R.H. and Lestari, C. (2020) 'Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Santri di Pondok Pesantren Kota Medan', *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 15(2), pp. 70–74. Available at: <https://doi.org/10.14710/jpki.15.2.70-74>.
- Purwaningsih, I., Mualifah, L. and 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), pp. 13–22.
- Raharjo, D. (1985) *Dunia Pesantren dan Peta Pembaharuan*. Dalam "Pesantren dan Pembaharuan, Pesantren dan Pembaharuan. Edited by LP3ES. Jakarta.
- Rif'ah, E.N. (2019) 'Pemberdayaan Pusat Kesehatan Pesantren (Poskestren) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat', *Warta Pengabdian*, 13(3), pp. 96–105. Available at: <https://doi.org/10.19184/wrtp.v13i3.11862>.
- Riyadi, S. and Basit, A. (2023) 'Analysis of Pesantren Health Post Management (Poskestren) at Darussalam Islamic Boarding School Puwokerto', 1(7), pp. 721–840. Available at: <https://doi.org/10.57254/irma.v1i7.49>.

- Salamate, Ag., Rattu, A.J.M. and Pangemanan, J.N. (2014) 'Planning Analysis of Health Human Resource in Health Office Southeast Minahasa District', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unstrat*, 4(4), pp. 625–633.
- Setianingsih, F. *et al.* (2023) 'Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Siswi MTs N 1 Sumbawa', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sains dan Teknologi*, 2(2), pp. 72–77. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.58169/jpmsaintek.v2i2.133>.
- Sudang, N. (2022) *Eksistensi Pondok Pesantren Al Masyhudien NW Kawo dalam menanamkan nilai Islam Wasathiyah di Masyarakat Desa Kawo*. Available at: http://etheses.uinmataram.ac.id/3084/1/Nursolatiah_Sudang_180101064_.pdf.
- Sukana, B. and Musadad, D.A. (2010) 'Hygiene Sanitation Improvement Model For Pondok Pesantren In Tangerang Distric', *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 9(1), pp. 1132–1138. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications-test/83669-model-peningkatan-hygiene-sanitasi-pondo-efcdae88.pdf>.
- Triyo Rachmadi *et al.* (2021) 'Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa Bidang Kesehatan di Desa Rantewringin, Buluspesantren, Kebumen', *Jurpikat (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 2(3), pp. 578–589. Available at: <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v2i3.760>.
- Wahyuntari, E. and Ismarwati, I. (2020) 'Pembentukan Kader Kesehatan Posyandu Remaja Bokoharjo Prambanan', *Jurnal Inovasi Abdimas Kebidanan (Jiak)*, 1(1), pp. 14–18. Available at: <https://doi.org/10.32536/jpma.v1i1.65>.
- Wibowo, D.B. *et al.* (2022) 'Survey Mawas Diri Kesehatan Ibu, Anak Dan Keluarga Di Wilayah Kelurahan Bugangan Kota Semarang', *Journal of Health Care Education*, 1(1), pp. 12–21. Available at: <http://journal.stikespantiwilasa.ac.id/index.php/jhce/article/view/3>.

- Wijaya, S. and Asih, A.Y.P. (2021) ‘Studi Kebijakan Ponpes dalam Upaya Mewujudkan Pesantren Sehat di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya’, *Ji-Kes: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), pp. 28–35. Available at: <https://ojshafshawaty.ac.id/index.php/jikes/article/view/170>.
- Wijayanti, K. (2007) ‘Peran Pos Kesehatan Pesantren Dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja’, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 10(2), pp. 175–180. Available at: <https://www.neliti.com/id/publications/21073/peran-pos-kesehatan-pesantren-dalam-meningkatkan-kesehatan-reproduksi-remaja>.
- Yuliani, M. *et al.* (2022) ‘Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Penggunaan Media Pembelajaran Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Di Vila Quran Fathul Mubiin’, *Lambung Inovasi: Jurnal Peabdian kepada Masyarakat*, 7(4), pp. 639–648. Available at: <https://doi.org/10.36312/linov.v7i4.968>.
- Zurria, K. (2020) ‘Partisipasi Remaja dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja’, *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), pp. 84–94. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%204/34737>.