

OPTIMALISASI SANTRI SADAR KESEHATAN DAN OBAT DI PONDOK PESANTREN MAHASISWA

Hendri Wasito^{1*}, Ihsan Sa'dudin², M. Salman Fareza³, Rehana⁴

^{1,3,4}Jurusan Farmasi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Jalan Dr. Soeparno, Kampus Unsoed Karangwangkal, Purwokerto, Jawa Tengah, 53123

²Jurusan Bahasa dan Sastra Arab, IAIN Syekh Nurjati Cirebon, Jalan Perjuangan by-pass Sunyaragi Cirebon, Jawa Barat, 45135

Email^{1*}: hendri.wasito@unsoed.ac.id

ABSTRAK

Masalah terkait kesehatan di Pondok Pesantren jarang mendapat perhatian dari warga pesantren maupun masyarakat di sekitarnya. Pondok Pesantren Mahasiswa An-Najah merupakan salah satu pondok pesantren yang berada di wilayah Banyumas. Dalam bidang kesehatan, para santri belum optimal dalam memperhatikan kesehatan lingkungan sekitarnya baik di asrama ataupun kamar asrama. Oleh karena itu, perlu upaya kesehatan yang berbentuk promotif, preventif dan kuratif. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran santri serta pengelola pesantren terkait dengan kesehatan serta pengelolaan obat yang benar. Selain itu juga kegiatan dilakukan untuk meningkatkan sarana dan prasarana penunjang kesehatan dalam mewujudkan Pondok Pesantren yang bersih dan sehat. Kegiatan dilakukan dengan mengadopsi Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat berupa peningkatan kesadaran dan pengetahuan santri akan kesehatan dan pengelolaan obat yang benar serta peningkatan sarana dan prasarana penunjang kesehatan di Pondok Pesantren.

Kata Kunci: Obat; Kesehatan; Pesantren; Poskestren, Pemberdayaan masyarakat.

ABSTRACT

Health-related problems in Islamic boarding schools or Pesantren rarely get the attention of its residents and the surrounding community. An-Najah Student Islamic Boarding School is one of the Islamic boarding schools in the Banyumas area. In the health sector, the student or santri have not been optimal in paying attention to the health of the surrounding environment both in dormitories and dorm rooms. Therefore, health efforts in the form of promotive, preventive and curative were needed. The purpose of community service activities was to increase the knowledge and awareness of santri as well as the management of Pesantren related to health and proper management of medicines. In addition, activities were also carried out to improve facilities and infrastructure to support health in realizing clean and healthy Islamic Boarding Schools. The activity was carried out by adopting the Guidelines for the Implementation and Development of Islamic Boarding Health Units that had been issued by the Indonesian Ministry of Health in 2013. The results

of community service activities were in the form of increasing awareness and knowledge of the students on proper health and drug management and improving health facilities and infrastructure in Islamic Boarding Schools.

Keywords: *Medicine, Health, Boarding School, Poskestren, Community empowerment*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial sehingga setiap orang memiliki kemampuan untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan daam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat perlu dilakukan¹. Kesadaran masyarakat terkait kesehatan dan pengelolaan obat yang benar perlu ditumbuhkan dan dioptimalisasikan guna mewujudkan masyarakat yang sehat.

Beberapa Pondok Pesantren di Indonesia memiliki masalah terkait kesehatan santri seperti masalah terhadap penyakit dan kebersihan lingkungan. Masalah kesehatan dan

penyakit di pesantren jarang mendapat perhatian yang optimal dari warga pesantren maupun masyarakat serta pemerintah. Masalah utama yang sering dihadapi oleh pesantren yaitu masalah kesehatan lingkungan, masalah gizi dan masalah sarana kesehatan. Oleh karena itu, perlu suatu upaya kesehatan dalam berbentuk promotif, preventif dan kuratif². Sebagai salah satu contoh diantaranya adalah hasil penelitian yang menggambarkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan tukar menukar alat makan dengan kejadian hepatitis A di suatu pondok pesantren. Selain it juga, status imunisasi setiap santri yang berbeda³. Salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan di pondok pesantren adalah melalui pembentukan unit khusus di pondok pesantren yang peduli terhadap pengelolaan kesehatan santri. Unit khusus ini diharapkan mampu meningkatkan dan mengupayakan

terbentuknya lingkungan pesantren yang bersih melalui penambahan sarana sanitasi dan perbaikan perilaku hidup sehat dan bersih⁴.

Pondok Pesantren Mahasiswa An-Najah merupakan salah satu pondok pesantren yang berada di wilayah Banyumas. Pesantren An-Najah dipimpin dan dikelola oleh seorang pemimpin Pondok Pesantren dan beberapa pengelola yang membantu pimpinan pondok dalam rangka menjalankan kegiatan di dalam Pesantren. Dalam pelaksanaan kegiatan di Pondok seperti penjadwalan pengajian, penempatan anggota asrama, gotong royong, dan kegiatan santri lainnya dijalankan oleh pengurus santri yang berasal dari santri senior. Kegiatan utama di Pondok Pesantren An-Najah adalah pengajian kitab klasik dan modern. Santri Pondok Pesantren mayoritas merupakan mahasiswa Perguruan Tinggi Islam di Purwokerto yang terdiri dari santri mukim dan santri yang tidak menetap. Jumlah santri berjumlah kurang-lebih 250 orang yang terdiri dari santi putra dan putri. Jumlah Asrama yang dimiliki adalah dua asrama putra dan lima asrama

putri.

Hasil observasi awal sebelum dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat ditemukan beberapa permasalahan yang dialami oleh Pondok Pesantren. Dalam bidang pengelolaan kesehatan, para santri belum optimal dalam memperhatikan kesehatan lingkungan sekitarnya baik di asrama ataupun kamar asrama. Belum tersedianya fasilitas kesehatan yang optimal dan kurangnya kesadaran santri dalam aspek kesehatan perlu diupayakan suatu usaha optimalisasi kesadaran akan kesehatan dan pengelolaan obat di Pondok Pesantren. Bila dilihat dari sisi kesehatan, pada umumnya kondisi kesehatan di lingkungan pondok pesantren masih memerlukan perhatian dari berbagai pihak terkait, baik dalam aspek akses terhadap pelayanan kesehatan, berperilaku hidup bersih dan sehat, maupun aspek kesehatan lingkungannya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan bagi warga pondok pesantren adalah melalui unit khusus berupa Pos kesehatan Pesantren atau Poskestren⁵. Namun

pembentukan Poskestren memerlukan tahapan yang cukup kompleks serta perlu ditunjang oleh sarana dan prasarana yang memadai.

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran santri serta pengelola pesantren mahasiswa An-Najah Baturraden terkait dengan kesehatan dan pengelolaan obat yang benar serta meningkatkan sarana dan prasarana penunjang kesehatan di Pondok Pesantren An-Najah sehingga memenuhi indikator Pondok Pesantren yang sehat. Diharapkan kegiatan dapat memberikan manfaat berupa terjadinya peningkatan pengetahuan, kesadaran dan perubahan kualitas perilaku hidup bersih dan sehat bagi para santri serta mampu mengelola obat yang benar di Pondok Pesantren yang dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat pada umumnya.

METODE KEGIATAN

Berisi Optimalisasi gerakan santri sadar kesehatan dan pengelolaan

obat yang benar di Pondok Pesantren Mahasiswa An-Najah, Baturraden dilakukan oleh Tim Pengabdian Masyarakat Jurusan Farmasi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto dengan mengadopsi Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren¹ melalui kegiatan sebagai berikut:

- A. Observasi tingkat pengetahuan dan sikap santri mengenai perilaku hidup bersih dan sehat melalui pembagian kuisisioner mengenai pengetahuan informasi terkait PHBS dan pelaksanaannya yang dapat dilakukan di Pondok Pesantren.
- B. Memberikan edukasi dan pelatihan kepada santri terkait teknis pelaksanaan PHBS, pengelolaan obat yang benar serta bagaimana cara merintis Poskestren yang disampaikan menggunakan media audiovisual, ceramah umum, serta simulasi menggunakan alat bantu yang sesuai.
- C. Proses pendampingan yang berkelanjutan berupa kunjungan ke

Pondok Pesantren dan juga asrama mahasiswa. Pendampingan program dilakukan untuk mengevaluasi perkembangan pelaksanaan program yang dilakukan dalam rangka meningkatkan kemampuan, ketrampilan serta kesadaran santri dalam pelaksanaan dan pengelolaan PHBS serta pengelolaan obat yang baik dan benar.

D. Bantuan sarana penunjang kegiatan PHBS dan pengelolaan obat di Pesantren serta sarana prasarana penunjang lainnya mengenai PHBS dan rintisan Poskestren.

Sebagai tolak ukur keberhasilan kegiatan adalah peningkatan pengetahuan dan sikap santri mengenai perilaku hidup bersih dan sehat yang dievaluasi melalui kuisisioner dan observasi melalui kegiatan pendampingan berkelanjutan selama kegiatan serta meningkatnya sarana prasarana pendukung PHBS di Pondok Pesantren.

HASIL DAN PEMBAHASAN

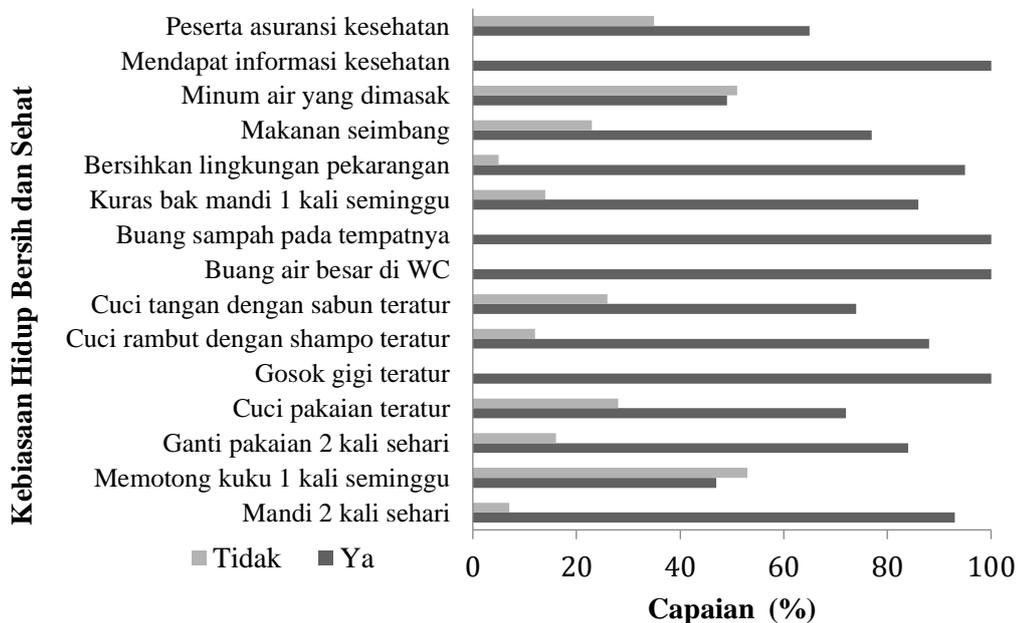
1. Kegiatan Sosialisasi PHBS dan Pengelolaan Obat

Kegiatan sosialisasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dan pengelolaan obat yang benar di pesantren dengan alat peraga untuk memberikan informasi serta pelatihan bagi santri mengenai pelaksanaan PHBS serta pengelolaan obat yang benar yang dapat dilakukan di pesantren. Kegiatan dilaksanakan di aula Siti Aisah, Pondok Pesantren An-Najah Baturraden. Jumlah peserta sebanyak 43 orang yang terdiri dari santri serta pengelola pondok pesantren. Sebagian besar peserta yakni 88% terdiri dari santri perempuan dan 12% merupakan santri laki-laki dengan umur santri berkisar 18 hingga 25 tahun. Santri sebagian besar merupakan santri yang sedang mempersiapkan diri untuk memasuki perkuliahan S1 di Perguruan Tinggi Islam di Purwokerto.

Sebelum kegiatan sosialisasi, dilakukan pemberian dan pengisian kuisisioner mengenai observasi awal pelaksanaan kebiasaan hidup bersih dan sehat oleh para peserta. Data yang terkumpul kemudian diolah untuk mengetahui kebiasaan hidup bersih dan sehat oleh para santri di pondok

pesantren tersebut (Gambar 1). Hasil observasi awal dapat diketahui bahawa segaian besar santri telah menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat. Setiap santri telah menerapkan kebiasaan membuang sampah pada tempatnya, menggosok gigi secara teratur dan mendapatkan

informasi terkait kesehatan. Kebiasaan yang masih perlu diperbaiki diantaranya memotong kuku secara teratur dan meminum air yang telah dimasak meskipun santri telah mengonsumsi air isi ulang dalam asrama selama ini.



Gambar 1. Pelaksanaan kebiasaan hidup bersih dan sehat yang dilakukan para santri pondok pesantren

Kegiatan sosialisai yang dilakukan meliputi pembukan serta sambutan oleh pihak pondok pesantren; kegiatan sosialisasi, simulasi, dan diskusi mengenai PHBS dan perintisan Poskestren serta pengelolaan obat yang benar di pondok pesantren. Media pelatihan yang digunakan adalah media

audiovisual, ceramah umum, pelatihan teknis pelaksanaan pengelolaan obat serta membagikan leflet materi pelatihan (Gambar 2). Untuk lebih memperdalam pemahaman terhadap materi pelatihan dilakukan diskusi dan tanya jawab serta studi kasus yang sering ditemui terkait pelaksanaan kesehatan dan obat di pondok

pesantren.

Pelaksanaan kegiatan dapat berjalan dengan lancar dan antusias dari peserta cukup baik yang dapat diketahui dari keterlibatan peserta dalam diskusi dan tanya jawab yang dilakukan saat sosialisasi serta santri cukup memperhatikan materi yang disampaikan oleh pembicara. Masalah-masalah yang dapat digali ketika kegiatan sosialisasi dibantu penyelesaiannya melalui sarana diskusi dan tanya jawab sesuai dengan alokasi waktu yang tersedia.



Gambar 2. Pelaksanaan kegiatan sosialisasi PHBS, poskestren dan pengelolaan obat di pesantren

Hasil evaluasi kegiatan dilakukan dengan membagikan kuisioner evaluasi kegiatan setelah kegiatan sosialisasi dan mengolahnya menjadi suatu tabulasi data pendapat santri terhadap kegiatan yang dilakukan. Hasil tabulasi kuisioner diketahui bahwa secara keseluruhan peserta atau santri memberikan penilaian yang baik terhadap pelaksanaan kegiatan baik dari segi pembicara, materi yang disampaikan, sarana serta prasarana kegiatan. Rekapitulasi penilaian peserta melalui kuisioner yang dibagikan disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Pendapat atau evaluasi kegiatan oleh peserta

Parameter yang dinilai	Pendapat atau penilaian peserta	
	Rata-rata skor Penilaian*	Kriteria
Pembicara atau pengisi pelatihan	3,20	Baik
Materi pelatihan	3,29	Baik
Sarana dan prasarana pelatihan	3,23	Baik
Keseluruhan kegiatan	3,29	Baik

Keterangan : * rentang skor penilaian 1- 4.

2. Pendampingan Santri serta Peningkatan Sarana Prasarana Penunjang Kesehatan Pondok Pesantren

Kegiatan penampungan dilakukan satu bulan setelah kegiatan sosialisasi berupa pelaksanaan teknis pengelolaan kotak obat di Pondok pesantren dan diskusi terkait perintisan Poskestren. Kegiatan pendampingan dihadiri oleh santri kader kesehatan yang selanjutnya akan mengkoordinasikan pelaksanaan pengelolaan kotak obat dan obat di lingkungan pesantren serta perencanaan kegiatan lanjutan dalam rangka perintisan Poskestren.

Selain kegiatan pendampingan kepada santri, juga dilakukan perbaikan dan pengadaan sarana prasarana penunjang kegiatan kesehatan dan pengelolaan obat di pondok pesantren berupa pengadaan sarana kotak sampah serta kotak obat beserta dengan obat-obatan penunjang kegiatan kesehatan di pesantren. Pemasangan kotak obat dilakukan di masing-masing asrama santri dengan total kotak obat beserta isinya sebanyak delapan unit yang dikoordinasikan oleh kader santri

dengan pengelola Pondok Pesantren. Perbaikan dan pengadaan sarana penunjang kegiatan kesehatan dan pengelolaan obat dilakukan agar dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan di pondok pesantren dapat berjalan dengan lancar sehingga target kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Pondok Pesantren dilakukan untuk menginisiasi terbentuknya Pos Kesehatan di Unit Pondok Pesantren melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran santri serta pengelola Pondok pesantren akan pentingnya penerapan PHBS di lingkungan Pondok pesantren. Pengetahuan mengenai pengelolaan obat yang benar oleh santri serta penggunaan sarana prasarana kesehatan dan pengelolaan obat dapat meningkatkan perilaku hidup sehat di Pondok Pesantren dan dapat terus dikembangkan dan disebarluaskan pelaksanaannya di lingkungan sekitar Pondok pesantren.



Gambar 3. Pelaksanaan kegiatan pendampingan santri dan bantuan pengadaan sarana pengelolaan obat di pesantren

KESIMPULAN

Beberapa kegiatan terkait program optimalisasi kesehatan dan pengelolaan obat di pondok pesantren An-najah Baturraden telah dilaksanakan. Kegiatan sosialisasi dan pendampingan kegiatan dilaksanakan dengan antusias peserta yang cukup baik serta telah dilakukan bantuan peningkatan sarana prasarana penunjang kegiatan kesehatan dan pengelolaan obat di Pondok Pesantren.

Perlu dilakukan kegiatan lanjutan dalam rangka realisasi Poskestren dan pengelolaan Poskestren dengan melibatkan

berbagai pihak yang terkait. Diharapkan program pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan pada Pondok Pesantren pada khususnya serta masyarakat pada umumnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Universitas Jenderal Soedirman yang telah memberikan dukungan dana dalam kegiatan ini melalui skim Pengabdian Masyarakat Penerapan IPTEKS. Selain itu juga terima kasih kepada Jurusan Farmasi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman dan Pondok Pesantren Mahasiswa An-Najah Baturraden yang telah memberikan dukungan dan fasilitas dalam kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Jakarta; 2011.

2. Psikologi N, Fatmawati TY, Saputra NE. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Santri Pondok Pesantren As'ad dan Pondok Pesantren Al Hidayah. *J Psikol Jambi*. 2016;1(1):4–4.
3. Sumarni I, Susanna D. Kondisi Kesehatan Lingkungan Pesantren dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa dengan Kejadian Hepatitis. *Kesmas J Kesehat Masy Nas Natl Public Health J*. 2014 Dec 14;9(2):179–86.
4. Sukana B, Musadad DA. Model Peningkatan Hygiene Sanitasi Pondok Pesantren Di Kabutpaten Tangerang. *J Ekol Kesehat*. 2010 Mar 15;9(1 Mar):1132–8.
5. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren. Jakarta; 2013.