

Research Articles

Open Access

Pembinaan dan Pemantauan Pesantren Sehat di Pondok Pesantren Nurul Iman,
Kabupaten Pesawaran, Lampung*Coaching and Monitoring for a Healthy Boarding School at Nurul Iman Islamic Boarding
School, Pesawaran District, Lampung*Nada NurSyifa¹, Fenny Etrawati^{2*}, Muhammad Amin Arigo Saci³^{1,2,3} Universitas Sriwijaya, Indonesia*Korespondensi Penulis: fenny_etrawati@fkm.unsri.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Provinsi Lampung memiliki 869 pondok pesantren dengan jumlah poskestren sebanyak 179. Poskestren bertujuan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada warga pesantren. Oleh karena itu, perlu dilakukan pembinaan poskestren yang terpadu melalui puskesmas dan *stakeholders* terkait pesantren sehat. Sehingga diharapkan elemen di lingkungan pesantren (pimpinan, pengelola dan santri) dapat menjadi motor penggerak, motivator dan inovator dalam pembangunan kesehatan.

Tujuan: 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.

Metode: 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*.

Hasil: Pembinaan dan Pemantauan Poskestren di Pondok Pesantren Nurul Iman Kabupaten Pesawaran merupakan bentuk tindak lanjut dari kegiatan pesantren sehat 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 struktur organisasi poskestren, sarana tempat cuci tangan di dalam poskestren, media edukasi dan masih adanya pemberian obat antibiotik yang tidak disertai resep dokter.

Kesimpulan: 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

Abstract

Introduction: Lampung Province has 869 Islamic boarding schools with 179 Poskestren. Poskestren aim to bring health services closer to boarding school students. Therefore, it is necessary to conduct integrated poskestren coaching by the health center and stakeholders related to healthy pesantren. It is hoped that elements in the pesantren environment (leaders, managers and students) can become drivers, motivators and innovators in health development.

Objective: This study aims to provide an overview of the coaching and monitoring of healthy pesantren at Nurul Iman Islamic Boarding School, which is the target of coaching from the Sub-Directorate of Health Promotion of the Lampung Provincial Health Office.

Method: This study employed a descriptive qualitative method that involved field staff from the health promotion sub-directorate of Lampung Province, administrators, and teachers from Nurul Iman Islamic Boarding School in Pesawaran Regency. Data was collected through in-depth interviews and observation. To ensure data validity, sources, methods, and data were triangulated. The data was then analyzed using content analysis techniques.

Result: Coaching and Monitoring of Poskestren at Nurul Iman Islamic Boarding School in Pesawaran Regency is a follow-up to healthy pesantren activities held by the Lampung Provincial Health Office. The activities include preparation, Pesantren Community Consultation (MMP), and visits to Poskestren Nurul Iman. The language used is clear, objective, and value-neutral, with a formal register and precise word choice. The text adheres to conventional structure and format, with consistent citation and footnote style. The sentences and paragraphs create a logical flow of information with causal connections between statements. The text is free from grammatical errors, spelling mistakes, and punctuation errors. No changes in content were made as per the instructions. The Poskestren coaching and monitoring visit revealed that the manager and cadres of Poskestren Nurul Iman have participated in activities to enhance the capacity of Human Resources (HR) in implementing a healthy pesantren. However, some aspects of a healthy pesantren still require attention. Nurul Iman Islamic Boarding School currently lacks a poskestren organizational structure, hand washing facilities in poskestren, educational media, and proper regulation of antibiotic drug usage.

Conclusion: Poskestren Nurul Iman has followed the direction of the Lampung Provincial Health Office. However, there are still some aspects that require improvement and follow-up. Therefore, regular guidance and monitoring by the Kalirejo Health Center are necessary for Poskestren Nurul Iman to carry out its functions effectively.

Keywords: Poskestren; Islamic Boarding School; Coaching and Monitoring

PENDAHULUAN

Pondok pesantren merupakan salah satu lembaga pendidikan Islam tradisional yang menjadikan Agama Islam sebagai kajian utama dan menerapkannya dalam praktik sehari-hari (1). Dari segi kesehatan, pondok pesantren secara umum masih memerlukan perhatian dari banyak pihak, baik dari segi akses layanan kesehatan maupun perilaku hidup sehat dan lingkungan pesantren. (2,3) Hal ini sesuai dengan teori HL Blum yang menyatakan bahwa derajat kesehatan ditentukan oleh 40% faktor lingkungan, 30% faktor perilaku, 20% faktor pelayanan kesehatan, dan 10% faktor genetika (keturunan) (4). Maka, perlu adanya perhatian khusus terhadap kesehatan di lingkungan pondok pesantren.

Satu Data Kementerian Agama Republik Indonesia pada tahun ajaran 2020 sampai dengan 2021 mencatat terdapat 904 pondok pesantren di Provinsi Lampung dengan jumlah santri 96.583 orang dan guru 11.383 orang (5). Sementara menurut Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2023 ada sekitar 869 pondok pesantren yang tersebar di 13 Kabupaten dan 2 Kota dengan jumlah poskestren sebanyak 179 poskestren, artinya masih terdapat 690 pesantren di Provinsi Lampung yang tidak memiliki Poskestren. Kabupaten Pesawaran yang merupakan lokasi pembinaan dan pemantauan pesantren sehat hanya mempunyai 50 Poskestren dari 195 pondok pesantren (6).

Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan, dalam artian Poskestren termasuk dalam Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren (7). Salah satu upaya untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada warga pesantren adalah dengan melakukan pengembangan dan pembinaan Poskestren di wilayah pondok pesantren secara terpadu oleh pihak puskesmas dan *stakeholders* terkait pesantren sehat (2,8). Diharapkan santri, pimpinan dan pengelola pondok pesantren tidak hanya menguasai ilmu dan aspek pembinaan akhlak, spiritual dan intelektual yang bernuansa keagamaan, namun juga mampu menjadi motor penggerak, motivator dan inovator dalam pembangunan kesehatan serta menjadi teladan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat bagi masyarakat sekitar ter khususnya di lingkungan pondok pesantren (2,9). Berdasarkan gambaran tersebut, penulis ingin memberikan gambaran pembinaan dan pemantauan pesantren sehat di Pondok Pesantren Nurul Iman yang merupakan salah satu tempat Pembinaan dan Pemantauan dari Subdinas Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yang sifatnya mengeksplorasi informasi dari informan di Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Penelitian ini dilakukan pada Juli 2023 yang melibatkan pegawai lapangan subdinas promosi kesehatan Provinsi Lampung, pengurus, dan guru Pondok Pesantren Nurul Iman Kabupaten Pesawaran. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam dan observasi nonpartisipatif. Variabel yang diukur adalah proses pembinaan dan pemantauan Poskestren Nurul Iman. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan teknik *content analysis* dengan mengidentifikasi data penting dari sebaran data dan validitas data dijaga dengan melakukan triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Pesantren Nurul Iman

Pondok Pesantren Nurul Iman terletak di Desa Purworejo, Kecamatan Negerikaton, Kabupaten Pesawaran, Lampung, yang terintegrasi dengan lembaga pendidikan tingkat Sekolah Menengah Pertama Islam terpadu dengan sistem pembelajaran *boarding school*, dimana murid atau santri tinggal di asrama yang disediakan oleh pondok pesantren. Menurut keterangan dari pengurus Pondok Pesantren Nurul Iman, pondok pesantren ini didirikan pada tahun 2003 untuk pondok pesantren putra dan pada tahun 2010 didirikan pondok pesantren untuk putri. Jumlah santri seluruhnya berjumlah 160 santri (100 santri putri dan 60 santri putra). Poskestren Nurul Iman didirikan pada tahun 2022 dengan 1 orang petugas poskestren (perawat), dan 2 orang kader poskestren (santri).

Persiapan

Pembinaan dan Pemantauan Poskestren di Pondok Pesantren Nurul Iman Kabupaten Pesawaran yang dilaksanakan pada tanggal 18 Juli 2023 merupakan bentuk tindak lanjut dari pertemuan dan musyawarah oleh Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dengan pihak-pihak terkait kesehatan di Pondok Pesantren. Kegiatan pertama, Pertemuan Koordinasi dan Peningkatan Kapasitas Pesantren Sehat Tingkat Provinsi yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Lampung yang dilaksanakan selama 2 hari pada hari Kamis sampai Jumat, tanggal 20 dan 21 Oktober 2022 di Swiss-Bel Hotel Lampung. Berharap dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kapasitas *civitas* pesantren untuk berperan aktif dalam upaya perilaku sehat. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren, kegiatan pertemuan ini merupakan langkah persiapan awal yang termasuk persiapan puskesmas, berkoordinasi dengan lintas sektor terkait, dan pelatihan untuk Survei Mawas Diri (SDM) (3).

Peserta pertemuan berjumlah 30 orang yang meliputi unsur Kementerian Agama Provinsi, Kementerian Agama Kabupaten Pesawaran, 5 Pondok Pesantren dari Kabupaten Pesawaran, Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran, Puskesmas yang membawahi ke 5 Pondok Pesantren dan Lintas Program Dinas Kesehatan Provinsi. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang mengemukakan bahwa implementasi kebijakan program Poskestren adalah menjamin partisipasi seluruh sektor yang ada di pondok pesantren, mulai dari tenaga kesehatan, warga pesantren (kiyai, santri, ustadz, dan lainnya) yang berada di lingkungan pesantren dan pejabat terkait, misalnya pemerintah daerah, Kementerian Agama, Kecamatan, Kelurahan, Desa, Lembaga Swasta dan lain-lain (8).

Musyawarah Masyarakat Pesantren (MMP)

Kegiatan selanjutnya adalah melakukan Musyawarah Masyarakat Pesantren (MMP) Pondok Pesantren Nurul Iman dihadiri oleh 25 Peserta, terdiri dari unsur masyarakat pesantren, ewan Pimpinan Pesantren, Kepala Poskestren, Kader, dan Petugas Puskesmas Kalirejo. Dilaksanakan pada hari Jum'at, 04 November 2022 di Aula Pesantren Nurul Iman.

Tabel 1. Hasil Musyawarah Masyarakat Pesantren (MMP)

No.	Masalah Kesehatan Pondok Pesantren Nurul Iman	Saran Dan Tindak Lanjut
1.	<i>Scabies</i> menjadi masalah prioritas yang harus diputus mata rantainya	Memperbaiki kualitas air, pakaian santri, kasur, bantal, dan peningkatan kebersihan pribadi
2.	Belum ada tempat sampah yang dipisahkan antara organik dan non organik	Penyediaan tempat sampah khusus organik dan non organik
3.	Pencahayaannya asrama dan fasilitas standar asrama sehat belum terpenuhi	Memprioritaskan penataan pencahayaan di asrama, agar menjadi tempat mukim santri yang sehat
4.	Belum adanya edukasi yang berkelanjutan dan konsisten untuk menumbuhkan kesadaran hidup sehat	Membuat kurikulum edukasi kesehatan untuk warga pesantren
5.	Terbatasnya penggalangan kemitraan untuk melakukan <i>problem solving</i> masalah-masalah kesehatan di pesantren	Membuat proker untuk menjalin kemitraan dalam menanggulangi masalah-masalah di pesantren

Kegiatan Musyawarah Masyarakat Pesantren (MMP) Pondok Pesantren Nurul Iman membahas tentang masalah yang ada di pesantren berdasarkan Hasil Survey Mawas Diri (SMD) dan memberikan saran tindak lanjut dari masalah tersebut. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Durroto Aswaja Jawa Tengah, MPP biasanya tidak hanya berfokus membahas sumber daya manusia. Namun, MPP juga membahas tentang pembentukan poskestren dan kesepakatan untuk mengatasi masalah kesehatan di pondok pesantren. Oleh karena itu, MMP hanya mempertemukan pihak-pihak yang berada di lingkungan pesantren (10).

Dari hasil Musyawarah Masyarakat Pesantren Pondok Pesantren Nurul Iman didapatkan 5 poin permasalahan utama tentang kesehatan beserta saran dan tindak lanjutnya, antara lain tentang penyakit *scabies* yang menjadi masalah prioritas utama. Penyakit *scabies* merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih sering dihadapi santri di pesantren (11). Saran dan tindak lanjut bagi pondok pesantren terkait *scabies* dengan Upaya peningkatan *hygiene* per seorang pada santri. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Mambaul Ulum Bata-bata, sebagian besar santri (66.7%) menderita penyakit *scabies*. Penyebab utama *Scabies* seringkali disebabkan oleh perilaku atau *personal hygiene* santri yang belum memahami pentingnya menjaga kebersihan diri (12).

Masalah kesehatan lain yang ditemui di lingkungan pondok pesantren adalah tidak adanya tempat sampah terpisah (organik dan non-organik), sehingga diperlukan penambahan tempat sampah di Pondok Pesantren Nurul Iman. Dengan mengelola sampah melalui klasifikasi, warga pesantren dapat menjaga lingkungan pesantren tetap bersih karena pengelolaan sampah yang baik akan berdampak baik pula bagi kehidupan individu dan masyarakat (13). Masalah lain yang ditemukan berdasarkan hasil MMP adalah pencahayaan dan fasilitas asrama belum memadai, sehingga dapat membuat tubuh terpapar kuman dan bakteri serta memperbesar kemungkinan berkembangnya habitat tungau *scabies* (14). Oleh karena itu, diperlukan upaya tindak lanjut berupa penataan pencahayaan di asrama agar menjadi tempat mukim santri yang sehat.

Pondok Pesantren Nurul Iman belum pernah melaksanakan kegiatan edukasi kesehatan yang berkelanjutan dan konsisten untuk menumbuhkan kesadaran tentang pola hidup sehat. Maka, tindak lanjut yang diperlukan adalah membuat kurikulum edukasi kesehatan untuk warga pesantren. Faktor yang melatarbelakangi buruknya derajat kesehatan santri di pesantren selain fasilitas yang kurang memadai, juga kurangnya promosi kesehatan berupa edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Salah satu upaya edukasi PHBS yang dapat dilakukan adalah dengan membuat media yang dapat dilihat seluruh santri atau mengadakan kegiatan rutin pesantren berupa senam

sehat yang merupakan bentuk implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (15,16). Selain itu, terdapat keterbatasan dalam penggalangan kemitraan untuk melakukan *problem solving* masalah kesehatan di pesantren. Pondok Pesantren Nurul Iman diharapkan membentuk suatu program kerja yang bekerjasama dengan berbagai pihak (*stakeholder*) mulai dari pemerintah daerah, puskesmas, rumah sakit dan institusi kesehatan lain untuk memberikan kelancaran program Poskestren dan memecahkan permasalahan di pondok pesantren serta mencapai peran serta fungsi poskestren (17).

Pembinaan dan Pemantauan Poskestren

Pada tanggal 18 Juli 2023, Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran melakukan pembinaan dan pemantauan pesantren sehat untuk melihat saran dan tindak lanjut MMP tahun lalu yang diberikan kepada pondok pesantren berjalan sesuai dengan arahan dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Pembinaan dan pemantauan Pondok Pesantren Nurul Iman Kabupaten Pesawaran dilakukan dengan cara wawancara terkait dengan karakteristik pondok pesantren, karakteristik Poskestren (fasilitas, layanan, pembinaan, dan lain-lain) dan penyakit di Pondok Pesantren Nurul Iman.

Tabel 2. Hasil Kunjungan Pembinaan dan Pemantauan Poskestren Nurul Iman

No.	Keterangan	Saran dan tindak lanjut :
1.	Sumber pendanaan dari sumbangan desa dan donator tidak tetap.	-
2.	Struktur organisasi Poskestren belum ada.	Membentuk struktur organisasi Poskestren.
3.	Bentuk pelayanan dasar, jika sakit berlanjut dirujuk ke Puskesmas atau kembali ke rumah orang tua	Sebaiknya tidak disediakan obat antibiotik di Poskestren.
4.	Santriwati sudah diberikan Tablet Tambah Darah secara rutin, 1 tablet per minggu bagi tiap santriwati.	-
5.	Sarana di Poskestren: 2 unit tempat tidur, lemari obat (obat swadaya), alat ukur tinggi badan, tensi meter, meja, kursi dan 1 poster kesehatan.	Menyediakan tempat cuci tangan di Poskestren dan media edukasi kesehatan poster atau banner di lingkungan pesantren
6.	Pengelola atau kader pesantren (2 guru atau ustad dan 2 santri) pernah mengikuti peningkatan kapasitas SDM dalam penerapan pesantren sehat pada tahun 2022	-

Berdasarkan informasi dalam tabel hasil kunjungan pembinaan dan pemantauan oleh seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, Sumber Daya Manusia di Poskestren Nurul Iman terdiri dari 1 pengurus poskestren dengan pendidikan akademi perawat, dan 2 santri sebagai kader poskestren. Sesuai Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren tahun 2013, jumlah kader di setiap Poskestren minimal 3% dari jumlah santri. Diketahui jumlah santri seluruhnya adalah 160 orang, maka ideal kader atau pengurus Poskestren berjumlah 3% dari jumlah santri yakni 4-5 orang. Pondok Pesantren Nurul Iman dalam penyelenggaraan pesantren sehat didukung dan dibina oleh Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran serta dukungan dana dari sumbangan desa dan donator tidak tetap. Selain melakukan perawatan pada Poskestren, peran kader serta pengelola adalah menjalin kerjasama dengan puskesmas setempat atau instansi kesehatan lain untuk merujuk warga pesantren jika mempunyai gangguan kesehatan serius (2,18).

Poskestren Nurul Iman belum memiliki struktur organisasi, sehingga sebaiknya poskestren membentuk struktur organisasi untuk memperjelas fungsi kerja dan pengembangan Poskestren. Struktur organisasi juga mempunyai fungsi untuk memantau kesehatan warga pesantren secara berkala dan memantau kebutuhan pengobatan saat ada permasalahan kesehatan. Jika struktur organisasi poskestren sudah jelas, maka Pondok Pesantren Nurul Iman dapat membentuk dan membina mentor dari santi sebagai *peer educator* dan membantu memecahkan masalah yang terjadi kepada teman- temannya (19). Struktur organisasi poskestren berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren tahun 2013, minimal terdiri dari ketua, sekretaris, bendahara dan kader poskestren yang dianggap sebagai anggota. Diharapkan struktur organisasi program kerja Poksestren menganut prinsip yang ramping atau sederhana, tetapi kaya fungsi (2).

Poskestren Nurul Iman memberikan pelayanan dasar dan menyediakan obat antibiotik tidak disertai resep dokter. Penggunaan antibiotik tanpa resep dokter dikhawatirkan dapat menimbulkan resistensi antibiotic pada

mikroorganisme penyebab infeksi terhadap antibiotik, ini adalah resiko yang paling berbahaya dan harus diwaspadai (20). Obat-obatan yang disediakan oleh Poskestren harus sesuai intruksi petugas Puskesmas Kalirejo. Pada kasus sakit berat sebaiknya dirujuk ke puskesmas, jika kasus penyakit ringan atau penanganan awal dapat dilakukan sesuai dengan kapasitas dan pengetahuan pengelola poskestren(2,21). Sementara obat yang rutin diberikan Pesantren Nurul Iman kepada santri perempuan adalah tablet tambah darah, sebagai salah satu upaya meningkatkan indikator pesantren sehat dan pencegahan anemia serta menunjang fase tumbuh kembang remaja putri. Mengingat mereka merupakan calon ibu, maka konsumsi tablet tambah darah secara teratur merupakan kewajiban untuk remaja putri untuk menjaga kesehatan (22).

Sarana dan prasarana Poskestren Nurul Iman juga tergolong cukup lengkap, namun perlu dilengkapi dengan fasilitas tempat cuci tangan di dalam Poskestren. Kebiasaan CTPS di pondok pesantren dipengaruhi oleh lingkungan dimana tempat pesantren tersebut berada. Maka, penyediaan fasilitas tempat untuk cuci tangan dan sabun serta penambahan media edukasi di lingkungan pondok pesantren untuk meningkatkan kesadaran penerapan CPTS dan pola hidup sehat bagi remaja di lingkungan pesantren (15,23). Sementara itu, kader Poskestren Nurul Iman juga telah mengikuti peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) dalam penerapan terselenggaranya pesantren sehat pada tahun 2022, diikuti oleh 2 guru/ustadz dan 2 santri. Pada prinsipnya keberhasilan Poskestren salah satunya dapat diukur melalui indikator masukan, proses dan luaran terutama berkaitan dengan kader. Indikator masukan yang disebutkan adalah keberadaan kader, pelaksanaan peningkatan kapasitas kader dan pengelola, dan pelaksanaan pembinaan dari petugas serta indikator keberhasilan poskestren dengan jumlah kader terlatih (8).

KESIMPULAN

Pondok Pesantren Nurul Iman telah menyelesaikan 3 langkah dalam upaya pesantren sehat yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Lampung diantaranya persiapan, musyawarah masyarakat pesantren (MPP) dan pembinaan pemantauan pesantren sehat khususnya pada poskestren. Poskestren Nurul Iman dalam proses pelaksanaannya dapat dikategorikan baik karena telah mengikuti seluruh arahan dan kegiatan yang diberikan Dinas Kesehatan Lampung. Namun, ditemukan beberapa aspek yang masih perlu diperbaiki dan ditindak lanjuti seperti struktur organisasi, media edukasi, dan penyediaan sarana tempat cuci tangan, dan obat-obatan. Dalam hal ini Poskestren Nurul Iman masih memerlukan pembinaan dan pemantauan secara rutin dari pihak Puskesmas Kalirejo dalam menjalankan fungsinya.

SARAN

Penelitian ini merekomendasikan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran untuk melakukan pembinaan dan pemantauan secara rutin terhadap Poskestren Nurul Iman agar dapat menerapkan saran tindak lanjut yang telah diberikan. Selain itu, proses pembinaan dan pemantauan ini dapat juga dikoordinasikan dengan Lembaga Swadaya Masyarakat Lampung yang bergerak dibidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Komariyah N. Pondok Pesantren Sebagai Role Model Pendidikan Berbasis Full Day School. *Hikmah J Pendidik Islam*. 2016;5(2):221–40.
2. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren. Departemen Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2013 p. 9–39.
3. Rif'ah EN. Pemberdayaan Pusat Kesehatan Pesantren (Poskestren) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *War Pengabd*. 2019;13(3):96–105.
4. Kemeskes RI. Derajat Kesehatan 40% Dipengaruhi Lingkungan. 2022.
5. Kemenag. Jumlah Pondok Pesantren, Guru, dan Santri Menurut Provinsi. 2022.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Data Pondok Pesantren 2023. 2023.
7. Adisasmito W. Sistem Kesehatan edisi kedua. Bandung: PT. Raja Grafindo Perkasa; 2014.
8. Nasrullah. Pelaksanaan Manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Darul Funun El-Abbasiyah Padang Japang. *Al-Fikrah J Educ Manag*. 2016;4(2):238–47.
9. Nadrati B, Wijayanto WP, Musniati M. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Santri Di Pondok Pesantren Ad Diinul Qoyyim Lombok Barat. *Holistik J Kesehat*. 2019;13(1):1–6.
10. Hulaila A, Musthofa SB, Kusumawati A, Prabamurti PN. Analisis Pelaksanaan Program Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di Pondok Pesantren Durrotu Aswaja Sekaran Gunungpati Semarang. *Media Kesehat Masy Indones*. 2021;20(1):12–8.
11. Daili SF. Infeksi Menular Seksual. Edisi 4. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2014.
12. Nurun Nikmah, Nor Indah Handayani NF. Analisis Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren. *Nurs Updat*. 2021;12(3):1–6.
13. Elizabeth MZ. Program Pengelolaan Kebersihan Lingkungan di Pesantren. *Dimas J Pemikir Agama untuk Pemberdaya*. 2017;17(1):153–72.

14. Mauliza CT, Sawitri H, Topik MM. Analisis Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Tahun 2022. *Galen J Kedokt dan Kesehat Mhs Malikussaleh*. 2023;2(4):26–35.
15. Yuliani M, Sari MM, Isonijaya M, Rivai SI, Daryanti E, Juarta T. Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Penggunaan Media Pembelajaran Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Di Vila Quran Fathul Mubiin. *Lambung Inov J Peabdian Kpd Masy*. 2022;7(4):639–48.
16. Ningsih RW, Fadira N, Shalihat HM. Pemantauan Perkembangan Fisik Motorik Anak Prasekolah Melalui Kegiatan Senam Sehat Ceria Di Panti Asuhan Al-Marhamah Medan. *J Abdiman Mutiara*. 2022;3(2):166–73.
17. Ningsih ESB. Penerapan Program Revitalisasi Poskestren Melalui Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Santri/Wati di Pondok Pesantren Darul Muttaqin. *Selaparang J Pengabdian Masy Berkemajuan*. 2021;5(1):368–75.
18. Aulia OB. 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. 2015.
19. Zurria K. Partisipasi Remaja dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2020;1(3):84–94.
20. Djawaria DPA, Setiadi AP, Setiawan E. 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 Kesehat Masy Indones*. 2018;14(4):406–17.
21. Purwaningsih I, Mualifah L, Maryati S. PKM Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di Pondok Pesantren Modern MBS Pleret Bantul Yogyakarta Tahun 2018. *J Pengabdian Masy Karya Husada*. 2019;1(1):13–22.
22. Setianingsih F, Lestari Y, Permatasari G, Putri DFA. Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Siswi MTs N 1 Sumbawa. *J Pengabdian Masy Sains dan Teknol*. 2023;2(2):72–7.
23. Purnama TB, Eliandy SRH, Lestari C. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Santri di Pondok Pesantren Kota Medan. *J Promosi Kesehat Indones*. 2020;15(2):70–4.