

**HAMBATAN-HAMBATAN PROGRAM POS KESEHATAN
PESANTREN (POSKESTREN) DI KOTA BANDUNG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya
Keperawatan



Oleh
Bella Aulia Alfatihah
1607320

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS PENDIDIKAN OLAHRAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA
BANDUNG
2019**

LEMBARAN HAK CIPTA
HAMBATAN-HAMBATAN PROGRAM POS KESEHATAN PESANTREN
(POSKESTREN) DI KOTA BANDUNG

Oleh
Bella Aulia Alfatihah

Sebuah Karya Tulis Ilmiah yang diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
memperoleh gelar Amd.Kep Pendidikan pada Fakultas Pendidikan Olahraga dan
Kesehatan

© Bella Aulia Alfatihah 2019
Universitas Pendidikan Indonesia

Juli 2019

Hak Cipta dilindungi undang-undang.

Karya Tulis Ilmiah ini tidak boleh diperbanyak seluruhnya atau sebagian,
dengan dicetak ulang, difoto kopi, atau cara lainnya tanpa ijin dari penulis.

HALAMAN PENGESAHAN

BELLA AULIA ALFATHIAH

**MASALAH-MASALAH PROGRAM POS KESEHATAN
PESANTREN (POSKESTREN) DI KOTA BANDUNG**

Disetujui dan di sahkan oleh:

Pembimbing 1



Slamet Rohaedi, S.Kep., MPH.
NIP. 197611082001121005

Pembimbing 2



Ns. Tirta Adikusuma S S.Kep., M.Kep.
NIP. 92016011988015101

**Mengetahui
Ketua Prodi DIII Keperawatan**



Slamet Rohaedi, S.Kep., MPH.
NIP. 197611082001121005

**HAMBATAN-HAMBATAN PROGRAM POS KESEHATAN PESANTREN
(POSKESTREN) DI KOTA BANDUNG
BELLA AULIA ALFATIAH
1607320**

ABSTRAK

Program Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) merupakan salah satu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren, dengan prinsip dari, oleh dan untuk warga pondok pesantren. Pondok pesantren yang ada di Kota Bandung berjumlah 97 pondok pesantren dan hanya ada 1 poskestren di Kota Bandung. Dari studi pendahuluan masih adanya hambatan program poskestren di Kota Bandung. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi hambatan-hambatan program pos kesehatan pesantren di Kota Bandung. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik pengambilan sampel yaitu *snowball sampling* kepada seluruh komponen yang terlibat dalam program poskestren. Data yang dianalisis adalah hasil wawancara dengan prngrola program poskestren, pengamatan langsung kegiatan program poskestren, serta telaah dokumen poskestren Darutt tauhiid. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih adanya hambatan-hambatan program poskestren di Kota Bandung dalam indikator *input*, *proses*, dan *output* yaitu: 1) Pendirian poskestren belum di setiap pesantren di Kota Bandung; 2) Sarana dan prasarana poskestren Darutt Tauhiid yang belum maksimal; 3) Kebijakan pelaksanaan program poskestren Darut Tauhiid yang kurang sesuai; 4) Kurangnya kuantitas dan kualitas terhadap pembinaan petugas kesehatan ke poskestren Darutt tauhiid; 5) Tidak di laksanakan kegiatan survey mawas diri (SMD) program poskestren Darutt tauhiid; 6) Penyuluhan kesehatan terhadap poskestren Darutt tauhiid tidak maksimal; 7) Dokumentasi kegiatan poskestren Darutt tauhiid belum maksimal; 8) Kurangnya kunjungan santri ke poskestren Darutt tauhiid; dan 9) Rendahnya pengetahuan PHBS santri. Rekomendasi dari peneliti yaitu perlu adanya pendirian program poskestren dan revitalisasi program poskestren di seluruh pondok pesantren di Indonesia khususnya di Kota Bandung.

Kata kunci: Poskestren, UKBM, Warga Pondok Pesantren

**THE OBSTACLES BOARDING SCHOOL HEALTH POS PROGRAM
(POSKESTREN) IN BANDUNG
BELLA AULIA ALFATIAH
1607320**

ABSTRACT

Boarding School Health Post Program is one of the Community Resource Health Efforts (UKBM) in Islamic boarding schools, with the principle of, by and for the residents of Islamic boarding schools. Islamic boarding schools in Bandung number 97 Islamic boarding schools and there is only one post office in Bandung. From the preliminary study, there were still obstacles to the boarding school health post program in Bandung. The purpose of this study was to explore the obstacles to the program of the boarding school health post in Bandung. The design of this study is a qualitative descriptive study with a sampling technique that is snowball sampling to all components involved in the boarding school health post program. The data analyzed were the results of interviews with the boarding school health post program manager, direct observation of this program activities, as well as Darutt Tauhiid's post-test documents. The results of this study indicate that there are still obstacles the boarding school health post program in the city of Bandung in the indicators of input, process, and output, namely: 1) The establishment of the boarding school health post program not yet in every boarding school in Bandung; 2) Facilities and infrastructure of Darutt Tauhiid post office that are not yet maximal; 3) The policy of implementing the Darut Tauhiid post office program that is not appropriate; 4) Lack of quantity and quality towards the guidance of health workers to the Darutt tauhiid post office; 5) Not carried out by the Darutt tauhiid health post program of self-observation (SMD) activities; 6) Health education for Darutt tauhiid post office is not optimal; 7) Documentation of Darutt tauhiid's health post program activities is not maximal; 8) Lack of student visits to Darutt tauhiid health post program; and 9) The low level of knowledge of PHBS students. Recommendations from researchers are the need for the establishment of the boarding school health post program and the revitalization of the program in all Islamic boarding schools in Indonesia, especially in Bandung.

Keywords: Poskestren, UKBM, Residents of Islamic Boarding Schools

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Bagan	iii
Daftar Tabel	iv
Daftar Lampiran	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah penelitian.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II KAJIAN PUSTAKA	5
2.1 Pondok Pesantren.....	5
2.1.1 Pengertian Pondok Pesantren.....	5
2.2 Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren)	7
2.2.1 Pengertian Poskestren	7
2.2.2 Tujuan Poskestren	7
2.2.3 Sasaran Poskestren	7
2.2.4 Ruang Lingkup Kegiatan Poskestren.....	8
2.2.5 Fungsi Poskestren	8
2.2.6 Manfaat Poskestren	8
2.2.7 Pengorganisasian Poskestren	10
2.2.8 Sumber Dana Operasional Poskestren	11
2.2.9 Fasilitas Foskestren	11
2.2.10 Kebijakan Pelaksanaan Program Poskestren	12
2.2.11 Pembinaan Petugas Kesehatan.....	12
2.2.12 Survey Mawas Diri (SMD).....	14
2.2.13 Pelayanan Kesehatan	15
2.2.14 Musyawarah Warga Pondok Pesantren	15
2.2.15 Penyuluhan Kesehatan	16
2.2.16 Dokumentasi Kegiatan Poskestren	17

2.2.17 Peningkatan Pengetahuan PHBS dan Kunjungan Santri	17
2.3 Model Logika	18
2.3.1 Teori Model Logika	18
BAB III METODELOGI PENELITIAN	24
3.1 Desain Penelitian	22
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	22
3.2.1 Tempat	22
3.2.2 Waktu Penelitian	22
3.3 Partisipan	22
3.3.1 Populasi	22
3.3.2 Sampel	22
3.4 Instrumen Penelitian	23
3.5 Pengumpulan Data	26
3.6 Analisis Data	26
3.7 Pengujian Validitas dan Reabilitas Penelitian Kualitatif	27
3.8 Etika Penelitian	28
BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN	31
4.1 Temuan	31
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	31
4.1.2 Pendirian Poskestren Belum di Setiap Pesantren di Kota Bandung	31
4.1.3 Gambaran Umum Kegiatan Poskestren di Poskestren Darutt Tauhiid	32
4.1.4 Hambatan-Hambatan Program Poskestren Darutt Tauhiid	33
4.1.5 Hambatan-hambatan Program <i>Input</i> Poskestren Darutt Tauhiid	33
4.1.5.1 Sarana dan Prasarana Poskestren Darutt Tauhiid Belum Maksimal	33
4.1.5.2 Kebijakan pelaksanaan Program Poskestren Darutt Tauhiid Kurang Sesuai	34
4.1.5.3 Kurangnya Kuantitas dan Kualitas Pembinaan Petugas Kesehatan ke Poskestren Darutt Tauhiid	34
4.1.6 Hambatan-hambatan Program <i>Output</i> Poskestren Darutt Tauhiid	35

4.1.6.1 Tidak di Lasanakannya Kegiatan Survey Mawas Diri (SMD) Program Poskestren Darutt Tauhiid	35
4.1.6.2 Penyuluhan Kesehatan Terhadap santri dan Warga Pondok Pesantren Darutt Tauhiid Tidak Maksimal	35
4.1.6.3 Dokumentasi kegiatan Poskestren Darutt Tauhiid Belum Maksimal	35
4.1.7 Hambatan-hambatan Program <i>Outcomes</i> Poskestren Darutt Tauhiid.....	36
4.1.7.1 Kurangnya Kunjungan santri ke Poskestren Darutt Tauhiid	36
4.1.7.2 Rendahnya Pengetahuan PHBS Santri	36
4.2 Pembahasan	36
4.2.1 Sarana dan Prasarana Poskestren Darutt Tauhiid Belum Maksimal	36
4.2.2 Kebijakan pelaksanaan Program Poskestren Darutt Tauhiid yang Kurang Sesuai	37
4.2.3 Kurangnya Kuantitas dan Kualitas Pembinaan Petugas kesehatan ke Poskestren Darutt Tauhiid.....	38
4.2.4 Tidak di Lasanakannya Kegiatan Survey Mawas Diri (SMD) Program Poskestren Darutt Tauhiid.....	40
4.2.5 Penyuluhan Kesehatan Terhadap santri dan Warga Pondok Pesantren Darutt Tauhiid Tidak Maksimal	41
4.2.6 Dokumentasi kegiatan Poskestren Darutt Tauhiid Belum Maksimal	42
4.2.7 Kurangnya Kunjungan santri ke Poskestren Darutt Tauhiid	42
4.2.8 Rendahnya Pengetahuan PHBS Santri	43
4.3 Keterbatasan dan Hambatan	44
BAB V SIMPULAN, IMPLKASI, DAN REKOMENDASI	45
5.1 Kesimpulan	45
5.2 Implikasi	45
5.3 Rekomendasi.....	46
5.3.1 Bagi Tempat Penelitian.....	46
5.3.2 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	46
DAFTAR PUSTAKA.....	47

DAFTAR PUSTAKA

- Afianti, Y. (2008). Validitas dan Reliabilitas Dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 12, No. 2, Juli 2008; hal 137-141 Diunduh pada tanggal 23 Mei 2019 pukul 23.02 WIB
- Alwi Marjani B. (2013) Pondok Pesantren: Ciri Khas, Perkembangan, dan Sistem Pendidikannya, *Jurnal tarbiyah dan keguruan*, *Vol 16, No 2 Januari 2013 hlm: 206-207*. Diunduh tanggal 21 Maret 2019 Pukul 00:23. Doi:<https://doi.org/10.24252/lp.2013v16n2a8>
- Creswell, J. W. (2010). *Reaseach Design: Pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Departemen Kesehatan RI. (2002) *Modul Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Diunduh pada hari senin tanggal 20 Mei 2019 Pukul 23.00 WIB
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI. Diunduh pada hari senin tanggal 20 Mei 2019 Pukul 23.00 WIB
- Elfindri. (2011) Beberapa Teknik Monitoring dan Evaluasi *Jurnal Kesehatan Komunitas, (MONEVVol. 1, No. 3, November 2011*. Diunduh pada 7 Maret 2019 Pukul: 18.00 WIB
- Permenkes RI Nomor 1 Tahun 2013 tentang "Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren".
- Hidayat Mansyur. (2016) Model Komunikasi Kyai dengan Santri di Pesantren, *Jurnal Komunikasi ASPIKOM, Volume 2 Nomor 6, Januari 2016, hlm 385-395*. Diunduh tanggal 21 Maret 2019 Pukul 00.43 WIB
- Keputusan Bersama Nomor 1067/Menkes/ SKB/VIII/2002 Nomor 385 Tahun 2002, dan Nomor 37 Tahun 2002 tentang "Peningkatan Kesehatan Pondok Pesantren dan Institusi Keagamaan Lainnya".
- Kementrian Agama RI, "Education Management Information System/EMIS 2010/2011"
- Longest, B. B. J (2004). *Manageing Health Programs and Projects*. San Francisco: John Wiley & Son. Inc.
- Nasrulloh. (2016) Pelaksanaan Manajemen Poskestren di pondok pesantren Darul Funun El-Abbasiyah Padang Japang. *Jurnal al-Fikrah, Vol. IV, No. 2, Juli-Desember 2016 hlm: 237-238*. Diunduh pada tanggal 21 Februari 2019 Pukul: 18.00 WIB
- Nofalia, M, 2011, 'BAB II Pengertian dan Tujuan Penyuluhan', Universitas Sumatera Utara. Diunduh pada hari senin tanggal 20 Mei 2019 Pukul 23.00 WIB
- Nugraheni, D. N., & Maliya, A. (2008). Pengaruh Sikap Tentang Kebersihan Diri Terhadap Timbulnya Skabies (Gudik) Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 180–188. Vol 05 No.4, Desember 2012. <http://hdl.handle.net/11617/3683> Diunduh pada tanggal 23 Maret 2019 Pukul 23.00 WIB
- Racmawati, F. J. dkk. (2018) Peran Rekestren (relawan kesehatan pesantren) dalam meningkatkan derajat kesehatan pesantren. Diunduh dari <http://dspace.uui.ac.id/bistream/hendle/farida%2520JR-Reskestren.PDF>. Pada hari Senin 25 Maret 2019 Pukul 8:27 WIB

- Ridwan Ahwath Riyadhhy & Sahrudin & Karma Ibrahim. (2017) hubungan pengetahuan, personal hygiene, dan kepadatan hunian dengan gejala penyakit skabies pada santri di pondok pesantren Darul Muklisinin Kota Kendari 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat VOL.2/6/Mei 2017;ISSN 2502-731X* . Diunduh tanggal 22 Maret 2019 Pukul 02:15 WIB
- Subejo, 2010. *Penyuluhan Pertanian Terjemahan dari Agriculture. Extention (Edisi 2)*. Jakarta. Diunduh pada hari senin tanggal 20 Mei 2019 Pukul 23.00 WIB
- Sukmadinata. (2009). *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya. Diunduh pada hari senin tanggal 20 Mei 2019 Pukul 23.00 WIB
- Sumantri. Arif. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor No.867/Menkes/SK/XI/2006 tentang "Penyelenggaraan dan Pembinaan Poskestren".
- Sutiono. (2014) Model Logika Dalam Evaluasi RKAK/L. Diunduh dari <http://www.bppk.depkeu.go.id/webanggaran/index.php/component/content/srticle/92-artikel/640-model-logika-logic-model-dalam-evaluasi-rkakl-> pada tanggal 03 Maret 2019 Pukul 23:00 WIB
- Syam Nasruddin, Gafur Abd, Hamzah Wardiah. (2018) PKM Pengembangan Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN) di yayasan wakaf Umi Pesantren Wlihdatul Ulum Desa Bontokasi, Kec. Parangloe, Kab. Gowa. *Jurnal Baliresa Vol. 3, No. 1, Januari 2018 hlm: 48*. Diunduh pada tanggal 21 Februari 2019 Pukul: 18.10 WIB
- Zeba, M., Syaikh, D.M., Memon, K.N., Khoharo, H.K., Scabies in Relation to Hygiene and Other Factors in Patients Visiting Liaquat University Hospital, Sindh, Pakistan, *International Journal of Science and Research (IJSR), 2014, Volume 3 Issue 8*. Diunduh tanggal 22 Maret 2019 pukul 02.00 WIB