



POLICY BRIEF

Membangun Komitmen dan Melembagakan Kader Santri Sehat untuk Mewujudkan Kesehatan Berkelanjutan di Pondok Pesantren Assalafiyah 2 Mlangi, Sleman

Tim Research & Development Pengabdian Masyarakat KSS UGM

RINGKASAN EKSEKUTIF

Program Kader Santri Sehat (KSS) di Pondok Pesantren Assalafiyah 2 bertujuan meningkatkan kesehatan santri melalui pelatihan, sosialisasi hidup sehat, dan pemenuhan kebutuhan kesehatan dasar. Tantangan utama adalah menurunnya komitmen dan ketiadaan payung kelembagaan yang jelas.

Rekomendasi Kebijakan:

- Peningkatan Komitmen: Membangun kembali keterlibatan guru, yayasan, dan santri melalui insentif dan pengakuan formal.
- Melembagakan Program: Menjadikan KSS sebagai kegiatan resmi dalam struktur pesantren.

TARGET ADVOKASI

1. Pengasuh Pondok Pesantren Assalafiyah 2 Mlangi, Sleman
2. Kepala dan Wakil Kepala Sekolah PP Assalafiyah 2 Mlangi, Sleman
3. Pengurus Asuransi Kesehatan Santri Assalafiyah (AKSA)

PENDAHULUAN

Program Kader Santri Sehat (KSS) telah berjalan selama tiga tahun di Pondok Pesantren Assalafiyah 2 Mlangi, Sleman, di tingkat MTs, MA, dan SMK, dengan tujuan menerapkan Trias Usaha Kesehatan Pesantren (UKP) sesuai regulasi yang ada dalam Permenkes dan petunjuk teknis Kementerian Agama. Tujuan awal program ini adalah untuk memandirikan pesantren dalam hal kesehatan, sejalan dengan keinginan pengasuh pondok mendirikan klinik. Namun, tantangan muncul berupa menurunnya komitmen dari kader, guru, dan yayasan serta belum adanya payung lembaga yang memastikan keberlanjutan program.

Isu ini krusial karena **keberlanjutan** kesehatan di pesantren berperan penting dalam mendukung proses pendidikan kesehatan santri. Data menunjukkan bahwa komitmen yang kuat dan melembagakan program dalam bentuk ekstrakurikuler resmi dapat meningkatkan efektivitas program jangka panjang. Namun, tanpa adanya penguatan kelembagaan, keberlanjutan program dapat terancam.

TUJUAN

Kebijakan ini bertujuan untuk:

1. Memperkuat sistem kesehatan di pesantren dengan menyediakan infrastruktur dan fasilitas kesehatan yang memadai.
2. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan santri serta pengasuh pesantren mengenai kesehatan melalui pelatihan dan pendidikan kesehatan.
3. Mendorong kolaborasi antara pesantren, pemerintah, dan masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan produktif.

OPSI KEBIJAKAN UTAMA DAN PESAN KUNCI

1. Peningkatan Komitmen Pemangku Kebijakan dan Kader: Membangun kembali komitmen guru, yayasan, dan santri dengan sistem insentif dan pengakuan formal.
2. Melembagakan Program: Program Kader Santri Sehat perlu diintegrasikan sebagai ekstrakurikuler atau organisasi siswa resmi untuk memperkuat komitmen dan memberi payung kelembagaan yang jelas.

Pesan utama dari evaluasi ini adalah perlunya komitmen yang kuat dan upaya melembagakan program di tingkat madrasah. Tanpa dukungan dari semua pemangku kepentingan, program ini akan sulit untuk bertahan lama.

DESKRIPSI OPSI KEBIJAKAN

	Opsi Kebijakan 1: Meningkatkan komitmen pemangku kepentingan dan kader	Opsi Kebijakan 2: Melembagakan KSS sebagai ekstrakurikuler/ organisasi siswa
Kelebihan	Komitmen, keterlibatan, dorongan dan dukungan penuh yang terwujud dalam pengakuan formal dari pengelola/pengasuh serta komponen dalam pondok pesantren dapat menjadi motivasi bagi Kader dalam melaksanakan peran dan kontribusinya di Pondok Pesantren. Adanya intensi dan komitmen yang kuat menjadi salah satu daya dukung dalam melakukan inovasi dan kolaborasi pengembangan program dengan institusi/lembaga yang bergerak di Bidang penyehatan pesantren	Menjamin keberlangsungan KSS sebagai ekstrakurikuler SOTK atau struktur organisasi, program pembinaan, dan proses kaderisasi yang lebih jelas

	Opsi Kebijakan 1: Meningkatkan komitmen pemangku kepentingan dan kader	Opsi Kebijakan 2: Melembagakan KSS sebagai ekstrakurikuler/ organisasi siswa
Kekurangan	Orientasi pesantren sebagai lembaga pendidikan berfokus pada sistem pengajaran, sehingga sektor kesehatan belum menjadi prioritas Belum adanya rencana strategis jangka panjang sebagai bentuk upaya pengembangan program KSS yang sudah berjalan	Perlu adanya program pembinaan dan pelatihan yang jelas, karena jika tidak ekstrakurikuler tersebut tidak akan berjalan dengan semestinya
Kelayakan implementasi (dukungan, penerimaan, dll)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterlibatan semua masyarakat pondok pesantren serta diketahuinya manfaat Program Kader Santri melalui sosialisasi program dapat menjadi daya dukung utama. 2. Antusiasme dari santri sebagai penerima program dapat menjadi kekuatan sekaligus peluang dalam implementasi sekaligus pengembangan program 	Beberapa faktor kunci dari kelayakan implementasi tersebut antara lain dukungan regulasi dari pengasuh ponpes, dukungan regulasi dari manajemen sekolah, keterlibatan aktif dari siswa, integrasi dengan kurikulum sekolah dan madrasah, adanya pelatihan kader, monitoring evaluasi, serta kerjasama dengan pihak eksternal misalnya Puskesmas, PMI, Universitas, dsb
Tanggung jawab pemangku kepentingan	Pengelola dan pengasuh pondok pesantren	Wakil Kepala Sekolah bidang Kesiswaan dan AKSA perlu memastikan program pembinaan dan proses kaderisasi berjalan dengan baik

DESKRIPSI PENGEMBANGAN POLICY BRIEF (METODOLOGI)

Policy brief ini dikembangkan melalui pendekatan multi-metode. Kami melakukan tinjauan literatur tentang kebijakan kesehatan di pesantren, melakukan wawancara dengan pihak-pihak terkait, dan mengumpulkan data lokal dari hasil evaluasi program selama tiga tahun terakhir di Pondok Pesantren Assalafiyah 2. Selain itu, masukan dari para ahli dan konsultasi dengan pemangku kepentingan lokal, seperti Dinas Kesehatan, juga menjadi dasar dalam menyusun rekomendasi kebijakan ini. Bukti yang digunakan dievaluasi berdasarkan relevansinya dalam mendukung opsi kebijakan yang berkelanjutan.

PERTIMBANGAN PENTING LAINNYA

Untuk memastikan keberhasilan pelaksanaan kebijakan, langkah-langkah pemantauan dan evaluasi perlu dilakukan secara berkala. KSS perlu menetapkan target yang terukur, seperti peningkatan jumlah kader aktif dan tingkat partisipasi sekolah. Hambatan utama, seperti komitmen yang menurun, dapat diatasi melalui penguatan kemitraan dengan stakeholder eksternal. Selain itu, perlu dipertimbangkan pelibatan lebih banyak pihak, termasuk orang tua santri, dalam mendukung keberlanjutan program.

Langkah berikutnya dapat mencakup penyusunan dokumen pendukung atau materi kampanye guna meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan di lingkungan pesantren. Jika diperlukan, pembaruan policy brief ini akan dilakukan berdasarkan perkembangan terbaru di lapangan.

KESIMPULAN

Melalui kebijakan ini, kami berharap pesantren dapat menjadi lembaga yang mandiri dalam aspek kesehatan, serta mampu menciptakan lingkungan yang sehat, produktif, dan mendukung proses pendidikan santri secara optimal. Kolaborasi antara pesantren, pemerintah, dan masyarakat sangat penting untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas program kesehatan pesantren.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada tim pelaksana dari FKMK UGM, pihak Pondok Pesantren Assalafiyah 2, serta para pemangku kebijakan terkait.

REFERENSI

1. Sunderkötter C, Wohlrab J, Hamm H. Scabies: Epidemiology, Diagnosis, and Treatment. *Dtsch Arztebl Int.* 2021 Oct 15;118(41):695-704. doi: 10.3238/arztebl.m2021.0296. PMID: 34615594; PMCID: PMC8743988
2. World Health Organization (WHO). Scabies. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>
3. Fajrul, Falah, Farhany., Ichlasul, Amalia., Meyka, Budi, Rachmawati., Winda, Ernia., Hanggoro, Tri, Rinonce., Happy, Indah, Kusumawati., Rahadyana, Muslichah. (2023). 5. An Overview of Clean and Healthy Living Behavior Practices in the Islamic Boarding-Based Education (Pondok Pesantren) Environment. *Journal of Community Empowerment for Health*, doi: 10.22146/jcoemph.77396