



**INISIASI POS KESEHATAN PESANTREN (POSKESTREN)
MELALUI PELATIHAN KADER KESEHATAN DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG PERTOLONGAN
PERTAMA KEGAWATDARURATAN**

Iswenti Novera^{1*}, Nirmala Sari², Aric Frendi Andriyan³

^{1,3}Program Studi DIV Keperawatan Anestesiologi, Universitas Baiturrahmah

²Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Baiturrahmah

ABSTRAK

Pondok pesantren adalah lembaga pendidikan yang mewajibkan siswa-siswinya tinggal diasrama. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran santri tentang potensi terjadinya kondisi gawatdarurat didalam pondok pesantren seperti resiko keracunan, jatuh, patah tulang dan potensi bencana harus diperhatikan karena daerah sumatera barat memiliki potensi bencana yang berada pada daerah cincin api yang di kelilingi oleh gunung-gunung dengan status aktif sehingga sangat berpotensi terjadi berbagai bencana seperti gunung meletus dan gempa bumi. Adanya potensi bencana gempa bumi ini maka resiko kondisi kegawatdaruratan terjadi semakin tinggi. Melihat besarnya potensi masalah kesehatan yang ada dipesantren sangat diperlukan sekali kader pesantren. Kader dapat dipilih ataupun sukarela. Pembentukan kader kesehatan ini akan dilakukan melalui beberapa tahap mulai dari tahap perencanaan kegiatan pelatihan kader pesantren kemudian dilanjutkan dengan tahap Pelaksanaan pelatihan dengan terlebih dahulu menentukan kader yang akan dilatih dengan bekerjasama dengan pihak sekolah. Pelatihan dimulai dengan pre test untuk menilai pengetahuan kader terhadap materi yang akan diberikan. Pelatihan diberikan selama 2 hari sesuai dengan topik yang direncanakan. Terakhir Post-test dilaksanakan untuk menilai hasil pelatihan yang sudah diberikan. Penyuluhan tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan pelajar dengan 91,67% mempunyai pengetahuan kurang baik (*pretest*) dan setelah diberikan penyuluhan sebanyak 83,32% pelajar mempunyai pengetahuan cukup baik (*posttest*).

Kata Kunci: Bencana, Kader Pesantren, Kegawatdaruratan, Pondok pesantren.

ABSTRACT

Islamic boarding schools are educational institutions that require their students to live in dormitories. Lack of knowledge and awareness of students about the potential for emergency conditions in Islamic boarding schools such as the risk of poisoning, falls, fractures and potential disasters must be considered because the West Sumatra area has the potential for disasters which are in the ring of fire area which is surrounded by mountains with active status so that It has the potential for various disasters such as volcanic eruptions and earthquakes to occur. With the potential for an earthquake, the risk of an emergency condition occurring is higher. Seeing the magnitude of the potential health problems that exist in Islamic boarding schools, it is very necessary for pesantren cadres. Cadres can be elected or voluntary. The formation of health cadres will be carried out through several stages, starting from the planning stage of training activities for pesantren cadres, then continuing with the implementation stage of training by first determining the cadres to be trained in collaboration with the school. The training begins with a pre-test to assess the cadres' knowledge of the material to be given. The training is given for 3 days according to the planned topic. Finally, a post-test was carried out to assess the results of the training that had been given. Counseling on emergency first aid is



very influential on increasing student knowledge with 91.67% having poor knowledge (pretest) and after being given counseling as many as 83.32% students have quite good knowledge (posttest).

Keywords: Disasters, Emergency, Islamic Boarding School Cadres, , Islamic Boarding Schools

PENDAHULUAN

Sebuah pesantren pada dasarnya adalah sebuah asrama pendidikan islam tradisional di mana siswanya tinggal belajar dan belajar di bawah bimbingan seorang (atau lebih) guru yang lebih dikenal dengan sebutan kyai, asrama bagi santri terdapat di dalam lingkungan komplekpesantren dimana kyai bertempat tinggal yang juga menyediakan masjid(Akmal, 2020). Pondok pesantren adalah salah satu lembaga pendidikan yang mewajibkan siswa dan siswinya untuk tinggal di asrama. Tujuan siswa diasramakan adalah agar siswa dapat dilatih mengatur kehidupan sehari hari yang sesuai dengan ajaran agama dan memebentuk karakter yang islami (Syafe'i, 2015).

Siswa dan siswi dari berbagai latar belakang budaya sosial dan ekonomi berkumpul saling berinteraksi membawa perilaku dan kebiasaan masing – masing, perbedaan prilaku dan budaya ini sering menimbulkan permasalahan terutama masalah kesehatan, masalah kesehatan ini timbul karena masih rendahnya kesadaran siswa dan siswi tentang perilaku hidup sehat seperti membuang sampah tidak pada tempatnya, membuang sisa makanan sembarangan yang mengundang lalat penyebar penyakit, Perilaku seperti ini akan berdampak kepada kondisi kebersihan lingkungan dan kesehatan siswa dan sisiwi pesantren yang dapat menimbulkan berbagai penyakit pencernaan(Rosyid et al., 2020).

Kuspriyanto (2013) menemukan insiden scabies di pondok pesantren yang cukup tinggi yaitu 54,9%. Hal in disebabkan karena kondisi sanitasi dasar lingkungan pondok pesantren yang masih rendah dan tidak memadai. Kondisi

tersebut menimbulkan masalah kesehatan diantaranya adalah terdapat kejadian scabies di pondok pesantren dan juga wabah kutu rambut. Selain itu mudahnya santri tertular sakit

Selain masalah kesehatan yang umum terjadi pesantren juga mempunyai resiko untuk terjadi kondisi kegawat daruratan seperti seperti penyakit jantung, tersedak, digigit ular berbisa, keracunan dan sebagainya. Semua situasi tersebut perlu diatasi segera dalam hitungan menit bahkan detik, dan keterampilan serta pengetahuan dalam penanganan kondisi gawat daruarat ini akan memberikan dampak terhadap kondisi pasien selanjutnya, sehingga perlu pengetahuan praktis bagi semua masyarakat tentang pertolongan pertolongan pertama pada gawat darurat. Lingkungan Pesantren sebagai bagian dari lingkungan masyarakat juga menjadi tempat yang beresiko untuk terjadinya kondisi kegawat daruratan, sehingga diperlukan kader kader yang mempunyai kemampuan dalam penanganan kegawat daruratan dilingkungan pesantren (Kuspriyanto, 2013; Pusponegoro, 2016)

Melihat banyaknya masalah kesehatan yang dapat terjadi di pesantren, maka untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut tidak cukup hanya dengan tindakan kuratif atau dengan pengobatan tetapi diperlukan usaha promotif dan preventif. Tindakan kuratif sudah dilakukan dengan sudah tersedianya klinik pesantren sedangkan tindakan promotif dilakukan dengan melakukan penyuluhan atau promosi kesehatan tentang perilaku hidup sehat terhadap siswa dan siswi yang ada di pesantren. Selain promosi kesehatan juga perlu dilakukan pembentukan kader



kesehatan pesantren yang merupakan salah satu bentuk tindakan preventif atau pencegahan. Pembentukan kader kesehatan ini sesuai dengan peraturan menteri kesehatan RI No 1 tahun 2013 tentang penyelenggaraan dan pembinaan pos kesehatan pesantren.

METODE

Pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan dan pembentukan kader kesehatan pesantren ini dilakukan melalui beberapa tahap :

1. Tahap perencanaan
Tahap perencanaan ini dilakukan dengan melibatkan ketua, anggota pelaksana dan mahasiswa
 - a. Pembuatan proposal
 - b. Melakukan survey awal untuk analisis situasi dan masalah.
 - c. Menetapkan dan menyepakati jadwal kegiatan pengabdian dengan pihak pesantren
2. Tahap persiapan pelaksanaan kegiatan
Setelah proposal disetujui dan didanai maka dilakukan persiapan kegiatan yaitu :
 - a. Pengurusan izin pengabdian kepada masyarakat kepada pihak pesantren
 - b. Menetapkan dan menyepakati jadwal kegiatan pengabdian dengan pihak pesantren
 - c. Persiapan bahan dan materi untuk pembentukan dan pelatihan kader kesehatan pesantren
3. Tahap pelaksanaan
 - a. Memilih kader kesehatan pesantren yang bekerjasama dengan pihak pesantren, Kader kesehatan yang dipilih harus mewakili masing masing tingkat yang ada di asrama dalam hal ini yang akan dilatih selama 3 hari

- b. Selanjutnya dilakukan penilaian tingkat pengetahuan calon kader kesehatan pesantren tentang perilaku hidup sehat melalui kegiatan pre test kegiatan ini difasilitasi oleh mahasiswa peserta PKM Dosen
 - c. Pemberian Materi pelatihan
 - d. Setelah pelatihan untuk menilai peningkatan pengetahuan kader maka dilakukan post test

4. Partisipasi Mitra

Kegiatan ini mitra berpartisipasi dalam pemilihan calon kader kesehatan dan memfasilitasi untuk tempat pelaksanaan pelatihan kader serta menjaga keberlanjutan program yang sudah ada atau dibentuk

5. Tahap evaluasi

Tahap evaluasi ini dilakukan kegiatan penilaian sejauh mana keberhasilan program pembentukan kader kesehatan ini yang dinilai dari peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang perilaku hidup sehat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan antara siswa dan siswi dilaksanakan secara terpisah, sedangkan kegiatan pelatihan pertolongan pertama kegawatdaruratan dilakukan secara bersama di Mesjid dengan jumlah siswa 13 orang dan siswi 12 orang dengan total 25 orang. Kader ini nantinya akan memberikan perpanjangan tangan pengetahuan kepada siswa dan siswi lainnya. Semua siswa dan siswi terlihat antusias mengikuti kegiatan selama 2 hari.

Kegiatan penyuluhan diawali dengan pretest tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan pada siswa dan siswi



Tabel 1.1 Hasil Pre test dan Post Test pertolongan pertama kegawatdaruratan pada siswi

No	Inisial Siswi	Nilai Pre test	Nilai Pos test
1	Hanny	40	80
2	Nabila Rahmadhani Cornegi	70	100
3	Regi Zaki Rina Puteri	20	90
4	Windi Aulia	40	70
5	Navisa Sabrina	40	50
6	Dila Putri Ayuni	40	50
7	Zaskia Mei Riska	50	80
8	Wardatul Jannah	40	80
9	Lutfiatuzzahra Irawan	20	80
10	Taqqiyya Mafaza	50	100
11	Anis Ramdiah	50	80
12	Chantika Aulia Riandri	40	70

Pada tabel di atas terlihat hasil nilai pre test sebagian besar (91,67%) siswi memiliki pengetahuan kurang baik tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan dan sebagian kecil (8,33%) memiliki pengetahuan baik tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan, setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan tentang

pertolongan pertama kegawatdaruratan didapatkan nilai post test sebagian kecil (16,68%) siswi memiliki pengetahuan kurang baik tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan dan sebagian besar (83,32%) memiliki pengetahuan baik tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan.

Tabel 1.2 Hasil Pre test dan Post Test pertolongan pertama kegawatdaruratan pada siswa

No	Nama Siswa	Nilai Pre test	Nilai Post Test
1	Iqbal	60	80
2	Hafizh Ahmad	40	100
3	M. Fakhrol Az Zamany	40	90
4	Luqvino Maryo Al Qader	40	100
5	Rahmad Fauzan	50	80
6	M.Zaqi	30	100
7	Maulana Radityaz S	30	100
8	M. Zidan Pratama	40	100
9	M.Habil Yandra	30	100
10	Alif Deano Eldorado	30	90
11	Yoga Akbar	70	80
12	Farel Lofiral	50	80
13	Zikri Gibran	40	80

Pada tabel di atas terlihat bahwa sebagian (84,6%) siswa memiliki pengetahuan kurang baik tentang

pertolongan pertama kegawatdaruratan dan sebagian (15,4%) siswa memiliki pengetahuan baik tentang pertolongan



pertama kegawatdaruratan, setelah diberikan penyuluhan tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan didapatkan nilai post test seluruh siswa (100%) memiliki pengetahuan baik tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan. Menurut Notoatmodjo (2012) Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang kurang yaitu pengalaman dan pendidikan.

Salah satu strategi yang dapat dilakukan ialah dengan melakukan penyuluhan serta pelatihan tentang pertama kegawatdaruratan Pada gigitan binatang dengan menggunakan alat-alat bantu pengajaran yaitu ppt dan gambar animasi dengan tujuan untuk mempermudah penerimaan dan penyimpanan informasi sehingga menimbulkan rasa ingin tahu dan menambah wawasan siswa tentang pertama kegawatdaruratan Pada gigitan binatang.

SIMPULAN

Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai berikut :

- a. Penyuluhan tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan pelajar dengan 91,67% mempunyai pengetahuan kurang baik (pretest) dan setelah diberikan penyuluhan sebanyak 83,32% pelajar mempunyai pengetahuan cukup baik

Sebanyak 25 kader yang mengikuti kegiatan ini semua menunjukkan peran aktif dalam mengikuti materi penyuluhan pertolongan pertama kegawatdaruratan Pada gigitan binatang dan sangat antusias ketika melihat gambar-gambar dislide PPT dan melihat demonstrasi tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan. sehingga menunjukkan peningkatan pengetahuan yang cukup signifikan yaitu sebesar 83,32% pada siswi dan 100% pada siswa memiliki pengetahuan baik tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan. Penyuluhan dan pelatihan yang telah diberikan kepada siswi memiliki bekal pengetahuan tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan Pada gigitan binatang dan mampu memberikan pertolongan pertama pada gigitan binatang.

- (posttest) pada siswi. Dan pada siswa 46% siswa memiliki pengetahuan kurang baik dan setelah diberikan penyuluhan sebanyak 100% memiliki pengetahuan baik tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan
- b. Pelatihan tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan pada pelajar meningkatkan pengetahuan serta praktik mengenai tindakan yang harus dilakukan dalam keadaan gawatdarurat.



Dokumentasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat dilihat dibawah ini :





DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, J. (2020). *Tips Menangkal Serangan Kada Asoi di Pondok Pesantren* (1st ed.). Guepedia.
- Kuspriyanto. (2013). *Pengaruh Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku Sehat santri Terhadap Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Kabupaten Pasuruan Jawa Timur* [Universitas Airlangga Surabaya]. http://ejournal.unesa.ac.id/jurnal/jurnal_geografi/abstrak/5935
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (1st ed.). Rineka Cipta.
- Pusponegoro, A. D. (2016). *Kegawatdaruratan Dan Bencana: polusi Dan Petunjuk Teknis Penanggulangan Medik dan Kesehatan*. Rayyana komunikasindo.
- Rosyid, M. Z., Subakti, T., Horyadi, Fauzi, A., & Mustajab. (2020). *Pesantren dan pengelolaannya*. Duta Media Publishing.
- Syafe'i, I. (2015). Lembaga Pendidikan Pembentukan Karakter. *Al-Tadzkiyyah: Jurnal Pendidikan Islam*, 8, 85–103.