

LAPORAN SURVEI AWAL
KEGIATAN PROMOSI KESEHATAN DI PONDOK PESANTREN SALAF PUTRA
ASRAMA PERGURUAN ISLAM (API) TEGALREJO MAGELANG



Disusun oleh:

Dra. Yayi Suryo Prabandari, M.Si, Ph.D
Dr. Dra. Retna Siwi Padmawati, MA
dr. Sri Awalia Febriana, Sp.KK, Ph.D
Dr. dr. Rustamadji
Dr. Sudaryatno, M.Si.
Triasih Widiawati, A.Md
Suprianto

PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS GADJAH MADA
YOGYAKARTA

2017

LAPORAN SURVEI AWAL

KEGIATAN PROMOSI KESEHATAN DI PONDOK PESANTREN SALAF PUTRA ASRAMA PERGURUAN ISLAM (API) TEGALREJO MAGELANG

Hari/tanggal : Sabtu, 4 November 2017

Waktu : pukul 9.30 – 12.00 WIB

Tim Pengabdian Masyarakat Fakultas Kedokteran UGM:

1. Dra. Yai Suryo Prabandari, M.Si, Ph.D
2. Dr. Dra. Retna Siwi Padmawati, MA
3. dr. Sri Awalia Febriana, Sp.KK, Ph.D
4. Dr. dr. Rustamadji
5. Dr. Sudaryatno, M.Si.
6. Triasih Widiawati, A.Md
7. Suprianto
8. Junet

Tim dari Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada diterima oleh pimpinan pondok pesantren bernama K.H. Noor Machin Ch dan ketua pondok pesantren salaf putra bernama Taqiyyuddin.

Tim pengabdian masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada bersama dengan Pusat Perilaku dan Promosi Kesehatan telah melakukan kunjungan awal ke Pondok Pesantren Salaf putra API Tegalrejo Magelang pada hari Sabtu, 4 November 2017. Kunjungan awal ini dimaksudkan untuk menjajaki dan mengetahui permasalahan kesehatan yang ada di pondok pesantren sehingga ke depan bisa dirancang program pengabdian masyarakat dari Fakultas Kedokteran UGM untuk membantu menyelesaikan permasalahan kesehatan di pondok pesantren tersebut.

Dari informasi pimpinan dan pengelola pondok pesantren, di dapatkan data-data sebagai berikut:

1. Pondok pesantren API Tegalrejo terdiri dari beberapa bagian, yaitu pondok modern yang di dalamnya ada pendidikan formal dan pondok salaf yang tidak ada pendidikan formal, melainkan hanya pendidikan agama. Pondok salaf putra mempunyai santri sekitar 5000 orang, sedangkan pondok salaf putri sekitar 4000 orang. Pimpinan dan pengelolanya masing-masing bagian berbeda, namun untuk pimpinan masih ada ikatan saudara. Santri yang masuk ke pondok salaf sebagian besar lulusan SD dan berasal dari golongan menengah ke bawah. Jumlah santri di pondok salaf terus bertambah, karena banyak juga santri yang telah lulus di pondok modern (lulus SMA/SMK) yang kemudian menjadi santri di pondok salaf. Di pondok salaf, semua kebutuhan dicukupi secara mandiri karena tidak ada bantuan sama sekali dari pemerintah.
2. Biaya SPP di pondok salaf setiap bulannya hanya Rp 5.000. Untuk kebutuhan listrik pondok setiap bulannya mencapai 20 juta. Untuk biaya hidup, santri mendapat kiriman dari orangtua, namun uang yang dikirim dari orang tua dibatasi per bulan maksimal Rp 400.000. Untuk makan setiap hari, pihak pondok sudah menyediakan nasi, sedangkan lauk dan sayur masing-masing santri membeli sendiri di warung-warung sekitar pondok yang sudah ada kerjasama dengan pihak pondok. Oleh karena terbatasnya dana para santri dan kesepakatan dengan pengurus pondok, untuk lauk tidak ada yang menyediakan daging, ikan, dan telur, tetapi hanya tahu dan tempe dengan harga Rp 500. Konsumsi mie instan di kalangan santri sudah bisa dikurangi karena pernah terjadi kasus yang setiap hari makan mie instan yang akhirnya sakit dan meninggal. Saat ini yang menjamur yaitu pedagang cilok dan para santri banyak yang menyukai makanan itu. Pihak pondok merasa kesulitan untuk membatasi dan memberantas pedagang cilok tersebut.
3. Di pondok salaf putra, jumlah ruang tidak sebanding dengan jumlah santri, sehingga pihak pondok memasang keramik di halaman yang awalnya digunakan sebagai tempat menjemur pakaian. Hal ini dimaksudkan agar kegiatan para santri bisa dilakukan di halaman tanpa harus dengan menggunakan tikar. Namun pada kenyataannya, saat kegiatan malam hari, para santri banyak yang tidak mau pindah dari halaman, mereka langsung tidur di halaman, padahal di halaman tersebut tidak ada atap. Banyak santri yang kemudian sakit paru-paru dan sesak nafas, sehingga saat ini pihak pondok baru berupaya menutup halaman dengan fiber. Untuk kamar yang disediakan pondok berukuran 3 x 5 meter untuk sekitar 50 santri. Oleh karena sangat tidak memungkinkan jika tidur bersama di dalam, akhirnya kamar hanya untuk menaruh baju dan kitab. Untuk tidur jarang yang di

kamar, biasanya santri yang relatif kecil yang diminta tidur di kamar. Santri yang tidur di kamar sekitar 20 orang saja per kamar, yang lainnya tidur di luar.

4. Di lokasi pondok salaf putra merupakan daerah yang sulit air. Tanahnya dibur tidak mengeluarkan air, sehingga air diambil dari jarak 7 km dengan pipa. Pihak pondok juga mendapat protes masyarakat sekitar terkait dengan permasalahan limbah. Masyarakat pernah meminta agar dibuat kolam lele yang bisa untuk membuang limbah juga. Pihak pondok akhirnya membangun 3 kolam lele. Selain dialirkan ke kolam lele, limbah juga diproses dengan alat bantuan (septitank) dari Universitas Tidar, sehingga saat keluar dari alat tersebut sudah menjadi air yang tidak berbahaya jika dibuang.
5. Sistem hukuman bagi santri yang melanggar, pihak pondok menerapkan kurungan di dalam sel berukuran 1 x 1 meter dengan hitungan jam. Di pondok salaf putra ada 7 sel jumlahnya.
6. Untuk mengawasi kesehatan santri, pondok membentuk seksi kesehatan yang jumlahnya ada 10 orang, dengan tugas yang berbeda-beda antara lain mengurus ambulance, mengurus santri yang sakit, mengantar ke RS. Jika ada santri yang sakit, akan dirawat di Rumah Sakit Santri (RSS) terlebih dahulu. Di RSS tersedia sekitar 20 tempat tidur. Biasanya lama perawatan sekitar 3 hari. Jika di RSS tidak membaik, baru pihak pondok akan merujuk ke RSUD Magelang. Pihak pondok sudah ada kerjasama dengan RSUD Magelang. Santri tidak mempunyai BPJS. Jika ada yang opname, dana dibiayai dari orangtua masing-masing. Kasus yang pernah opname diantaranya sakit typhus, usus buntu, paru-paru, sakit perut. Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) sudah pernah ada, namun sudah lama berhenti.
7. Kegiatan santri setiap harinya adalah mengaji kecuali hari Jumat. Pada hari Jumat digunakan untuk kegiatan ekstra, seperti latihan rebana.
8. Aturan kepulangan dan menjenguk santri menerapkan dalam setahun santri boleh pulang 2 kali kecuali ada yang urgen, misalnya ada kerabat dekat yang meninggal atau saudara kandung yang menikah. Orang tua boleh menjenguk anaknya 1 bulan sekali.
9. Untuk mandi dan mencuci, pihak pondok menyediakan bak besar dengan ukuran 15 x 30 meter dengan kedalaman 1,5 meter dan tempatnya sekitar 500 meter dari pondok. Mandi dilakukan bersama-sama di bak tersebut. Walaupun banyak santri yang menderita sakit kulit (scabies), mereka tetap diperbolehkan masuk dalam bak dan mandi bersama dengan mereka yang tidak sakit kulit. Sebagian besar santri pasti sudah pernah terkena sakit kulit dan mereka berpendapat jika sudah pernah sakit sekujur tubuh, maka mereka tidak akan dapat terkena lagi.

10. Santri pondok banyak yang merokok, namun di pondok sudah ada aturan terkait dengan aktivitas merokok, yaitu merokok tidak boleh di dalam ruangan, santri di bawah 17 tahun tidak boleh merokok, tidak boleh merokok pada saat kegiatan mengaji.
11. Tim tidak mempunyai kesempatan untuk melihat pada keadaan pondok putri karena belum melakukan koordinasi sebelumnya; namun pondok putra dapat diobservasi oleh beberapa orang anggota tim.
12. Data kasus sakit santri di Bulan Muharam dan Dzulhijah (sekitar 2 bulan)

No.	Keterangan	Jumlah
1.	Sakit Paru-paru	43 orang
2.	Sakit Kulit	29 orang
3.	Sakit Perut/Maag	86 orang
4.	Sakit Demam	437 orang
5.	Dirawat di Rumah Sakit Santri	541 orang
6.	Dirawat di Rumah Sakit Umum	7 orang

Adapun jenis-jenis penyakit yang perlu mendapatkan perhatian di pondok yaitu scabies, typhus, hernia, sakit kepala, cacar air, diare, kejiwaan, alergi, asma, sakit gigi, wasir/ambeien, bronchitis, mata, sesak nafas, dan TB.

Harapan dari pihak pondok untuk ke depan:

- Ada upaya antisipasi kesehatan. Santri masih memiliki pengetahuan yang minim tentang kesehatan sehingga kurang ada kesadaran untuk hidup sehat.
- Pola tidur santri yang tidak teratur bisa dikurangi
- Perbaiki sanitasi di lingkungan pondok, terutama untuk mengatasi permasalahan limbah

Tugas masing-masing anggota tim pengabdian masyarakat dalam survei ini sebagai berikut:

No.	Nama	Tugas
1.	Dra. Yai Suryo Prabandari, M.Si, Ph.D	Mengkoordinir semua anggota tim agar dapat melakukan tugasnya masing-masing sehingga dapat menghasilkan data-data yang dapat digunakan untuk merancang program kesehatan yang baik.
2.	Dr. Dra. Retna Siwi Padmawati, MA	Melakukan kajian terkait isu-isu sosial dan ekonomi di lingkungan pondok pesantren, juga penanganan kesehatan terhadap santri-santri yang sakit.
3	dr. Sri Awalia Febriana, Sp.KK, Ph.D	Melakukan kajian terkait kondisi kesehatan santri secara umum dan kasus-kasus yang berhubungan dengan penyakit kulit yang banyak terjadi di pondok pesantren.
4	Dr. dr. Rustamadji	Melakukan observasi ke lingkungan pondok pesantren, kamar-kamar santri, tempat perawatan santri yang sakit dan mengkaji data-data penyakit santri.
5.	Dr. Sudaryatno, M.Si.	Melakukan kajian rencana program pengabdian masyarakat terkait dengan isu-isu kesehatan lingkungan.
6.	Triasih Widiawati, A.Md	Melakukan pencatatan informasi dan data-data yang disampaikan oleh pimpinan dan ketua pondok pesantren.
7.	Suprianto	Melakukan dokumentasi kegiatan.
8.	Junez	Driver

Yogyakarta, November 2017

Ketua kegiatan



Dra. Yai Suryo Prabandari, M.Si., Ph.D







