

**PENDAMPINGAN PEMBENTUKAN POS KESEHATAN PESANTREN DI PONDOK  
PESANTREN NURUDDIN DESA SUNGAI SARIK***ASSISTANCE IN THE ESTABLISHMENT OF AN ISLAMIC BOARDING SCHOOL HEALTH POST  
AT THE NURUDDIN ISLAMIC BOARDING SCHOOL, SUNGAI SARIK VILLAGE***Ani Triana\*, Yulrina Ardhiyanti, Kiki Megasari, Della Frisca***Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Indonesia**\*anitriana@htp.ac.id***Abstrak**

Pondok Pesantren (Ponpes) Nuruddin Desa Sungai Sarik merupakan salah satu sekolah yang ada di Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar dan menjadi mitra dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat. Ponpes Nuruddin ini adalah satu-satunya pondok pesantren yang berada di Wilayah Rantau Setingkat Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar yang melaksanakan pendidikan pesantren modern di bawah naungan Kementerian Agama Kabupaten Kampar. Permasalahan yang kompleks terkait perilaku kesehatan warga pesantren Nuruddin dikarenakan ponpes tersebut berada di lokasi yang terisolir dan jauh dari akses fasilitas kesehatan, tidak adanya jaringan internet atau telepon, kurang mendapat perhatian dari tenaga kesehatan yang berada di wilayah tersebut hal ini dikarenakan tenaga kesehatan yang jarang berada di desa. Tujuan kegiatan yaitu terbentuknya Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) Nuruddin Desa Sungai Sarik sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan warga pesantren. Metode kegiatan ini advokasi dan koordinasi, promosi dan sosialisasi, penyediaan sumber dana, pelatihan kader kesehatan (santri husada) siap guna, survei mawas diri, penyediaan sarana prasarana dan fasilitas kesehatan, pelaksanaan jasa layanan kesehatan, monitoring dan evaluasi, pencatatan dan pelaporan. Hasil kegiatan adalah terbentuknya Poskestren dan jaringan sistem informasi di Pondok Pesantren Nuruddin. Kesimpulan dari kegiatan ini yaitu telah terlaksana program pembentukan Poskestren yang ada di Pondok Pesantren Nuruddin yang dapat dimanfaatkan dan secara berangsur sistem informasi dapat terlaksana dengan baik. Diharapkan adanya pemantauan secara berkelanjutan oleh Pihak Puskesmas Kampar Kiri.

**Keywords: Pendampingan, Pos Kesehatan, Pesantren****Abstract**

*Nuruddin Islamic Boarding School (Ponpes) Sungai Sarik Village is one of the schools in Kampar Kiri District, Kampar Regency and is a partner in Community Service activities. Nuruddin Islamic Boarding School is the only Islamic boarding school in the Rantau Setingkat Region, Kampar Kiri District, Kampar Regency which carries out modern Islamic boarding school education under the auspices of the Ministry of Religion of Kampar Regency. Complex problems related to the health behavior of Nuruddin Islamic boarding school residents are because the Islamic boarding school is located in an isolated location and far from access to health facilities, there is no internet or telephone network, it receives less attention from health workers in the area, this is because health workers are rarely there. village. The aim of the activity is to establish the Nuruddin Islamic Boarding School Health Post (Poskestren) in Sungai Sarik Village so that it can improve the health and welfare of Islamic boarding school residents. The methods of this activity are advocacy and coordination, promotion and outreach, provision of financial resources, ready-to-use training of health cadres (santri husada), introspective surveys, provision of health infrastructure and facilities, implementation of health services, monitoring and evaluation, recording and reporting. The result of the activity was the formation of a Poskestren and an information system network at the Nuruddin Islamic Boarding School. The conclusion of this activity is that the program for establishing a Poskestren at the Nuruddin Islamic Boarding School has been implemented which can be utilized and the information system can gradually be implemented well. It is hoped that there will be ongoing monitoring by the Kampar Kiri Community Health Center.*

**Keywords: Keyword: Assistance, Health Post, Islamic Boarding School**

## PENDAHULUAN

Pondok Pesantren merupakan salah satu bentuk lembaga pendidikan keagamaan yang tumbuh dan berkembang dari oleh dan untuk masyarakat yang berperan penting dalam pengembangan sumber daya manusia, diharapkan para santri dan para pemimpin serta pengelola pondok pesantren tidak saja mahir dalam aspek pembangunan moral dan spiritual dengan intelektual yang bernuansa agamis, namun dapat pula menjadi penggerak motivator dan inovator dalam pembangunan kesehatan, serta menjadi teladan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat bagi masyarakat sekitar (1). Kebanyakan pondok pesantren di Indonesia memiliki masalah yang begitu klasik, yaitu tentang kesehatan santri dan masalah terhadap penyakit. Masalah kesehatan dan penyakit di pesantren sangat jarang mendapat perhatian dengan baik dari warga pesantren itu sendiri maupun masyarakat dan juga pemerintah. Pesantren sendiri merupakan sebuah subkultur yang mempunyai kultur tersendiri yang berbeda dengan masyarakat pada umumnya (2)

Pondok Pesantren (Ponpes) Nuruddin Desa Sungai Sarik merupakan salah satu sekolah yang ada di Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar dan menjadi mitra dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat. Ponpes Nuruddin ini adalah satu-satunya ponpes yang berada di wilayah Rantau Setingkat Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar yang melaksanakan pendidikan pesantren modern dibawah naungan Kementerian Agama Kabupaten Kampar. Pesantren ini menjadi kelompok mitra dengan tujuan dapat mengatasi masalah kesehatan para santri dan siswa yang ada di daerah tersebut. Pondok Pesantren Nuruddin memiliki jenjang pendidikan yang dibawah dari RA/TK, MI/SD, MTs/SMP, MA/SMA dengan jumlah seluruh santri yaitu 150 orang dan sekitar 60 santri putri dan putra bertempat tinggal di asrama yang ada di lingkungan pesantren. Banyak permasalahan terkait kesehatan yang dialami oleh para santri mulai dari permasalahan kenakalan remaja, kesehatan reproduksi, perilaku hidup bersih dan sehat dan berbagai permasalahan lainnya. Sampai saat ini pesantren belum memiliki pos kesehatan pesantren (3).

Kondisi pondok pesantren masih memerlukan perhatian dari berbagai pihak, baik dari sisi akses pelayanan kesehatan, berperilaku sehat maupun aspek kesehatan lingkungannya, oleh karena itu Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) perlu ditumbuhkembangkan (4). Poskestren dibentuk untuk mengatasi permasalahan di ponpes yang dilaksanakan oleh kader kesehatan atau santri husada (5). Salah satu upaya untuk mendekatkan pelayanan kesehatan bagi warga pondok pesantren adalah melakukan pengembangan poskestren di wilayah warga ponpes tersebut (6). Maka dari itu, pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen poskestren yang baik sangat penting ketika ingin mengembangkan suatu poskestren di wilayah warga pesantren. Namun, ironisnya di Indonesia masih banyak poskestren yang masih belum melaksanakan fungsi-fungsi manajemen dengan baik. Hambatan juga terkadang datang dari santri yang kurang berpartisipasi dan memahami peran penting dari poskestren, sehingga poskestren tidak berfungsi dengan semestinya. Alat-alat penunjang medis yang dibutuhkan untuk poskestren terkadang belum tersedia, dan belum adanya pengawasan untuk pelaksanaan manajemen poskestren. Umumnya kondisi kesehatan di lingkungan ponpes masih memerlukan perhatian dari berbagai pihak terkait, baik dalam aspek akses pelayanan (7). Pesantren sehat menjadi program prioritas pemerintah untuk mengatasi isu-isu kesehatan di ponpes (8).

Poskestren adalah salah satu wujud Unit Kegiatan Belajar Mandiri (UKBM) di lingkungan pondok pesantren dengan prinsip dari, oleh, dan untuk warga ponpes, yang mengutamakan pelayanan *promotif* (peningkatan) dan *preventif* (pencegahan) tanpa mengabaikan aspek *kuratif* (pengobatan) dan *rehabilitative* (pemulihan kesehatan), dengan binaan Puskesmas setempat. Pada prinsipnya keberhasilan poskestren dapat di ukur melalui indikator masukan, proses dan luaran. Salah satu indikator luaran keberhasilan Poskestren yakni adanya peningkatan Hidup Bersih dan Sehat warga Pondok Pesantren melalui peran yang dilakukan (4). Poskestren merupakan bagian integral dari Unit kesehatan Sekolah (UKS), di mana sasaran UKS adalah seluruh warga sekolah mulai dari taman kanak-kanak hingga sekolah lanjutan menengah, yang meliputi sekolah umum, keguruan, Sekolah

Luar Biasa (SLB), termasuk ponpes, baik jalur sekolah maupun luar sekolah (7).

Dari hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa Ponpes Nuruddin Desa Sungai Sarik memiliki permasalahan yang kompleks terkait perilaku kesehatan bagi seluruh warga pesantren. Hal ini dikarenakan ponpes tersebut berada dilokasi yang terisolir dan jauh dari akses fasilitas kesehatan, tidak adanya jaringan internet atau telepon, kurang mendapat perhatian dari tenaga kesehatan yang berada di wilayah tersebut hal ini dikarenakan tenaga kesehatan yang jarang berada di desa, selain itu adapun permasalahan yang dialami oleh warga pesantren berupa permasalahan kesehatan remaja baik kesehatan reproduksi maupun kenakalan remaja, kesehatan umum warga pesantren, lingkungan dan sanitasi, dan gizi. Sarana dan prasarana yang menjadi salah satu yang dapat mendukung perilaku hidup bersih dan sehat masih sangat minim di lingkungan pesantren seperti gedung asrama yang tidak teratur baik tatanan maupun kebersihannya, tidak adanya unit kesehatan, kondisi dapur umum yang tidak terjaga kebersihannya. Oleh karena itu sarana dan prasarana merupakan salah satu yang penting sehingga perlunya dukungan untuk dibentuknya Poskestren. Tujuan kegiatan yaitu terbentuknya Poskestren Nuruddin Desa Sungai Sarik sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan warga pesantren.

## **METODE DAN BAHAN**

Dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat berkelanjutan terdapat dua masalah yang dialami oleh Pondok Pesantren Nuruddin yaitu Permasalahan di Bidang Kesehatan dan Permasalahan di bidang Informasi/Teknologi. Adapun dari solusi masalah yang ditawarkan maka metode yang dilaksanakan sebagai berikut:

1. Metode advokasi dan koordinasi. Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan dukungan dari penentu kebijakan ketua dan pengelola pondok pesantren terhadap kelancaran dan keberlangsungan pembentukan dan pelaksanaan poskestren.
2. Metode promosi dan sosialisasi poskestren yang telah terbentuk. Kegiatan ini bertujuan untuk memperkenalkan keberadaan poskestren kepada semua warga pesantren dan masyarakat sekitar serta pihak yang terkait dalam rangka memperluas akses dan pengembangan dukungan serta jaringan.
3. Metode pemberdayaan sumber daya manusia. Kegiatan ini bertujuan untuk menyiapkan dan memberdayakan SDM (pengelola, pengurus dan kader kesehatan atau santri husada).
4. Metode penyediaan sumber dana terhadap program pembentukan dan pelaksanaan poskestren. Kegiatan ini bertujuan untuk mendukung biaya operasional poskestren secara rutin melalui pengembangan kegiatan ekonomi produktif, penggalangan dana baik yang bersumber dari pesantren atau pihak eksternal/sponsor.
5. Metode pelatihan kader kesehatan (santri husada) siap guna. Metode ini bertujuan untuk menyiapkan kader kesehatan yang baik dan berkualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan di poskestren dan mampu memotivasi warga pesantren agar sadar kesehatan dan sadar lingkungan sehat.
6. Metode survei mawas diri. Metode ini bertujuan untuk melakukan screening masalah kesehatan secara umum di lingkungan pondok pesantren sehingga ada inventarisasi data dan informasi kesehatan meliputi masalah kesehatan lingkungan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Gizi, sarana dan prasarana di Pesantren.
7. Metode penyediaan sarana prasarana/fasilitas kesehatan. Sarana prasarana merupakan hal pendukung utama suksesnya program ini. Sarana prasarana tersebut antara lain fasilitas ruangan layanan kesehatan poskestren yang representatif, alat-alat untuk pemeriksaan kesehatan, dan kotak P3K.
8. Metode pelaksanaan jasa layanan kesehatan. Pelaksanaan jasa layanan kesehatan dilakukan secara bergantian oleh kader-kader kesehatan yang sudah terlatih sesuai jadwal yang dibentuk. Layanan

poskestren buka setiap hari minimal 2 jam untuk santri atau warga pesantren yang sakit atau memerlukan pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan kesehatan rutin untuk santri dilakukan tiap satu bulan sekali, ada program Jum'at bersih, ada lomba kamar bersih, penyuluhan kesehatan dilakukan rutin pada warga pesantren tiap 1 bulan sekali.

9. Metode monitoring dan evaluasi. Pelaksanaan kegiatan akan dilakukan monitoring dan evaluasi oleh pengelola program. Monitoring dan evaluasi digunakan untuk mendeteksi adanya hambatan pada pelaksanaan program. Harapannya hasilnya dapat digunakan untuk perbaikan pada pelaksanaan program berikutnya.
10. Metode pencatatan dan pelaporan. Pencatatan dan pelaporan kegiatan dilakukan oleh pelaksana kegiatan dan pengurus. Hasil pencatatan dan pelaporan tersebut dapat dijadikan data kesehatan warga Pesantren yang dapat digunakan untuk perbaikan dan pengembangan program (9).

Rangkaian kegiatan dilaksanakan selama 6 bulan dengan peserta yaitu warga pesantren seperti pengelola dan pimpinan pondok pesantren, ustadz dan ustadzah, santri, wali santri, tenaga kesehatan yang berkepentingan dalam pelaksanaan kegiatan. Alat dan bahan yang digunakan untuk pelatihan adalah media power point, laptop dan LCD, buku kesehatan, dan video.

Adapun pembagian tugas dari masing-masing anggota tim sesuai dengan kompetensinya dan penugasan mahasiswa sebagai berikut: Ketua tim pelaksana yaitu Ani Triana, SST, M.Kes secara umum bertanggung jawab dalam memimpin dan mengkoordinasikan seluruh tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat mulai dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap evaluasi dan tahap pelaporan hasil kegiatan. Anggota 1 tim pelaksana yaitu Yulrina Ardhianti, SKM, M.Kes yang berkompeten dalam bidang kesehatan reproduksi membantu menyusun rancangan pembentukan poskestren, berkoordinasi dengan mitra, melaksanakan survei mawas diri, pendampingan mitra dan musyawarah. Anggota 2 tim pelaksana Kiki Megasari, SKM, M.Kes sebagai yang berkompeten dalam promosi kesehatan, bertugas melakukan pemantauan pelaksanaan kegiatan pendampingan pembentukan poskestren dan berkoordinasi dengan lintas sektor dan program. Anggota 3 tim pelaksana Della Frisca sebagai mahasiswa prodi DIII Kebidanan, bertugas membantu proses kegiatan secara keseluruhan pengabdian masyarakat terutama pelaksanaan pelatihan kader dan pendidikan kesehatan reproduksi.

## WAKTU DAN TEMPAT

Waktu pelaksanaan dimulai 05 Juni sampai 18 November 2023 dengan lokasi pelaksanaan pengabdian masyarakat di Pondok Pesantren Nuruddin Desa Sungai Sarik, Kecamatan Kampar Kiri, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil pelaksanaan kegiatan berdasarkan metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini yaitu:

1. Tahapan advokasi dan koordinasi yaitu

Melakukan survei pendahuluan ke Pondok Pesantren Nuruddin untuk melakukan persiapan kegiatan dan berkoordinasi dengan Pimpinan Pondok Pesantren Nuruddin beserta pengasuh pada tanggal 01 Juni 2023. Pada momen ini sekaligus mendata kembali santri yang akan mengikuti pelatihan dan menjadi kader kesehatan. Adapun jumlah peserta yang ditetapkan oleh ponpes yaitu 25 orang. Selanjutnya melakukan koordinasi dengan pihak Kementerian Agama Kabupaten Kampar melalui pengawas Kecamatan Kampar Kiri dan Pihak Puskesmas Kampar Kiri tentang tahapan pelaksanaan pembentukan Pos Kesehatan Pesantren Nuruddin Desa Sungai Sarik.





**Gambar 1. Tahap Advokasi dan Koordinasi**

## 2. Tahap promosi dan sosialisasi

Kegiatan promosi dan sosialisasi yang dilaksanakan yaitu mengenalkan program Pos Kesehatan Pesantren kepada seluruh warga pesantren. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 01 Juli 2023, jam 08.00-10.00 WIB, dengan dihadiri sekitar 54 orang warga pesantren. Adapun peserta yang terlibat yaitu seluruh santri, wali santri, ustadz, ustadzah, pengasuh, pimpinan dan pengelola pesantren. Untuk materi yang disampaikan saat promosi dan sosialisasi yaitu: pengertian Poskestren, tujuan, manfaat, sasaran poskestren, pelaksana poskestren, alasan pendirian poskestren, dan sistem kerja poskestren. Selanjutnya dilaksanakan diskusi dan tanya jawab. Kegiatan ini sangat diapresiasi oleh seluruh warga pesantren karena belum pernah ada kegiatan seperti ini sebelumnya. Hasil kegiatan promosi dan sosialisasi seluruh peserta sepakat untuk dibentuknya Poskestren.



**Gambar 2. Tahap Promosi dan Sosialisasi Pos Kesehatan Pesantren**

## 3. Pemberdayaan sumber daya manusia.

Pemberdayaan sumber daya manusia dengan mengikutsertakan para santri yang telah ditetapkan sebagai santri husada untuk pelatihan. Adapun jumlah santri yang akan mengikuti pelatihan berjumlah 25 orang yang nantinya akan dibentuk sebagai pengurus dan pengelola poskestren.

#### 4. Penyediaan sumber dana

Bantuan sumber dana disiapkan oleh Pihak Pondok Pesantren Nuruddin beserta donasi dari warga pesantren dan donatur tetap pondok pesantren serta koordinasi dari pihak penyelenggara kegiatan pengabdian masyarakat dari Prodi DIII Kebidanan Universitas Hang Tuah.

#### 5. Pelatihan kader kesehatan (santri husada) siap guna

Sebelum dilakukan pelatihan dari hasil koordinasi dengan pimpinan ponpes maka ditentukan pemilihan santri yang akan direkrut menjadi kader kesehatan (santri husada) yang siap bertugas. Adapun karakteristik santri husada yang terpilih yaitu:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader Kesehatan**

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	12	48%
	Perempuan	13	52%
2	<b>Umur</b>		
	10-15 tahun	10	40%
	>16 tahun	15	60%
3	<b>Jenjang Pendidikan</b>		
	MTs	9	36%
	MA	16	64%

Dari tabel tersebut maka kader kesehatan yang terpilih berjumlah 25 orang dengan mayoritas santri yang terpilih dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (52%) dan mayoritas berumur >16 tahun sebanyak 15 orang (60%) dan sebagian besar berada dijenjang pendidikan MA sebanyak 16 orang (64%).

Setelah dipilih santri husada akan dipersiapkan untuk mengikuti pelatihan menjadi 4 tahapan latihan, yaitu tahap pertama dilaksanakan pada tanggal 03 Juni 2023 dengan materi konsep kesehatan sesuai konsep Islam (10). Tahap kedua dilakukan pelatihan pada tanggal 10 Juni 2023 dengan materi kesehatan reproduksi, PHBS, mengelola sampah dan praktik pemeriksaan kesehatan (11). Tahap ketiga dilaksanakan pada tanggal 17 Juni 2023 dengan materi praktik penatalaksanaan kegawatdaruratan dasar. Pelatihan pada tahap keempat dilaksanakan tanggal 24 Juni 2023 dengan materi pengelolaan obat-obatan P3K, survei mawas diri, alur pencatatan dan pelaporan serta *roleplay* dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di Poskestren. Setelah mengikuti seluruh rangkaian kegiatan pelatihan ini seluruh santri husada dinyatakan lulus.

#### 6. Survei mawas diri

Tahapan survei mawas diri telah dilakukan secara berkelanjutan oleh para kader kesehatan bagi seluruh warga pesantren. Adapun masalah yang ditemui yaitu kebersihan lingkungan, PHBS, dan kesehatan seluruh santri, ustadz dan ustadzah. Untuk kegiatan kebersihan lingkungan dilakukan gotong royong untuk kerja bakti di lingkungan pesantren pada tanggal 05 Juli 2023, dan kegiatan ini tidak hanya berlangsung pada hari tersebut saja, namun kader kesehatan melakukan monitoring setiap hari lingkungan pesantren agar terjaga kebersihannya dan memberikan sanksi bagi yang tidak menjaga kebersihan (12). Selain itu dilaksanakan pemeriksaan kesehatan, pengukuran status kesehatan, dan penerapan gizi seimbang bagi santri, ustadz dan ustadzah (13).

#### 7. Penyediaan sarana prasarana/fasilitas kesehatan

Pondok pesantren telah menyediakan ruangan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan. Ruangan tersebut dapat digunakan oleh kader kesehatan dan juga terdapat satu orang tenaga kesehatan yang bertugas untuk mendampingi kader kesehatan tersebut. Ruangan yang bersih dan memadai akan sangat mendukung kesehatan komunitas pesantren (14).



**Gambar 3. Tahap Penyediaan sarana prasarana/fasilitas kesehatan**

#### 8. Pelaksanaan jasa layanan kesehatan

Dalam melaksanakan pemberian jasa layanan para kader santri husada didampingi oleh 1 orang petugas kesehatan dengan waktu pemberian layanan 4 jam per hari dengan pembagian 2 shift yaitu masing-masing shift 2 jam/hari, namun apabila ada santri yang sakit diluar pemberian layanan maka akan dialihkan ke petugas kesehatan yang menjaga fasilitas kesehatan pesantren.

#### 9. Monitoring dan evaluasi

Pada tahap ini monitoring dan evaluasi oleh para kader santri husada bersama dengan pengurus ponpes untuk menganalisis jika ada kendala dalam pelaksanaan program pos kesehatan pesantren. Pelaksanaan monitoring dilakukan setiap akhir pekan.

#### 10. Pencatatan dan pelaporan

Saat ini pencatatan dan pelaporan yang telah dilakukan adalah mendata warga pesantren yang sakit dan memerlukan pelayanan kesehatan di pos kesehatan pesantren. Pencatatan dan pelaporan penting dilakukan untuk melihat angka prevalensi dan presentasi kondisi kesehatan komunitas pesantren (15).

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Telah terbentuknya Pos Kesehatan Pesantren Nuruddin dengan melalui 9 tahapan metode dan bekerjasama dengan Prodi DIII Kebidanan Universitas Hang Tuah Pekanbaru dalam mewujudkannya. Oleh karena itu perlu direkomendasikan pemantauan secara berkelanjutan oleh Pihak Puskesmas Kampar Kiri sebagai penanggungjawab program kesehatan agar poskestren yang sudah dibentuk tetap berjalan dan dimanfaatkan oleh warga pesantren.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh warga pesantren Nuruddin Desa Sungai Sarik, Kabupaten Kampar, Riau, yang telah berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan ini, Pihak Kementerian Agama Kabupaten Kampar dan Pihak Puskesmas Kampar Kiri serta petugas kesehatan yang terlibat selain itu penulis juga berterima kasih mendapatkan bantuan Dana Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat yang didanai oleh DIPA Universitas Hang Tuah Pekanbaru.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Rofi'i AH, Addury MM. Capacity Building Organisasi Poskestren Mamba'ul Huda. *Khidmatan*. 2021;1(1):22–32.
2. Yusnita, Widiarti D, Dewi C. Upaya Penerapan Gizi Seimbang di Pesantren sebagai Bagian

- Dari Pemberdayaan Poskestren. *Pros SNaPP*. 2015;1(1):37–44.
3. Ponpes Nuruddin. *Profil Pondok Pesantren Nuruddin Desa Sungai Sarik Tahun 2023*. Kampar: Ponpes Nuruddin; 2022.
  4. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
  5. Mab'ruroh U. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Santri Husada dalam Membentuk Santri Sehat Berdasarkan Teori Health Promotion Model*. Universitas Airlangga Surabaya; 2018.
  6. Yuniasih L, Wibowo M. Hubungan Peran Pos Kesehatan Pesantren dengan Penerapan Personal Hygiene Santri. *J Cakrawala Promkes*. 2020;2(1):29.
  7. Wijaya S, Adriansyah AA. *Analisis Pelaksanaan Manajemen Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) (Studi di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya)*. [Thesis]. Universitas Sumatera Utara; 2018.
  8. Wijaya S, Asih AYP. *Studi Kebijakan Ponpes dalam Upaya Mewujudkan Pesantren Sehat di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya*. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2021;4(2):28–35.
  9. Kustiningsih1, Anita DC, Utsani R. Pembentukan Poskestren di Pesantren Tahfizd Nurani Insani Desa Balecatur Gamping Sleman, Yogyakarta. *J Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat*. 2020;3(1):365.
  10. Hadi A. Konsep dan Praktek Kesehatan Berbasis Ajaran Islam. *Al-Risalah*. 2020;11(2):53–70.
  11. Miswanto. Pentingnya Pendidikan dan Seksualitas pada Remaja. *J Stud Pemuda*. 2019;3(2):111–22.
  12. Supriatna LD, Indasah I, Suhita BM. Program Promotif Poskestren Terhadap PHBS Santri di Pondok Pesantren. *Holistik J Kesehat*. 2020;14(3):332–7.
  13. Sulaiman U, Asnaniar WOS, Hamzah W, Syam N. Pelatihan Pengukuran Status Kesehatan Santri Husada Poskestren Secara Mandiri di Pesantren Wihdatul Ulum Umi. *J Pengabdian Kesehatan*. 2019;2(2).
  14. Bintarti TW, . H, Budiarti RPN, Masithah D. Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Santri Husada Poskestren Al Hikam Bangkalan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja. *J Pengabdian Masyarakat Univ Merdeka Malang*. 2019;4(2):31–4.
  15. Ningsih ESB. Penerapan Program Revitalisasi Poskestren Melalui Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Santri/Wati di Pondok Pesantren Darul Muttaqin. *SELAPARANG J Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. 2021;5(1):368.