

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pondok pesantren di Indonesia memiliki peran penting sebagai lembaga pendidikan Islam yang mendidik generasi muda dalam aspek agama, moral, dan karakter. Namun, di balik peran strategisnya, pesantren menghadapi tantangan di bidang kesehatan, terutama yang berkaitan dengan kondisi sanitasi, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta penyebaran penyakit menular. Banyak pesantren di Indonesia masih memiliki keterbatasan akses terhadap air bersih, fasilitas sanitasi yang layak, dan layanan kesehatan. Akibatnya, penyakit seperti diare, skabies, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan penyakit kulit sering kali ditemukan di lingkungan pesantren.

Kurangnya pengetahuan santri mengenai pentingnya PHBS serta fasilitas kesehatan yang belum memadai menjadi faktor utama yang memperburuk kondisi ini. Selain itu, lingkungan pesantren yang cenderung padat dengan interaksi fisik yang tinggi juga meningkatkan risiko penyebaran penyakit. Pemerintah Indonesia telah menginisiasi berbagai program, termasuk revitalisasi Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), yang bertujuan meningkatkan layanan kesehatan dasar dan edukasi kesehatan di pesantren. Dengan memperkuat upaya kolaborasi antara pemerintah, pesantren, dan masyarakat, diharapkan kualitas kesehatan di pesantren dapat meningkat, sehingga mendukung terciptanya lingkungan belajar yang sehat dan produktif bagi para santri. Lebih dari itu, peningkatan kesadaran dan partisipasi seluruh elemen pesantren, mulai dari pengasuh hingga santri, juga menjadi kunci keberhasilan dalam menciptakan pola hidup sehat. Upaya yang berkelanjutan tidak hanya akan meningkatkan kondisi kesehatan, tetapi juga mendukung keberhasilan pembelajaran secara menyeluruh.

Untuk mendukung upaya tersebut, diperlukan pendekatan yang holistik dan berkesinambungan dalam meningkatkan derajat kesehatan di pesantren. Program-program kesehatan harus dirancang tidak hanya untuk menangani masalah yang sudah ada, tetapi juga untuk mencegah munculnya masalah

kesehatan di masa depan. Edukasi kesehatan kepada santri dan pengasuh pesantren perlu dilakukan secara terstruktur, melibatkan tenaga kesehatan profesional, serta memanfaatkan teknologi informasi untuk penyebaran informasi yang lebih luas.

Selain itu, pengadaan dan perbaikan fasilitas sanitasi, seperti toilet yang bersih, akses air bersih, dan tempat cuci tangan, harus menjadi prioritas. Keterlibatan pihak swasta dan organisasi non-pemerintah juga dapat memberikan dukungan berupa pendanaan, pelatihan, dan penyediaan sarana kesehatan. Melalui kerja sama lintas sektor, berbagai hambatan yang selama ini dihadapi pesantren dalam hal kesehatan dapat diminimalkan. Dengan menciptakan lingkungan yang sehat, pesantren tidak hanya menjadi tempat pembelajaran agama yang berkualitas, tetapi juga mencetak generasi yang sehat secara fisik, mental, dan spiritual. Upaya ini sangat penting untuk memastikan pesantren mampu menjalankan fungsinya sebagai pusat pendidikan yang tidak hanya membangun keilmuan, tetapi juga mendukung pembangunan kesehatan masyarakat di Indonesia secara keseluruhan.

Secara empiris, persoalan kesehatan di lingkungan pesantren masih menjadi salah satu tantangan dalam penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan. Lingkungan pesantren memiliki karakteristik berupa jumlah penghuni yang relatif banyak, aktivitas bersama yang intensif, serta keterbatasan fasilitas sanitasi dan layanan kesehatan pada sebagian pesantren. Kondisi tersebut menyebabkan kebutuhan terhadap pelayanan dan edukasi kesehatan menjadi semakin penting. Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan bahwa akses fasilitas dan tenaga kesehatan di pesantren masih terbatas. Hanya sekitar 10,2% pesantren yang memiliki fasilitas kesehatan dan 6,8% yang memiliki tenaga kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan kesehatan komunitas pesantren dengan ketersediaan dukungan pelayanan kesehatan.

Kondisi tersebut juga menjadi persoalan pemerintahan karena pemenuhan pelayanan kesehatan masyarakat tidak hanya menjadi tanggung jawab fasilitas kesehatan, tetapi membutuhkan keterlibatan pemerintah daerah dan berbagai aktor

terkait. Pemerintah daerah memiliki posisi strategis dalam mengoordinasikan sumber daya, menyediakan dukungan kelembagaan, serta membangun kerja sama antara fasilitas pelayanan kesehatan dengan komunitas masyarakat. Dalam konteks pesantren, kebutuhan tersebut semakin penting karena pesantren merupakan komunitas pendidikan yang memiliki struktur kelembagaan dan karakteristik sosial yang khas.

Salah satu upaya yang dilakukan oleh RSUD Genteng Kabupaten Banyuwangi ialah menerapkan sebuah inovasi yang bernama *Hospital goes to Pesanten* (Hostren). Inovasi ini didasarkan pada data profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020 menunjukkan bahwa masih banyak santri yang belum menerapkan PHBS dengan baik dan berdasarkan data Kementerian Kesehatan akses kesehatan di pesantren masih sangat terbatas hanya 10,2% pesantren yang memiliki fasilitas kesehatan dan 6,8% pesantren yang memiliki tenaga kesehatan, hal ini dapat berdampak negatif terhadap kesehatan. Santri yang tidak menerapkan PHBS akan berisiko lebih tinggi untuk terserang penyakit dan mengalami kecelakaan, hal ini dapat mengganggu proses belajar mengajar di pesantren dan berdampak negatif terhadap kualitas pendidikan di pesantren. PHBS sangat perlu diterapkan di lingkungan pesantren dan tidak kalah pentingnya memberikan edukasi tentang reproduksi pada remaja, gizi seimbang, pencegahan penyakit menular, dagusibu obat (dapatkan, gunakan, simpan, dan buang), BHD (bantuan hidup dasar) bagi para santri serta pengelola di lingkungan pesantren.

Permasalahan di Kabupaten Banyuwangi data kondisi tersebut direspons melalui inovasi pelayanan kesehatan *Hospital Goes to Pesantren* (HOSTREN) yang dilaksanakan oleh RSUD Genteng. Program ini merupakan bentuk upaya mendekatkan pelayanan dan edukasi kesehatan kepada komunitas pesantren melalui kegiatan yang mencakup edukasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), kesehatan reproduksi remaja, gizi seimbang, pencegahan penyakit menular, DAGUSIBU obat, serta Bantuan Hidup Dasar (BHD) bagi santri dan pengelola pesantren. Kehadiran HOSTREN menunjukkan adanya upaya pemerintah daerah untuk mengembangkan pola pelayanan yang lebih proaktif dengan mendatangi kelompok masyarakat yang menjadi sasaran pelayanan.

Namun demikian, keberadaan suatu inovasi pelayanan tidak secara otomatis menunjukkan bahwa implementasinya telah berjalan secara optimal. Pelaksanaan HOSTREN melibatkan berbagai aktor, mulai dari RSUD Genteng, pemerintah daerah, pesantren, tenaga kesehatan, pengelola pesantren, hingga santri sebagai kelompok sasaran. Karena itu, implementasi program sangat dipengaruhi oleh bagaimana kebijakan diterjemahkan ke dalam program, bagaimana sumber daya disediakan, bagaimana koordinasi antarpelaksana dilakukan, serta bagaimana lingkungan kelembagaan dan sosial memengaruhi pelaksanaannya.

Secara empiris, kondisi tersebut menarik untuk dikaji karena HOSTREN tidak hanya merupakan kegiatan pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, tetapi juga mencerminkan praktik pemerintahan dalam menghadirkan pelayanan publik kepada komunitas pesantren. Oleh karena itu, penelitian ini diarahkan untuk menganalisis implementasi HOSTREN oleh RSUD Genteng berdasarkan perspektif implementasi kebijakan Merilee S. Grindle serta mengkaji peran Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dalam mendukung pelaksanaan dan keberlanjutan program tersebut.

Namun, meskipun berbagai upaya telah dilakukan, masalah mendasar yang menjadi tantangan utama adalah rendahnya tingkat kesadaran dan pengetahuan santri serta pengelola pesantren terhadap pentingnya penerapan PHBS secara konsisten. Hal ini diperburuk oleh terbatasnya akses terhadap fasilitas dan layanan kesehatan, yang hanya dimiliki oleh sebagian kecil pesantren, seperti yang ditunjukkan oleh data Kementerian Kesehatan. Keterbatasan ini menciptakan hambatan besar dalam memastikan kesehatan lingkungan pesantren yang mendukung aktivitas belajar mengajar. Akibatnya, banyak pesantren yang belum mampu mengintegrasikan aspek kesehatan dalam program pendidikan mereka, sehingga risiko penyebaran penyakit menular, malnutrisi, dan kecelakaan terus meningkat. Masalah ini menjadi akar yang perlu diatasi, mengingat pentingnya kesehatan sebagai fondasi utama untuk menciptakan suasana belajar yang produktif dan berkualitas.

Oleh karena itu, diperlukan pendekatan strategis yang berfokus pada penguatan edukasi kesehatan dan penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai di pesantren. Penyuluhan yang terarah dan berkelanjutan mengenai PHBS, gizi seimbang, kesehatan reproduksi, pencegahan penyakit menular, serta pelatihan dasar seperti Bantuan Hidup Dasar (BHD) harus menjadi prioritas. Di sisi lain, kolaborasi dengan pihak eksternal, seperti rumah sakit, puskesmas, dan lembaga pemerintah, perlu ditingkatkan untuk memberikan dukungan teknis, sumber daya, dan tenaga kesehatan.

Inovasi seperti "Hospital Goes to Pesantren" (Hostren) dapat menjadi langkah konkret yang mampu menjawab kebutuhan mendasar pesantren, sekaligus mendekatkan akses layanan kesehatan kepada komunitas pesantren. Dengan upaya yang terintegrasi ini, diharapkan pesantren dapat menjadi lingkungan yang tidak hanya mendidik secara spiritual, tetapi juga mendukung kesehatan fisik dan mental santri secara holistik (Pemerintah Kabupaten Banyuwangi, 2023).

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi program Hospital Goes to Pesantren (HOSTREN) oleh RSUD Genteng Kabupaten Banyuwangi berdasarkan teori implementasi kebijakan Merilee S. Grindle?
2. Bagaimana peran Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dalam mendukung pelaksanaan dan keberlanjutan program Hospital Goes to Pesantren (HOSTREN) sebagai program pelayanan kesehatan berbasis komunitas pesantren?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis implementasi program Hospital Goes to Pesantren (HOSTREN) oleh RSUD Genteng Kabupaten Banyuwangi berdasarkan teori implementasi kebijakan Merilee S. Grindle.
2. Menganalisis peran Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dalam mendukung pelaksanaan dan keberlanjutan program Hospital Goes to

Pesantren (HOSTREN) sebagai program pelayanan kesehatan berbasis komunitas pesantren.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat secara Praktis

1. Bagi pemerintah daerah memberikan rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas kebijakan kesehatan berbasis komunitas pesantren.
2. Bagi pesantren mendorong partisipasi aktif dalam pengelolaan program Kesehatan Bersama instansi pemerintah dan RSUD.

1.4.2 Manfaat Secara Teoristis

1. Menambah refrensi akademik dalam bidang ilmu pemerintahan terkait kebijakan Kesehatan berbasis komunitas.
2. Memberikan wawasan baru mengenai hubungan antara pelayanan Kesehatan dan tata Kelola pemerintah daerah dalam mendukung program inovatif seperti HOSTREN