

OPTIMALISASI PERAN KADER POSYANDU REMAJA MELALUI GERAKAN SAYANGI LAMBUNG DI PESANTREN

Dwi Setiowati^{1*}, Fajriyah Nur Afriyanti², Akromul Ikhsan Baihaqi³

^{1,2,3}RSUD Panti Nugroho Purbalingga, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia
dwi.setiowati@uinjkt.ac.id¹, fajriyah.na@gmail.com², akromulikhsan60@gmail.com³

ABSTRAK

Abstrak: Pesantren merupakan institusi Islam dalam mencetak santri berakhlak islami dan berilmu. Proses pembelajaran yang baik tercapai jika status Kesehatan santri baik. Permasalahan yang dihadapi santri diantaranya yaitu masalah gastritis. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan kemandirian dan peningkatan hardskill dan softskill kepada santri melalui pendampingan pada kader di posyandu remaja pesantren tentang penatalaksanaan gastritis meliputi pencegahan, dan perawatan santri dengan gastritis. Proses kegiatan posyandu dengan 5 meja pelayanan dengan output pengetahuan dan perilaku kader tentang posyandu 5 meja pada penatalaksanaan gastritis. Metode kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan pemberian pendidikan Kesehatan dengan media poster dan leaflet, pemberian pre dan post test tentang pengetahuan posyandu remaja 5 meja dan gastritis serta observasi perilaku kader saat pendampingan penatalaksanaan posyandu remaja. Sampel sejumlah 40 kader santri dan 16 santri sebagai pasien. Hasil didapatkan terdapat peningkatan pengetahuan santri tentang posyandu remaja dan pencegahan dan penatalaksanaan gastritis dan ketrampilan kader dalam 5 meja baik, yang dibuktikan dengan meningkatnya nilai presentase indikator pengetahuan dengan nilai persentase 95% (terjadi peningkatan 82,5%). Perlunya upaya monitoring poskestren dalam posyandu remaja khususnya gastritis di pesantren dan kerjasama dengan pelayanan kesehatan terkait seperti Puskesmas dan Rumah Sakit sebagai upaya rujukan.

Kata Kunci: Gastritis; Kader; Pesantren; Posyandu Remaja.

Abstract: Pesantren is an Islamic institution in producing students with Islamic character and knowledge. A good learning process is achieved if the Students health status is good. The problems faced by students include the problem of gastritis. This training aims to provide independence and improvement harskill and softsklill to students through mentoring cadres at the pesantren's youth posyandu regarding the management of gastritis including prevention and treatment of students with gastritis. The process of posyandu activities with 5 service tables with output knowledge of cadre and skills about 5 table posyandu in the management of gastritis. The method of training activities was carried out by providing health education with posters and leaflets, gave pre and posttests about knowledge of 5 table posyandu and gastritis and observed skills of cadres in 5 tables. A sample of 40 Students cadres and 16 students as patients. The results showed that there was an increase in cadre' knowledge about adolescent posyandu and the prevention and management of gastritis and and the skills of cadres in 5 tables were good. The need for monitoring through poskestren in youth posyandu, especially gastritis in pesantren and collaboration with related health services such as health centers and hospitals as referral efforts.

Keywords: Gastritis; Cadre; Pesantren; Youth Posyandu.



Article History:

Received: 28-10-2022

Revised : 07-11-2022

Accepted: 17-11-2022

Online : 01-12-2022



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan berbasis Islam dan pengetahuan formal. Tujuan pendidikan pesantren adalah mencetak generasi muslim berkarakter yaitu yang berakhlak (moral) dan berilmu dalam kehidupan bermasyarakat (Syafe'i, 2017). Berbagai masalah dihadapi oleh pesantren diantaranya adalah masalah kesehatan, meliputi gastritis, skabies. Gastritis menjadi masalah kesehatan utama di pesantren selain masalah skabies. Diyono. & Mulyati(2013) menyatakan gastritis merupakan suatu kondisi dimana terjadi kerusakan dan pengikisan pada mukosa lambung. Insidensi gastritis di dunia mencapai 1.8 juta hingga 2.1 juta penduduk setiap tahunnya, sedangkan di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Azer & Akhondi, 2022).

Pritaningrum & Hendriani (2013) menyatakan kecenderungan masalah yang dihadapi santri diantaranya, kurang bisa beradaptasi dengan aturan pesantren yang ketat, jenuh dengan aktifitas yang dilakukan di dalam di pondok pesantren yang bersifat terus menerus dan interaksi lingkungan luar, konflik dengan teman atau pengauh, tidak nyaman, masalah keuangan sering sakit dan sebagainya. Santri lebih banyak berada pada tahap tumbuh kembang remaja sehingga rentan terhadap gangguan psikologis. Hal ini yang sering dilabakan bahwa gastritis bersifat psikosomatis bukan kerana fisik saja. Hal ini menjadi perhatian penting untuk segera ditangani oleh pihak Pesantren karena agar santri mampu mengatasi masalahnya dan berpikir positif serta semangat dalam belajar dan menjalani hari hari di Pesantren selama proses pembelajaran.

Pengetahuan dan kesadaran mengenai gastritis dikalangan masyarakat masih kurang, dan hal ini akan beresiko untuk melakukan kebiasaan kebiasaan pemicu gastritis dan akhirnya menderita gastritis. Jika penyakit gastritis dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan akan meningkatkan risiko terkenanya kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Kasus gastritis yang banyak diderita selain disebabkan oleh gaya hidup dan stres, diakibatkan juga tidak peduli serta kecenderungan menganggap remeh terhadap penyakit gastritis ini. Sehingga kasus gastritis banyak dialami masyarakat (Suwindri et al., 2021).

Pengabdian masyarakat ini berbeda dengan sebelumnya karena sebagian besar berupa penelitian tentang pola makan dan gastritis pada santri di Pesantren dan peneliti hanya menemukan satu pengabdian masyarakat dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan media buku saku, video penyuluhan dan poster dan pembentukan kader Kesehatan secara umum. Pengabdian masyarakat ini dengan pemberdayaan dan pendampingan kader kesehatan posyandu remaja di Pesantren yang sudah ada namun belum optimal perannya pada gastritis.

Pesantren Minhajut Tholabah di kabupaten Purbalingga merupakan pesantren terbesar dan pertama dengan jumlah santri 1700 di wilayah Purbalingga, Jawa Tengah. Pondok pesantren ini memiliki Pos Kesehatan

Pesantren (Poskestren) yang memberikan pelayanan kesehatan kepada santri dan warga pesantren dan satu satunya pesantren yang memiliki posyandu remaja rutin dilakukan setiap 1 bulan sekali di Purbalingga. Posyandu remaja merupakan program kerja poskestren yang dilakukan setiap minggu ke 4. Studi pendahuluan yang dilakukan di Pesantren Minhajut Tholabah ditemukan bahwa gastritis merupakan masalah kedua kesehatan santri yang belum bisa ditangani secara optimal oleh Pesantren. Pelaksanaan posyandu remaja belum optimal. Santri pernah masuk Intensif Care Unit (ICU) rumah sakit karena masalah gastritis. Bahkan gastritis ini menjadi komplikasi ke demam thypoid dan beberapa santri dirawat inap di rumah sakit. Belum adanya penatalaksanaan tentang gastritis secara spesifik karena lebih pada perilaku hidup bersih dan Sehat. Uraian di atas membuat penulis tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat di Pesantren Minhajut Tholabah tentang pendidikan kesehatan gastritis dan posyandu remaja lima meja serta pendampingan peran kader posyandu remaja penatalaksanaan gastritis pada santri di Pesantren Minhajut Tholabah.

B. METODE PELAKSANAAN

Metodologi pengabdian masyarakat ini adalah kuantitatif dengan tindakan langsung kepada kader kesehatan posyandu remaja dan santri. Sampel adalah sejumlah santri dari Madrasah Tsanawiyah (MTs) sampai Madrasah Aliyah (MA) kader posyandu remaja sejumlah 40 dan 16 santri sebagai pasien di pondok pesantren Minhajut Tholabah Purbalingga. Kader responden ini adalah santri pada dan bermukim di Pesantren Minhajut Tholabah, Kabupaten Purbalingga. Langkah metode pelaksanaan terdapat pada Tabel 1.

Tabel 1. Langkah Metode Pengabdian Masyarakat

No.	Kegiatan	Penanggung jawab	Isi kegiatan
1	Pembukaan	Dwi Setiowati, M.Kep	Pembukaan dengan pembacaan Al Quran dan sholawat Nabi Muhammad SAW dan Sambutan dari perwakilan Pesantren Bpk..
2	Penerimaan oleh Pesantren	Dwi Setiowati, M.Kep	Penyerahan plakat kegiatan pengabdian masyarakat sebagai bentuk mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat
3	Inti kegiatan		
	-Pre test	Dwi Setiowati, M.Kep	Pemberian kuesioner pengetahuan kepada kader
	-Pendidikan kesehatan tentang gastritis	Dwi Setiowati, M.Kep	Pendidikan kesehatan melalui media leaflet diberikan kepada masing masing kader
	-Pendidikan kesehatan tentang Posyandu remaja lima meja	Akromul Ikhsan baihaqi, S.Kep., Ns	Pendidikan kesehatan melalui media poster diberikan kepada masing masing kader

No.	Kegiatan	Penanggung jawab	Isi kegiatan
	-Role play posyandu remaja 5 meja	Dwi Setiowati, M.Kep Akromul Ikhsan baihaqi, S.Kep., Ns	Kader memposisikan diri di masing masing meja (meja 1-5) dan melakukan tugas dari setiap meja, santri sebagai pasien juga ikut melakukan role play
	Post test	Dwi Setiowati, M.Kep	Pemberian kuesioner pengetahuan kepada kader
4.	Evaluasi kegiatan	Dwi Setiowati, M.Kep Akromul Ikhsan baihaqi, S.Kep., Ns	Kader dan tim saling memberikan masukan saran dan kritik membangun untuk posyandu remaja pada penatalaksanaan gastritis di pesantren agar lebih optimal lagi
5	Penutup	Dwi Setiowati, M.Kep	Pembacaan doa dan foto bersama

Penatalaksanaan dilaksanakan selama 1 hari dengan media poster tentang posyandu remaja 5 meja, poster dan leaflet gastritis tentang pencegahan, pengobatan dan perawatan kekambuhan gastritis. Metode Pendidikan kesehatan dengan pemaparan materi tentang posyandu remaja 5 meja dan gastritis serta pendampingan posyandu 5 meja. Sebelum diberikan materi sampai pendampingan posyandu remaja kader diberikan *pretest* untuk pengetahuan posyandu 5 meja, gastritis, dan *posttest* setelah pendampingan posyandu remaja dengan kuesioner pilihan ganda sejumlah 20 pernyataan tentang gastritis, 5 meja posyandu remaja.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilakukan selama 1 hari pada Minggu, 2 Oktober 2022. Pelaksanaan kegiatan meliputi kegiatan sosialisasi (pemaparan materi posyandu remaja 5 meja dan gastritis) dan role play posyandu remaja 5 meja pada kader sejumlah 40 santri dan minggu 2 Oktober untuk pendampingan kegiatan posyandu 5 meja. Kegiatan berisi 3 tahap yaitu:

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan berisi survei pesantren, proses perijinan dari UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dan Pesantren Minhajut Tholabah Purbalingga. Persiapan media berupa poster dan leaflet serta perlengkapan posyandu 5 remaja, kuesioner untuk *pretest* dan *posttest* pengetahuan dan observasi keterampilan peran kader serta persiapan Alat Tulis dan Kantor (ATK) yang mendukung kegiatan. Persiapan tempat dan ruangan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada 1 hari sebelum kegiatan dilaksanakan.

2. Tahap penatalaksanaan

Penatalaksanaan diawali dengan pembukaan dan pembacaan Al-Quran dan sholata Nabi Muhammad SAW, kemudian sambutan oleh Kepala MA dan Lurah Pesantren Minhajut Tholabah, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pembukaan dan Penerimaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kader sebelumnya dibentuk kelompok menjadi 8 kelompok yang terdiri dari 5. Kegiatan pemaparan materi pertama tentang posyandu remaja 5 meja dan kedua tentang gastritis pada kader. *Pretest* tentang pengetahuan (posyandu remaja, gastritis, 5 meja dalam posyandu remaja) diberikan kepada kader sebelum kegiatan dimulai. Setiap kelompok dan masing-masing kader memperhatikan antusias dengan media poster posyandu remaja dan gastritis yang diberikan oleh pemateri dengan media poster dan setiap kelompok mendapat poster yang sama dengan pemateri serta leaflet tentang gastritis yang diterima masing-masing kader. Diskusi terjadi dimana kader bertanya dan pemateri memberikan evaluasi quiz setelah selesai materi, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Kegiatan Pendidikan Kesehatan tentang Gastritis dan Posyandu Remaja 5 Meja

Teori health belief model digunakan penulis dalam kegiatan pendidikan kesehatan untuk mendeskripsikan keyakinan individu tentang perilaku hidup sehat yaitu pencegahan penyakit maupun penggunaan fasilitas kesehatan. Health belief model dipakai dalam memprediksi upaya pencegahan kesehatan dan respon perilaku terhadap pengobatan penyakit akut dan kronis (Jones et al., 2015). Health belief model digunakan pada remaja dengan gastritis dilakukan oleh penelitian Arlini (2015) dan Sukma et al, (2021). Ghazali, 2020) juga melakukan kegiatan pengabdian masyarakat dimana santri diajarkan mengenai pola makan yang baik melalui penayangan video, poster. pembentukan kader kesehatan. Gastritis atau yang sering dikenal dengan penyakit maag merupakan salah satu

penyakit Yang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Gastritis merupakan gangguan sistem pencernaan pada lambung dimana mukosa lambung mengalami proses peradangan sehingga terjadi pembengkakan yang menimbulkan proses inflamasi dilambung. Gastritis dapat disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya pola makan yang tidak teratur, terlalu sering mengkonsumsi makanan yang pedas dan asam, kebiasaan merokok, dan mengkonsumsi obat aspirin atau antiradang non steroid (Handayani & Thony, 2018). Syafi'i & Andriani (2019) menyatakan hampir 10% penduduk dunia mengalami gastritis yang disebabkan dari pola makan yang tidak teratur. Selain itu, dalam keadaan stress atau cemas yang berlebihan dapat mengakibatkan meningkatnya produksi asam lambung sehingga alat mengiritasi lambung (Ausrianti & Nurleni, 2019). Hasil penelitian Samranah (2017) menunjukkan bahwa faktor yang dominan berpengaruh terhadap status kesehatan di pondok pesantren yaitu faktor perilaku santri.

Kegiatan selanjutnya yaitu pendampingan posyandu remaja 5 meja dilakukan. Kader dan santri sebagai pasien antusias dalam kegiatan posyandu remaja 5 meja. Pada saat kegiatan 5 meja dilakukan, penulis melakukan observasi keterampilan peran kader pada masing masing meja posyandu remaja. Kegiatan pendampingan posyandu remaja pada kader yaitu pelayanan kesehatan sistem 5 meja pada aspek pengetahuan dan keterampilan (perilaku):

Meja 1: Registrasi (pendaftaran), riwayat gastritis.

Meja 2: Pemeriksaan berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas.

Meja 3: Pencatatan di buku pencatatan.

Meja 4: Meja penyuluhan kesehatan.

Meja 5: Meja KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) dan rujukan.

Penulis melakukan observasi keterampilan kader posyandu remaja pada setiap meja dan setelah kegiatan pendampingan posyandu remaja 5 meja, kader diberikan *posttest*. Posyandu remaja adalah suatu wadah untuk memfasilitasi remaja dalam mengembangkan pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan (Atuna et al., 2022). Kemenkes RI (2018), Posyandu Remaja merupakan untuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan dari dan oleh serta bersama masyarakat termasuk remaja guna untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja dan keterampilan hidup sehat. Posyandu remaja berfungsi untuk memfasilitasi remaja dalam upaya meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan dan sebagai bentuk pembinaan serta media komunikasi bagi remaja dalam menginterpretasikan perilakunya (Wahid, 2020). Posyandu remaja diselenggarakan dengan menggunakan sistem 5 meja yang terdiri dari meja pertama untuk bagian pendaftaran. Meja kedua untuk pengukuran Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), Lingkar Lengan Atas (LILA), Tekanan Darah (TD), dan Hemoglobin (Hb). Meja ketiga untuk bagian pencatatan. Meja keempat untuk penyuluhan gizi dan kesehatan.

Meja kelima untuk Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) (Ertiana, 2020). Berikut dokumentasi kegiatan pendampingan posyandu remaja 5 meja, seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Kegiatan Pendampingan Posyandu Remaja 5 Meja

3. Evaluasi, Penutup dan Tindak Lanjut

Evaluasi dilakukan dengan melakukan *posttest* dan melihat perubahan dengan *pretest* untuk pengetahuan tentang posyandu remaja, gastritis dan 5 meja dan observasi keterampilan kader tentang 5 meja posyandu remaja, seperti terlihat pada Tabel 2 dan Tabel 3.

Tabel 2. Pengetahuan Pre dan Post Pendidikan Kesehatan Kader Remaja

No.	Indikator Pengetahuan	Prosentase (kegiatan)			
		Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1	Mengetahui	5	12,5	38	95
2	Kurang mengetahui	35	87,5	2	5
Total		40	100	40	100

Tabel 3. Keterampilan Kader Remaja dalam Posyandu 5 Meja

No.	5 Meja	Prosentase	
		f	%
1	Tidak dilakukan	0	0
2	Dilakukan cukup baik	16	40
3	Dilakukan baik	24	60

Tabel 2 dan Tabel 3 menunjukkan pengetahuan kader meningkat dari mengetahui tentang posyandu remaja dan gastritis dari 12,5% menjadi 95% (terjadi peningkatan 82,5%). Demikian juga dengan keterampilan kader remaja dilakukan baik sebesar 60%. Setelah selesai kegiatan pengabdian masyarakat, kegiatan ditutup dengan doa dan foto bersama..foto. Tindak lanjut dilakukan dengan evaluasi kegiatan baik kekurangan dan kelebihan untuk perbaikan dan peningkatan kegiatan posyandu remaja selanjutnya mengingat kegiatan ini rutin dilaksanakan setiap bulan. Monitoring

dilakukan dengan petugas kesehatan (bidan dan perawat) poskestren pesantren Minhajut Tholabah. Ketua. Kepala sekolah MA pesantren Minhajut Tholabah berpesan untuk bisa berlanjut kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk tahun ke depan dan tidak terputus silaturahmi antara UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dan Pesantren Minhajut Tholabah mengingat beberapa santri menjadi penerima beasiswa santri Kementerian Agama di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul “optimalisasi peran kader posyandu remaja melalui gerakan sayangi lambung (salam) di pesantren” telah berjalan dengan baik. Terdapat peningkatan pengetahuan tentang posyandu remaja dan gastritis pada kader posyandu di Pesantren Minhajut Tholabah Purbalingga yang dibuktikan dengan meningkatnya persentase indikator pengetahuan dengan nilai persentase 95% (terjadi peningkatan 82,5%). Perilaku kader menunjukkan perilaku cukup dengan peran kader pada posnyandu 5 meja. Hambatan dalam pengabdian masyarakat ini yaitu diikuti dengan pembentukan kader baru sehingga proses penerimaan dan pemahaman membutuhkan waktu karena kader baru dan belum terpapar dengan posyandu remaja sehingga sabar dan diulang ulang serta diskusi menjadi kunci kegiatan pengabdian ini. Perlunya monitoring dalam kegiatan posyandu remaja di Pesantren Minhajut Tholabah dari petugas Kesehatan di Pos Kesehatan Pesantren (PosKesTren) perlu ditingkatkan agar kesehatan santri dan civitas akademika pesantren Minhajut Tholabah tetap baik sehingga proses pendidikan dan kegiatan belajar belajar bisa berjalan dengan baik sehingga santri berakhlakul karimah dan penguasaan IPTEK dan terwujud. Saran untuk kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya yaitu lebih fokus pada role play dan pendampingan pelaksanaan posyandu remaja sehingga soft skill dan hard skill kader lebih optimal dengan melibatkan Puskesmas sebagai narasumber dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Lembaga pengabdian Masyarakat (LPM) UIN Syarif Hidayatullah Jakarta atas dana hibah pengabdian masyarakat 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Arlini, L. (2015). *Hubungan Helath Belief Model dengan Perilaku Compliance Remaja Gastritis Kronis di RS Hasan Sadikin Bandung*. Fakultas psikologi Unisba.
- Atuna, N. Y., Sulistyowati, A. E., Zahrah, L., Maghfiroh, N. A., & Purnamasari, I. (2022). Penyuluhan Pengelolaan Stres Akademik pada Remaja di Posyandu Remaja Desa Wonorekso. *Jurnal Flourishing*, 2(2), 97–101.
- Ausrianti, R., & Nurleni, N. (2019). Hubungan Pola Makan Dan Faktor Stress

- Dengan Kejadian Gastritis Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M Jamil Padang Tahun 2018. *MENARA Ilmu*, 13(4), 105–112.
- Azer, S. A., & Akhondi, H. (2022). *Gastritis*. Treasure Island (FL): StatPearls. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31334970/>
- Diyono., & Mulyati. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Pencernaan Dilengkapi Contoh Studi Kasus dengan Aplikasi NNN (NANDA, NIC, NOC). Edisi 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ertiana, D. (2020). Program Peningkatan Kesehatan Remaja Melalui Posyandu Remaja. *Journal of Community Engagement and Employment*, 2(1), 1–12.
- Ghozali. (2020). Peran Kader SPG (Stop Penyakit Gastritis) di Pondok Pesantren. *Jurnal Pesut : Pengabdian Untuk Kesejahteraan Umat*, 2(1), 21–34.
- Handayani, M., & Thony, T. A. (2018). Hubungan Frekuensi, Jenis, Dan Porsi Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 1(2), 40–46.
- Jones, C. L., Jensen, J. D., Scherr, C. L., Brown, N. R., Christy, K., & J, W. (2015). The Health Belief Model as an Explanatory Framework in Communication Research: Exploring Parallel, Serial, and Moderated Mediation. *Health Commun*, 30(6), 566–576. <https://doi.org/10.1080/10410236.2013.873363>
- Pritaningrum, M., & Hendriani, W. (2013). Penyesuaian Diri Remaja yang Tinggal di Pondok Pesantren Modern Nurul Izzah Gresik Pada Tahun Pertama. *Jurnal Psikologi Kepribadian Dan Sosial*, 2(3), 54–66. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpkks417dbf33fb2full.pdf>
- Samranah. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan pada Santri Kelas X Sma Di Pondok Pesantren Ummul Mukminin Makassar*. uin alaiddin.
- Sukma, F. J., Hidayati, I. R., & Pristianty, L. (2021). Behavioral Factor Analysis of The Accuracy in Using Gastritis Drugs at The Puskesmas Arjuno in Malang City with The Health Belief Model (HBM) Approach. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kesehatan (FarmaSains)*, 6(1), 28–42. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/farmasains/article/view/14173>
- Suwindri, Tiranda, Y., & Ningrum, W. A. C. (2021). Faktor Penyebab Kejadian Gastritis di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(2), 20–32.
- Syafe'i, I. (2017). Pondok Pesantren: Lembaga Pendidikan Pembentukan Karakter. *AL-Tadzkiyyah: Jurnal Pendidikan Islam*, 8(1), 42–56. <https://doi.org/10.24042/atjpi.v8i1.2097>. <http://ejournal.radenintan.ac.id/index.php/tadzkiyyah/article/view/2097/0>
- Syafi'i, M., & Andriani, D. (2019). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien yang Berobat Di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi*, 2(1), 52–60.
- Wahid, L. (2020). Gambaran Pelaksanaan Posyandu Remaja di Kelurahan Panggung Kidul Kecamatan Semarang Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(4), 1–20.