

Volume 8 Nomor 1, Maret 2026, Halaman 70 – 81.

Rehabilitasi Poskestren Berbasis Kader Santri Husada untuk Mewujudkan Pesantren Sehat di Pesantren Tahfidz Qur'an Nurul Bahri Sanana

Abulkhair Abdullah^{1*)}, Muhammad Fakhrrur Rajih Hi. Yusuf²⁾, Dwi Fitriani³⁾

^{1,2}Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Khairun, Indonesia

³Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Khairun, Indonesia

Email: abulkhairabdullah@unkhair.ac.id^{1*}, fakhrumuhammad@gmail.com², dwifitriani19@gmail.com³

*Corresponding author: abulkhairabdullah@unkhair.ac.id

Abstrak

Pesantren merupakan lembaga pendidikan Islam yang tidak hanya berperan dalam aspek religius, tetapi juga sebagai pusat pembinaan karakter, sosial, dan budaya santri. Namun, banyak pesantren di wilayah kepulauan menghadapi keterbatasan layanan kesehatan, termasuk Pondok Pesantren Tahfidz Qur'an (PPTQ) Nurul Bahri Sanana yang belum memiliki Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren). Program Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan merehabilitasi Poskestren dan memberdayakan kader Santri Husada sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di lingkungan pesantren. Metode pelaksanaan mencakup sosialisasi, rehabilitasi sarana kesehatan, pembentukan pengelola Poskestren, edukasi kesehatan, serta pelatihan penggunaan alat kesehatan dasar. Edukasi kesehatan diberikan dengan materi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang obat yang baik (DaGuSiBu), serta Pertolongan Pertama pada Penyakit (P3P). Hasil kegiatan menunjukkan Poskestren dapat difungsikan kembali dengan sarana kesehatan yang memadai dan terbentuknya pengelola Poskestren.

Kata Kunci: Poskestren, Santri Husada, Pesantren Sehat, Edukasi Kesehatan

Abstract

Islamic boarding schools (pesantren) are educational institutions that not only play a role in religious education but also serve as centers for character, social, and cultural development of students (santri). However, many pesantren in island regions face limitations in accessing health services, including Pondok Pesantren Tahfidz Qur'an (PPTQ) Nurul Bahri Sanana, which currently lacks a Pesantren Health Post (Poskestren). This Community Service Program aims to rehabilitate the Poskestren and empower *Santri Husada* cadres as the frontline of health services within the pesantren. The implementation methods include socialization, rehabilitation of health facilities, establishment of Poskestren management, health education, and training in the use of basic medical devices. The health education program covered materials on Clean and Healthy Living Behavior (PHBS), Healthy Life Skills Education (PKHS), Rational Use of Medicines (DaGuSiBu), and First Aid for Illness and Injury (P3P). The results of the program showed that the Poskestren was successfully reactivated with adequate health facilities and the formation of a Poskestren management team.

Keywords: Poskestren, Health Cadre, Healthy School, Health Education

DOI: <https://doi.org/10.31943/abdi.v8i1.372>

A. Pendahuluan

Pesantren merupakan salah satu lembaga pendidikan Islam tertua di Indonesia (Abdullah & Mutmainnah, 2023; Hidayat et al., 2018). Selain menjadi tempat pembelajaran agama, pesantren juga berfungsi sebagai pusat pembinaan karakter, sosial, dan budaya bagi santri (Haris, 2023; Karimah, 2018). Namun demikian, masih banyak pesantren di daerah kepulauan yang mengalami keterbatasan dalam akses layanan publik, khususnya kesehatan (Inayati et al., 2025). Hal ini juga terjadi di Pondok Pesantren Tahfidz Qur'an (PPTQ) Nurul Bahri Sanana, Kabupaten Kepulauan Sula, Provinsi Maluku Utara. Berdasarkan hasil observasi lapangan, pesantren ini belum memiliki Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) meskipun sebelumnya pernah ada Rumah Kesehatan yang kini tidak lagi beroperasi. Tidak adanya fasilitas kesehatan di lingkungan pesantren berdampak langsung pada penanganan kesehatan santri (Joni et al., 2024). Olehnya itu, membangun kembali Poskestren di lingkungan pesantren menjadi kebutuhan mendesak untuk menjamin kesehatan fisik dan mental santri.

Poskestren berfungsi sebagai pusat layanan kesehatan dasar yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di lingkungan pesantren, sekaligus menjadi wahana pendidikan kesehatan bagi santri (Abidin, 2023; Wijaya et al., 2025). Keberadaan Poskestren memungkinkan pesantren untuk lebih mandiri dalam menangani masalah kesehatan santri tanpa harus selalu bergantung pada fasilitas kesehatan di luar pesantren (Kustiningsih et al., 2020; Nadliroh et al., 2021). Poskestren berperan vital dalam mencegah penyebaran penyakit, memberikan penanganan pertama terhadap kasus kesehatan ringan, serta menanamkan budaya hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan pesantren (Permenkes Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren, 2013). Tanpa Poskestren, pesantren rentan mengalami keterlambatan penanganan kesehatan santri yang sakit, sehingga berdampak pada menurunnya kualitas belajar dan aktivitas keagamaan mereka (Azizah et al., 2020).

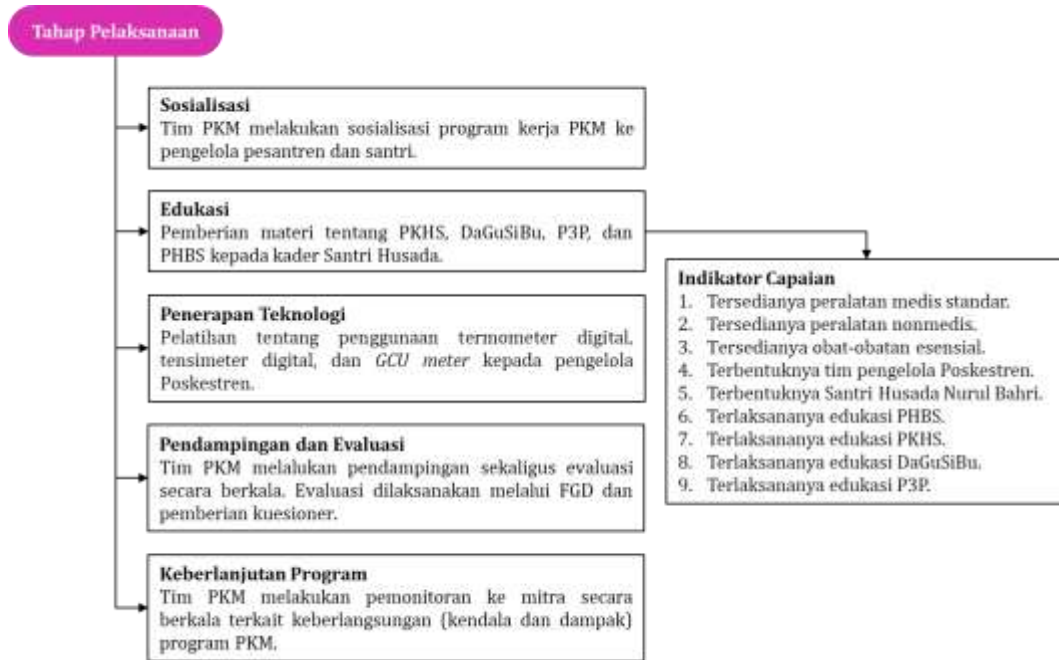
Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) merupakan kegiatan yang berorientasi pada pelayanan masyarakat dan penerapan ilmu pengetahuan teknologi dan seni untuk menyelesaikan permasalahan masyarakat dan memajukan

kesejahteraan bangsa (Ismail et al., 2021). Tim PKM berupaya mengimplementasikannya dengan merehabilitasi Poskestren di PPTQ Nurul Bahri Sanana. Beberapa kegiatan serupa telah dilaksanakan oleh tim pelaksana yang berkaitan dengan rencana program kerja dalam kegiatan PKM ini. Pengetahuan siswa SMA Negeri 6 Kota Ternate tentang pengelolaan obat meningkat setelah diberikan edukasi terkait Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang (DaGuSiBu) obat yang baik (Fiskia et al., 2023). UKS di sekolah tersebut juga telah direvitalisasi pada tahun 2024. Siswa pengurus UKS diberikan edukasi terkait Pertolongan Pertama pada Penyakit (P3P). Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan P3P (Disi et al., 2024). Optimalisasi UKS juga telah dilakukan di SMP Muhammadiyah 2 Kota Ternate (Disi & Abdullah, 2025).

Dengan demikian, pendirian kembali Poskestren berbasis kader Santri Husada di PPTQ Nurul Bahri Sanana diharapkan dapat menjadi model pemberdayaan kesehatan pesantren di wilayah kepulauan, sekaligus mendukung terwujudnya pesantren sehat dan mandiri.

B. Metode

Metode pelaksanaan PKM terdiri dari sosialisasi, edukasi, penerapan teknologi, pendampingan dan evaluasi, serta keberlanjutan program (lihat Gambar 1). Pelatihan terbagi menjadi beberapa kegiatan, yakni rehabilitasi Poskestren, pembentukan pengelola Poskestren, dan edukasi kesehatan. Penerapan teknologi meliputi pelatihan penggunaan termometer digital, tensimeter digital, dan *GCU meter*. Indikator capaian program meliputi tersedianya peralatan medis standar, peralatan nonmedis, dan obat-obatan esensial; terbentuknya tim pengelola Poskestren dan kader Santri Husada Nurul Bahri; serta terlaksananya kegiatan edukasi yang meliputi Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang obat yang baik (DaGuSiBu), Pertolongan Pertama pada Penyakit (P3P) dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).



Gambar 1. Alur pelaksanaan PKM di PPTQ Nurul Bahri Sanana.

1. Diseminasi Program Kerja

Tim PKM mensosialisasikan agenda kegiatan PKM yang dilaksanakan selama ± 5 hari di PPTQ Nurul Bahri Sanana.

2. Rehabilitasi Poskestren

Tim PKM menata ruangan Poskestren dan menyerahkan sarana kesehatan berupa alat kesehatan, obat-obatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP).

3. Pembentukan Pengelola Poskestren dan Santri Husada

Tim PKM dan pengelola pesantren membentuk tim pengelola Poskestren yang terdiri dari ketua, sekretaris, bendahara, dan anggota. Anggota Poskestren diisi oleh Santri Husada.

4. Edukasi Kesehatan

Tim PKM memberikan edukasi kepada Santri Husada dengan pendekatan yang interaktif. Adapun materi yang disampaikan meliputi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang obat yang Baik (DaGuSiBu), serta Pertolongan Pertama pada Penyakit (P3P). Setiap materi dilaksanakan selama ± 30 menit dan diikuti sebanyak 10 orang santri. Kegiatan dievaluasi melalui *pre-test* dan *post-test*.

5. Penerapan Teknologi

Tim PKM memberikan pelatihan penggunaan alat kesehatan dasar seperti tensimeter digital, tensimeter digital, dan *GCU meter* kepada pengelola Poskestren.

C. Hasil dan Pembahasan

Pondok Pesantren Tahfidz Qur'an (PPTQ) Nurul Bahri Sanana didirikan pada Tahun 1999 oleh Kyai Drs. Muhammad Nur, S.Ag. & Nyai Dra. Absah A. Latumahina, M.Pd.I. Lembaga pendidikan ini berlokasi di Desa Pohea, Kab. Kepulauan Sula, Provinsi Maluku Utara. Saat ini, PPTQ Nurul Bahri Sanana telah memiliki empat lembaga swasta formal (Raudhatul Athfal, Madrasah Ibtidaiyah, Madrasah Tsanawiyah, dan Madrasah Aliyah) dan dua lembaga swasta nonformal (Taman Pendidikan Al-Qur'an dan Madrasah Diniyah).

Kegiatan PKM di PPTQ Nurul Bahri Sanana dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang meliputi sosialisasi, edukasi, penerapan teknologi, pendampingan, serta evaluasi program. PKM ini dilaksanakan oleh tiga orang dosen Universitas Khairun yang terdiri dari Abulkhair Abdullah (Prodi Farmasi), Muhammad Fakhru Rajih Hi. Yusuf (Prodi Farmasi), dan Dwi Fitriani (Prodi Psikologi). Kegiatan berlangsung selama lima hari, yakni pada tanggal 28 Juli hingga 2 Agustus 2025.

Diseminasi program kerja dilakukan pada tahap awal kegiatan untuk mensosialisasikan rancangan kegiatan PKM kepada pihak pesantren. Pada tahap ini, tim PKM menyampaikan tujuan, bentuk kegiatan, serta peran masing-masing pihak baik dari tim pelaksana dan mitra kegiatan. Kegiatan ini dihadiri sebanyak 19 orang yang terdiri dari ketua yayasan, pimpinan pondok, 7 orang guru, dan 10 orang santri.

Program PKM ini disambut baik oleh Pimpinan Pondok PPTQ Nurul Bahri Sanana, Ust. Muammar M. Nur, S.Ag. Dalam sesi diskusi, terlihat para guru juga antusias dalam mengikuti kegiatan diseminasi. Pihak pesantren menyampaikan rasa syukur dan bahagia dengan adanya program PKM di pesantren. Pimpinan pondok berharap bahwa semoga program sejenis juga bisa dirasakan oleh pesantren-pesantren lainnya yang ada di Maluku Utara khususnya di daerah kepulauan.



(a)



(b)

Gambar 2. Penyampaian program kerja PKM oleh tim pelaksana (a) dan sambutan dari pimpinan pondok (b).

Rehabilitasi Poskestren dilakukan dengan menata ruangan yang dilengkapi dengan sarana kesehatan berupa alat kesehatan, obat-obatan, serta bahan medis habis pakai yang dapat menunjang pelayanan kesehatan bagi santri dan masyarakat pesantren lainnya (lihat Gambar 3). Ruangan Poskestren dibersihkan terlebih dahulu oleh Tim PKM dengan melibatkan kader Santri Husada. Beberapa sarana kesehatan dirakit langsung di Poskestren seperti tempat tidur periksa dan lemari. Lemari tersebut digunakan untuk menyimpan sarana kesehatan. Sarana kesehatan mengacu pada Pedoman Pembinaan dan Pengembangan UKS/M (Susanto et al., 2019). Sarana kesehatan yang memadai sangat penting untuk mendukung pelayanan kesehatan di masyarakat (Tambaip et al., 2023).



(a)



(b)



Gambar 3. Kegiatan Rehabilitasi Poskestren yang Meliputi: (a) Perakitan Tempat Tidur Periksa, (b) Perakitan Lemari, (c) Pemasangan Stadiometer, dan (d) Penataan Alat Kesehatan, Obat-Obatan, serta Bahan Medis Habis Pakai (BMHP).

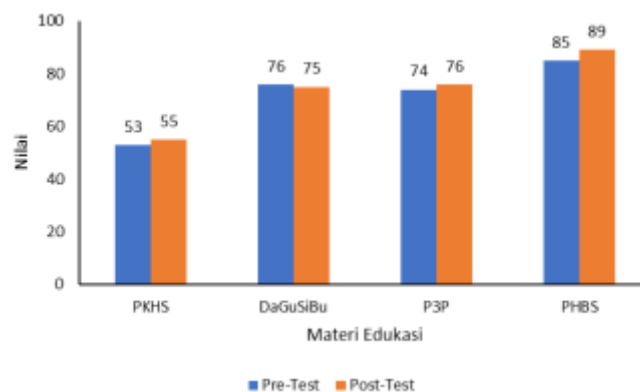
Selanjutnya, tim PKM bersama pimpinan pondok membentuk Tim Pengelola Poskestren. Berdasarkan Permenkes No. 1 Tahun 2013, Pengelola Poskestren sekurang-kurangnya terdiri dari ketua, sekretaris, bendahara, serta anggota (Santri Husada). Santri Husada PPTQ Nurul Bahri Sanana berisi 10 santri yang terdiri dari 3 orang kelas VII, 2 orang kelas VIII, 1 orang kelas IX, 2 orang kelas X, 1 orang kelas XI, dan 1 orang kelas XII. Kader ini bertanggung jawab untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan di pondok pesantren (Abidin, 2023; Oktafiani et al., 2023).





Gambar 4. Penyampaian Materi PKHS (a), DaGuSiBu (b), P3P (c), dan PHBS (d) Kepada Kader Santri Husada.

Edukasi kesehatan diberikan melalui edukasi interaktif dengan materi, PKHS, DaGuSiBu, P3P, dan PHBS (lihat Gambar 4). Kegiatan ini diikuti oleh kader Santri Husada. Kegiatan ini dievaluasi menggunakan *pre-test* dan *post-test*. *Pre-test* bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan siswa tentang materi yang akan diajarkan, sedangkan *post-test* bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan siswa tentang materi yang telah diajarkan (Magdalena et al., 2021). Secara umum, hasil *pre-test* menggambarkan bahwa peserta sudah memiliki pengetahuan dasar yang cukup tentang DaGuSiBu, P3P, dan PHBS (lihat Gambar 5). Hasil evaluasi menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan belum maksimal, terlihat dari rata-rata nilai peserta yang tidak mengalami peningkatan signifikan pada hampir semua materi. Bahkan pada materi DaGuSiBu, terjadi penurunan nilai *post-test* dibandingkan *pre-test*. Hal ini mengindikasikan bahwa penyuluhan masih memerlukan evaluasi dari segi metode, media, maupun strategi penyampaian.



Gambar 5. Hasil evaluasi pada kegiatan edukasi kesehatan.

Selain edukasi, penerapan teknologi kesehatan juga menjadi salah satu fokus utama kegiatan. Tim PKM memberikan pelatihan penggunaan alat kesehatan dasar seperti termometer digital, tensimeter digital, dan *GCU meter* kepada pengelola Poskestren (lihat Gambar 6). Pelatihan ini diharapkan dapat membantu dalam deteksi dini dan pemantauan kesehatan santri secara mandiri.



Gambar 6. Pelatihan Penggunaan Termometer Digital (a), Tensimeter Digital (b), dan *GCU Meter* (c) kepada pengelola Poskestren.

Keberlanjutan program direncanakan melalui penguatan kaderisasi Santri Husada secara daring (*online*) dan pemantauan rutin kegiatan Poskestren. Tim PKM berharap pihak pesantren dapat berkolaborasi dengan Puskesmas setempat dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan di pesantren. Dengan demikian, manfaat program ini tidak dirasakan dalam jangka waktu yang singkat saja, tetapi berpotensi membangun sistem pelayanan kesehatan yang berkelanjutan di PPTQ Nurul Bahri Sanana.

Program PKM yang dilaksanakan di PPTQ Nurul Bahri Sanana memiliki perbedaan dibandingkan PKM serupa yang telah dilaksanakan sebelumnya di sekolah lain. Beberapa PKM sebelumnya lebih berfokus pada revitalisasi UKS di

sekolah seperti SMA Negeri 6 Kota Ternate yang menekankan edukasi DaGuSiBu serta P3P (Disi et al., 2024). Di SMP Muhammadiyah 2 Kota Ternate, kegiatan PKM diarahkan pada pendampingan optimalisasi UKS sebagai sarana kesehatan sekolah (Disi & Abdullah, 2025).

Kegiatan PKM ini memiliki beberapa keterbaruan meliputi: (1) Rehabilitasi Poskestren yang sempat nonaktif. Program ini menghidupkan kembali fasilitas kesehatan pesantren yang sebelumnya berhenti beroperasi. (2) Pemberdayaan kader Santri Husada sebagai pengelola Poskestren. Santri dilibatkan sebagai tenaga kader kesehatan (Santri Husada) dalam struktur manajerial sebagai anggota. (3) Integrasi edukasi dan penerapan teknologi kesehatan. Selain edukasi PHBS, PKHS, DaGuSiBu, dan P3P, PKM ini memperkenalkan alat kesehatan dasar (tensimeter digital, termometer digital, dan GCU meter).

Dengan demikian, keterbaruan PKM ini terletak pada model rehabilitasi poskestren berbasis santri dan pemanfaatan teknologi kesehatan sederhana, yang relevan untuk pesantren di wilayah kepulauan. PKM ini tidak hanya menargetkan peningkatan pengetahuan kesehatan saja, tetapi juga membangun sistem layanan kesehatan mandiri yang berkelanjutan.

D. Kesimpulan

Program PKM di Pondok Pesantren Tahfidz Qur'an Nurul Bahri Sanana berhasil merehabilitasi Poskestren, membentuk kader Santri Husada, melaksanakan edukasi kesehatan, dan pelatihan menggunakan alat kesehatan dasar.

E. Ucapan Terima Kasih

Tim PKM mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Republik Indonesia Tahun 2025 atas dukungan pendanaan kegiatan ini. Kegiatan PKM ini didanai melalui nomor kontrak induk 070/C3/DT.05.00/PM/2025 dan kontrak turunan 408/UN44/LI/AM.01/2025.

Daftar Pustaka

- Abdullah, A., & Mutmainnah, M. (2023). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Santri Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Al-Muchtariyah Cabang Kepulauan Selayar. *Pekan : Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(2), 23–29.
- Abidin, Z. (2023). Manajemen Pelayanan Kesehatan Berbasis Pesantren Melalui Santri Husada. *Urwatul Wutsqo: Jurnal Studi Kependidikan Dan Keislaman*, 12(2), 460–472. <https://doi.org/10.54437/urwatulwutsqo.v12i2.1311>
- Azizah, N., Rohmah, J., Mushlih, M., & Kusumawardani, P. A. (2020). PHBS Santri dan Aplikasi Poskestren Pondok Pesantren Al-Hamdaniyah Buduran Siwalan Panji Sidoarjo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 2(1), 22–25. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v2i1.19583>
- Disi, M. Z. A., & Abdullah, A. (2025). Pendampingan Optimalisasi Unit Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 2 Kota Ternate. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 3(1), 1–5. <https://doi.org/10.63004/mcm.v3i1.543>
- Disi, M. Z. A., Abdullah, A., & Husen, A. H. (2024). Revitalisasi UKS Guna Mewujudkan Sekolah Sehat di SMA Negeri 6 Kota Ternate. *Martabe: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(12), 5257–5263. <https://doi.org/10.31604/jpm.v7i12.5257-5263>
- Fiskia, E., Yusuf, M. F. R. H., & Nur, A. (2023). Introducing the Term DAGUSIBU (Get, Use, Save, and Dispose) Medicine at Senior High School State 6 of Ternate. *Abdimas Umtas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), 4687–4693. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v6i4.4131>
- Haris, I. A. (2023). Pesantren: Karakteristik dan Unsur-Unsur Kelembagaan. *An Najah: Jurnal Pendidikan Islam Dan Sosial Keagamaan*, 2(4), 1–9.
- Hidayat, T., Rizal, A. S., & Fahrudin. (2018). Peran Pondok Pesantren sebagai Lembaga Pendidikan Islam di Indonesia. *Ta'dib: Jurnal Pendidikan Islam*, 7(2), 461–472. <https://doi.org/10.29313/tjpi.v7i2.4117>
- Inayati, I. N., Karim, M. B. Al, Fitri, R. D. K., Wahyuni, P. T., Wijaya, N. D. R., Agita, S. Z. I., Prastyo, A. T., Ulfa, N., & Nurwakhidah, A. (2025). Manajemen Pengelolaan Pos Kesehatan Pesantren untuk Mewujudkan Pesantren Sehat. *Welfare: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 112–118. <https://doi.org/10.30762/welfare.v3i1.2163>
- Ismail, R., Mo'o, M. P. M., & Abdullah, A. (2021). Pelatihan DaGuSiBu (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) di Kelurahan Kampung Jawa, Kecamatan Tondano Utara, Kabupaten Minahasa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 3(4), 11–16.
- Joni, Gustaman, R. A., Setiyono, A., Marlina, L., Khofifah, S. U., & Destiati, D. (2024). Surveilans Berbasis Santri: Strategi Meningkatkan Derajat Kesehatan di Pondok Pesantren. *Jurnal Abdimas Jatibara*, 2(2), 67–72. <https://doi.org/10.29241/jaj.v2i2.1830>
- Karimah, U. (2018). Pondok Pesantren dan Pendidikan Relevansinya dalam Tujuan Pendidikan. *Misykat*, 3(1), 137–154.
- Permenkes Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren, (2013).
- Kustiningsih, Anita, D. C., & Utsani, R. (2020). Pembentukan Poskestren di Pesantren Tahfidz Nurani Insani Desa Balecatur Gamping Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat*, 3(1), 365–374. <https://doi.org/10.22146/jp2m.50631>

- Magdalena, I., Annisa, M. N., Ragin, G., & Ishaq, A. R. (2021). Analisis Penggunaan Teknik Pre-Test dan Post-Test pada Mata Pelajaran Matematika dalam Keberhasilan Evaluasi Pembelajaran di SDN Bojong 04. *Nusantara: Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 3(2), 150–165.
- Nadliroh, K. A., Susanti, N., Gaffar, H. D., & Indrawan, D. (2021). *Pesantren Sehat, Mewujudkan Pesantren dan Generasi Santri Sehat* (Pertama). UIN Maliki Press.
- Oktafiani, L. D. A., Astuti, N. F. W., & Rachmawati, S. N. (2023). Penguatan Peran Santri Husada Pesantren Nuris Jember dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Masalah Gizi pada Remaja. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 12(4), 491–497. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v12i4.43484>
- Susanto, Catio, M., Hutapea, J., Djuharnoko, P., Ariyono, Jalinus, L., Jauhari, M., Zulkifli, Wariaseno, I. P., & Nugroho, Z. H. (2019). *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan UKS/M* (6th ed.). Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Tambaip, B., Tjilen, A. P., & Ohoiwutun, Y. (2023). Peran Fasilitas Kesehatan untuk Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Kebijakan Publik*, 14(2), 189–196. <https://doi.org/10.31258/jkp.v14i2.8245>
- Wijaya, D. R., Arranury, Z. F., Ibrahim, H., & Syahrir, S. (2025). Optimalisasi Poskestren Melalui Pelatihan Kader Santri Sehat di Pondok Pesantren Abnaul Amir. *Jurnal Abdimas PHB*, 8(2), 271–278. <https://doi.org/10.30591/japhb.v8i2.8440>