

Optimalisasi Poskestren Melalui Pelatihan kader Santri Sehat di Pondok Pesantren Abnaul Amir

Dian Rezki Wijaya*¹, Zil Fadhilah Arranury², Hasbi Ibrahim³, Sukfitrianty Syahrir⁴

^{1,2,3,4}Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

e-mail: *¹wijayadianrezki@gmail.com

Abstrak

Pondok pesantren sebagai Lembaga Pendidikan Islam di Indonesia memiliki peran penting dalam mendukung program kesehatan, khususnya dalam mempromosikan pentingnya kesehatan dan kebersihan dalam kehidupan sehari-hari. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan peran serta aktif warga pondok pesantren dalam penyelenggaraan upaya Kesehatan dan revitalisasi poskestren melalui optimalisasi Poskestren. Pengabdian dilakukan menggunakan pendekatan PAR (Participatory Action Research) melalui pelatihan dan pendampingan kepada kader santri sehat dengan metode ceramah, diskusi, dan praktek langsung penggunaan alat kesehatan, serta revitalisasi poskestren di pondok pesantren Abnaul Amir Kab. Gowa. Hasil menunjukkan respon positif santri pondok pesantren dilihat dari keaktifan pada saat pelatihan, peningkatan pemahaman terkait masalah kesehatan dengan aktif dalam menjawab pertanyaan selama pelatihan, terbentuknya kader poskestren yang berjumlah 6 santri, serta revitalisasi Poskestren di pondok pesantren Abnaul Amir Kab. Gowa. Hal tersebut merupakan wujud investasi keberlanjutan program poskestren di pondok pesantren Abnaul Amir Kab. Gowa.

Kata kunci: Kader, Poskestren, Pesantren

1. PENDAHULUAN

Pondok pesantren merupakan salah satu institusi pendidikan tertua yang ada di Indonesia dan telah menjadi bagian penting dari produk budaya Indonesia. Pondok pesantren didirikan sejak awal kedatangan Islam di Nusantara dan berkembang pesat di berbagai wilayah di Indonesia. Tujuan utama dari pendirian pondok pesantren adalah untuk menyebarkan agama Islam dan memberikan pendidikan keagamaan kepada Masyarakat [1]. Pondok pesantren sebagai lembaga pendidikan Islam di Indonesia memiliki peran penting dalam mendukung program kesehatan, khususnya dalam mempromosikan pentingnya kesehatan dan kebersihan dalam kehidupan sehari-hari [2]. Sebagaimana sabda Rasulullah, "bersih itu sebagian dari iman" (HR. Muslim). Namun, masalah kesehatan dan penyakit di pondok pesantren di Indonesia masih menjadi masalah klasik yang belum mendapat perhatian yang memadai dari pihak-pihak terkait.

Masalah kesehatan di pondok pesantren tidak hanya terbatas pada masalah umum seperti penyakit menular, tetapi juga mencakup masalah kesehatan kulit dan gizi yang tidak seimbang. Selain itu, lingkungan yang kurang memadai seperti pencahayaan yang kurang, tidur di lantai, dan adanya tempat-tempat yang menjadi sarang nyamuk juga dapat memicu terjadinya berbagai penyakit [3]. Beberapa faktor yang menyebabkan masalah ini terjadi antara lain kurangnya pemahaman dan kesadaran tentang kesehatan dan kebersihan di kalangan santri dan masyarakat sekitar, kurangnya sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung program kesehatan di pondok pesantren, serta kurangnya dukungan dan perhatian dari pihak pemerintah terhadap program kesehatan di pondok pesantren [4].

Poskestren atau Pos Kesehatan Pesantren merupakan salah satu wujud Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren, dengan prinsip dari, oleh, dan untuk warga pondok pesantren [5]. Poskestren mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, seperti penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan berkala, dan program-program lain yang dapat meningkatkan kesehatan masyarakat di lingkungan pondok pesantren. Namun, jika ada kasus yang memerlukan pengobatan atau rehabilitasi, Poskestren juga akan memberikan pelayanan sesuai dengan kapasitasnya dan bekerja sama dengan Puskesmas setempat [6]. Secara umum tujuan Poskestren adalah mewujudkan kemandirian warga pondok pesantren dan masyarakat sekitar dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Pondok pesantren merupakan salah satu bentuk lembaga pendidikan yang berperan penting dalam pengembangan sumber daya manusia, sehingga diharapkan para santri serta pengelola pondok pesantren, bukan saja mahir dalam mengembangkan aspek moral dan spiritual yang agamis, tetapi dapat menjadi penggerak dalam Pembangunan kesehatan serta menjadi contoh dalam berperilaku hidup bersih dan sehat di Masyarakat sekitar [7]. Kesehatan di pondok pesantren umumnya masih perlu perhatian dari pihak yang berwenang, terutama dalam tiga aspek utama, yaitu akses ke layanan kesehatan, gaya hidup sehat dan bersih, serta kondisi lingkungan yang mendukung kesehatan [8].

Poskestren merupakan bagian penting dari UKS, dimana sasaran UKS adalah seluruh masyarakat yang berada di sekolah mulai TK hingga SMA yang meliputi sekolah umum, keagamaan, sekolah luar biasa (SLB), termasuk pondok pesantren. Dari sudut pandang kesehatan, keadaan kesehatan umum di pondok pesantren masih memerlukan perhatian dari berbagai pihak, baik dari segi akses terhadap layanan kesehatan, perilaku kesehatan, dan aspek kesehatan lingkungan. Salah satu upaya untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di pondok pesantren adalah dengan mengembangkan Poskestren [9].

Pemerintah dalam mendukung peningkatan kesehatan di lingkup pesantren telah menerbitkan kebijakan melalui kementerian terkait yaitu, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri dimana ketiga Menteri tersebut menerbitkan keputusan bersama Nomor 1067/Menkes/SKB/VIII/2002, Nomor 385 Tahun 2002, dan Nomor 37 Tahun 2002 tentang Peningkatan Kesehatan Pondok Pesantren dan Institusi Keagamaan Lainnya. Kemudian atas terbitnya Surat Keputusan tersebut maka diterbitkan aturan teknis pedoman penyelenggaraan serta pembinaan terhadap kegiatan Pos Kesehatan Pesantren yang termuat dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 867/Menkes/SK/XI/2006 tentang Penyelenggaraan dan Pembinaan Poskestren. Dan pada 2013 SK Menteri Kesehatan tahun 2006 diperbaharui dengan Permenkes RI Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren [8].

2. METODE

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah menggunakan pendekatan PAR (Participatory Action Research) melalui pelatihan dan pendampingan kader santri sehat dengan metode ceramah, diskusi, dan praktek langsung. Dalam pelatihan dan pendampingan kader diikuti oleh 6 santri. Pendekatan Participatory Action Research (PAR) yaitu pendekatan yang melihat besar partisipasi dari partisipan dalam kegiatan pelatihan dan pendampingan. Dalam pendekatan ini adalah berbasis penggerakan peran Masyarakat pesantren. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan Masyarakat dalam menemukan, merencanakan, dan memecahkan masalah dengan menggunakan sumber daya/potensi yang mereka miliki termasuk partisipasi dan dukungan tokoh Masyarakat. Bentuk pelatihan dan pendampingan dalam pengabdian ini dilakukan secara klasikal dengan metode ceramah, diskusi, dan praktek. Alat bantu seperti viewer, alat peraga, dan contoh-contoh yang relevan dengan materi yang akan diberikan juga digunakan untuk membantu proses pelatihan. Indikator keberhasilan dalam kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah kader aktif dalam kegiatan pelatihan, terjadi peningkatan keterampilan kader dalam menggunakan alat kesehatan serta pembentukan atau pengaktifan kembali struktur organisasi

poskestren. Dalam rangkaian kegiatan pengabdian Masyarakat ini terdiri dari 3 (tiga) tahap yaitu; tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

1. Tahap persiapan
 - a. Melakukan survey pendahuluan ke Pondok Pesantren untuk melakukan persiapan kegiatan. Pada momen ini sekaligus dilakukan pendataan ulang santri yang nantinya akan dilatih dan menjadi kader kesehatan.
 - b. Melakukan persiapan seperti persiapan materi, banner, obat, alat-alat kesehatan dan poster promosi kesehatan.
 - c. Melakukan koordinasi dengan pengurus pondok pesantren Abnaul Amir dan persetujuan kesediaan bekerjasama.
 - d. Perekrutan tim kerja Merekrut tim kerja dari mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat FKIK UIN Alauddin Makassar untuk ikut serta dalam kegiatan pengabdian ini
 - e. Menyiapkan perlengkapan penunjang
 - f. Melakukan penyusunan materi, serta perlengkapan untuk menunjang proses edukasi tentang PHBS dan rangkaian kegiatan pengabdian yang telah direncanakan.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Melakukan sosialisasi program pelatihan pembinaan poskestren.
Proses ini akan menjaring beberapa santri yang akan dijadikan kader kesehatan pesantren dan mengikuti pembinaan dan pelatihan poskestren dan PHBS. Dalam tahap ini terpilih 6 santri yang menjadi kader. Keenam santri tersebut mengikuti pelatihan terkait materi masalah kesehatan
 - b. Praktek penggunaan alat pemeriksaan kesehatan dasar seperti tensimeter, glucometer, timbangan dll
 - c. Mensosialisasikan Poskestren dan PHBS kepada kader
3. Tahap Evaluasi
 - a. Evaluasi tahap awal, dilihat dari respon dan penerimaan sasaran terhadap rencana kegiatan pengabdian terkait edukasi PHBS dan inisiasi pendirian Poskestren di pondok pesantren Abnaul Amir.
 - b. Evaluasi Proses
 - 1) Keaktifan para santri saat mengikuti kegiatan pelatihan kader poskestren.
 - 2) Respon para santri (feedback) yang diberikan terhadap pertanyaan yang diajukan selama penyampaian materi.
 - c. Evaluasi Hasil
 - 1) Adanya peningkatan keterampilan kader dalam menggunakan alat kesehatan
 - 2) Adanya pemahaman dari pengurus pondok pesantren tentang urgensi pembentukan Poskestren.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelatihan Kader Poskestren

Program ini merupakan hasil Kerjasama antara tim pelaksana dengan pengelola Pondok Pesantren Abnaul Amir Kabupaten Gowa selaku mitra. Tim pelaksana bertindak sebagai pelatih (trainer), fasilitator, dan pendamping. Sedangkan pihak mitra baik dari pengelola dan santri Pondok Pesantren Abnaul Amir sebagai peserta pelatihan dan edukasi.



Gambar 1: FGD dengan Pihak Pondok Pesantren Abnaul Amir

Kegiatan pelatihan dan pendampingan ini dilaksanakan pada 15 Agustus 2023. Jumlah peserta dalam pelaksanaan program ini sebanyak 6 orang santri yang telah terpilih menjadi kader poskestren. Kader poskestren ini diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan berupa Upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan yang sering terjadi di Pondok Pesantren Abnaul Amir Kab. Gowa. Pelatihan kader poskestren ini dilakukan dengan metode ceramah, diskusi interaktif, dan praktek langsung untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader poskestren. Dalam pemberdayaan yang dilakukan ada beberapa tahapan yang dilaksanakan. Tahap pertama pada kegiatan ini yaitu kader poskestren terpilih diberikan materi pelatihan seperti makanan bergizi, kesehatan lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), kesehatan reproduksi, pencegahan penyakit menular dan tidak menular, kesehatan jiwa dan NAPZA, serta nilai-nilai agama tentang kesehatan. Selama tahapan pertama ini berlangsung para kader antusias dan secara aktif menjawab pertanyaan dari pemateri terkait dengan materi pelatihan yang diberikan.



Gambar 2: Penyampaian materi pelatihan

Setelah mendapatkan materi, kader poskestren juga dilatih menggunakan alat kesehatan seperti mengukur tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas, perut, tensimeter, dan alat untuk mengukur gula darah, asam urat, serta kolesterol. Tujuan dari pelatihan ini agar kader poskestren mampu melakukan screening kesehatan dasar di lingkungan pondok pesantren Abnaul Amir Kabupaten Gowa. Setelah kader poskestren

terbentuk diharapkan dapat menjadi investasi kegiatan pengabdian seperti kader mampu memberikan penyuluhan kesehatan dan skrining kesehatan di lingkungan pondok pesantren sehingga dapat mengurangi terjadinya penyakit yang sering terjadi di kalangan santri. Berdasarkan hasil observasi selama pelatihan dilakukan diperoleh bahwa para kader sangat antusias dan semua kader dapat menggunakan alat kesehatan secara tepat pada saat sesi praktik penggunaan alat kesehatan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Supriani menunjukkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan responden dan dapat dimaksimalkan dengan menggunakan beberapa metode dan media sehingga proses penyuluhan dapat diserap dan diterima dengan maksimal oleh responden [10]. Peningkatan pengetahuan terjadi dikarenakan responden sangat senang dengan adanya penyuluhan ini dan menyimak dengan baik informasi yang diberikan.



Gambar 3: Pelatihan penggunaan alat kesehatan

2. Revitalisasi Poskestren

Upaya mewujudkan pemberdayaan kesehatan di pesantren antara lain dengan memberikan penyuluhan kepada pesantren di bidang kesehatan dan mendirikan Poskestren (klinik pesantren). Karena kesehatan merupakan permasalahan yang tidak boleh diabaikan namun harus menjadi hal yang perlu mendapat perhatian secara berkala. Namun pada kenyataannya kesehatan tidak diterapkan dalam kehidupan manusia sebagaimana yang diharapkan [11]. Revitalisasi poskestren, sebagaimana yang disebutkan oleh Khoirudin [12], merupakan suatu tindakan yang bertujuan untuk mengatasi, usaha, dan upaya dalam memperbaiki kelemahan yang ada sebelumnya, dengan harapan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat atau santri yang berada di pesantren. Oleh karena itu, program poskestren memiliki signifikansi yang besar dalam meningkatkan kesadaran warga pesantren terhadap berbagai permasalahan yang relevan dengan lingkungan sekitarnya, sesuai dengan tantangan yang dihadapi oleh masing-masing pondok [9].

Menurut Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) berdasarkan Permenkes Nomor 1 Tahun 2013, kegiatan yang ditekankan dalam manajemen poskestren lebih fokus pada pelayanan yang bertujuan meningkatkan kesehatan (promotive) dan mencegah penyakit (preventif). Sementara itu, aspek pengobatan (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) tidak diabaikan, dan selalu mengedepankan semangat gotong royong dengan bimbingan dari puskesmas setempat [13].

Revitalisasi poskestren di Pondok Pesantren Abnaul Amir Kabupaten Gowa dilakukan karena poskestren di pesantren tersebut telah lama tidak difungsikan sebagai

sarana kesehatan sehingga Ketika ada santri yang sakit mereka harus keluar lingkungan pondok pesantren untuk mencari fasilitas kesehatan. Pada kegiatan pengabdian ini dimulai dengan memberikan pemahaman kepada kader poskestren tentang manfaat poskestren yang sesuai dengan Permenkes RI No. 1 Tahun 2013 tentang pedoman penyelenggaraan pos kesehatan pesantren [6].



Gambar 4: Peresmian poskestren pondok pesantren Abnaul Amir

Adapun Langkah-langkah yang dilakukan dalam proses revitalisasi di Pondok Pesantren Abnaul Amir Kabupaten Gowa meliputi:

1. Melakukan sosialisasi dan advokasi kepada pimpinan pesantren. Dalam proses tersebut kami membangun pemahaman dan komitmen dengan pimpinan pesantren dengan cara melakukan audiens kepada pimpinan untuk menyampaikan tujuan dan manfaat revitalisasi poskestren serta berdiskusi tentang dukungan kebijakan internal.
2. Melakukan identifikasi dan penilaian awal poskestren. Dalam tahapan ini dilakukan survei atau observasi langsung ke pesantren, melakukan wawancara dengan kader atau pengurus, melakukan pengumpulan data terkait sarana prasarana dan logistik
3. Membentuk tim kader poskestren. Dalam tahapan ini kami berhasil merekrut kader poskestren sebanyak 6 orang santri yang akan bertugas dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan di pesantren
4. Pelatihan kader poskestren. Dalam tahapan ini kami melakukan pelatihan kepada 6 kader poskestren yang terpilih dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader terkait masalah kesehatan dan penggunaan alat kesehatan.
5. Selanjutnya untuk mendukung revitalisasi poskestren ini, tim pengabdian memberikan bantuan alat Kesehatan berupa timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur LILA, tensi digital, kotak P3K dan alat ukur gula darah, asam urat, serta kolesterol

Kegiatan pengabdian masyarakat yang kami lakukan berhasil dalam mengaktifkan kembali poskestren di Pondok Pesantren Abnaul Amir Kabupaten Gowa yang sebelumnya tidak berfungsi lagi tetapi setelah dilakukan tahapan-tahapan kegiatan yang telah kami jabarkan maka mulai kembali diaktifkan. Ruangan mulai di tata kembali, membuat SOP pelayanan kesehatan, pembagian tugas kader, dan pengadaan fasilitas dasar seperti kotak P3K dan alat kesehatan.

Namun kegiatan pengabdian masyarakat ini memiliki keterbatasan dari segi fasilitas dan infrastruktur yang terbatas, minimnya keterlibatan pihak eksternal seperti dinas kesehatan dan jumlah kader yang terbentuk masih terbatas belum mewakili seluruh unit.

Rekomendasi yang dapat kami berikan antara lain membangun sistem kaderisasi berkelanjutan, integrasi program kesehatan dalam kurikulum pesantren, menjalin kemitraan strategis dengan lembaga kesehatan, pengembangan fasilitas dan digitalisasi layanan poskestren serta monitoring dan evaluasi berkala.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat yang dilakukan di Pondok Pesantren Abnaul Amir Kabupaten Gowa dilakukan pembentukan kader Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) yang terdiri dari 6 orang. Setelah kader poskestren terbentuk kemudian diberikan pelatihan agar dapat melakukan screening kesehatan dan pengobatan dasar. Kegiatan revitalisasi poskestren juga dilakukan untuk mendukung fasilitas kesehatan di lingkungan pesantren yang dapat digunakan oleh warga pondok pesantren dan Masyarakat di sekitar Pondok Pesantren Abnaul Amir Kabupaten Gowa. Hasil menunjukkan respon positif santri pondok pesantren dilihat dari keaktifan pada saat pelatihan, peningkatan pemahaman terkait masalah kesehatan dengan aktif dalam menjawab pertanyaan selama pelatihan dan mampu menggunakan alat pemeriksaan kesehatan, terbentuknya kader poskestren serta revitalisasi poskestren sebagai wujud investasi keberlanjutan program poskestren di pondok pesantren Abnaul Amir Kab. Gowa.

5. SARAN

Perlunya upaya yang berkelanjutan dalam regenerasi kader poskestren agar program ini dapat terus berlanjut seperti mengadakan pelatihan rutin bagi kader dan penerapan sistem kaderisasi berjenjang. Diharapkan pimpinan pesantren dan stakeholder terkait agar dapat memberikan perhatian lebih terhadap upaya-upaya kesehatan untuk meningkatkan kualitas sumber daya di pesantren seperti adanya pendampingan dari puskesmas atau dinas kesehatan, penyusunan kurikulum ekstrakurikuler kesehatan dan penguatan sarana dan prasarana poskestren.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pimpinan, seluruh stakeholder Pondok Pesantren Abnaul Amir Kabupaten Gowa dan Litabdimas atas izin dan dukungannya dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang kami selenggarakan dapat berjalan dengan lancar dan menjadi kesempatan untuk berbagi ilmu, pengalaman, dan mendukung perkembangan masyarakat sekitar. Kami berharap semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, "Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren," *Departemen Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2013.
- [2] E. Rianti, *Personal Higiene dalam Perspektif Islam*, vol. 4, no. 2015. 2017.
- [3] E. N. Rif'ah, "Pemberdayaan Pusat Kesehatan Pesantren (Poskestren) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat," *Warta Pengabdian*, vol. 13, no. 3, 2019, doi: 10.19184/wrtp.v13i3.11862.

- [4] B. Y. Febrianto, V. T. Septiana, S. N. Jelmila, and D. Hasni, "Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Lingkungan Pesantren Al-Falah Padang," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, vol. 1, no. 11, 2024, doi: 10.59837/jpmba.v1i11.638.
- [5] Wiku Adisasmito, *Sistem Kesehatan edisi kedua*, Kedua. Bandung: PT. Raja Grafindo Perkasa, 2014.
- [6] Kemenkes RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren," *Departemen Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2013.
- [7] L. D. Supriatna, I. Indasah, and B. M. Suhita, "Program promotif poskestren terhadap PHBS santri di pondok pesantren," *Holistik Jurnal Kesehatan*, vol. 14, no. 3, 2020, doi: 10.33024/hjk.v14i3.2741.
- [8] A. Hulaila, S. B. Musthofa, A. Kusumawati, and P. N. Prabamurti, "Analisis Pelaksanaan Program Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di Pondok Pesantren Durrotu Aswaja Sekaran Gunungpati Semarang," *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, vol. 20, no. 1, 2021, doi: 10.14710/mkmi.20.1.12-18.
- [9] E. S. B. Ningsih, "Penerapan Program Revitalisasi Poskestren Melalui Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Pada Santri/Wati Di Pondok Pesantren Darul Muttaqin," *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, vol. 5, no. 1, 2021, doi: 10.31764/jpmb.v5i1.5926.
- [10] N. N. Supriani, "Manfaat Penyuluhan Dengan Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Inisiasi Menyusu Dini," *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, vol. 9, no. 2, 2021, doi: 10.33992/jik.v9i2.1529.
- [11] I. K. Mardiyah, M. Rusli, and S. Purwanti, "Implementasi Program Santri Husada Dalam Upaya Kemandirian Pesantren Bidang Kesehatan di Pondok Pesantren Riyadlotut Thalabah Sedan Rembang," *LINTERNAL: Learning and Teaching Journal*, vol. 4, no. 1, 2023, doi: 10.32923/lenternal.v4i1.3256.
- [12] M. Khoirudin, "Strategi Peningkatan Public Speaking Santri Melalui Metode Muhadhoroh (Studi pada Pondok Pesantren Al-faqih Desa Selo Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan)," 2023.
- [13] M. Mutalazimah *et al.*, "Revitalization of Poskestren Governance at Muhammadiyah Islamic Boarding School (MBS) Yogyakarta Post COVID-19 Pandemic," *Webinar Abdimas*, 2022.