

**PELATIHAN PENGELOLAAN OBAT-OBATAN "DAGUSIBU"
DI PONDOK PESANTREN RAUDLATUL MUSTOFA
DUSUN PUNDENSARI TULUNGAGUNG**

Gusti Noorizka Veronika Achmad^{1*}, I Nyoman Widjaja¹, Gesnita Nugraheny¹,
Arie Sulistyarini¹, Yuni Priyandani¹, Abdul Rahem¹, Umi Athiyah¹,
Department of Pharmacy Practice, Universitas Airlangga, Surabaya, East Java,
Indonesia¹

Email¹: gusti-n-v-a@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Pelatihan pengelolaan obat dengan metode DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) dilaksanakan di Pondok Pesantren Tulung Agung dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pengelola obat serta petugas kesehatan. Penelitian ini menggunakan desain pre–post test dengan intervensi berupa pelatihan DAGUSIBU kepada 120 peserta. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui uji tertulis sebelum dan sesudah pelatihan, kemudian dianalisis secara statistik. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan ($p < 0,05$) pada skor pengetahuan peserta, dari rata-rata 38,67 sebelum pelatihan menjadi 75,25 setelah pelatihan. Temuan ini membuktikan bahwa pelatihan DAGUSIBU efektif dalam meningkatkan pengetahuan pengelolaan obat. Model pelatihan ini berpotensi diterapkan di pesantren maupun sekolah berasrama lainnya sebagai upaya meningkatkan kualitas pengelolaan obat secara berkelanjutan.

Kata Kunci: pelatihan pengelolaan obat, metode DAGUSIBU, pondok Pesantren

ABSTRACT

The DAGUSIBU (Obtain, Use, Store, and Dispose) training program on drug management was conducted at Pondok Pesantren Tulung Agung to improve the knowledge and skills of drug handlers and health workers. This study employed a pre–post test design with an intervention consisting of DAGUSIBU training involving 120 participants. Knowledge was assessed using written tests administered before and after the training, and data were analyzed statistically. The results demonstrated a significant improvement ($p < 0.05$) in participants' knowledge scores, increasing from an average of 38.67 before training to 75.25 after training. These findings indicate that DAGUSIBU training is effective in enhancing drug management knowledge. This training model has the potential to be applied in Islamic boarding schools and other boarding-based educational institutions to improve the quality of drug management sustainably.

Keywords: medication management training, DAGUSIBU method, Islamic boarding school

PENDAHULUAN

Rencana Aksi Global untuk Hidup Sehat dan Kesejahteraan untuk Semua (SDG3), yang didirikan pada tahun 2019, bertujuan untuk membantu negara-negara mempercepat kemajuan dalam target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yang berhubungan dengan kesehatan, melalui serangkaian komitmen untuk memperkuat kolaborasi antar lembaga untuk mengambil tindakan bersama dan memberikan dukungan yang lebih terkoordinasi dan selaras terhadap rencana dan strategi nasional yang dimiliki negara (1). Salah satu mitra potensial yang dapat mendukung tercapainya tujuan baik nasional maupun global di bidang kesehatan adalah pesantren.

Menurut Undang-undang Republik Indonesia nomor 18 tahun 2019 tentang pesantren, pondok pesantren adalah lembaga yang berbasis masyarakat dan didirikan oleh perseorangan, yayasan, organisasi masyarakat Islam, dan/atau masyarakat yang menanamkan keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT, menyemaikan akhlak mulia serta memegang teguh ajaran Islam rahmatan lil'alamin yang

tercermin dari sikap rendah hati, toleran, keseimbangan, moderat, dan nilai luhur bangsa Indonesia lainnya melalui pendidikan, dakwah Islam, keteladanan, dan pemberdayaan masyarakat dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia (2). Selama proses pendidikan santri bermukim di asrama yang harus memperhatikan aspek daya tampung, kenyamanan, kebersihan, kesehatan, dan keamanan. Namun, permasalahan kesehatan merupakan permasalahan yang dapat dialami semua orang termasuk para santri di pondok pesantren.

Masalah kesehatan yang umumnya ditemui di pondok pesantren antara lain: penyakit kulit, diare, demam berdarah dengue, malaria, infeksi saluran pernapasan atas dan tuberkulosis (TBC) (3). Penyakit-penyakit tersebut tentunya memerlukan pengelolaan obat-obatan yang tepat baik dari cara mendapatkannya, menggunakannya, menyimpannya serta memusnahkan obat (DAGUSIBU). Ketidaktepatan pengelolaan obat dapat mengakibatkan timbulnya permasalahan terkait obat (DRP) antara lain ketidakpatuhan minum

obat, dosis yang tidak sesuai, kesalahan penggunaan obat yang berdampak serius. Sementara penyimpanan yang tidak tepat dapat menyebabkan obat rusak. Selain itu pembuangan obat yang sembarangan dapat menyebabkan pencemaran lingkungan (4) atau bahkan obat tersebut dimanfaatkan oleh orang yang tidak bertanggungjawab untuk dijual kembali (5).

Menyikapi hal ini, maka perlu pemberdayaan masyarakat pesantren agar dapat mengenali permasalahan kesehatan yang ada, merencanakan penyelesaian permasalahan dan melakukan upaya pencegahan timbulnya permasalahan kesehatan. Tim Pengabdian Masyarakat dari Departemen Farmasi Praktis KBK Farmasi komunitas Fakultas Farmasi Universitas Airlangga Bersama mitra Pondok Pesantren Raudlatul Musthofa Dusun Pundensari Tulungagung bersama-sama akan mengidentifikasi permasalahan kesehatan santri-santri di Pondok Pesantren Raudlatul Musthofa dan melakukan pelatihan pengelola pondok pesantren terkait pengelolaan obat mulai dari cara mendapatkan, cara menggunakan, cara menyimpan dan cara membuang obat-

obatan sebagai bagian dari Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Kesalahan pengelolaan obat merupakan masalah serius yang dapat menyebabkan dampak negatif pada kesehatan masyarakat (6). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesalahan pengelolaan obat menyebabkan 50% dari kesalahan medis (6). Kesalahan pengelolaan obat dapat memperburuk kondisi kesehatan santri dan santriwati, seperti kematian dan cedera (6), resistensi obat (7), biaya kesehatan yang meningkat (8). Oleh karena itu pelatihan pengelolaan obat metode DAGUSIBU ini dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pengelola obat di Pondok Pesantren Tulung Agung.

METODE PENELITIAN

Pengmas ini terdiri dari beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Pemetaan masalah kesehatan santri dan santriwati dilakukan dengan metode survei menggunakan kuisioner yang telah disiapkan oleh tim pengmas. Tim pengmas berangkat menuju lokasi mitra pada hari Jumat pagi tanggal 26 April 2024. Survei dilaksanakan pada hari Sabtu pagi

tanggal 27 April 2024. Hasil survei dianalisa dan didapatkan hasil berupa gangguan kesehatan yang paling sering dialami santri dan santriwati antara lain scabies, kutu rambut, gastritis, sakit kepala demam, gangguan saluran pernapasan seperti batuk, pilek.

2. Pada tahap persiapan pelatihan melakukan koordinasi dengan pihak Pondok Pesantren Raudlatul Musthofa Dusun Pundensari Tulungagung, menyiapkan modul pelatihan, dan mempersiapkan alat dan bahan. Pembuatan materi pelatihan yang disesuaikan dengan hasil survei pemetaan masalah kesehatan santri Materi ini meliputi cara mendapatkan obat, cara menggunakan, cara menyimpan dan cara membuang obat.

3. Pelatihan pengelolaan obat-obatan DAGUSIBU.

4. Melakukan evaluasi terhadap peserta pelatihan untuk menilai pemahaman dan keterampilan mereka dengan metode kuisioner pretest dan post test serta interaksi diskusi dan praktek pada kelompok kecil.

5. Pembuatan Laporan: Membuat laporan kegiatan pengabdian yang mencakup hasil evaluasi dan rekomendasi untuk perbaikan

pengelolaan obat di Pondok Pesantren Raudlatul Musthofa Dusun Pundensari Tulungagung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Survei pemetaan masalah kesehatan santri dan santriwati dilaksanakan pada 395 santri dan santriwati dengan karakter responden nampak pada Tabel 1.

Tabel 1 Demografi Santri dan Santriwati

Karakteristik Demografi		n (%)
Usia	Rata-rata ± SD	14,6 ±1,4
	Median (Min-Max)	14 (12-18)
	12-14	241 (61,0)
	15-18	152 (38,5)
	Tidak menyebutkan	2 (0,5)
Jenis Kelamin	Laki-laki	199 (50,5)
	Perempuan	195 (49,5)
Lama Tinggal di Pesantren	<1 tahun	69 (17,5)
	1-2 tahun	220 (55,7)
	3-4 tahun	55 (13,9)
	5-7 tahun	49 (12,5)
Kelas	7	143 (36,2)
	8	134 (33,9)
	10	65 (16,5)
	11	53 (13,4)

Lebih dari lima puluh persen responden (61%, n=241) berada di rentang usia 12-14% dengan jenis kelamin yang hampir berimbang antara laki-laki dan perempuan yaitu berturut turut 50,5% (n=199) dan 49,5% (n=49,5%) dan lebih dari limapuluh persen (55,7%, n=220) sudah tinggal di pondok pesantren selama 1-2 tahun serta lebih dari 60%

berasal dari kelas 7 dan 8.

Gangguan kesehatan yang paling sering dialami terlihat pada Tabel 2, yaitu sistem saraf pusat seperti sakit kepala (33,7%, n=380), sistem pernapasan (21,5%, n=242), sistem pencernaan seperti gastritis dan diare (15,7%, n=177), kulit dan jaringan subcutaneus seperti scabies dan kutu rambut (15%, n=169). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (9, 10, 11, 12, 13).

Tabel 2 Jenis Permasalahan Kesehatan Berdasarkan ICD 10 (n=1127)

Kategori Kesehatan	Gangguan	n (%)
SSP		380 (33,7)
Sistem Pernapasan		242 (21,5)
Sistem Pencernaan		177 (15,7)
Mata dan Adneksa		9 (0,8)
Kulit dan Jaringan Subkutaneus		169 (15)
Rongga Mulut		103 (9,1)
Infeksi dan Parasit		37 (3,3)
Cedera, Keracunan		6 (0,5)
Kardiovaskular		4 (0,4)

Hasil ini menekankan pentingnya penerapan perilaku bersih sehat untuk mencegah gangguan kesehatan. Selain itu adanya gangguan kesehatan tersebut memerlukan pengobatan dan pengelolaan obat yang tepat agar gangguan kesehatan yang diderita oleh santri dan santriwati di

Pondok Pesantren Raudlatul Musthofa Dusun Pundensari Tulungagung dapat disembuhkan dan mencegah kesalahan dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat.

Pelatihan pengelolaan obat-obatan DAGUSIBU. dilaksanakan pada tanggal 14 September 2024 (lihat Gambar 1) dan dihadiri 120 orang peserta yang terdiri dari pendamping santri serta petugas unit kesehatan sekolah.



Gambar 1. Pemberian materi pelatihan pengelolaan obat

Tabel 3 menunjukkan peserta latihan terdiri dari 62 pria dan 58 wanita. Jumlah peserta terbanyak memiliki tingkat pendidikan terakhir SD/MI yaitu 52,5% (n=63), sementara sisanya terbagi menjadi SMP/MTS 30,0% (n=36), SMA/MA 14,2% (n=17) dan sarjana 3,3% (n=4). Lama tinggal di pondok bervariasi, separuh responden telah tinggal di pondok kurang atau sama dengan 2 tahun (n=60), sementara 23,3% (n=28) telah

tinggal selama lebih dari 4 sampai 6 tahun dan 21,7% (n=26) telah menetap di pondok pesantren selama lebih dari 2 sampai 4 tahun.

Tabel 3 Demografi Peserta Pelatihan

Karakteristik Demografi		n (%)
Usia (Tahun)	Rata-rata ± SD	15,4 ±2,7
	Median (Min-Max)	14 (12-29)
	12-15	241 (61,0)
	15-18	
	18-21	
	21-24	
	24-27	
	27-30	152 (38,5)
Jenis Kelamin	Laki-laki	62 (51,7)
	Perempuan	58 (48,3)
Lama Tinggal di Pesantren (tahun)	0-2	60 (50,0)
	2-4	26 (21,7)
	4-6	28 (23,3)
	6-8	5 (4,2)
	10-12	1 (0,8)
	Pendidikan terakhir	SD
	SMP/MTS	36 (30,0)
	SMA/MA	17 (14,2)
	Sarjana	4 (3,3)

Sebelum acara pelatihan dimulai peserta diminta mengisi kuisioner pretest, setelah itu dilanjutkan dengan edukasi kesehatan di lingkungan pesantren diberikan oleh Bidan setempat. Materi yang disampaikan meliputi pentingnya perilaku hidup bersih sehat di pesantren dan bagaimana mencegah penyakit yang sering dialami oleh santri dan santriwati serta cara mencegah

penularan penyakit. Pelatihan Pengelolaan Obat yang Baik terkait “DAGUSIBU” diberikan oleh apoteker tim pengmas FF UNAIR. Pertama-tama peserta mendengarkan pemaparan materi terkait pengelolaan obat-obatan DAGUSIBU (lihat Gambar 1) dan dilanjutkan tutorial cara penggunaan obat yang baik dan benar (Gambar 2). Peserta dibagi menjadi 12 kelompok dan masing-masing kelompok didampingi satu tutor.



Gambar 2. Pemberian materi pelatihan pengelolaan obat

Keberhasilan pelatihan ini ditunjukkan dengan peningkatan skor pre-test dan post-test kuisioner pengetahuan pengelolaan obat. Sebelum mengikuti pelatihan rata-rata skor yang diperoleh peserta berkisar 38,67 dari total skor 100, sementara itu setelah mengikuti pelatihan pengetahuan peserta pelatihan meningkat hampir dua kali lipat dari skor sebelumnya yaitu sebesar 75,25 dari total skor 100 (Lihat Gambar 4).

Kemudian data dianalisa untuk melihat apakah ada perbedaan yang bermakna pengetahuan peserta pelatihan sebelum dan sesudah pelatihan maka diuji statistik dengan Wilcoxon Signed Rank Test. Sebelumnya data diuji dulu normalitasnya dengan Kolmogorov Smirnov dengan hasil tampak pada Gambar 3.

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Total skor Pretest	Total Skor Posttest
N		120	120
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	38.67	75.25
	Std. Deviation	12.764	18.378
Most Extreme Differences	Absolute	.183	.164
	Positive	.158	.121
	Negative	-.183	-.164
Test Statistic		.183	.164
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c	.000 ^c

a. Test distribution is Normal.
b. Calculated from data.
c. Lilliefors Significance Correction.

Gambar 3. Hasil uji normalitas data

Data pre-post test memiliki distribusi tidak normal ($p < 0,05$). Oleh karena itu dipilih statistik non parametrik Wilcoxon Signed Rank Test, dan hasil uji beda pada Gambar 4 menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan ($p < 0,05$).

Selain itu dari Gambar 4 juga terlihat bahwa mayoritas peserta (109 dari 120) memiliki skor pengetahuan yang meningkat setelah pelatihan, sementara 9 orang memiliki skor sama baik itu skor sebelum dan sesudah

pelatihan dan terdapat dua peserta pelatihan yang memiliki penurunan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan.

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Total Skor Posttest - Total skor Pretest	Negative Ranks	2 ^a	6.00
	Positive Ranks	109 ^b	56.92
	Ties	9 ^c	
	Total	120	

a. Total Skor Posttest < Total skor Pretest
b. Total Skor Posttest > Total skor Pretest
c. Total Skor Posttest = Total skor Pretest

Test Statistics^a

	Total Skor Posttest - Total skor Pretest
Z	-9.144 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Gambar 4. Hasil uji beda Wilcoxon Signed Rank Test

Pelatihan DAGUSIBU terbukti efektif meningkatkan pengetahuan peserta mengenai pengelolaan obat, baik dalam hal memperoleh, menggunakan, menyimpan, maupun membuang obat dengan aman. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, seperti studi di Pondok Pesantren Kabupaten Kediri yang menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari 67,67 menjadi 85,50 setelah pelatihan, dengan nilai n-gain 0,5585 yang tergolong sedang (14). Penelitian lain di Bengkulu juga melaporkan peningkatan rata-rata pengetahuan pengurus pesantren dalam praktik swamedikasi menjadi 95,83% setelah pelatihan (15). Handayani et al. (16) melaporkan hasil

serupa pada santri di Surabaya, dan Rohmat et al. (17) menunjukkan peningkatan signifikan pada kader Poskestren di Jawa Barat..

Keberhasilan pelatihan ini juga dipengaruhi oleh metode pembelajaran yang interaktif, partisipatif, dan berbasis pengalaman, yang memungkinkan peserta memahami materi secara lebih mendalam dan menerapkannya dalam praktik sehari-hari. Hal ini sesuai prinsip pendidikan kesehatan masyarakat yang menekankan partisipasi aktif peserta dan pembelajaran berbasis pengalaman sebagai kunci keberhasilan intervensi (9, 10, 12).



Gambar 5. Proporsi Jawaban Benar-Salah Sebelum Dan Sesudah Pelatihan

Pengamatan terhadap jawaban di tiap butir pertanyaan pada saat pre test dan post test dibandingkan seperti yang terlihat pada Gambar 5. Beberapa pengetahuan peserta sudah baik, yaitu tentang keuntungan mendapatkan obat

di apotek, alat penakar obat cair oral yang benar, cara menyimpan obat antasida cair yang benar serta berapa lama obat oral cair bisa disimpan setelah kemasannya dibuka. Setelah pelatihan, pengetahuan proporsi jawaban benar terhadap jawaban salah secara konsisten meningkat, walaupun 2 dari sepuluh pertanyaan yang memiliki hasil berbeda. Pertanyaan tentang cara menyimpan sediaan antasida cair yang benar tidak menunjukkan perubahan, dan pertanyaan tentang berapa lama sediaan cair oral bisa digunakan setelah dibuka justru mengalami penurunan jumlah proporsi jawaban yang benar dengan jawaban yang salah. Hasil ini tentunya dapat digunakan untuk memberikan edukasi lebih lanjut terkait cara menyimpan obat-obatan yang benar pada pengmas berikutnya.

Secara keseluruhan, pelatihan DAGUSIBU dapat menjadi model efektif untuk diterapkan di pesantren lain. Evaluasi lanjutan dan pembinaan rutin diperlukan untuk menjaga keberlanjutan implementasi pengetahuan, serta memastikan praktik pengelolaan obat tetap optimal.

KESIMPULAN

Pelatihan ini dapat menjadi model untuk meningkatkan kualitas pengelolaan obat di pondok pesantren lainnya. Namun, perlu dilakukan evaluasi lanjutan untuk memantau implementasi pengelolaan obat yang efektif. Adapun saran yang disampaikan kepada pengelola pondok pesantren yaitu meningkatkan kesadaran dan partisipasi santri dan santriwati dalam pengelolaan obat dan melakukan evaluasi berkala untuk memantau efektivitas pengelolaan obat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada LPPM UNAIR atas fasilitas dan bantuan administrasi kegiatan pengmas. Fakultas Farmasi Universitas Airlangga atas pembiayaan kegiatan pengmas tahun anggaran 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- 1) World Health Organization. What worked? What didn't? What's next?: 2023 progress report on the global action plan for healthy lives and well-being for all [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2023 Dec 10]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/367422>
- 2) Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2019 tentang Pesantren. Lembaran Negara RI Tahun 2019 Nomor 191, Tambahan Lembaran RI Nomor 6406. Jakarta: Kementerian Hukum dan HAM RI; 2019.
- 3) Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes launching program peningkatan kualitas kesehatan lingkungan di pesantren [Internet]. Jakarta: Kemenkes; 2020 [cited 2023 Dec 10]. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200423/3833747/kemenkes-launching-program-peningkatan-kualitas-kesehatan-lingkungan-pesantren>
- 4) World Health Organization. Guidelines for safe disposal of unwanted pharmaceuticals in and after emergencies. Geneva: WHO; 1999.
- 5) Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. Badan POM tumbuhkan budaya buang sampah obat yang benar [Internet]. Jakarta: BPOM; 2019 [cited 2023 Dec 10]. Available from: <https://www.pom.go.id/berita/badan-pom-tumbuhkan-budaya-buang-sampah-obat-yang-bena>
- 6) World Health Organization. Medication safety in high-risk situations. Geneva: WHO; 2019.
- 7) Siahaan S, Herman MJ, Fitri N. Antimicrobial resistance situation

- in Indonesia: a challenge of multisector and global coordination. *J Trop Med.* 2022;2022:2783300. doi:10.1155/2022/2783300
- 8) Mira JJ, Lorenzo S, Guilabert M, Navarro I, Pérez-Jover V. A systematic review of patient medication error on self-administering medication at home. *Expert Opin Drug Saf.* 2015;14(6):815–23. doi:10.1517/14740338.2015.1026326
 - 9) Tarigan CVR, Subchan P, Widodo A. Pengaruh higiene perorangan terhadap prevalensi terjadinya penyakit scabies di Pondok Pesantren Matholiul Huda Al Kautsar Kabupaten Pati. *J Kedokt Diponegoro.* 2018;7(1):113–26.
 - 10) Fitriani ES, Astuti RDI, Setiapiarung D. Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies di pondok pesantren: systematic review. *J Integr Kesehatan Sains.* 2018;3(1):54–8.
 - 11) Fahham AM. Sanitasi dan dampaknya bagi kesehatan: studi dari pesantren. *J Masalah-Masalah Sosial.* 2019;10(1):33–47.
 - 12) Setiyani E, Mulyowati T, Binugraheni R. Hubungan personal hygiene dengan kejadian pediculosis capitis pada santriwati di Pondok Pesantren Rohmatul Qur'an Mejobo Kudus. *J Lab Med.* 2021;5:1–4.
 - 13) Sasmita H, Wahyuningsih EM, Somantri UW, Ramdaniati SN, Himawan LS, Handayani EE, et al. Hubungan faktor-faktor penyebab kejadian kutu rambut pada Pondok Pesantren Al-Mubarak. *J Sains Kesehat.* 2024;8(1).
 - 14) Yoto M, Antika CS, Wardani SA, et al. Peningkatan kapasitas pengetahuan terkait penggunaan dan pengelolaan obat di Pondok Pesantren Kabupaten Kediri. *J Masyarakat Mandiri.* 2024;8(12):1443–55.
 - 15) Sasmita H, et al. Peningkatan rata-rata pengetahuan pengurus pesantren dalam praktik swamedikasi. *J Pengabdian Masyarakat.* 2023.
 - 16) Handayani R, Astuti Y, Susanti N. Peningkatan pengetahuan santri tentang penggunaan obat bebas dan bebas terbatas di Pesantren Al-Jihad Surabaya. In: *Prosiding Seminar Nasional.* Surabaya: Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya; 2022. Available from: <https://conferences.unusa.ac.id/index.php/snpm/article/view/920>
 - 17) Rohmat D, et al. Pelatihan manajemen poskestren untuk kader Santri Husada. *Kumawula.* 2023;6(2). Available from: <https://jurnal.unpad.ac.id/kumawula/article/view/54530>