

## Peran Kader SPG (Stop Penyakit Gastritis) Di Pondok Pesantren

Ghozali<sup>1</sup>, Sudirman<sup>2</sup>, Ayu Rizki Amalia<sup>3</sup>, Ferry Setiawan<sup>4</sup>, Julia Tri Astuti<sup>5</sup>, Nur Halipah<sup>6</sup>, Rahayu Ningsih<sup>7</sup>, Rana Rahadatul Aisy<sup>8</sup>, Siti Nikmatu Solicha<sup>9</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9</sup> Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

e-mail: \*<sup>1</sup>[ghozali@umkt.ac.id](mailto:ghozali@umkt.ac.id)

**Abstract.** Indonesia population data that suffer from gastritis around 40-50% estimated there are as many as 10 million people for that population aged 40 years from 6.5% of the total population. In 2016 in East Kalimantan gastritis was ranked 4th most disease prevalence as much as 8% of the population. a preliminary survey conducted at Istiqomah Islamic Boarding School in the last six months obtained 32.3% prevalence data having ulcers, 12.6% having diarrhea, 3.1% having scabies, and 88% of students experiencing pain and tenderness in the solar plexus. The purpose of forming the role of the SPG cadre (stop gastritis) is to carry out health education activities in the UKS Islamic boarding school and to monitor the students with the pocket book media. This Community Service uses the following methods: (1) negotiation, (2) community empowerment, (3) making a "Stop Gastritis" pocket book. With the delivery media in the form of video shows, pocket books, posters that have been given by students can understand and increase their knowledge of gastritis, which is a disease that is often complained of by students in Islamic boarding schools. In-depth health promotion related to gastritis needs to be given to the health cadres of Islamic boarding schools continuously.

**Keywords:** Gastritis, SPG cadre, method

**Abstrak.** Indonesia data penduduk yang menderita gastritis sekitar 40-50% diperkirakan adanya sebanyak 10 juta jiwa untuk itu penduduk yang berusia 40 tahun dari 6,5% jumlah populasi penduduk. Tahun 2016 di Kalimantan Timur penyakit gastritis berada di urutan ke-4 penyakit terbanyak jumlah prevalensi sebanyak 8% dari jumlah penduduk. survei awal yang dilakukan di Pondok Pesantren Istiqomah pada enam bulan terakhir didapatkan data prevalensi sebanyak 32,3% mengalami maag, 12,6% mengalami diare, 3,1% mengalami skabies, dan sebanyak 88% santri mengalami nyeri dan perih dibagian ulu hati. Tujuan terbentuknya peran kader SPG (stop penyakit gastritis) untuk menjalankan kegiatan pendidikan kesehatan UKS di pondok pesantren dan untuk memonitoring para santri dengan media buku saku. Pengabdian Masyarakat ini menggunakan metode : (1) negosiasi, (2) *community empowerment*, (3) pembuatan buku saku "Stop Gastritis". Dengan media penyampain berupa penayangan video, buku saku, poster yang telah diberikan santri dapat memahami dan meningkatkan pengetahuan mereka terhadap penyakit gastritis yang dimana penyakit gastritis merupakan penyakit yang banyak dikeluhkan oleh santri di pondok pesantren. Promosi kesehatan yang mendalam terkait dengan gastritis perlu diberikan kepada kader kesehatan pondok pesantren secara terus menerus.

**Kata kunci :** Gastritis, kader SPG, metode

### Pendahuluan

Penyakit gastritis yang sering dikenal sebagai penyakit maag merupakan penyakit pada bagian lapisan lambung penyakit ini sering terjadi pada remaja hingga lanjut usia

(Sulastri , 2012). Di Indonesia data penduduk yang menderita gastritis sekitar 40-50% di perkirakan adanya sebanyak 10 juta jiwa untuk itu penduduk yang berusia 40 tahun dari 6,5% jumlah populasi penduduk. Pada tahun 2020 diperkirakan meningkat 3 kali lipat dari 10 juta jiwa meningkat menjadi 28 juta jiwa dari jumlah penduduk juta di Indonesia (Syafriani, 2015). Pada tahun 2016 di Kalimantan Timur tercatat penyakit gastritis berada di urutan ke-4 penyakit terbanyak dengan jumlah prevalensi sebanyak 8% dari jumlah penduduk (Dinkes, 2017).

Prevalensi jumlah kasus Gastritis di Samarinda dari angka kejadian gastritis dapat diketahui berdasarkan data-data yang tersebar di beberapa puskesmas yang ada di Samarinda, diantaranya Puskesmas Baqa sebanyak 682 kasus, Puskesmas Sempaja sebanyak 214 kasus dan Puskesmas Palaran sebanyak 471 kasus dan diprediksi akan terus meningkat pada tahun selanjutnya (Dinas kesehatan kota samarinda , 2016).

Penyakit gastritis dapat timbul apabila mengkonsumsi makanan pedas dan asam terlalu berlebihan. Selain itu, pola makan yang tidak teratur juga mengakibatkan terjadinya gastritis, jika seseorang telat makan sampai 2-3 jam dari biasanya akan mengakibatkan naiknya asam lambung yang menyebabkan iritasi pada dinding lambung yang akan menimbulkan rasa nyeri dan perih di bagian ulu hati. Hal inilah yang disebut dengan penyakit gastritis (Rahmi Kurnia Gustin, 2011).

Bahayanya gastritis jika dibiarkan secara terus-menerus maka mengakibatkan rusaknya fungsi lambung yang akan meningkatkan resiko terkena kanker lambung sehingga menyebabkan kematian (Saydam, 2011). Pasien yang mengalami tanda-tanda yang disebabkan oleh penyakit gastritis harus segera disembuhkan atau mendapat penanganan yang tepat, agar tidak menjadi semakin parah. Penyakit gastritis dapat menyerang siapa saja, tanpa terkecuali pada remaja dan anak-anak sehingga diperlukan adanya kesadaran dari semua pihak untuk melakukan pencegahan dan juga bagi yang sudah terkena penyakit ini untuk melakukan penyembuhan.

Pondok pesantren dipilih untuk melakukan pengabdian masyarakat terkait dengan penyakit gastritis, karena berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh tim pengabdian selama enam bulan terakhir didapatkan data prevalensi sebanyak 32,3% mengalami maag, 12,6% mengalami diare, dan 3,1% mengalami skabies dan sebanyak 88% santri mengalami nyeri dan perih dibagian ulu hati.

Dengan dilakukannya kegiatan pemberdayaan masyarakat ini untuk mengatasi masalah gastritis di pondok pesantren dengan tujuan memandirikan santri dalam

mengurangi kejadian penyakit gastritis, meningkatkan kesadaran santri di pondok pesantren untuk menjaga pola makan sesuai panduan isi piringku dan mengurangi makan makanan pedas yang mengakibatkan perih nya ulu hati (Pemendagri, 2016).

Pengabdian Masyarakat ini membentuk kader kesehatan untuk melakukan upaya pencegahan dan pengendalian, serta memanfaatkan potensi yang sesuai dengan kondisi pondok pesantren. Maka dari itu terbentuklah peran kader SPG (stop penyakit gastritis) untuk aktif menjalankan kegiatan pendidikan kesehatan UKS di pondok pesantren. Kegiatan yang dilakukan kader SPG (stop penyakit gastritis), yakni untuk memonitoring para santri dengan buku saku yang telah diberikan dengan harapan santri dapat meningkatkan derajat kesehatan santri, dan menurunkan tingkat kejadian gastritis di pondokpesantren.

### Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Pondok Pesantren Istiqomah Samarinda. Waktu pengabdian dilakukan mulai dari bulan Oktober 2019-Januari 2020. Populasi dalam pengabdian ini ialah keseluruhan santri yang berjumlah 117 berada di Pondok Pesantren Istiqomah Samarinda.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan maka dalam pengabdian masyarakat ini dilakukan beberapa upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan di pondok pesantren, yaitu: (1) negosiasi, (2) *community empowerment*, (3) pembuatan buku saku "Stop Gastritis". Gambaran kegiatan dapat dilihat pada gambar 1.



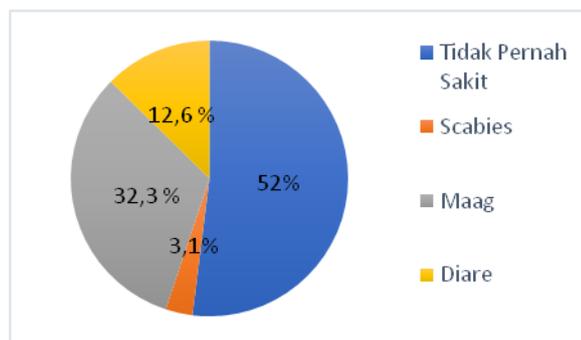
**Gambar 1. Pelatihan kader Pondok Pesantren Istiqomah Samarinda**

### Hasil dan Pembahasan

Negosiasi dilakukan pada awal kegiatan bertujuan untuk melakukan kordinasi dengan pihak pesantren untuk menggali informasi mengenai kejadian penyakit yang diderita santri selama 6 bulan terakhir dan melakukan upaya meningkatkan derajat

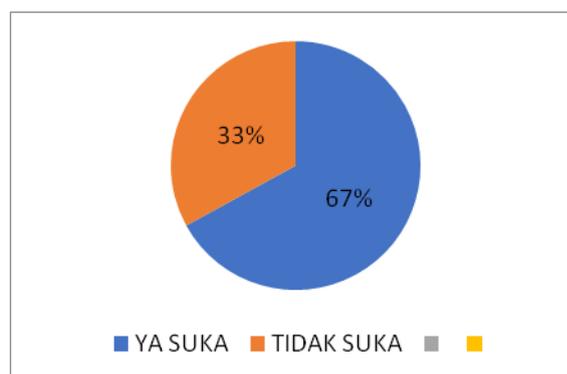
kesehatan di pondok pesantren. Kegiatan pengabdian ini mendapatkan apresiasi positif dari pihak pondok pesantren dapat dilihat dari antusias santri dan para pengurus pondok pesantren.

Pengabdian masyarakat diawali dengan observasi awal untuk mengetahui permasalahan yang sedang dihadapi oleh Pondok Pesantren Istiqomah Samarinda. Berdasarkan hasil observasi terhadap santri didapatkan data primer.



**Gambar 2. Hasil penyakit 6 bulan terakhir**

Saat proses observasi pengabdian ini menggunakan metode wawancara mendalam yang dilakukan terhadap santri Pondok Pesantren Istiqomah Samarinda dan wawancara terhadap pengasuh, penanggung jawab UKS, penanggung jawab dapur dan pimpinan pondok pesantren. Berdasarkan data yang didapat santri menyukai makanan yang pedas. Berdasarkan data ini pengabdian melakukan validasi data dengan menyebarkan kuesioner.



**Gambar 3. Data santri yang menyukai makanan pedas**

Berdasarkan Gambar 3 dapat disimpulkan bahwa 67% santri menyukai makanan pedas. Makanan pedas dapat memicu terjadinya gastritis, karena makanan pedas bersifat merangsang organ pencernaan dan dapat menimbulkan iritasi pada lapisan mukosa lambung. Di dalam cabai terdapat bahan kimia capsaicin yang memicu saraf pada lambung untuk mengirim sinyal adanya iritasi lambung pada otak, sehingga tubuh melakukan rangkaian respon untuk melindungi lambung (Siregar & dkk, 2017).

Kegiatan pelatihan kader kesehatan dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari pihak pondok pesantren. Kegiatan pelatihan ini terdiri dari empat sesi, sesi pertama yaitu *Brainstorming*, kemudian dilanjutkan sesi kedua yaitu peningkatan pemahaman dan pengetahuan tentang pencegahan penyakit gastritis yang diawali dengan *pretest* mengenai pengetahuan tentang penyakit gastritis dan pemberian materi terkait pencegahan gastritis, selanjutnya sesi ketiga pemasangan media poster dan pembagian buku saku kepada kader dan sesi terakhir pemberian *posttest* sebagai evaluasi kegiatan. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode media video, poster dan pembuatan kader yang beranggotakan santri-santri Pondok Pesantren Istiqomah Samarinda yang berjumlah 18 santriwan dan santriwati. Pengkaderan dilakukan dengan mini seminar yang beranggotakan ketua kamar. Kader yang terpilih ini nantinya akan menjadi orang yang bertugas mengedukasi teman-temannya mengenai pencegahan penyakit gastritis melalui pola makan yang benar.

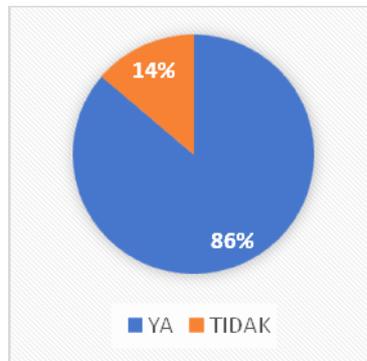
Pada program "SPG", kader diberikan informasi mengenai pentingnya mencegah terjadinya gastritis sedini mungkin dan memperhatikan isi piring, serta menjaga pola makan. Pada kegiatan ini kader diminta untuk mempraktekkan kepada santri-santri untuk menjaga pola makan dan menjaga isi piring mereka dengan metode pencatatan yang direkap perminggu. Hasil pencatatan dan pengawasan kader akan dicek oleh pengasuh mereka. Peran kader dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang bertemakan *Peran Kader SPG Di Pondok Pesantren* ialah menyebarkan informasi tentang gastritis dalam mengurangi angka kesakitan di pondok pesantren, memberikan contoh dalam perilaku teratur dalam pola makan, mengawasi agar santri mengikuti panduan sesuai dengan indikator isipiringku.



**Gambar 4. Partisipasi santri saat penyampaian edukasi**

Kegiatan pelatihan ini mendapatkan apresiasi positif, dapat dilihat dari antusias santri, hal ini terlihat dari santri yang bertanya, menjawab pertanyaan dengan benar, dan

mereka tidak merasa terbebani terhadap pelatihan yang diberikan. Rangkaian kegiatan pembentukan kader di pondok pesantren membawa satu perubahan dalam pengetahuan santri, tentang pencegahan penyakit gastritis. Diawali dengan kegiatan pada saat *Brainstorming* dan hasil *pretest* sebagian besar santri belum mengetahui dan memahami secara jelas tentang penyakit gastritis. Pada gambar 5 dapat dilihat hasil dari *pretest*.



**Gambar 5. Pengetahuan santri mengenai faktor penyebab gastritis**

Saat sebelum dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan kepada santri didapat hasil pengetahuan santri tentang penyakit gastritis sebesar 86% santri menjawab bahwa penderita gastritis tidak perlu mengatur pola makan mereka dan 14% santri menjawab bahwa perlu menjaga pola makan agar kejadian gastritis tidak timbul kembali. Berdasarkan tabel.3 pengetahuan santri tergolong kedalam pengetahuan yang rendah. Menurut (Duwi wahyu, & dkk , 2015), kebiasaan makan yang baik serta keteraturan pola makan penting untuk menjaga kesehatan, sedangkan buruknya kebiasaan makan dan tidak teraturnya pola makan dapat memunculkan berbagai macam gangguan sistem pencernaan, salah satunya adalah gastritis.



**Gambar 6. Penayangan video**

Pada saat penyampaian materi menggunakan metode video hasil dari analisis data menunjukkan hasil adanya peningkatan pengetahuan santri tentang penyakit gastritis, berdasarkan *output "Test Statistic"* diketahui bahwa hasil menunjukkan *Asymp.sig (2-tailed)* sebesar  $0.000 < 0,05$ , maka disimpulkan bahwa penggunaan media video meningkatkan

pengetahuan santri mengenai pencegahan gastritis. Dengan menggunakan media video ada banyak kelebihan ketika digunakan sebagai media presentasi, salah satunya yaitu video merupakan media yang cocok untuk berbagi ilmu. Hal itu, tidak dapat dilepaskan dari kondisi para anak saat ini yang tumbuh berkembang dalam dekapan budaya televisi, dimana paling tidak sebanyak 30 menit menayangkan program yang berbeda. Dari tampilan video yang diberikan dengan durasi beberapa menit mampu memberikan kemudahan lebih bagi pemateri dan dapat mengarahkan pembelajaran secara langsung pada kebutuhan santri. (Deni, Arisandi, 2011).

Dilihat dari situasi lingkungan pondok pesantren belum adanya media poster tentang kesehatan terutama penyakit gastritis, menjaga pola makan dan menjaga isi piring maka pengabdian ini menggunakan media poster. Pengabdian masyarakat ini menggunakan media poster karena memberikan semangat dan membuat santri lebih memperhatikan pelajaran dan dapat mengingat materi yang sudah diberikan dan bersifat efektif (Maiyena, 2013). Sebelum adanya pemasangan media poster didapatkan data bahwa pengetahuan santri mengenai komposisi isi piring yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sebesar 88% santri tidak mengetahui komposisi lauk-pauk yang disarankan oleh Kementerian Kesehatan, dan 12% santri mengetahui komposisi lauk-pauk yaitu sebesar 1/3 piring. Dengan adanya media poster di lingkungan pondok pesantren, hasil analisis data menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan santri tentang menjaga pola makan dan menjaga isi piring mereka berdasarkan pedoman dari Kementerian Kesehatan terkait isi piringku. Berdasarkan hasil *output "Test Statistic"* diketahui bahwa *Asymp.sig (2-tailed)* sebesar  $0.000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa penggunaan media poster dapat meningkatkan pengetahuan santri mengenai menjaga pola makan dan menjaga isi piring.

Media terakhir yang kami gunakan adalah booklet. Menurut (Kemm & Close, 1995) media penyampain dengan menggunakan booklet memiliki kelebihan diantaranya dapat dipelajari setiap waktu karena desain dari booklet berbentuk buku saku sehingga memudahkan informasi dibandingkan dengan poster.



**Gambar 3. Cover buku saku SPG (Stop Penyakit Gastritis)**

Pemilihan media booklet yaitu karena booklet dapat memuat informasi yang ingin disampaikan dalam jumlah yang banyak, mengandung unsur teks, gambar, foto dan warna agar menarik minat santri untuk membacanya dan mengaplikasikannya di kehidupan sehari-hari mereka. Jadi dalam pengabdian ini booklet disebarluaskan kepada kader yang telah dipilih dan disini peran kader dalam kegiatan pemberdayaan dalam tema SPG (Stop Penyakit Gastritis), yaitu untuk menyebarluaskan informasi tentang pendidikan kesehatan dalam pondok pesantren, mengendalikan penyakit gastritis, menjaga pola makan dan menjaga isi piring santri.

Hasil observasi di pondok pesantren belum adanya kegiatan pemberdayaan masyarakat. Menurut (Notoatmodjo, 2005) menjelaskan bahwa strategi promosi kesehatan secara global terdiri dari 1) advokasi, 2) bina sosial, 3) *community empowerment*. Dengan kegiatan pengabdian masyarakat ini dibentuknya kader SPG (stop penyakit gastritis) dimana kaderisasi merupakan bentuk dari *community empowerment*.

### **Simpulan**

Kegiatan yang dilakukan pada pengabdian masyarakat ini diantaranya pemberian materi untuk meningkatkan pengetahuan siswa di Pondok Pesantren Istiqomah Samarinda mengenai penyakit gastritis. Siswa diajarkan mengenai pola makan yang baik melalui penayangan video, poster. Selain itu, juga dalam kegiatan ini dibuatlah buku saku dan telah diberikan kepada santri-santri agar dapat memahami dan meningkatkan pengetahuan mereka terhadap penyakit gastritis yang dimana gastritis merupakan penyakit yang banyak dikeluhkan oleh santri di Pondok Pesantren Istiqomah. Kegiatan ini juga membentuk kader SPG (Stop Penyakit Gastritis) yang sudah dilatih oleh tim pengabdian masyarakat agar dapat mengkampanyekan budaya pola makan sehat dan terhindar dari penyakit gastritis.

## Daftar Pustaka

- Deni, Arisandi. (2011). *Manfaat Penggunaan Video Sebagai Media Pembelajaran*. Diunduh dari <https://deniarisandi.wordpress.com/2011/03/15/manfaat-penggunaan-video-sebagai-media-pembelajaran/> diakses tanggal 10 Agustus 2019.
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2016). *Data penyakit gastritis di Samarinda*, Samarinda.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2017). *Gerakan masyarakat sehat*. Dinas Kesehatan Kalimantan Timur.
- Duwi Wahyu, dkk . (2015). *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI )*. *Pola Makan Sehari-hari Penderita Gastritis* , 17-24.
- Kemm, J., & Close, A. (1995). *Health promotion theory and practice*. Macmillan: Press LTD.
- Maiyena. (2013). *Pengembangan Media Pembelajaran Poster Berbasis Skematis Pada Materi Sistem Gerak Manusia*. Makasar.
- Notoatmodjo. (2005). *Promosi kesehatan, teori dan aplikasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri. (2016). *Pemendagri RI No 16 tahun 2016 pedoman penelitian dan pengembangan di kementerian dalam negeri dan pemerintahan daerah*.
- Rahmi, Kurnia, Gustin. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Yang Berobat Jalan Di Puskesmas Gulai Bancah* , Artikel Penelitian. 1-10.
- Saydam, G. (2011). *Memahami Berbagai Penyakit: Penyakit Pernafasan dan Gangguan Pencernaan*. Bandung: Alfabeta.
- Siregar dkk. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh*. *Jurnal Kesehatan*. 2(2) 1-10.
- Sulastri (2012). *Gambaran pola makan penderita gastritis di wilayah kerja puskesmas kampar kiri hulu kecamatan kampar kiri hulu kabupaten kampar riau tahun 2012*. *Jurnal Gizi Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*. 01 (2).
- Syafriani. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Dispepsia Dengan Masyarakat Usia 30-49 Tahun Di Desa Sepungguk Wilayah Kerja Puskesmas Salo*. Tesis Universitas Tuanku Tambusai Riau.