

Peningkatan Kewaspadaan Santri terhadap Nyeri Perut Akut melalui Edukasi Kesehatan di Pondok Pesantren Darussunnah Wangon

Untung Gunarto^{1*}, Kamal Agung Wijayana², Prasetyo Tri Kuncoro¹, Wahyudin³, Sukanto Ibnu Ya'kub⁴

¹Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto

²Departemen Bedah Digestive, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto

³Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto

⁴Ponpes Modern Daarussunnah Al Islamy Wangon

E-mail: untung.gunarto.lb@unsoed.ac.id

Riwayat Artikel :

Diterima: 22 Agustus 2026

Direvisi: 24 Agustus 2026

Diterima: 25 Agustus 2026

Kata Kunci : Nyeri perut akut; Appendicitis; Santri; Edukasi kesehatan; Deteksi dini

Abstrak

Nyeri perut akut pada remaja perlu mendapat perhatian karena dapat merupakan tanda kondisi yang membutuhkan pemeriksaan medis segera, termasuk appendicitis. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan santri dalam mengenali nyeri perut akut, tanda bahaya appendicitis, serta mendorong pelaporan dan pemeriksaan dini. Kegiatan dilaksanakan pada 22 Agustus 2026 di Pondok Pesantren Darussunnah Wangon, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah, dengan sasaran 104 santri Madrasah Aliyah. Metode kegiatan menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif melalui pre-test, penyuluhan kesehatan menggunakan media visual, post-test, serta diskusi dan tanya jawab. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pengetahuan awal peserta pada pre-test mencapai 72% jawaban benar, sedangkan setelah penyuluhan seluruh peserta mencapai 100% jawaban benar pada post-test. Edukasi kesehatan dapat meningkatkan pemahaman santri mengenai kewaspadaan nyeri perut akut dan pentingnya pelaporan dini.

Article History

Received: August 22, 2026

Revised: August 24, 2026

Accepted: August 25, 2026

Keywords : *Acute abdominal pain; Appendicitis; Students; health education; Early detection*

Abstract

Acute abdominal pain in adolescents requires attention because it may indicate conditions that require immediate medical evaluation, including appendicitis. This community service activity aimed to improve students' knowledge and awareness of acute abdominal pain, warning signs of appendicitis, and the importance of early reporting and medical evaluation. The activity was conducted on August 22, 2026, at Darussunnah Wangon Islamic Boarding School, Banyumas, Central Java, involving 104 Madrasah Aliyah students. An educational and participatory approach was implemented through a pre-test, health education using visual media, post-test, and interactive discussion. The evaluation showed that the participants' initial knowledge reached 72% correct answers in the pre-test, increasing to 100% correct answers in the post-test following the intervention. Health education effectively improved students' understanding of acute abdominal pain awareness and the importance of early reporting.



Pendahuluan

Nyeri perut merupakan salah satu keluhan kesehatan yang dapat dialami oleh anak dan remaja, termasuk santri yang tinggal di lingkungan pondok pesantren. Kehidupan pesantren yang menempatkan santri dalam lingkungan hunian dan aktivitas bersama menjadikan kemampuan mengenali keluhan kesehatan dan menentukan kapan harus mendapatkan pertolongan medis menjadi penting. Keluhan nyeri perut dapat disebabkan oleh berbagai kondisi, mulai dari gangguan gastrointestinal yang bersifat ringan hingga kondisi akut yang memerlukan pemeriksaan dan penanganan medis segera. Salah satu kondisi yang perlu diwaspadai adalah apendisitis akut, yaitu peradangan pada appendix yang dapat berkembang dari keluhan awal yang tampak sederhana menjadi kondisi yang lebih berat apabila pengenalan tanda dan gejala serta penanganannya terlambat (Salminen et al., 2025).

Apendisitis akut merupakan salah satu kegawatdaruratan abdomen yang penting pada kelompok usia anak dan remaja (Huang et al., 2025). Manifestasinya dapat diawali dengan nyeri di sekitar umbilikus yang kemudian lebih terlokalisasi di kuadran kanan bawah, disertai gejala seperti mual, muntah, demam, dan penurunan nafsu makan. Namun, tidak semua pasien menunjukkan pola gejala yang sama sehingga pengenalan gejala oleh masyarakat tidak dimaksudkan untuk menggantikan diagnosis klinis, melainkan untuk mempercepat keputusan mencari pertolongan. Pada anak, keterlambatan diagnosis merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan meningkatnya risiko apendisitis perforasi, sementara apendisitis perforasi memiliki konsekuensi klinis yang lebih berat dan memerlukan tata laksana yang lebih kompleks (Gündüz Telsiz, 2026). Materi penyuluhan juga menekankan bahwa nyeri yang menetap atau semakin berat, nyeri yang lebih terasa di perut kanan bawah, demam, muntah berulang, perut sangat nyeri ketika bergerak atau disentuh, perut kembung atau tegang, serta kondisi umum yang memburuk merupakan tanda yang tidak sebaiknya ditunggu hingga menghilang sendiri.

Keterlambatan penanganan apendisitis tidak hanya berkaitan dengan keterlambatan diagnosis oleh tenaga kesehatan, tetapi juga dapat diawali oleh keterlambatan individu dalam mengenali keluhan dan mencari pertolongan. Hal ini dapat terjadi karena remaja kurang memahami informasi kesehatan dan mengambil keputusan terkait kesehatan merupakan bagian penting dari literasi kesehatan. Bukti dari berbagai

penelitian menunjukkan adanya hubungan antara literasi kesehatan dan perilaku kesehatan pada remaja, sedangkan intervensi pendidikan kesehatan yang terstruktur pada kelompok usia tersebut dapat meningkatkan literasi kesehatan dan sejumlah perilaku promotif. Oleh karena itu, edukasi mengenai tanda dan gejala yang memerlukan perhatian segera dapat menjadi salah satu pendekatan promotif-preventif untuk mendorong perilaku mencari pertolongan secara lebih tepat (Wahyudin et al., 2024).

Konteks tersebut menjadi semakin penting pada lingkungan pondok pesantren dengan sistem boarding school. Pondok Pesantren Darussunnah Wangon merupakan lingkungan pendidikan dengan santri yang tinggal dan beraktivitas secara menetap di dalam lingkungan pesantren. Berdasarkan analisis situasi dalam proposal kegiatan, karakteristik tersebut menyebabkan interaksi antara santri, guru, pengasuh, dan pengurus berlangsung secara intensif, sementara penanganan awal berbagai keluhan kesehatan dapat berlangsung di lingkungan pesantren sebelum santri memperoleh pemeriksaan di fasilitas kesehatan. Proposal juga mengidentifikasi beberapa permasalahan yang menjadi dasar kegiatan, yaitu keterbatasan literasi santri mengenai nyeri perut akut, kecenderungan menunda pelaporan keluhan, belum optimalnya sistem deteksi dini, serta belum terstandarnya respons awal terhadap keluhan kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pesantren bukan hanya merupakan tempat berlangsungnya proses pendidikan, tetapi juga merupakan lingkungan strategis untuk membangun budaya kewaspadaan dan perilaku kesehatan pada remaja.

Pendekatan edukasi dalam kegiatan ini dirancang tidak hanya untuk memberikan pengetahuan mengenai apendisitis, tetapi juga untuk membentuk respons yang praktis ketika santri mengalami nyeri perut. Materi penyuluhan mengembangkan prinsip sederhana “Kenali-Lapor-Periksa-Jangan Menunda”, yang mengarahkan santri untuk mengenali perubahan karakteristik nyeri, segera melaporkan keluhan kepada pengasuh atau guru, mengikuti arahan untuk pemeriksaan, dan tidak menunggu sampai kondisi menjadi berat. Prinsip ini sudah merupakan suatu hal yang sering disampaikan oleh dokter dan tenaga kesehatan. Materi juga memperkenalkan alur deteksi dini di lingkungan pesantren, yaitu santri yang mengalami nyeri perut segera melapor, kemudian dilakukan pengenalan gejala dan tanda bahaya, dilanjutkan observasi sesuai arahan tenaga kesehatan apabila tidak terdapat tanda bahaya atau pemeriksaan medis segera dan rujukan apabila terdapat tanda bahaya atau kondisi memburuk. Pendekatan

ini diharapkan dapat menjembatani pengetahuan kesehatan dengan tindakan yang dapat dilakukan secara sederhana oleh santri dan lingkungan pesantren.

Selain santri sebagai penerima informasi, keterlibatan guru dan pengasuh memiliki arti penting karena mereka merupakan pihak yang berada paling dekat dengan santri dalam kehidupan sehari-hari. Materi kegiatan secara eksplisit menempatkan santri sebagai pihak yang mengenali keluhan dan melapor, teman sebagai pihak yang tidak menyepelekan keluhan dan membantu mencari pertolongan, guru atau pengasuh sebagai pihak yang memastikan keluhan ditindaklanjuti, serta petugas kesehatan sebagai pihak yang melakukan penilaian klinis dan menentukan kebutuhan pemeriksaan atau rujukan. Dengan demikian, intervensi tidak hanya diarahkan pada peningkatan pengetahuan individu, tetapi juga pada penguatan lingkungan pendukung yang dapat mempercepat pengenalan dan respons terhadap keluhan kesehatan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Darussunnah Wangon melalui edukasi kesehatan mengenai kewaspadaan nyeri perut akut dan tanda bahaya apendisitis. Kegiatan dilaksanakan dengan melibatkan santri Madrasah Aliyah, serta dihadiri oleh kepala Madrasah Aliyah, guru, dan pengasuh pondok. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan santri terhadap nyeri perut akut, meningkatkan kemampuan mengenali gejala dan tanda bahaya yang memerlukan pemeriksaan medis, serta mendorong perilaku pelaporan dini sebagai bagian dari upaya mengurangi risiko keterlambatan penanganan kondisi abdomen akut di lingkungan pesantren

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 22 Agustus 2026 di Pondok Pesantren Darussunnah Wangon, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Kegiatan ditujukan kepada santri tingkat Madrasah Aliyah (MA) sebagai kelompok sasaran utama, karena banyaknya kasus yang sering terjadi pada remaja pada umur anak tingkat MA atau SMA. Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara tatap muka di masjid pondok pesantren yang digunakan sebagai tempat penyuluhan. Kegiatan menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif dengan rangkaian kegiatan berupa pre-test, penyuluhan kesehatan, post-test, dan diskusi/tanya jawab. Pendekatan ini dirancang

untuk memberikan pengetahuan mengenai nyeri perut akut dan appendicitis sekaligus mendorong santri untuk mengenali tanda bahaya dan melakukan pelaporan dini apabila mengalami keluhan. Metode tersebut sesuai dengan rancangan program yang menempatkan edukasi terstruktur, media visual, dan penguatan perilaku pelaporan dini sebagai komponen utama intervensi.

Tahapan Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas empat tahap utama.

1. Pre-test

Kegiatan diawali dengan pemberian pre-test kepada seluruh peserta sebelum materi penyuluhan disampaikan seperti pada gambar 1. Pre-test bertujuan untuk memperoleh gambaran awal pengetahuan santri mengenai nyeri perut akut, gejala yang perlu dicurigai sebagai appendicitis, tanda bahaya yang memerlukan pemeriksaan segera, serta tindakan yang perlu dilakukan ketika mengalami nyeri perut. Pertanyaan yang digunakan mengacu pada materi edukasi yang diberikan dalam kegiatan, termasuk pertanyaan mengenai apakah nyeri perut dapat ditunggu, gejala yang perlu dicurigai sebagai appendicitis, tindakan ketika nyeri semakin berat, alasan perlunya segera melapor kepada pengasuh atau guru, dan tanda bahaya yang memerlukan pemeriksaan segera.

2. Penyuluhan kesehatan

Setelah pre-test selesai, dilakukan penyuluhan kesehatan secara langsung menggunakan materi edukasi yang telah disiapkan. Materi disampaikan dengan pendekatan komunikatif dan menggunakan media visual agar informasi dapat dipahami oleh peserta seperti tampak pada gambar 2. Materi mencakup pengertian nyeri perut akut, pengenalan appendicitis, gejala yang perlu diwaspadai, tanda bahaya, risiko keterlambatan penanganan, tindakan yang perlu dilakukan oleh santri, serta hal-hal yang sebaiknya tidak dilakukan ketika mengalami nyeri perut.

3. Post-test

Setelah penyuluhan selesai, seluruh peserta diberikan post-test menggunakan materi pertanyaan yang sama atau setara dengan pre-test untuk menilai perubahan pemahaman setelah memperoleh edukasi. Evaluasi difokuskan pada kemampuan peserta dalam mengenali gejala appendicitis, tanda bahaya nyeri perut akut, serta tindakan yang tepat

ketika mengalami atau menemukan teman dengan keluhan tersebut.

4. Diskusi dan tanya jawab

Tahap akhir kegiatan berupa diskusi dan tanya jawab secara interaktif. Peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan dan mendiskusikan berbagai hal yang berkaitan dengan nyeri perut akut dan appendicitis. Narasumber tidak membatasi pertanyaan yang ingin diajukan oleh peserta penyuluhan.

Hasil

Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 22 Agustus 2026 di Masjid Pondok Pesantren Darussunnah Wangon, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Kegiatan dimulai pada pukul 08.00 WIB dan diikuti oleh 104 santri Madrasah Aliyah (MA). Kegiatan juga dihadiri oleh kepala MA, guru, dan pengasuh pondok. Kehadiran unsur pimpinan dan pendidik pesantren memberikan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan serta memperkuat keterlibatan lingkungan pesantren dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap keluhan kesehatan pada santri.



Gambar 1. Santri mengisi Pre test

Kegiatan berlangsung dalam beberapa tahapan, yaitu pemberian pre-test, penyuluhan kesehatan, post-test, dan sesi diskusi serta tanya jawab. Penyuluhan menggunakan materi visual yang membahas nyeri perut akut, pengenalan appendicitis, gejala yang perlu diwaspadai, tanda bahaya, risiko keterlambatan penanganan, serta

tindakan yang perlu dilakukan ketika santri mengalami nyeri perut. Materi juga menekankan prinsip “Kenali–Lapor–Periksa–Jangan Menunda” sebagai pesan utama yang diharapkan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan pesantren. Materi tersebut secara khusus mengarahkan santri untuk mengenali perubahan gejala, melaporkan keluhan kepada guru atau pengasuh, melakukan pemeriksaan apabila diperlukan, dan tidak menunda pertolongan ketika terdapat tanda bahaya seperti pada gambar 2.



Gambar 2. Tim Pengabdian FK Unsoed memberikan penyuluhan secara Tatap muka

Hasil Evaluasi Pengetahuan

Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pre-test sebelum penyuluhan dan post-test setelah penyampaian materi seperti pada gambar 1. Instrumen evaluasi mencakup pengetahuan mengenai nyeri perut akut, gejala yang perlu dicurigai sebagai appendicitis, tindakan yang harus dilakukan ketika nyeri semakin berat, pentingnya melaporkan keluhan kepada pengasuh atau guru, serta tanda bahaya yang memerlukan pemeriksaan segera. Materi yang digunakan dalam evaluasi juga menekankan bahwa tidak semua nyeri perut dapat dianggap sebagai keluhan ringan dan bahwa santri perlu segera mencari pertolongan apabila terdapat tanda bahaya.

Hasil post-test menunjukkan tingkat jawaban benar mencapai 100% setelah peserta memperoleh penyuluhan. Capaian tersebut menunjukkan bahwa setelah mengikuti kegiatan edukasi, seluruh jawaban yang dievaluasi pada post-test dapat

dijawab dengan benar oleh peserta. Peningkatan hasil evaluasi tersebut menunjukkan adanya perubahan pemahaman peserta setelah memperoleh informasi mengenai kewaspadaan nyeri perut akut dan tanda bahaya appendicitis.

Tabel 1. Hasil evaluasi pengetahuan santri sebelum dan setelah penyuluhan

Evaluasi	Peserta	Hasil
Pre-test	104 santri	Pengetahuan Santri 72% benar
Penyuluhan	104 santri	Edukasi nyeri perut akut dan kewaspadaan appendicitis
Post-test	104 santri	Jawaban benar mencapai 100%

Capaian post-test tersebut memperlihatkan bahwa materi edukasi dapat dipahami oleh peserta dalam pelaksanaan kegiatan. Materi yang diberikan mencakup tanda dan gejala appendicitis, antara lain nyeri yang semakin berat atau menetap, nyeri yang lebih terasa di perut kanan bawah, mual, muntah, demam, dan penurunan nafsu makan. Peserta juga memperoleh informasi mengenai tanda bahaya seperti nyeri hebat atau semakin berat, muntah berulang, demam disertai nyeri perut, perut yang sangat nyeri ketika bergerak atau disentuh, perut kembung atau tegang, serta kondisi umum yang semakin memburuk.

Respons dan Partisipasi Peserta

Selain hasil evaluasi tertulis, keterlibatan peserta selama kegiatan menunjukkan respons yang positif. Santri mengikuti rangkaian kegiatan hingga tahap akhir dan menunjukkan antusiasme terutama pada sesi diskusi dan tanya jawab seperti pada gambar 3. Peserta secara aktif mengajukan pertanyaan mengenai berbagai aspek yang berkaitan dengan nyeri perut dan appendicitis. Pertanyaan peserta terutama berkaitan dengan hal-hal yang dapat menyebabkan nyeri perut dan appendicitis, faktor-faktor yang berperan terhadap terjadinya kondisi tersebut, serta upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah atau mengurangi risikonya. Diskusi tersebut menunjukkan bahwa peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi mulai menghubungkan materi yang diberikan dengan kondisi kesehatan yang mungkin mereka alami dalam kehidupan sehari-hari.

Sesi tanya jawab juga menjadi kesempatan untuk menegaskan kembali bahwa tujuan edukasi bukan agar santri melakukan diagnosis sendiri, melainkan agar mereka mampu mengenali keluhan yang perlu mendapatkan perhatian dan segera melaporkannya kepada guru, pengasuh, atau petugas kesehatan. Materi edukasi menempatkan santri sebagai pihak yang mengenali keluhan dan melapor, sedangkan penilaian klinis dan keputusan pemeriksaan atau rujukan tetap menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan.



Gambar 3. Santri menyimak materi Penyuluhan dengan seksama

Luaran Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan menghasilkan beberapa luaran langsung, yaitu terlaksananya edukasi kesehatan kepada 104 santri MA, meningkatnya pemahaman peserta yang ditunjukkan oleh capaian jawaban benar sebesar 100% pada post-test, serta terlaksananya diskusi interaktif mengenai penyebab, faktor risiko, dan pencegahan nyeri perut serta appendicitis. Kegiatan juga menghasilkan penguatan pesan perilaku “Kenali–Lapor–Periksa–Jangan Menunda” sebagai prinsip sederhana yang dapat diterapkan oleh santri ketika mengalami keluhan nyeri perut.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan mengenai kewaspadaan nyeri perut akut dapat diterima dengan baik oleh santri dan menghasilkan capaian pengetahuan yang sangat baik pada evaluasi segera setelah intervensi. Hasil ini menjadi dasar untuk membahas potensi edukasi kesehatan berbasis pesantren dalam meningkatkan literasi kesehatan dan mendorong perilaku pelaporan

dini terhadap keluhan yang berpotensi serius.

Diskusi

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mengenai kewaspadaan nyeri perut akut memberikan respons yang sangat baik dari peserta. Setelah mengikuti penyuluhan, persentase jawaban benar pada post-test mencapai 100%. Hal ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh 104 santri Madrasah Aliyah yang mengikuti kegiatan. Peningkatan pengetahuan merupakan salah satu outcome penting dalam intervensi promosi kesehatan pada remaja, karena pengetahuan yang memadai menjadi dasar bagi kemampuan individu dalam mengenali masalah kesehatan dan menentukan tindakan yang tepat. Berbagai kajian mengenai intervensi kesehatan berbasis sekolah menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dapat memberikan dampak positif terhadap pengetahuan dan keterampilan kesehatan remaja, meskipun perubahan pengetahuan dalam jangka pendek belum selalu secara langsung menghasilkan perubahan perilaku jangka panjang (Tabrizi et al., 2024).

Capaian tersebut menjadi relevan karena materi edukasi secara khusus diarahkan pada pengenalan gejala dan tanda bahaya, bukan pada kemampuan santri untuk melakukan diagnosis appendicitis secara mandiri. Materi menekankan bahwa nyeri perut yang menetap atau semakin berat, nyeri yang lebih terlokalisasi di perut kanan bawah, mual, muntah, demam, serta penurunan nafsu makan perlu mendapatkan perhatian. Peserta juga diberikan pemahaman mengenai tanda bahaya, seperti nyeri hebat atau semakin berat, muntah berulang, demam disertai nyeri perut, perut yang sangat nyeri ketika bergerak atau disentuh, perut kembung atau tegang, dan kondisi umum yang memburuk. Penekanan pada pengenalan tanda bahaya memiliki dasar klinis yang penting karena apendisitis pada anak dan remaja dapat mengalami keterlambatan diagnosis, sementara keterlambatan tersebut berkaitan dengan outcome yang lebih buruk. Studi pada pasien pediatrik menunjukkan bahwa anak dengan diagnosis appendicitis yang terlambat memiliki risiko perforasi yang lebih tinggi dan lama rawat inap yang lebih panjang dibandingkan pasien yang didiagnosis tepat waktu.

Keberhasilan kegiatan juga kemungkinan dipengaruhi oleh pendekatan edukasi yang kontekstual dan sederhana. Pesan “Kenali–Lapor–Periksa–Jangan Menunda” memberikan kerangka tindakan yang mudah diingat oleh santri ketika menghadapi

keluhan nyeri perut. Pendekatan tersebut mengubah informasi medis yang relatif kompleks menjadi langkah praktis yang dapat dilakukan dalam lingkungan pesantren. Materi tidak berhenti pada penjelasan mengenai penyakit, tetapi juga memberikan alur tindakan mulai dari munculnya nyeri perut, pelaporan kepada pengasuh atau guru, pengenalan tanda bahaya, hingga pemeriksaan medis atau rujukan apabila kondisi mengarah pada keadaan yang membutuhkan pertolongan. Pendekatan edukasi yang terintegrasi dengan lingkungan sekolah atau komunitas diketahui lebih berpotensi menghasilkan perubahan pengetahuan dan perilaku dibandingkan intervensi yang hanya berfokus pada penyampaian informasi secara pasif. Keterlibatan berbagai pemangku kepentingan dan kesesuaian intervensi dengan karakteristik lingkungan sasaran juga merupakan faktor penting dalam keberhasilan program kesehatan berbasis sekolah (Adomako Gyasi et al., 2024).

Antusiasme santri pada sesi diskusi dan tanya jawab memberikan temuan penting lainnya. Pertanyaan peserta terutama berkaitan dengan penyebab, faktor risiko, dan cara pencegahan nyeri perut serta appendicitis. Respons tersebut menunjukkan adanya keterlibatan kognitif peserta setelah memperoleh informasi dasar dan menunjukkan bahwa materi edukasi mampu memunculkan rasa ingin tahu terhadap aspek kesehatan yang lebih luas. Dalam konteks pesantren, keterlibatan aktif ini memiliki nilai strategis karena santri tidak hanya menjadi penerima informasi, tetapi dapat berperan sebagai bagian dari lingkungan yang saling mengingatkan ketika terdapat keluhan kesehatan. Materi kegiatan juga menempatkan teman sebaya sebagai pihak yang tidak menyepelekan keluhan dan membantu temannya memperoleh pertolongan, sementara guru dan pengasuh berperan memastikan keluhan ditindaklanjuti (gambar 4). Dengan demikian, edukasi berpotensi membangun lingkungan yang lebih responsif terhadap keluhan kesehatan, meskipun perubahan perilaku tersebut tetap memerlukan penguatan dan pemantauan dalam jangka lebih panjang.



Gambar 4. Foto bersama Tim Pengabdi FK Unsoed dan santri MA Pondok Pesantren Daarussunnah Al Islami Wangon

Meskipun hasil kegiatan menunjukkan capaian pengetahuan yang sangat baik, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Evaluasi dilakukan segera setelah penyuluhan melalui post-test sehingga hasil 100% terutama menggambarkan efektivitas edukasi dalam meningkatkan pemahaman jangka pendek, dan belum dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa telah terjadi perubahan perilaku pelaporan atau

penurunan keterlambatan penanganan appendicitis. Selain itu, kegiatan belum melakukan evaluasi lanjutan untuk mengetahui apakah pengetahuan tersebut tetap bertahan setelah beberapa minggu atau bulan. Penelitian mengenai intervensi edukasi berbasis sekolah juga menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan lebih mudah dicapai dibandingkan pembuktian perubahan perilaku kesehatan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, kegiatan selanjutnya dapat dikembangkan melalui follow-up berkala, evaluasi sikap dan kesiapan melapor, serta penguatan peran guru dan pengasuh melalui alur respons kesehatan yang sederhana. Dengan pendekatan tersebut, edukasi tidak hanya menghasilkan peningkatan pengetahuan sesaat, tetapi dapat berkembang menjadi sistem kewaspadaan kesehatan yang berkelanjutan di lingkungan pesantren.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui penyuluhan mengenai kewaspadaan nyeri perut akut dan appendicitis pada 104 santri Madrasah Aliyah Pondok Pesantren Darussunnah Wangon dapat terlaksana dengan baik dan memperoleh respons positif dari peserta. Edukasi yang diberikan mengenai pengenalan gejala, tanda bahaya, pentingnya pelaporan dini, serta prinsip “Kenali–Lapor–Periksa–Jangan Menunda” dapat meningkatkan pemahaman peserta, yang ditunjukkan oleh capaian jawaban benar sebesar 100% pada post-test. Antusiasme peserta dalam sesi diskusi, khususnya mengenai penyebab, faktor risiko, dan upaya pencegahan, juga menunjukkan keterlibatan aktif dalam proses edukasi. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis pesantren berpotensi menjadi pendekatan promotif untuk meningkatkan kewaspadaan santri terhadap nyeri perut akut dan mendorong pencarian pertolongan medis secara lebih dini. Evaluasi lanjutan diperlukan untuk mengetahui keberlanjutan pengetahuan dan perubahan perilaku pelaporan kesehatan dalam jangka panjang.

Daftar Referensi

- Adomako Gyasi, P., Zhou, L., Chen, Z., Numawoseh, E. E., & Opoku-Agyemang, A. S. (2024). Barriers to school-based health programs implementation in basic schools in Ghana: education stakeholders' perspective. *Health Education Research*, 39(1), 55–67. <https://doi.org/10.1093/her/cyad045>

- Gündüz Telsiz, F. (2026). Why do Children still Develop Perforated Appendicitis? A Structured Narrative Review and Clinical Framework for Reducing Diagnostic Delays. *Indian Journal of Surgery*. <https://doi.org/10.1007/s12262-026-04653-4>
- Huang, Y., Peng, D., Huang, H., Wei, T., Luo, C., Li, J., Zhang, A., Zhang, Z., Gong, Z., Hu, Z., Wang, Y., Ren, G., Li, Y., & Li, F. (2025). Global, regional, and national burden of appendicitis among children and adolescents from 1990 to 2021 and projection to 2040: a cross-sectional study. *International Journal of Surgery (London, England)*, 111(12), 8860–8872. <https://doi.org/10.1097/JS9.0000000000003215>
- Salminen, P., Haijanen, J., Minneci, P. C., Davidson, G. H., Boermeester, M. A., Livingston, E., Andersson, R. E., Lee, K. H., & Flum, D. (2025). Appendicitis. *Nature Reviews Disease Primers*, 11(1), 79. <https://doi.org/10.1038/s41572-025-00659-6>
- Tabrizi, J. S., Doshmangir, L., Khoshmaram, N., Shakibazadeh, E., Abdolahi, H. M., & Khabiri, R. (2024). Key factors affecting health promoting behaviors among adolescents: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 24(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10510-x>
- Wahyudin, W., Arjadi, F., Setyanto, M., Pauzi, R., Riyanto, S., & Saad, N. (2024). Pemeriksaan Glukosa Darah Dan Kolesterol Serta Penyuluhan Kesehatan Tentang Hiperkolesteronemia dan Komplikasi Diabetes Mellitus Pada Warga Dengan Overweight Dan Obesitas Di Desa Kalibagor, Kecamatan Kalibagor, Kabupaten Banyumas. *Linggamas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 28-36. doi:10.20884/1.linggamas.2024.2.1.12942