Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 8303-8309 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Kejadian Berulang Gastritis pada Remaja di Madrasah Aliyah Assalimiyah

Eka Zaskia Irmalasari[1], Alfika Safitri[2], Rina Puspita Sari[3]
[1,2,3]Universitas Yatsi Madani
Email: ekazaskia06@gmail.com[1], alfika@uym.ac.id[2], rinapuspitasari@uym.ac.id[3]

Abstrak

Latar Belakang: Gastritis merupakan salah satu penyakit saluran pencernaan yang masih banyak dialami remaja. Kurangnya pengetahuan mengenai gastritis dapat memengaruhi upaya pencegahan kejadian berulang gastritis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kejadian berulang gastritis pada remaja di Madrasah Aliyah Assalimiyah. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian berjumlah 144 remaja dengan sampel sebanyak 106 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan kejadian berulang gastritis. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kejadian berulang gastritis pada remaja di Madrasah Aliyah Assalimiyah (p = 0,000; p < 0,05). Remaja dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki upaya pencegahan yang lebih baik. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kejadian berulang gastritis pada remaja di Madrasah Aliyah Assalimiyah. Peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan upaya pencegahan kejadian berulang gastritis.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Upaya Pencegahan, Gastritis, Remaja

Abstract

Background: Gastritis is one of the most common digestive diseases among adolescents. Inadequate knowledge about gastritis may influence efforts to prevent recurrent gastritis. This study aimed to determine the relationship between the level of knowledge and recurrent gastritis prevention efforts among adolescents at Madrasah Aliyah Assalimiyah*. Methods: This study employed a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 144 adolescents, and 106 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected using questionnaires on knowledge level and recurrent gastritis prevention efforts. Data were analyzed using the Chi-Square test with a significance level of 0.05. Results: The findings showed a significant relationship between the level of knowledge and recurrent gastritis prevention efforts among adolescents at* Madrasah Aliyah Assalimiyah *($p = 0.000$; $p < 0.05$). Adolescents with better knowledge tended to have better prevention efforts. Conclusion: There is a significant relationship between the level of knowledge and recurrent gastritis prevention efforts among adolescents at* Madrasah Aliyah Assalimiyah*. Improving adolescents' knowledge through health education is expected to enhance recurrent gastritis prevention efforts.*

Keywords: Knowledge Level, Prevention Efforts, Gastritis, Adolescents

1. PENDAHULUAN

Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan pada saluran pencernaan yang masih banyak ditemukan di berbagai negara. *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 melaporkan bahwa sekitar 1,8–2,1 juta orang per tahun mengalami gastritis. Secara global, gastritis dilaporkan mengenai sekitar 972 juta orang atau 26,4% populasi, dengan 333 juta kasus

di negara maju dan 639 juta kasus di negara berkembang. Beberapa negara juga menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi, antara lain Kanada 35,0%, Cina 31,0%, Prancis 29,5%, Inggris 22,0%, dan Jepang 14,5% [11].

Di Indonesia, gastritis masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 menyatakan bahwa gastritis menempati urutan keenam dari penyakit yang menyebabkan pasien dirawat inap dan urutan ketujuh pada pelayanan rawat jalan. Gastritis juga dilaporkan memiliki prevalensi sekitar 40,8% atau 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk. Pada beberapa kota besar di Indonesia, persentase gastritis dilaporkan cukup tinggi, seperti Medan 91,6%, Jakarta 50,0%, Palembang 35,5%, Bandung 32,0%, Denpasar 46,0%, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%, dan Jawa Barat 31,2% [11].

Permasalahan tersebut juga terlihat di Provinsi Banten. Data Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2022 menunjukkan adanya peningkatan kasus gastritis sebesar 12% dibandingkan tahun sebelumnya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa gastritis masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian dan upaya pencegahan berkelanjutan, khususnya pada kelompok yang memiliki faktor risiko [12].

Pada tingkat daerah, gastritis juga menjadi masalah kesehatan di Kota Tangerang. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2023, penyakit maag atau gastritis menempati peringkat keempat dari sepuluh penyakit terbanyak di fasilitas kesehatan tingkat pertama, dengan jumlah kasus lebih dari 10.000 kasus per tahun. Tingginya kasus tersebut menunjukkan perlunya upaya yang lebih terarah untuk meningkatkan pemahaman dan perilaku pencegahan gastritis di masyarakat, termasuk pada kelompok remaja [13].

Remaja merupakan kelompok yang rentan mengalami gastritis karena perubahan gaya hidup dan kebiasaan yang dapat meningkatkan faktor risiko. Pola makan yang tidak teratur, seperti melewatkan waktu makan dan mengonsumsi makanan yang kurang seimbang, berkaitan dengan kejadian gastritis pada remaja [1]. Selain pola makan, stres dan gaya hidup yang kurang sehat juga dapat berperan terhadap terjadinya gastritis [2]. Kurangnya pengetahuan mengenai penyebab, tanda dan gejala, faktor risiko, serta cara pencegahan dapat menyebabkan remaja kurang mampu mengenali dan menghindari faktor pencetus gastritis [4].

Pengetahuan merupakan salah satu aspek yang penting dalam membentuk perilaku kesehatan. Remaja yang memiliki pengetahuan mengenai gastritis diharapkan lebih mampu mengenali faktor risiko dan melakukan tindakan pencegahan, seperti mengatur pola makan, memilih makanan dan minuman yang sesuai, mengelola stres, serta menghindari kebiasaan yang dapat memicu kekambuhan. Penelitian Simbolon dan Simbolon menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan gastritis pada mahasiswa dengan p = 0,046 [3]. Penelitian Marbun dan Manalu juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada mahasiswa keperawatan [4].

Namun, hasil penelitian terdahulu belum sepenuhnya konsisten. Rossiani melaporkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit gastritis pada mahasiswa tingkat III dengan p = 0,061 [6]. Di sisi lain, Andari *et al.* menemukan adanya hubungan antara pengetahuan tentang gastritis akut dengan perilaku pencegahan gastritis akut [5], sedangkan Pratiwi *et al.* menunjukkan adanya hubungan pengetahuan remaja dengan perilaku pencegahan gastritis [7]. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan gastritis masih perlu dikaji pada karakteristik dan lingkungan remaja yang berbeda.

Upaya pencegahan kejadian berulang gastritis tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan, tetapi juga dengan penerapan perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Pengaturan pola makan, penghindaran makanan yang dapat mengiritasi lambung, pengelolaan stres, dan perubahan gaya hidup merupakan bagian penting dalam pencegahan kekambuhan [1], [7]. Pendidikan kesehatan juga dapat meningkatkan pemahaman mengenai gastritis dan cara

pencegahannya pada siswa [8], sedangkan edukasi mengenai pencegahan dan pengobatan gastritis dapat mendorong perubahan perilaku menuju kebiasaan yang lebih sehat [9]. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan perlu diikuti dengan penerapan upaya pencegahan secara nyata.

Kondisi tersebut menjadi penting untuk diperhatikan pada remaja di Madrasah Aliyah Assalimiyah. Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap 10 siswa kelas X dan XI, ditemukan 7 siswa memiliki pola makan kurang sehat, sering begadang, dan mengalami stres. Temuan tersebut menunjukkan adanya perilaku dan kondisi yang berpotensi menjadi faktor risiko gastritis serta memperlihatkan perlunya kajian mengenai pengetahuan dan upaya pencegahan kejadian berulang gastritis pada remaja di Madrasah Aliyah Assalimiyah.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kejadian berulang gastritis pada remaja di Madrasah Aliyah Assalimiyah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Variabel penelitian terdiri atas tingkat pengetahuan sebagai variabel independen dan upaya pencegahan kejadian berulang gastritis sebagai variabel dependen. Hipotesis penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kejadian berulang gastritis pada remaja di Madrasah Aliyah Assalimiyah.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan potong lintang. Penelitian dilaksanakan di Madrasah Aliyah Assalimiyah, Kp. Kulung Baya, RT 008, Sidoko, Kecamatan Gunung Kaler, Kabupaten Tangerang.

Populasi penelitian berjumlah 144 remaja. Besar sampel yang digunakan adalah 106 responden dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi remaja usia 16–19 tahun yang bersedia mengikuti penelitian. Pengumpulan data dilakukan secara langsung di kelas setelah memperoleh persetujuan etis dan izin penelitian.

Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner tingkat pengetahuan tentang gastritis sebanyak 10 pertanyaan dan kuesioner upaya pencegahan kejadian berulang gastritis sebanyak 12 pertanyaan. Kuesioner pengetahuan menggunakan penilaian benar-salah, sedangkan kuesioner upaya pencegahan menggunakan skala Likert dengan pilihan selalu/sering, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah.

Pengumpulan data dilakukan setelah responden memperoleh penjelasan mengenai tujuan penelitian dan memberikan persetujuan tertulis. Identitas responden dijaga kerahasiaannya dan data digunakan untuk kepentingan penelitian. Data diperiksa, diberi kode, dibersihkan, kemudian dianalisis menggunakan SPSS.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dan upaya pencegahan. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan. Uji *Pearson Chi-Square* digunakan sebagai analisis awal. Karena asumsi *Chi-Square* tidak terpenuhi, keputusan statistik didasarkan pada *Fisher-Freeman-Halton Exact* dua sisi dengan tingkat kemaknaan 0,05.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi *(f)*	Persentase (%)
Laki-Laki	22	20,8
Perempuan	84	79,2
Total	**106**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 1 sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 84 responden (79,2%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi *(f)*	Persentase (%)
16	49	46,2
17	36	34,0
18	21	19,8
Total	**106**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 2 kelompok usia terbanyak adalah 16 tahun, yaitu 49 responden (46,2%). Komposisi tersebut menunjukkan bahwa responden penelitian didominasi remaja perempuan dan kelompok usia 16 tahun.

b. Tingkat Pengetahuan

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan tentang Gastritis

Kategori Pengetahuan	Frekuensi *(f)*	Persentase (%)
Baik	38	35,8
Cukup	52	49,1
Kurang	16	15,1
Total	**106**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 3 sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup, yaitu 52 responden (49,1%), diikuti kategori baik sebanyak 38 responden (35,8%) dan kategori kurang sebanyak 16 responden (15,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa pemahaman responden mengenai gastritis belum sepenuhnya optimal. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mendukung terbentuknya perilaku pencegahan, tetapi penerapannya tetap dipengaruhi oleh faktor lain [7].

c. Upaya Pencegahan Kejadian Berulang Gastritis

Tabel 4. Distribusi Upaya Pencegahan Kejadian Berulang Gastritis

Kategori Pencegahan	Frekuensi *(f)*	Persentase (%)
Baik	32	30,2
Cukup	73	68,9
Kurang	1	0,9
Total	**106**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4 sebagian besar responden memiliki upaya pencegahan kategori cukup, yaitu 73 responden (68,9%). Responden dengan kategori baik berjumlah 32 responden (30,2%), sedangkan kategori kurang hanya 1 responden (0,9%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah melakukan beberapa tindakan pencegahan, tetapi pelaksanaannya belum optimal dan konsisten. Upaya pencegahan berkaitan dengan kebiasaan sehari-hari, termasuk keteraturan makan, pemilihan makanan dan minuman, serta pengelolaan faktor pemicu gastritis [1], [7].

d. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan

Tabel 5. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan

Tingkat Pengetahuan	Kurang *f* (%)	Cukup *f* (%)	Baik *f* (%)	Total *f* (%)
Kurang	0 (0,0)	14 (87,5)	2 (12,5)	16 (100,0)
Cukup	0 (0,0)	36 (69,2)	16 (30,8)	52 (100,0)
Baik	1 (2,6)	23 (60,5)	14 (36,8)	38 (100,0)
Total	**1 (0,9)**	**73 (68,9)**	**32 (30,2)**	**106 (100,0)**

Berdasarkan Tabel 5, pada responden dengan pengetahuan kurang, sebagian besar memiliki upaya pencegahan kategori cukup, yaitu 14 responden (87,5%). Pada responden dengan pengetahuan cukup, 36 responden (69,2%) memiliki upaya pencegahan kategori cukup. Pada kelompok pengetahuan baik, sebagian besar juga berada pada kategori upaya pencegahan cukup, yaitu 23 responden (60,5%).

Tabel 6. Hasil Uji Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan

Uji Statistik	Nilai Statistik	*df*	*P-value*	Keputusan
Pearson Chi-Square	5,202	4	0,267	Informasi pendukung
Fisher-Freeman-Halton Exact (2-sided)	-	-	0,196	H_0 diterima

Berdasarkan Tabel 6, hasil *Pearson Chi-Square* memperoleh $p = 0{,}267$. Namun, asumsi uji *Chi-Square* tidak terpenuhi karena terdapat lebih dari 20% sel dengan *expected count* kurang dari 5. Oleh karena itu, keputusan statistik didasarkan pada *Fisher-Freeman-Halton Exact* dua sisi dan diperoleh $p = 0{,}196$ ($p > 0{,}05$). Dengan demikian, H_0 diterima dan Ha ditolak, sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kejadian berulang gastritis pada remaja di Madrasah Aliyah Assalimiyah.

Hasil penelitian ini berbeda dengan Simbolon dan Simbolon yang menemukan hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis dengan $p = 0{,}046$ [3], serta Andari *et al.* yang juga menemukan hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan gastritis akut [5]. Sebaliknya, hasil penelitian ini sejalan dengan Rossiani yang tidak menemukan hubungan bermakna dengan $p = 0{,}061$ [6]. Perbedaan hasil dapat berkaitan dengan karakteristik responden, lokasi penelitian, pengalaman, dan kebiasaan.

Tidak ditemukannya hubungan bermakna dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh distribusi upaya pencegahan yang terkonsentrasi pada kategori cukup. Sebanyak 73 responden (68,9%) berada pada kategori cukup dan pada kelompok pengetahuan baik pun 23 responden (60,5%) masih berada pada kategori upaya pencegahan cukup. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik belum tentu langsung diwujudkan menjadi tindakan pencegahan. Perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh kebiasaan makan, lingkungan keluarga, ketersediaan makanan, teman sebaya, aktivitas sekolah, pengalaman pribadi, serta kemampuan individu menerapkan informasi kesehatan [7].

Temuan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tidak cukup hanya berorientasi pada peningkatan pengetahuan. Edukasi perlu disertai pembentukan kebiasaan dan dukungan lingkungan. Penelitian mengenai edukasi gastritis menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai gastritis dan pencegahannya [8], [9]. Dengan demikian, upaya pencegahan pada remaja perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui sekolah, keluarga, dan lingkungan sosial.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan Sebagian besar responden di Madrasah Aliyah Assalimiyah memiliki tingkat pengetahuan tentang gastritis dalam kategori cukup (49,1%) dan upaya pencegahan kejadian berulang gastritis dalam kategori cukup (68,9%). Hasil uji *Fisher-Freeman-Halton Exact* menunjukkan $p = 0{,}196$ ($p > 0{,}05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kejadian berulang gastritis pada remaja. Peningkatan pengetahuan tetap penting, tetapi perlu disertai pembentukan kebiasaan dan dukungan lingkungan agar dapat diterapkan dalam perilaku pencegahan.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1]. A. N. Fadila, Susilawati, and H. Nugroho, "Hubungan pola makan terhadap kejadian gastritis pada remaja di Klinik Bhakti Sehat Persada Pamulang Tangerang Selatan tahun 2023" Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro, vol. 7, no. 2, pp. 108–119, 2024, doi: 10.63448/ntze5r65.

[2]. W. Shofah and W. Widiyawati, "Hubungan tingkat stres dan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja usia 12–15 tahun di MTs. Ihyaul Islam Bolo Ujungpangkah Gresik" *Journal of Public Health Science Research*, vol. 3, no. 1, 2022, doi: 10.30587/jphsr.v1i1.1178.

[3]. P. Simbolon and N. Simbolon, "Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan gastritis pada mahasiswa" Jurnal Kesehatan Terpadu (*Integrated Health Journal*), vol. 13, no. 1, pp. 12–20, 2022, doi: 10.32695/jkt.v13i1.177.

[4]. D. S. H. Marbun and N. V. Manalu, "Hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada mahasiswa keperawatan tingkat II" Jurnal Penelitian Perawat Profesional, vol. 5, no. 2, pp. 855–860, 2023, doi: 10.37287/jppp.v5i2.1620.

[5]. W. Andari, N. D. Astutik, S. F. A. Sri S., and B. V. Sipollo, "Hubungan pengetahuan tentang gastritis akut dengan perilaku pencegahan gastritis akut pada mahasiswa di STIKes Panti Waluya Malang" Jurnal Keperawatan Malang, vol. 8, no. 2, pp. 445–453, 2023, doi: 10.36916/jkm.v8i2.218.

[6]. Rossiani, "Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit gastritis pada mahasiswa tingkat III AKPER Bethesda Serukam tahun 2023" Jurnal Kebidanan, vol. 13, no. 2, 2023, doi: 10.33486/jurnalkebidanan.v13i2.249.

[7]. A. Pratiwi, T. Sumiatin, and S. Su'udi, "Hubungan pengetahuan remaja dengan perilaku pencegahan gastritis di SMA Negeri 5 Tuban" Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, vol. 10, no. 5, pp. 80–86, 2024, doi: 10.5281/zenodo.10516591.

[8]. T. A. Tuti, D. A. Puspita, T. Alawiyah, O. Ashari, S. F. Agustin, S. M. Putra, and D. Dolifah, "Pendidikan kesehatan tentang gastritis pada siswa di SMAN 2 Cimalaka tahun 2024" Jurnal Kesehatan Tambusai, vol. 5, no. 2, 2024, doi: 10.31004/jkt.v5i2.28499.

[9]. O. Pasangka, E. B. Boli, D. Astuti, H. K. Mendroafa, and Z. A. Sasarari, "Edukasi pencegahan dan pengobatan gastritis di Puskesmas Abepura" PaKMas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, vol. 5, no. 1, pp. 191–197, 2025, doi: 10.54259/pakmas.v5i1.3119.

[10]. H. Niza, K. P. Rahayu, A. Soyata, D. Afriliza, and A. Rachman, "Tingkat pengetahuan dan rasionalitas swamedikasi pasien penyakit gastritis di apotek Kota Palembang" Jurnal Ilmiah Farmako Bahari, vol. 16, no. 2, pp. 112–124, 2025, doi: 10.52434/jifb.v16i2.41936.

[11]. F. Aryani, S. Aryani, and S. Muharni, "Hubungan tingkat pengetahuan obat gastritis yang diiklankan di televisi terhadap perilaku swamedikasi masyarakat di apotek se-Kecamatan Bangkinang Kota, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau" Jurnal Farmasi Indonesia, vol. 15, no. 2, 2023, doi: 10.35617/jfionline.v15i2.138.

[12]. T. Karyawati and S. W. Biantoro, "Hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja" Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi, vol. 2, no. 1, pp. 94–98, 2024, doi: 10.57213/jrikuf.v2i1.120.
[13]. *World Health Organization*, World Health Statistics 2022: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals, Geneva: *World Health Organization*, 2022.
[14]. Dinas Kesehatan Provinsi Banten, "Data kasus gastritis Provinsi Banten tahun 2022" Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2022.
[15]. Dinas Kesehatan Kota Tangerang, "Profil kesehatan dan data penyakit terbanyak Kota Tangerang tahun 2023" Dinas Kesehatan Kota Tangerang, 2023.