PEMBENTUKAN DAN PELATIHAN KADER TANGGAP PENYAKIT PADA MASYARAKAT DI DEPOK

Serri Hutahaean[1] dan Nourmayansa Vidya Anggraini[2], Vionita Apriliana[3], Bonieta Dwi Lestari[4], dan Zhafirah Zhafarina[5].

[1]Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
Email: serrihthyn@upnvj.ac.id
[2]Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
Email: nourmayansa@upnvj.ac.id
[3]Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
Email: vionitaapriliana27@gmail.com
[4]Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
Email: bonietad@gmail.com
[5]Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
Email: zhafirahzhafarina@upnvj.ac.id

ABSTRACT

Public health problems in Indonesia are very diverse, which still need to be of concern to the public, including the government. Improving public health requires the existence of health cadres in the community who assist in health promotion in the community. This activity aims to form new cadres who are recruited from residents, then given training on the cadre's duties in improving public health in RT 005/RW 005 Pasir Putih Village, Depok-West Java. This PKM was carried out on June 10, 2023. The results of the activity were the formation of 10 health cadres who became health cadres. The cadres were then given training on the cadre's duties in helping improve public health. Before and after the cadre training, an evaluation is carried out in the form of a questionnaire to assess the cadre's knowledge and in the form of a checklist sheet to assess the cadre's ability to carry out public health examinations. The results of the evaluation illustrate that there is a change in the knowledge of cadres, that is, the knowledge of good cadres has increased from 75% to 100% after being given training on the role of cadres in improving public health. Evaluation of the ability of cadres showed that cadres had good abilities in accordance with procedures in conducting health checks as much as 100% after training. The implementation of PKM can be concluded that health cadres have been formed to respond to diseases in the community. The cadres that have been formed have undergone training on the roles and functions of cadres in the community in improving public health. Thus the cadres are ready to carry out their duties in the community. This PKM suggested that the puskesmas should continue to support and assist cadres in carrying out their duties to improve public health by involving cadres in puskesmas activities in the community, especially in the Pasir Putih Village.
Keywords: *health cadres, community, disease response*

ABSTRAK

Masalah kesehatan masyarakat di Indonesia sangat beragam yang masih perlu menjadi perhatian masyarakat hingga saat ini termasuk pemerintah. Peningkatan kesehatan masyarakat perlu adanya kader kesehatan di masyarakat yang membantu dalam promosi kesehatan di masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk membentuk kader baru yang direkrut dari warga, kemudian diberikan pelatihan tentang tugas kader dalam peningkatan kesehatan Masyarakat di RT 005/RW 005 Kelurahan Pasir Putih, Depok-Jawa Barat. PKM ini dilakukan pada tanggal 10 Juni Tahun 2023. Hasil kegiatan didapatkan terbentuknya Kader kesehatan sebanyak 10 warga yang menjadi kader kesehatan. Kader kemudian diberikan pelatihan tentang tugas kader dalam membantu meningkatkan kesehatan masyarakat. Sebelum dan sesudah pelatihan kader dilakukan evaluasi berupa kuesioner untuk menilai pengetahuan kader dan berupa lembar checklist untuk menilai kemampuan kader dalam melakukan pemeriksaan kesehatan masyarakat. Hasil evaluasi menggambarkan adanya perubahan pada pengetahuan kader yaitu pengetahuan kader yang baik memiliki peningkatan dari 75% menjadi 100% setelah diberikan pelatihan peran kader dalam peningkatan kesehatan masyarakat. Evaluasi kemampuan kader didapatkan hasil bahwa kader memiliki kemampuan yang baik sesuai dengan prosedur dalam melakukan pemeriksaan kesehatan sebanyak 100% setelah dilakukan pelatihan. Pelaksanaan PKM dapat disimpulkan bahwa telah terbentuknya kader kesehatan tanggap penyakit di masyarakat. Kader yang terbentuk sudah dilakukan pelatihan tentang peran dan fungsi kader di masyarakat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian kader sudah siap untuk melakukan tugasnya di Masyarakat. PKM ini menyarankan supaya puskesmas tetap mendukung dan membantu kader dalam melakukan tugasnya untuk peningkatan kesehatan masyarakat melalui pelibatan kader dalam kegiatan-kegiatan puskesmas di masyarakat khususnya di Kelurahan Pasir Putih.
Kata kunci: kader kesehatan, masyarakat, tanggap pengakit

ISSN 2620-7710 (Versi Cetak)
ISSN 2621-0398 (Versi Elektronik)

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masyarakat di Indonesia sangat beragam yang masih menjadi perhatian masyarakat hingga saat ini oleh pemerintah. Angka kejadian penyakit khususnya infeksi masih tinggi. Data Diskes Jabar, (2021); BPS DKI Jakarta, (2021); Kemenkes, (2017) menjelaskan bahwa angka kejadian penyakit Tahun 2021 sebagai berikut: penyakit DBD di Depok sebanyak 3.155 kasus, DKI Jakarta sebanyak 3.092 kasus, Indonesia sebanyak 131.265 kasus, dan di dunia sebanyak 390 juta. Penyakit radang paru di Depok sebanyak 826 kasus, DKI Jakarta sebanyak 19.973 kasus, Indonesia sebanyak 1.017.290 kasus, dan di dunia sebanyak 9.2 juta jiwa. Penyakit diare di Depok sebanyak 15.13% penduduk, di DKI Jakarta sebanyak 12.664 jiwa, Indonesia sebanyak 114.5% kematian dan di dunia sebanyak 1.9% kematian. Untuk penyakit tifoid di Depok sebanyak 0.50% penduduk, di DKI Jakarta sebanyak 1.44% penduduk, di Indonesia sebanyak 1.6% penduduk, dan di Dunia sebanyak 600 kematian. Dibutuhkannya adanya upaya peningkatan kesehatan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat ini.

Peningkatan kesehatan masyarakat perlu adanya kader kesehatan di masyarakat yang membantu dalam promosi kesehatan di masyarakat. Kader dibentuk mempunyai tujuan untuk mengikutsertakan masyarakat agar dapat berperan secara aktif dalam memelihara kesehatan sehingga dapat mewujudkan pemerataan derajat kesehatan (Isnawati & Yunita, 2019). Pembentukkan kader kesehatan disebutkan dapat meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat, sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Kustin (2021), di dalam implementasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pasca adanya program kader terjadi peningkatan perilaku yang awalnya perilakunya kurang baik menjadi lebih baik sehingga kebersihan dan kesehatan mereka meningkat menjadi lebih baik lagi.

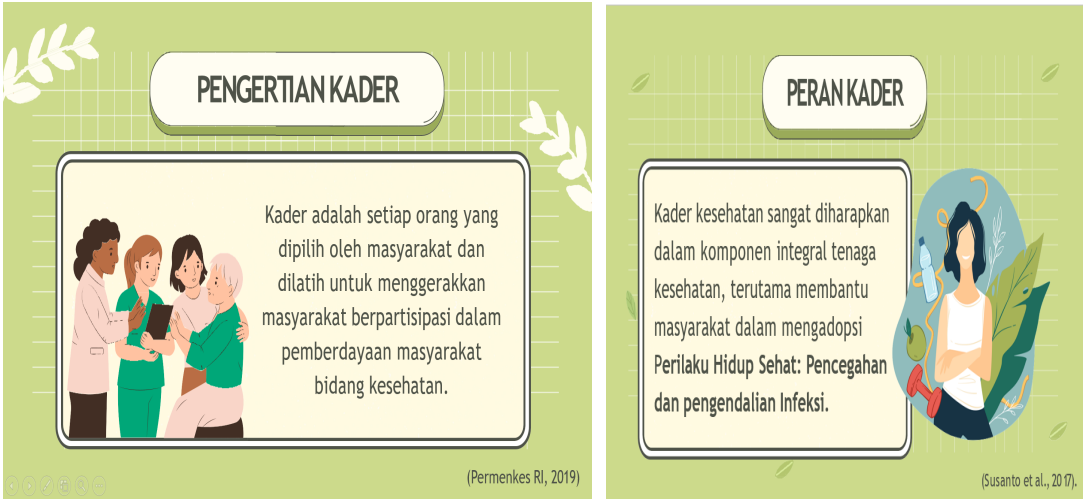
Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan (Permenkes RI, 2019). Dalam meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya sendiri untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal kader memiliki peranan yang sangat besar. Dalam hal ini kader juga berperan dalam pembinaan masyarakat di bidang kesehatan melalui kegiatan yang dilakukan di posyandu. Kader sebagai warga masyarakat setempat yang dipilih serta ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela melaksanakan dan mengelola kegiatan keluarga berencana di desa (Ria Angelina, 2020). Kader kesehatan sangat diharapkan dalam komponen integral tenaga kesehatan, terutama dalam membantu masyarakat dalam mengadopsi perilaku gaya hidup sehat (Susanto et al., 2017). Kader diharapkan memiliki pengetahuan tentang perannya dalam melakukan peningkatan kesehatan Masyarakat serta kemampuan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan Masyarakat.

Permasalahan mitra yang diangkat untuk ditindaklanjuti melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu berdasarkan info dari pihak RT bahwa beberapa tahun terakhir masyarakat mengalami beberapa penyakit yang sering muncul yaitu DHF dan Diare. Ketua RT mengatakan belum adanya kader yang membantu dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Berdasarkan analisis situasi dan permasalahan di atas, tim berkeinginan agar masyarakat di RT 005 Kelurahan Pasir Putih tetap sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit. Mengingat banyaknya penduduk usia muda di daerah ini yang mempunyai pergaulan dan kemampuan yang luas sehingga dapat digerakkan untuk mendukung peningkatan kesehatan masyarakat. Dengan demikian solusi yang dapat dilakukan adalah berupa pembentukan dan pelatihan kader kesehatan yang nantinya akan berfungsi sebagai contoh dan perpanjangan tangan pemerintah untuk dapat mengingatkan kesehatan masyarakat. Kader kesehatan direkrut dari warga untuk diberikan pelatihan agar sadar, termotivasi dan mau serta mampu menjadi kader dalam peningkatan kesehatan khususnya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di keluarga, teman-teman dan lingkungan sekitarnya.

2. METODE PELAKSANAAN PKM

PKM ini dilakukan pada tanggal 10 Juni Tahun 2023 di wilayah RT 005/RW 005, Kelurahan Pasir Putih, Kota Depok, Jawa Barat. Kegiatan yang dilakukan berupa pembentukan dan pelatihan kader. Kader direkrut sebanyak 10 (sepuluh) orang yang diambil dari warga yang ada di wilayah RT 005/RW 005. Kader yang terbentuk diberikan pelatihan tentang peran Kader dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Metode pelatihan dengan cara diskusi dan tanya jawab yang disampaikan secara sederhana, informatif dan menarik dengan menggunakan media power point beserta pemutaran video sekaligus praktek melakukan pemeriksaan kesehatan, seperti cuci tangan yang benar, penggunaan dan pelepasan masker, menimbang berat badan bayi dan anak. Materi yang diberikan terdiri dari: penyebab, gejala, bahaya, dan pencegahan infeksi, perilaku hidup bersih dan sehat khususnya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi seperti cuci tangan yang benar, penggunaan dan pelepasan masker, menimbang berat badan bayi dan anak, serta tugas kader kesehatan. Evaluasi untuk mengetahui dampak dari hasil pelatihan ini dilakukan tes melalui kuesioner sebelum dan sesudah kegiatan untuk menilai pengetahuan dan pemahaman peserta. Lembar checklist untuk menilai kemampuan kader dalam melakukan pemeriksaan kesehatan masyarakat. Dokumentasi pelatihan kader dapat dilihat pada Gambar 1 dan Gambar 2.

Gambar 1.
Media Pelatihan Kader



ISSN 2620-7710 (Versi Cetak)
ISSN 2621-0398 (Versi Elektronik)

Gambar 2.
10 Kader yang terbentuk

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM ini dilakukan di RT 005, RW 005 Kelurahan Pasir Putih, Pada 10 Juni Tahun 2023. Responden dalam kegiatan ini adalah masyarakat Calon Kader sejumlah 10 Orang. Pelaksanaan Pembentukan Kader dapat dilakukan dengan Baik. Pembentukan Kader berdasarkan musyawarah bersama dengan masyarakat didampingi Ketua RT 005 RW 005, perwakilan dari Kelurahan Pasir Putih, dan perwakilan kader Dari Puskesmas di Kelurahan Pasir Putih. Hasil putusan disepakati terbentuknya 10 Kader di RT 005/RW 005.

Karakteristik Kader

Tabel 1.

Gambaran Karakteristik Kader, Tahun 2023 (n=10)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Status Sosial		
Bekerja	1	10
Tidak Bekerja	9	90
Umur		
26- 35	6	60
36- 45	3	30
46- 55	1	10
Tingkat Pendidikan		
SD	1	10
SMP	0	0
SMA	2	20
Sarjana	7	70
Total	**10**	**100**

Tabel 1 menggambarkan bahwa karakteristik kader yang sudah di bentuk dan mengikuti PKM mayoritas berstatus tidak bekerja sebanyak 9 Orang (90%) dan berada pada rentang umur 26-36 Tahun yaitu sebanyak 6 Orang (60%), serta memiliki tingkat pendidikan Sarjana sebanyak 7 Orang (70%).

Perubahan Pengetahuan kader sebelum dan sesudah dilakukan PKM

Tabel 2.

Gambaran Pengetahuan Kader Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pelatihan, Tahun 2023 (n=10)

Pengetahuan	Baik (%)	Kurang Baik (%)	Total
Sebelum	75.0	25.0	100
Sesudah	100	0	100

Tabel 2 menggambarkan adanya perubahan pada pengetahuan kader saat sebelum dan sesudah dilakukannya sosialisasi, penyuluhan serta demonstrasi dengan hasil kader yang memiliki pengetahuan baik terhadap peran dan fungsi kader dalam kesehatan khususnya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi memiliki peningkatan dari 75% menjadi 100%.

Kemampuan melakukan pemeriksaan kesehatan

Tabel 3.

Gambaran kemampuan kader melakukan pemeriksaan kesehatan, Tahun 2023 (n=10)

Kemampuan melakukan pemeriksaan kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	10	100
Tidak Baik	0	0

ISSN 2620-7710 (Versi Cetak)
ISSN 2621-0398 (Versi Elektronik)

Total	**30**	**100**

Tabel 3 menggambarkan bahwa semua kader memiliki kemampuan melakukan pemeriksaan kesehatan yang baik sesuai dengan prosedur sebanyak 10 Orang (100%) setelah diberikan pelatihan cara melakukan pemeriksaan kesehatan bagi peningkatan peran kader di masyarakat.

Hasil PKM adalah terbentuknya kader sebanyak 10 (sepuluh) orang yang dapat membantu dalam peningkatan kesehatan masyarakat. Kader dibentuk mempunyai tujuan untuk mengikutsertakan masyarakat agar dapat berperan secara aktif dalam memelihara kesehatan sehingga dapat mewujudkan pemerataan derajat kesehatan (Isnawati & Yunita, 2019). Pembentukkan kader kesehatan disebutkan dapat meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat, sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Kustin, (2021), di dalam implementasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pasca adanya program kader terjadi peningkatan perilaku yang awalnya perilakunya kurang baik menjadi lebih baik sehingga kebersihan dan kesehatan mereka meningkat menjadi lebih baik lagi.

PKM menggambarkan bahwa karakteristik kader yang sudah di bentuk dan mengikuti PKM mayoritas berstatus tidak bekerja sebanyak 9 Orang (90%) dan berstatus bekerja sebanyak 1 orang (10%) hal ini sejalan dengan PKM sejenis yang dijalankan oleh Lestari et al. (2020) bahwa mayoritas kader dalam kegiatannya berstatus sosial tidak bekerja sebanyak 14 orang (87.5%) dan yang berstatus bekerja sebanyak 2 orang (12.5%), kegiatan yang dilakukan oleh Dewi & Novianti, (2021) juga menunjukkan hasil serupa dengan seluruh kader yang menjadi peserta pelatihan berstatus sosial tidak bekerja (100%) dan tidak ada peserta kader yang bekerja sebagai PNS maupun pegawai swasta (0%). PKM juga menggambarkan bahwa karakteristik kader yang sudah di bentuk dan mengikuti PKM mayoritas dalam rentang umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 6 Orang (60%), disusul dengan kelompok rentang umur 36-45 tahun sebanyak 3 orang (30%) dan rentang umur 46-55 tahun sebanyak 1 orang (10%). Hasil ini berbeda dengan PKM yang dilakukan oleh Griana et al. (2021) bahwa mayoritas kader dan calon kader dalam kegitanya berada pada rentang usia 46-55 tahun sebanyak 21 orang (34.43%), disusul kelompok dengan rentang usia 36-45 tahun sebanyak 17 orang (27.87%) dan 17-25 tahun sebanyak 10 orang (16.39%) sedangkan kelompok dengan rentang usia 26-35 tahun hanya berjumlah 8 orang (13.11%). Wahyuni et al. (2019) juga melakukan kegiatan pelatihan kader dengan mayoritas kader berumur 26-35 tahun dan 36-45 tahun dengan masing-masing sebanyak 11 orang (36.7%), disusul dengan rentang umur 45-50 tahun sebanyak 6 orang (20%) dan 20-25 tahun sebanyak 2 orang (6.7%). Dalam Tabel 1 tertera juga mayoritas kader yang sudah di bentuk dan mengikuti PKM memiliki tingkat pendidikan sarjana sebanyak 7 Orang (70%), disusul dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 2 orang (20%) dan SD sebanyak 1 orang (10%). Hasil ini berbeda dengan PKM yang dilakukan oleh (Griana et al., 2021) bahwa mayoritas kader dan calon kader dalam kegitanya memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 29 orang (47.54%), Sarjana sebanyak 14 orang (22.95%), SMP sebanyak 13 orang (21.31%), dan SD sebanyak 5 orang (8.20%). Lestari et al. (2020) juga melakukan kegiatan yang sama dengan mayoritas tingkat pendidikan kader yang menjadi peserta adalah dengan tingkat pendidikan SLTP sebanyak 10 orang (62,5%), SLTA sebanyak 3 orang (18.75%), SD sebanyak 2 orang (12.5%) dan Sarjana sebanyak 1 orang (6.25%).

PKM menggambarkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi, penyuluhan serta pelatihan. Sebelum dilakukan sosialiasi tingkat pengetahuan baik sebanyak 75% dan meningkat menjadi 100% setelah dilakukan sosialisasi. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang peran kader dalam

meningkatkan kesehatan masyarakat sebanyak 25% dan berkurang menjadi 0% setelah dilakukan sosialisasi. Dapat disimpulkan terdapat manfaat adanya sosialisasi, penyuluhan, serta demonstrasi terhadap peningkatan peran dan fungsi kader dalam kesehatan khususnya pencegahan dan pengendalian infeksi. Hal ini sejalan dengan PKM sejenis yang dilakukan oleh Noya et al. (2021) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader sebelum dilakukan pelatihan sebanyak 0% dan meningkat menjadi 100% setelah dilakukan pelatihan. Kegiatan yang sama juga dilakukan oleh Lubis, (2015) bahwa diketahui nilai sebelum dilakukan pelatihan tentang menilai pertumbuhan balita yang lebih banyak memiliki pengetahuan baik yaitu 16 kader (57,1%), dan pengetahuan kurang 12 orang kader (42,9%). Namun setelah dilakukan pelatihan tentang menilai pertumbuhan balita, jumlah kader yang memiliki pengetahuan baik meningkat menjadi 24 orang kader (85,7%), pengetahuan kurang menjadi 4 orang kader (14,3 %).

PKM menggambarkan kemampuan kader dalam melakukan pemeriksaan kesehatan pada masyarakat dengan baik sebanyak 10 Orang (100%) setelah diberikan pelatihan cara melakukan pemeriksaan kesehatan. Hal ini sejalan dengan kegiatan serupa yang dilakukan oleh Rohmah & Siti Arifah, (2021) bahwa hasil monitoring menunjukkan peningkatan kader dalam pemeriksaan kesehatan khususnya pelaksanaan pengukuran panjang badan dan tinggi badan anak. Ranti, (2022) juga melakukan pengabdian masyarakat sejenis dengan hasil terdapat peningkatan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran tanda vital, antropometri, dan gula darah sesuai dengan prosedur yang benar. Kinerja kader akan bersimultan dengan tingkat kesehatan di masyarakat. Hasil studi oleh Kurniawati & Santoso, (2018) menyimpulkan bahwa peningkatan derajat kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan tidak terlepas dari adanya peran kader, dimana kinerja kader posyandu tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Cara untuk meningkatkan kinerja kader yaitu diadakannya pelatihan kader secara berkala dan mempererat hubungan pendampingan dan pembinaan tokoh masyarakat dengan tenaga professional (Kurniawati & Santoso, 2018).

4. KESIMPULAN

Hasil Pengabdian Masyarakat ini sudah terbentuk kader kesehatan tanggap penyakit di RT 005, RW 005 Kelurahan Pasir Putih sebanyak 10 Orang. Kader tersebut dilakukan pelatihan, kemudian dievaluasi. Hasil evaluasi diketahui adanya perubahan pada pengetahuan kader yaitu pengetahuan kader yang baik dalam melakukan perannya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat memiliki peningkatan dari 75% menjadi 100% setelah diberikan pelatihan peran kader dalam peningkatan kesehatan masyarakat. Kemampuan kader yang baik dalam melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai dengan prosedur setelah dilakukan pelatihan sebanyak 100%. Dengan demikian kader sudah siap untuk melakukan tugasnya di Masyarakat. PKM ini menyarankan supaya puskesmas tetap mendukung dan membantu kader dalam melakukan tugasnya untuk peningkatan kesehatan masyarakat melalui pelibatan kader dalam kegiatan-kegiatan puskesmas di masyarakat khususnya di Kelurahan Pasir Putih.

Ucapan Terima Kasih (*Acknowledgement*)
Penulis Mengucapkan terimakasih kepada Mitra kami dalam kegiatan PKM ini, yaitu Kelurahan Pasir Putih dan Ketua RT 005/ RW 005 Kelurahan Pasir Putih, Para Kader yang terbentuk yang sudah membantu dalam pelaksanaan PKM ini.

ISSN 2620-7710 (Versi Cetak)
ISSN 2621-0398 (Versi Elektronik)

REFERENSI

Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. (2021). Jumlah Kasus Penyakit menurut Provinsi/Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit 2021. https://jakarta.bps.go.id/indicator/30/504/1/jumlah-kasus-penyakit-menurut-provinsi-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit-.html

Dewi, U. M., & Novianti, H. (2021). Pengaruh Pelatihan Kader Asi Terhadap Peningkatan Pelayanan Dalam Pemberian Asi. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, *6*(1), 39. https://doi.org/10.31764/mj.v6i1.1324

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2022). Profil Kesehatan Kota Depok 2021. https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/unduh/QWNDZnl4UjAzc2l4TFJHN3RleXZvQT09

Faradisi, F., Rofiqoh, S., Aniyati, S., & Pratiwi, Y. S. (2018). *The 8 th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto Pembentukan Dan Pelatihan Kader Pendukung Asi : Pengabdian Masyarakat Di Puskesmas Wiradesa Pekalongan Establishment And Asi (Breast Milk) Supporting Cadres Training : The* . 437–440.

Griana, T. P., Rachma, L. N., & Gaffar, H. D. (2021). Pembentukan dan Pelatihan Kader Posbindu PTM Berbasis Masjid di Kecamatan Turen Kabupaten Malang. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, *5*(2), 211. https://doi.org/10.30595/jppm.v5i2.7473

Handayani, D.Y & Aprilina, H. (2015). Pemberdayaan kader posyandu dalam program asi eksklusif di desa Pamijen, Sokaraja, Banyumas. *Medisains*, *13*(1), 1–4.

Isnawati, I. A., & Yunita, R. (2019). Konsep Pembentukkan Kader Jiwa di Masyarakat. In *Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia* (Vol. 1, Issue November).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disesase*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf

Kurniawati, D. A., & Santoso, A. (2018). Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Melalui Peningkatan Kinerja Kader Posyandu Lansia. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, *1*, 150–158.

Kustin. (2021). Efektifitas Pembentukan Kader PKPR terhadap Perilaku Kesehatan pada Santri di Pondok Pesantren Shofa Marwa. *Jurnal Kesehatan Politeknik Negeri Jember*, *9*(2), 100–108. https://doi.org/10.25047/j-kes.

Lestari, R., Warseno, A., Trisetyaningsih, Y., Rukmi, D. K., & Suci, A. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu Ptm. *Adimas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *4*(1), 48. https://doi.org/10.24269/adi.v4i1.2439

Lubis, Z. (2015). Pengetahuan Dan Tindakan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *11*(1), 65. https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3473

Noya, F., Ramadhan, K., Tadale, D. L., & Widyani, N. K. (2021). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan kader posyandu remaja. *Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM)*, *5*(5), 2314–2322. http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/5257

Nurul Soimah, & Nuli Nuryanti Zulala. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Pembentukan Kader Kesehatan Reproduksi Remaja Dusun Karanggayam RW3, Mungkid Magelang. *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, *2*(1), 19–25. https://doi.org/10.37373/bemas.v2i1.113

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). https://yankes.kemkes.go.id/unduhan/fileunduhan_1658478253_971294.pdf

Ranti, I. (2022). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Skrining Penyakit Tidak Menular pada Kader Kesehatan POSBINDU. *Jurnal Surya Masyarakat*, *4*(2), 253. https://doi.org/10.26714/jsm.4.2.2022.253-256

Ria Angelina, L. F. A. S. I. S. E. M. Y. (2020). *Peningkatan Kinerja Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Kader Posyandu di Desa Babakan Kecamatan Ciparay 2019*.

Rohmah, F. N., & Siti Arifah. (2021). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting. *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, *1*(2), 95–102. https://doi.org/10.37373/bemas.v1i2.88

Rumbio, D., & Kampar, K. (2021). *Pembentukan kader peduli Covid pada masyarakat di*. *3*, 439–444.

Susanto, F., Claramita, M., & Handayani, S. (2017). Peran kader posyandu dalam memberdayakan masyarakat Bintan. Berita Kedokteran Masyarakat, 33(1), 13.

Wahyuni, S., Mose, J. C., & Sabarudin, U. (2019). Pengaruh pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keikutsertaan kader posyandu. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, *3*(2), 95–101. https://doi.org/10.32536/jrki.v3i2.60

World Health Organization. (2017). Dengue and Severe Dengue. WHO Fact Sheet. doi: 10.1111/1469-0691.12442.

World Health Organization. (2017). DiarrhoealDisease

World Health Organization. (2017). Pneumonia

World Health Organization. (2017). Fact Sheet Media Typhoid

Yuliana. (2020). Corona Virus Disease (Covid-19) : sebuah tinjauan literature. *Wellness and Healthy Magazine*, *2*(1), 187–192.