

## PELATIHAN KOMUNIKASI KADER KESEHATAN DI KABUPATEN SUKOHARJO

Aprida Nur Saifatul Arifah

Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Indonesia

[aprida.nur.saifatul-2019@fkm.unair.ac.id](mailto:aprida.nur.saifatul-2019@fkm.unair.ac.id)

---

### ABSTRAK

**Abstrak:** Kegiatan ini dilakukan selama Praktik Kerja Lapangan di salah satu desa di Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah yang memiliki kader kesehatan desa yang aktif. Salah satu permasalahan yang dihadapi yaitu kurangnya pengetahuan dan keterampilan komunikasi yang efektif dan informatif bagi kader kesehatan. Tujuan dari pengabdian ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan komunikasi kader kesehatan desa. Pelatihan dilakukan dengan metode penyuluhan dan praktik komunikasi kepada masyarakat. Kader kesehatan di desa ini berjumlah 35 orang. Kegiatan ini di evaluasi setelah diadakan penyuluhan dan praktik secara langsung ke masyarakat serta kendala yang dihadapi oleh kader kesehatan desa. Hasil yang diperoleh setelah kegiatan ini yaitu kader kesehatan desa dapat menambah ilmu pengetahuan sebesar 71% dan keterampilan dalam berkomunikasi yang efektif dan informatif.

**Kata Kunci:** *Kader Kesehatan; Pelatihan; Komunikasi.*

**Abstract:** *This activity was carried out during the Field Work Practice in a village in Sukoharjo Regency, Central Java, which has active village health cadres. One of the problems faced is the lack of knowledge and effective and informative communication skills for health cadres. The purpose of this service is to increase the knowledge and communication skills of village health cadres. The training is carried out using counseling methods and communication practices to the community. There are 35 health cadres in this village. This activity was evaluated after conducting direct counseling and practice to the community and the constraints faced by village health cadres. The results obtained after this activity are that village health cadres can add knowledge and skills in effective and informative communication.*

**Keywords:** *Health Cadres; Training; Communication.*



---

#### Article History:

Received: 08-05-2023

Revised : 16-05-2023

Accepted: 21-05-2023

Online : 01-06-2023



*This is an open access article under the  
CC-BY-SA license*

## **A. LATAR BELAKANG**

Kesehatan masyarakat merupakan kombinasi antara ilmu dan praktik yang bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang usia hidup, dan meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya pengorganisasian masyarakat (Kenre & Fitriani, 2022). Upaya peningkatan kesehatan masyarakat diantaranya sebagai pemutus rantai kemiskinan dan investasi untuk mempercepat pembangunan (Dewi et al., 2018). Upaya untuk mencapai derajat kesehatan diantaranya melalui upaya promotive, preventif, dan rehabilitatif yang membutuhkan keterlibatan seluruh masyarakat. Tenaga kesehatan memiliki peran aktif untuk mendampingi masyarakat mencapai derajat kesehatannya. Salah satu yang dapat diberdayakan dan lebih dekat dengan masyarakat yaitu kader kesehatan desa. Hal ini dikarenakan kader adalah penggerak kesehatan dan penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat sehingga komunikasi sangat dibutuhkan (Ratnawati et al., 2021).

Kader kesehatan merupakan sumber daya manusia yang berpotensi membantu tenaga kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang hidup sehat (Tancarino et al., 2018). Kader kesehatan salah satunya memiliki tugas penyuluhan sehingga kader harus menguasai materi dan keterampilan dalam penyampaian informasi (Jumaroh & Nafi'aH, 2023). Komunikasi sangat penting dan diperlukan untuk meningkatkan kualitas dari kader. Komunikasi yang efektif akan mampu menghasilkan perubahan sikap dari orang lain (Marganingsih et al., 2018). Pengetahuan dan keterampilan kader dalam menyampaikan informasi menjadi salah satu faktor yang sangat penting (Damayanti et al., 2020). Salah satu manfaat pelatihan diantaranya untuk mengembangkan kemampuan kader kesehatan untuk menyampaikan informasi kepada sasaran (Nasution et al., 2022). Kemampuan komunikasi dapat berpengaruh terhadap respon penerima (Rohmani & Utari, 2020). Sehingga, pelatihan ini diperlukan karena pelatihan ini dilakukan dalam jangka waktu yang singkat tetapi dengan prosedur yang sistematis dan terorganisir (Syahrizal, 2016).

Berdasarkan hasil observasi data sekunder, Desa Karangmojo merupakan salah satu desa yang ada di Kabupaten Sukoharjo dengan luas wilayah 371,7400 Ha. Data dari Profil Desa Karangmojo menunjukkan bahwa desa ini terdiri dari empat kebayanan, 14 RW dan 35 RT. Pelayanan kesehatan di Desa ini mudah dijangkau oleh masyarakat baik dari segi biaya maupun aksesnya. Di desa ini juga dibentuk Pokja Desa Sehat yang terdiri dari 35 anggota kader kesehatan desa yang berasal dari berbagai dusun. Kader kesehatan desa ini termasuk kader yang aktif, sigap dan tanggap. Usia kader juga tergolong muda dan memungkinkan untuk dilakukan pelatihan berbasis teknologi karena masih berusia produktif.

Masalah kesehatan di desa ini beragam, diantaranya yang mencuat yaitu penyakit saluran pernapasan. Hal ini disebabkan karena tidak adanya lahan untuk tempat pembuangan sampah (TPS) dan tempat pembuangan akhir

(TPA). Tidak hanya itu, di desa ini belum ada system pengangkutan sampah yang rutin. Sehingga, sampah rumah tangga yang dihasilkan oleh masyarakat banyak yang dibakar. Alasannya karena mereka memiliki area yang luas sejenis pekarangan untuk membakar sampah. Alasan lain yaitu, sampah akan langsung berkurang dengan membakarnya. Padahal, membakar sampah di ruang terbuka dapat mengganggu pencemaran udara yang berdampak pada sistem saluran pernapasan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Kepala Desa yang menyatakan bahwa sebelumnya sudah dibuatkan wadah untuk tempat membuang sampah dan bank sampah. Dengan tujuan agar sampah dapat menghasilkan pendapatan dan karya baru (sampah organik). Tetapi adanya tempat pembuangan sampah itu tidak bisa bertahan lama, karena kebiasaan mereka membuang sampah sehingga berakibat pada pembakaran sampah yang berkelanjutan. Pelatihan kader kesehatan ini merupakan kegiatan untuk mempersiapkan kader kesehatan agar dapat lebih berkembang terutama pengetahuan dan komunikasinya kepada masyarakat.

Pelatihan komunikasi ini bertujuan untuk memberikan informasi dan pengetahuan kepada kader kesehatan (Caninsti et al., 2020). Pelatihan komunikasi dapat meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam mengedukasi masyarakat (Ernawati et al., 2020). Komunikasi yang baik dan menarik dapat meningkatkan pemahaman sasaran yaitu masyarakat tentang informasi yang disampaikan. Kader kesehatan di desa ini banyak dan dapat menjadi potensi untuk dikembangkan. Namun, rendahnya pengetahuan dan keterampilan dalam berkomunikasi kader kesehatan desa dapat menjadi salah satu penghambat untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat. Sehingga, solusi yang ditawarkan yaitu melaksanakan pelatihan dengan metode penyuluhan dan praktik langsung untuk komunikasi dengan masyarakat.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan ini termasuk dalam program pengabdian kepada masyarakat karena kegiatan ini bagian dari kegiatan tahunan yang wajib untuk dilakukan yaitu Praktik Kerja Lapangan (PKL) agar mahasiswa mengetahui, memahami, dan mampu menelaah masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Kegiatan ini bekerja sama dengan mitra PKK Karangmojo yang beranggotakan 35 orang. Mitra PKK Karangmojo ini beranggotakan ibu-ibu yang juga diberdayakan sebagai kader kesehatan. Kegiatan ini dilaksanakan dengan metode penyuluhan yang menghadirkan pemateri dari instansi kesehatan yaitu Puskesmas dan pembagian modul, leaflet dan selebaran sebagai sarana belajar bagi kader kesehatan. Materi yang diberikan meliputi materi tentang ISPA dan TBC. Sedangkan untuk modul berisi materi tentang ISPA, gejalanya, cara penularan, faktor risiko dan pencegahan, indikator rumah sehat, indikator PHBS, materi tentang TBC, gejala dan tanda serta cara pencegahan. Setelah itu dilakukan praktek komunikasi

secara langsung kepada masyarakat sasaran yang telah di observasi sebelumnya dengan kategori (1) masyarakat terkena penyakit ISPA; (2) masyarakat terkena penyakit TBC; (3) masyarakat tidak memiliki pembuangan sampah; (4) masyarakat memiliki pekarangan rumah yang luas; dan (5) masyarakat membakar sampah di pekarangan tanpa penutup.

Langkah-langkah pelaksanaan kegiatan ini meliputi (1) pra Kegiatan, yaitu melakukan diskusi dengan pihak desa terkait kondisi kader kesehatan yang meliputi kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki, pelatihan yang telah diikuti, serta kegiatan yang telah dilakukan selama menjadi kader kesehatan, melakukan permohonan materi ke Puskesmas; (2) kegiatan pelatihan yaitu persiapan tempat dan sarana pelatihan yang aman, kondusif dan area yang luas, penyusunan modul dan persiapan materi yang akan disampaikan, kuesioner, jadwal pelatihan dan praktik komunikasi dengan masyarakat. Pelatihan dilaksanakan sebanyak satu kali dan dihadiri oleh 35 kader kesehatan. Sebelum dan setelah pelatihan selesai dilakukan evaluasi melalui pengisian kuesioner tentang materi yang telah disampaikan dan pembagian modul; dan (3) monitoring dan evaluasi dilakukan saat kegiatan praktik komunikasi di lapangan dan mendiskusikan kendala yang dihadapi. Sistem evaluasi dilakukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan setelah kegiatan penyuluhan berlangsung. Indikator keberhasilan dari kegiatan penyuluhan ini yaitu kehadiran dari seluruh anggota kader kesehatan tidak kurang dari 20 orang dan hasil kuesioner meningkat sebanyak 80%. Hasil evaluasi yaitu pemerintah desa bersama Puskesmas akan mengusahakan untuk melanjutkan pelatihan kader kesehatan ke seluruh wilayah kerja Puskesmas.

### **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan ini telah dilaksanakan melalui pelatihan kader kesehatan di Desa Karangmojo. Hal ini merupakan kegiatan mahasiswa Universitas Airlangga untuk membantu pemerintah yaitu Dinas Kesehatan untuk melakukan pelatihan kader dengan metode penyuluhan agar pengetahuan dan keterampilan dalam berkomunikasi menjadi lebih efektif dan informatif. Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan survei dan pemetaan, pembuatan dan penyusunan modul, pelatihan dengan metode penyuluhan, praktik komunikasi, dan evaluasi.

#### **1. Survei dan Pemetaan**

Kegiatan ini dilakukan saat mahasiswa pertama kali datang ke tempat Praktik Kerja Lapangan untuk pengabdian kepada masyarakat. Mahasiswa melakukan pendataan ke Puskesmas tentang tingginya masalah kesehatan yang ada di daerah tersebut. Setelah itu, mahasiswa datang ke lokasi yang terdata paling tinggi masalah kesehatannya yaitu masalah penyakit saluran pernapasan. Dari kegiatan survei ini diperoleh data tentang kader kesehatan desa yang ada di daerah tersebut. Diperoleh hasil bahwa desa tersebut yaitu Desa Karangmojo memiliki potensi yang besar untuk mengembangkan

pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan jumlah kader kesehatan yang berjumlah 35 orang dan rata-rata mereka aktif menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan. Kader ini tidak hanya aktif di kegiatan posyandu sebagai kader posyandu, tetapi juga kader jumantik untuk kegiatan pemantauan jentik-jentik. Kader kesehatan disini beranggotakan ibu-ibu yang juga aktif dalam kegiatan PKK. Mereka memiliki peran penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

Salah satu tugas kader adalah melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang masalah kesehatan. Namun, ada hambatan dalam melaksanakan tugas tersebut. Hambatan tersebut diantaranya keterbatasan pengetahuan dan keterampilan dalam berkomunikasi. Dari 35 anggota kader kesehatan, hampir 60% mereka kurang cakap dalam berkomunikasi yang informatif dan efektif. Sehingga, pelatihan ini diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan. Saat pertemuan diskusi, kami melakukan temu bersama sebagai bentuk perkenalan dalam bentuk kegiatan metaplan untuk mendiskusikan bersama terkait solusi yang tepat untuk permasalahan yang kader hadapi. Dari kegiatan ini diperoleh hasil bahwa pelatihan kader akan sangat membantu meningkatkan dan mengembangkan kemampuan komunikasi yang efektif dan informatif kader kesehatan, seperti terlihat pada Gambar 1 dan Gambar 2.



**Gambar 1.** Survei Data Kader Kesehatan



**Gambar 2.** Diskusi Dengan Para Kader

Gambar 1 merupakan kegiatan survei data kader kesehatan. Disini bertemu dengan Ketua kader kesehatan yang menjelaskan total kader kesehatan yang ada di Desa Karangmojo sebanyak 35 orang yang berasal dari setiap dusun. Hampir setiap dusun ada kader kesehatannya. Usia dari setiap kader berbeda-beda dan rata-rata masih berusia produktif. Sedangkan untuk Gambar 2 merupakan kegiatan diskusi untuk pertama bertemu dengan seluruh kader kesehatan. Kegiatan diskusi ini juga sebagai bentuk curah pendapat tentang kegiatan yang akan kami lakukan dan model kegiatan penyuluhan yang akan dilaksanakan.

## **2. Pembuatan dan Penyusunan Modul**

Modul ini bernama “Buku Pelatihan Kader Sehat Karangmojo” untuk pencegahan penyakit saluran pernapasan akibat masyarakat yang membakar sampah di pekarangan rumah. Pembuatan modul ini digunakan sebagai pegangan para kader kesehatan setelah pelatihan. Modul ini berisi tentang penyakit ISPA dan TB mulai dari pengertian, gejalanya, cara penularan, faktor risiko dan pencegahan, indikator rumah sehat, indikator PHBS, materi tentang TBC, gejala dan tanda serta cara pencegahannya. Penyusunan modul ini atas diskusi dengan para pemateri sebelum pelatihan dilakukan. Selain modul, ada juga media poster mengenai ISPA yang dikemas dalam sebuah kalender digunakan dalam kegiatan ini untuk membantu kader dalam menjelaskan ISPA ke masyarakat sebagai bentuk praktik komunikasi kader. Media juga akan dibagikan kepada masyarakat agar peringatan tentang bahaya ISPA dapat terus diingat dan pencegahan ISPA dapat terus dilaksanakan.

Pembuatan modul ini juga berdasarkan hasil diskusi dengan kader kesehatan karena pelatihan saja tidak akan cukup untuk mempertahankan pengetahuan yang dimiliki. Sehingga, modul ini sebagai bahan pegangan kader agar mereka dapat terus mempelajari materi yang diberikan. Sedangkan untuk komunikasi yang efektif dan informatif dapat dilakukan dengan terus melakukan pendekatan dan pembiasaan kepada masyarakat. Didukung dengan kader kesehatan yang berasal dari masyarakat setempat sehingga akan memudahkan kader dalam beradaptasi untuk melakukan komunikasi yang efektif dan informatif.

## **3. Pelatihan dengan Metode Penyuluhan**

Pelatihan kader dilakukan dengan mengundang pemateri dari Puskesmas. Pemateri berjumlah 2 orang dari Puskesmas untuk mengisi materi tentang ISPA dan TB sedangkan 1 orang dari mahasiswa akan mengisi tentang komunikasi yang efektif dan informatif. Pelatihan ini bertempat di Balai Desa karena tempatnya yang luas dan bisa menampung seluruh kader kesehatan. Dari keseluruhan kader kesehatan, yang hadir sebanyak 25 kader dari 35 kader. Jumlah ini sudah mencapai target yang diharapkan. Sebelum pelatihan dimulai, kader kesehatan yang hadir akan diminta untuk mengisi kuesioner tentang ISPA, TB dan PHBS dengan bobot soal tentang ISPA lebih banyak dibandingkan TB dan PHBS. Pada pengisian kuesioner ini terdapat beberapa kader yang kesulitan karena tidak mampu membaca sehingga tidak mengisi kuesioner. Hambatan lainnya juga terjadi karena kader kesehatan yang datang tidak bisa mengikuti pelatihan hingga selesai. Setelah materi selesai disampaikan oleh pemateri, selanjutnya pembagian modul sebagai bentuk sarana pendukung kader kesehatan. Sebelum kegiatan pelatihan selesai, selanjutnya dilakukan tanya jawab secara spontan sebelum pengisian kuesioner setelah pelatihan. Hal ini dilakukan untuk mereview materi yang telah disampaikan.

Kegiatan pelatihan ini mendapat dukungan dari Pemerintah Desa yaitu Kepala Desa dan Puskesmas serta Universitas Airlangga yang memberikan dana selama kegiatan. Kegiatan ini juga mendapat apresiasi dari Puskesmas setempat karena telah memberikan salah satu bentuk pengabdian yang dapat memberikan manfaat bagi kader. Tidak hanya mengembangkan kemampuan kader dalam mengelola kegiatan posyandu tetapi dapat mengembangkan kemampuan berkomunikasi sebagai kader kesehatan yang efektif dan informasi untuk masyarakat. Kegiatan ini juga akan menjadi evaluasi bagi program kesehatan Puskesmas agar kader kesehatan yang terlibat dapat memperoleh pengembangan diri. Sehingga kader kesehatan tidak hanya stagnan dengan pengetahuan yang dimiliki saja tetapi juga dapat berkembang. Pelatihan komunikasi dapat meningkatkan kemampuan komunikasi dari pengetahuan, pemahaman dan penerapan (Haq, 2016).

Pendidikan kader kesehatan di desa ini rata-rata lulusan SMP dan SMA sederajat. Mereka yang ikut serta sebagai anggota kader kesehatan lebih banyak berperan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yang secara sukarela mau dan bersedia sebagai kader kesehatan tanpa upah atau gaji yang besar. Berdasarkan wawancara mendalam dengan beberapa kader kesehatan, mereka mengungkapkan rasa senang dan bahagia karena menjadi bagian dari anggota kader kesehatan. Mereka saling bertemu dengan Ibu kader yang lain, menambah teman, menambah ilmu dan pengetahuan baru yang dapat diperoleh Ibu Rumah Tangga (IRT) secara gratis. Mereka tidak hanya sebagai kader kesehatan tetapi juga mengisi kegiatan rutin yang dilakukan setiap bulannya seperti kegiatan PKK, kegiatan kelompok tani kreatif dan mengelola bank sampah, seperti terlihat pada Gambar 3.



**Gambar 3.** Pemaparan Materi ISPA, TBC dan Komunikasi

Gambar 3 merupakan gambar saat kegiatan penyuluhan berlangsung. Pemaparan materi ISPA dan TBC diisi oleh pemateri dari Puskesmas yang berlangsung selama 45 menit. Di setiap penyampaian materi dilakukan *ice breaking* agar suasana kegiatan tidak tegang dan informasi dapat tersampaikan secara keseluruhan. Sedangkan untuk pemaparan materi komunikasi disampaikan oleh Mahasiswa PKL selama 20 menit. Sehingga total keseluruhan waktu yang digunakan untuk kegiatan penyuluhan adalah 1 jam lebih 5 menit.

#### 4. **Praktek Komunikasi**

Praktek komunikasi ini dilakukan secara bertahap setelah pelatihan dilaksanakan. Kegiatan praktik ini bersamaan dengan kegiatan posyandu lansia dan posyandu balita secara *door to door* ke setiap rumah masyarakat. Praktik ini dilakukan selama 2 minggu berturut-berturut di hampir seluruh dusun. Hambatan yang ditemui diantaranya wilayah pengabdian ini berada jauh dari perkotaan dan berada di dataran yang tinggi. Sehingga perjalanan membutuhkan waktu yang lama, akses jalan yang cukup sulit, jarak antar rumah yang cukup jauh. Saat praktek di lapangan, para kader lebih banyak menggunakan Bahasa Jawa daripada menggunakan Bahasa Indonesia. Sehingga, hal ini menunjukkan bahwa kader kesehatan dapat menyesuaikan dengan kondisi dan sasaran dari penerima informasi. Kendala selanjutnya yaitu penerima informasi merasa tidak terganggu dengan adanya pembakaran sampah dan merasa bahwa kesulitan bernapas dianggap hal biasa karena riwayat kesehatan dan usianya. Namun, ada beberapa masyarakat yang menyatakan terganggu dengan adanya pembakaran sampah karena memiliki bayi yang membutuhkan udara segar dan nyaman untuk kelangsungan sistem pernapasannya.

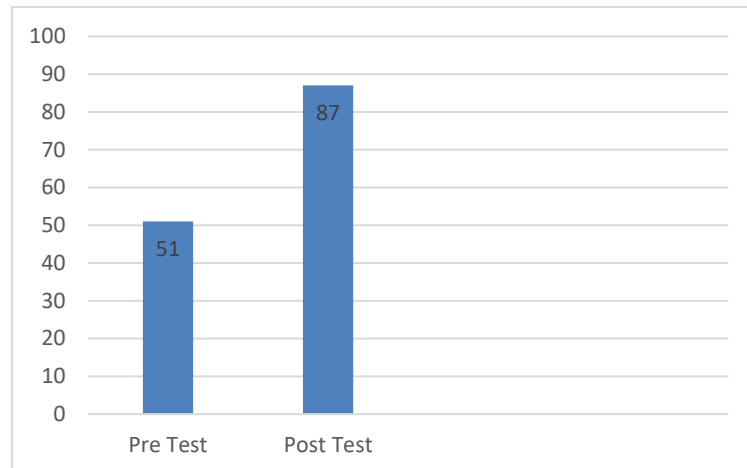
Pada praktek komunikasi yang dilakukan oleh kader kesehatan secara keseluruhan tidak mendapati masalah yang berarti. Artinya, kader kesehatan mampu menerapkan ilmu dan keterampilan yang diperoleh saat pelatihan. Meskipun, penerimaan dan respon dari setiap sasaran berbeda satu dengan lainnya. Tetapi masyarakat dapat menerima kehadiran dan informasi yang kami berikan. Kader kesehatan merasa terbantu dengan adanya program ini karena sebelumnya mereka hanya berbekal pengetahuan saja tetapi sekarang mereka memiliki bahan pendukung yang lebih memudahkan komunikasi.

#### 5. **Evaluasi**

Berdasarkan kegiatan pengabdian melalui Praktik Kerja Lapangan yang telah dilaksanakan kami memperoleh respon yang sangat baik dan memuaskan dari kader kesehatan, pemerintah desa, dan Puskesmas. Meskipun kegiatan ini terbatas selama satu bulan tetapi kami mendapatkan pernyataan bahwa pelatihan kader kesehatan akan terus dikembangkan oleh Puskesmas tidak hanya di Desa Karangmojo saja tetapi juga seluruh wilayah Puskesmas. Kegiatan ini juga meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dari hasil kuesioner sebelum dan setelah pelatihan yang meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al. (2020) yang menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan yang diberikan kepada kader dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Komunikasi kader yang efektif juga dapat menjalin hubungan dengan masyarakat (Evanne et al., 2020). Pada saat kegiatan terdapat permasalahan yang dikeluhkan oleh kader kesehatan, diantaranya waktu yang digunakan



untuk pelatihan kader. Adapun hasil *pretest* dan *posttest* kader kesehatan, seperti terlihat pada Gambar 4.



**Gambar 4.** Hasil *pretest* dan *posttest* Kader Kesehatan

Hasil *pretest* dan *posttest* menunjukkan kenaikan sebesar 71% yang menunjukkan bahwa hasil tersebut sudah mencapai indikator keberhasilan. Sedangkan untuk kehadiran dari kader kesehatan berdasarkan absensi sebanyak 25 kader dari 35 kader yang terdata.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilakukan ini, terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 71% dan keterampilan kader dalam melakukan komunikasi yang efektif dan informatif. Sehingga, pelatihan ini perlu dilaksanakan secara rutin dan dikembangkan yang nantinya dapat dijadikan sebagai alternatif solusi agar kader kesehatan semakin berkualitas.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam program pelatihan kader kesehatan desa di kegiatan pengabdian masyarakat yang berlokasi di Desa Karangmojo, Sukoharjo, Jawa Tengah.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Astuti, F. D., Rokhmayanti, & Hastuti, S. K. W. (2020). Pelatihan Kader Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader tentang Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 3(1), 761–769.
- Caninsti, R., Febriani, Z., & Brebabama, A. (2020). Pelatihan Komunikasi Pelayanan Kesehatan kepada Petugas Kesehatan di Puskesmas Cempaka Putih. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 5(1), 47–52. <https://doi.org/10.26905/abdimas.v5i1.3299>
- Damayanti, H., Prihantika, I., Wulandari, J., & Destalia, M. (2020). Pelatihan Public Speaking Bagi Kader Posyandu Sebagai Bekal Dalam Upaya Promosi Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Dharma Wacana Jalan Kenanga*, 1(1), 27–34.
- Dewi, R., Dida, S., & Anisa, R. (2018). Pelatihan Komunikasi Bagi Kader Posyandu di Desa Pegerwangi, Kecamatan Lembang, Kabupaten Bandung Barat – Jawa

- Barat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 01(2), 58–65. <http://journal.moestopo.ac.id/index.php/abdimoestopo/article/view/522/248>
- Ernawati, K., Purwaningsih, E., Poerwanto, E., Caninsti, R., & Mardhiyah, D. (2020). Pelatihan Teknik Komunikasi bagi Kader Jumantik. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 6(3), 150–154. <https://doi.org/10.22146/jpkm.46635>
- Evanne, L., Karmila, L., Srimudin, A., & Amanu, H. (2020). Pembinaan Komunikasi Efektif Bagi Kader Dalam Layanan Bina Keluarga Balita (BKB) Kampung Indra Putra Subing Provinsi Lampung. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(4), 55–58. <https://doi.org/10.36257/apts.vxix>
- Haq, K. (2016). Pengaruh Pelatihan Komunikasi Efektif Terhadap Kemampuan Komunikasi. *Jurnal Psikoborneo*, 4(1), 32–39.
- Jumaroh, & Nafi'aH, H. (2023). *Pelatihan Penyuluh Kesehatan bagi Kader Kesehatan Desa Bugangan Kabupaten Pekalongan Health Promotor Training for Health Cadets of Bugangan Village Pekalongan Regency*. 7(1), 137–144.
- Kenre, I. (Ishak), & Fitriani, F. (Fitriani). (2022). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Eureka Media Aksara.
- Marganingsih, A., Dewiati Pelipa, E., Stkip, A., & Khatulistiwa, P. (2018). Pelatihan Komunikasi Efektif Dalam Rangka Membina Keterampilan Berwirausaha Siswa di SMPN 4 Sintang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Khatulistiwa*, 1(1), 11–22. <https://jurnal.stkipppersada.ac.id/jurnal/index.php/JPMK/article/view/310>
- Nasution, A., Mariyamah, S., Rifaldiansyah, R., & Kunci, K. (2022). Pelatihan Public Speaking Untuk Menunjang Kemampuan Komunikasi Kader Kesehatan di Wilayah Puskesmas Pasir Mulya. *Buletin Al-Ribaath*, 19(1), 96–101.
- Ratnawati, R., Fuad, M. U., & Supriyanto, M. A. (2021). Peningkatan Kemampuan Teknik Komunikasi pada Kader Kesehatan Ibu dan Anak di Banjardowo Semarang. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.30659/abdimasku.1.1.9-16>
- Rohmani, N., & Utari, D. (2020). Pemberdayaan Masyarakat melalui Pelatihan Komunikasi Efektif bagi Kader Posyandu. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(1), 167–174. <https://doi.org/10.30653/002.202051.271>
- Syahrizal. (2016). Pelatihan Komunikasi untuk Meningkatkan Pengetahuan. *Jurnal Psikoislamedia*, 1(2), 290–302.
- Tancarino, A. S., Imansyah, N., Sukorini, D., & Kurniati, N. A. (2018). *Modul Pelatihan Bagi Pelatih Kader Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.