

## OPTIMALISASI PERAN KADER KESEHATAN DALAM EDUKASI INTEGRASI LAYANAN PRIMER UNTUK PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DI WILAYAH TROPIS

Sumarni<sup>1\*</sup>, Muhamad Zakki Saefurrohman<sup>2</sup>, Muh. Amri Arfandi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman, Indonesia

[sumarnimars26@fkm.unmul.ac.id](mailto:sumarnimars26@fkm.unmul.ac.id)

### ABSTRAK

**Abstrak:** Puskesmas Pasundan merupakan salah satu puskesmas dengan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) tertinggi di Kota Samarinda, dengan 23,2% penderita hipertensi dan 2,95% penderita diabetes melitus. Permasalahan yang dihadapi mitra adalah belum optimalnya peran kader dalam pelaksanaan Integrasi Layanan Primer (ILP) serta rendahnya literasi kesehatan digital. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader kesehatan melalui pelatihan literasi digital berbasis ILP. Metode kegiatan meliputi sosialisasi, penyuluhan, dan demonstrasi yang diikuti oleh 37 kader dari 35 posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasundan. Evaluasi dilakukan melalui pre-post test interaktif dan umpan balik peserta. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan kader dari 68% menjadi 89% dan peningkatan keterampilan komunikasi serta literasi digital sebesar 35–40%. Kegiatan ini memperkuat kapasitas kader dalam promosi kesehatan berbasis teknologi dan mendukung keberlanjutan ILP di tingkat pelayanan primer.

**Kata Kunci:** Integrasi Layanan Primer; Penyakit Tidak Menular; Literasi Digital; Kader Kesehatan; Pengabdian Masyarakat.

**Abstract:** Pasundan Public Health Center is among the top three with the highest prevalence of Non-Communicable Diseases (NCDs) in Samarinda City, with 23.2% hypertension and 2.95% diabetes mellitus cases. The main issue faced by the partner is the suboptimal role of health cadres in implementing the Integrated Primary Care (ILP) and limited digital health literacy. This community service aimed to enhance cadres' understanding and skills through digital literacy training based on the ILP approach. Activities included socialization, health education, and demonstrations involving 37 cadres from 35 integrated health posts. Evaluation was conducted using interactive pre-post tests and participant feedback. Results showed an increase in cadre knowledge from 68% to 89% and improvement in communication and digital literacy skills by 35–40%. The program strengthened cadres' capacity in technology-based health promotion and supported the sustainability of ILP at the primary healthcare level.

**Keywords:** Integrated Primary Care; Non-Communicable Diseases; Digital Literacy; Health Cadres; Community Service.



#### Article History:

Received: 08-10-2025

Revised : 25-11-2025

Accepted: 27-11-2025

Online : 01-12-2025



This is an open access article under the  
[CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

## A. LATAR BELAKANG

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes melitus terus menjadi tantangan kesehatan utama di wilayah tropis. Transisi gaya hidup, urbanisasi, serta perubahan pola konsumsi dan aktivitas fisik berkontribusi pada meningkatnya beban PTM. World Health Organization (WHO) menekankan bahwa wilayah dengan pertumbuhan populasi urban yang cepat sering menunjukkan peningkatan insiden PTM yang signifikan, sehingga diperlukan penguatan layanan primer untuk respon yang efektif dan berkelanjutan (*World Health Organization, 2025*).

Kondisi ini juga tercermin pada wilayah kerja beberapa puskesmas di kota-kota tropis, termasuk Puskesmas Pasundan, di mana PTM masih menjadi salah satu masalah kesehatan terbesar. Puskesmas tersebut tercatat sebagai salah satu fasilitas kesehatan dengan prevalensi diabetes melitus dan hipertensi tertinggi dibandingkan wilayah lain di kota yang sama. Situasi ini menggambarkan kebutuhan mendesak untuk memperkuat upaya promotif dan preventif agar kasus PTM dapat ditekan secara efektif (*Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2025*).

Berbagai negara dan daerah telah menerapkan model penguatan layanan primer melalui pendekatan Integrated Primary Care atau Integrasi Layanan Primer (ILP). Pendekatan ini berfokus pada pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan, mulai dari edukasi, deteksi dini, tata laksana, hingga tindak lanjut di tingkat komunitas. ILP terbukti memperkuat sistem layanan kesehatan dasar dan meningkatkan kemampuan fasilitas kesehatan dalam mengelola penyakit kronis secara efektif (*Kementerian Kesehatan RI, 2023*).

Kader kesehatan menjadi elemen kunci dalam meningkatkan keberhasilan ILP, terutama sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam edukasi masyarakat, pemantauan faktor risiko, serta pelaksanaan kegiatan preventif di tingkat komunitas. Berbagai studi menunjukkan bahwa kompetensi kader yang baik dapat meningkatkan cakupan skrining PTM dan mempercepat penanganan kasus berisiko tinggi di masyarakat (*Susanti et al., 2023; Lallo et al., 2024*).

Di era digital, literasi kesehatan digital menjadi penguat penting dalam pelaksanaan peran kader. Pemanfaatan aplikasi surveilans, formulir daring, media sosial, hingga telehealth memungkinkan kader menjangkau masyarakat lebih luas, mempercepat pelaporan, dan meningkatkan kualitas edukasi. Pelatihan literasi digital terbukti meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan pencatatan, pemantauan, serta komunikasi risiko kesehatan (*Ningsih et al., 2023*).

Optimalisasi peran kader dalam edukasi ILP dan pemanfaatan teknologi kesehatan digital menjadi strategi kunci untuk menekan beban PTM, terutama pada puskesmas dengan prevalensi penyakit kronis yang masih tinggi seperti Pasundan. Penguatan kapasitas melalui pelatihan, pendampingan, dan integrasi teknologi dapat meningkatkan kualitas

pelayanan primer, mempercepat deteksi dini, serta memperluas upaya pencegahan berbasis komunitas (Wahab et al., 2025).

Oleh karena itu, kegiatan penguatan kader kesehatan melalui edukasi ILP dan literasi kesehatan digital penting dilakukan untuk meningkatkan respons layanan primer terhadap PTM di wilayah tropis. Peningkatan kapasitas kader diharapkan mampu memperkuat peran puskesmas sebagai pusat layanan komunitas, menurunkan beban PTM, serta membangun sistem kesehatan yang lebih tangguh dan berkelanjutan dalam menghadapi tantangan penyakit kronis di masyarakat.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang untuk menjawab permasalahan utama mitra, yaitu belum optimalnya peran kader kesehatan dalam implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) serta rendahnya pemanfaatan teknologi informasi dalam edukasi dan pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM). Metode pelaksanaan dibagi ke dalam tiga tahap utama: pra-kegiatan, pelaksanaan, dan evaluasi, sehingga alur kegiatan lebih sistematis dan terukur.

Tahap pra-kegiatan bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan, menetapkan fokus intervensi, dan memastikan kesiapan pelaksanaan program. Tim melakukan survei lapangan awal, koordinasi teknis, dan pemetaan kebutuhan kader terkait ILP dan edukasi PTM. Koordinasi dilakukan melalui dua kali pertemuan formal dengan pihak puskesmas yang melibatkan kepala puskesmas, penanggung jawab program PTM, serta koordinator kader. Dalam tahap ini, dilakukan observasi langsung, wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan, serta diskusi kelompok dengan kader untuk mengidentifikasi hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan ILP dan edukasi PTM berbasis komunitas.

Berdasarkan temuan awal, tim menyusun buku saku pelatihan yang mencakup materi ILP, pengetahuan dasar PTM, strategi komunikasi kesehatan, dan modul pemanfaatan literasi digital. Instrumen evaluasi seperti pre-test, post-test, serta kuesioner pemahaman ILP juga disiapkan. Seluruh materi disusun dalam dua format yaitu cetak dan digital untuk memastikan aksesibilitas dan kemudahan penggunaan oleh kader.

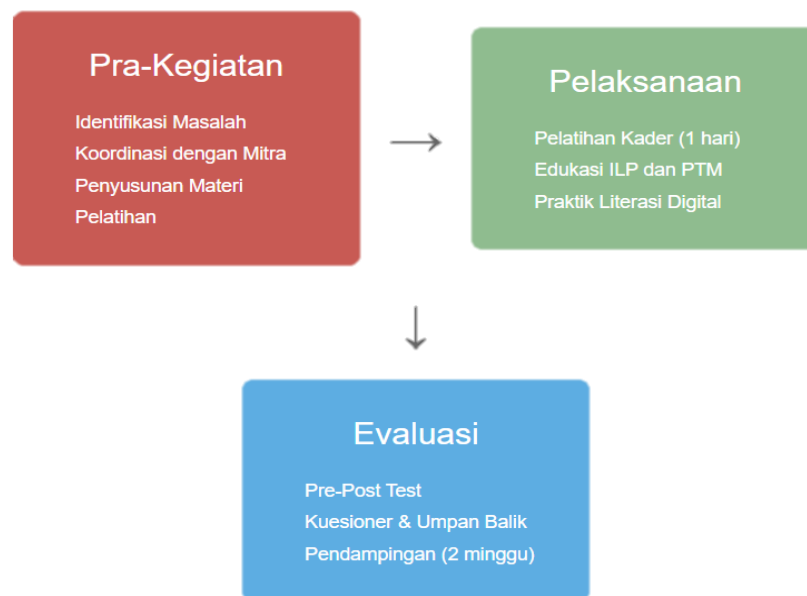
Tahap pelaksanaan berfokus pada peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan terstruktur. Kegiatan dilakukan dalam bentuk pelatihan tatap muka selama satu hari (4 jam), dengan peserta berjumlah 37 kader kesehatan dan melibatkan 1 tenaga kesehatan puskesmas sebagai mitra teknis. Pelatihan dilakukan dengan metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab sebagai upaya memperkuat pemahaman ILP dan peran kader dalam pencegahan PTM.

Untuk meningkatkan kemampuan teknis, dilakukan sesi demonstrasi dan praktik penggunaan media digital, seperti aplikasi formulir daring, infografis sederhana, dan pesan edukasi melalui media sosial. Mitra

puskesmas berperan menyediakan ruang pelatihan, memfasilitasi kehadiran kader, serta memberikan pengantar materi terkait situasi PTM di wilayah kerja. Kegiatan ini bertujuan memastikan kader dapat menerapkan peran ILP secara lebih efektif serta mampu memanfaatkan teknologi dalam menyampaikan edukasi kesehatan kepada masyarakat.

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas pelatihan dan menindaklanjuti kebutuhan kader selama implementasi ILP di lapangan. Penilaian dilakukan dengan menggunakan pre-test dan post-test, kuesioner persepsi, serta umpan balik tertulis dari peserta dan mitra. Evaluasi ini bertujuan mengukur peningkatan pengetahuan, pemahaman ILP, dan keterampilan digital kader.

Selain evaluasi langsung, dilakukan pendampingan pasca-pelatihan selama dua minggu. Pendampingan berupa pemantauan kegiatan kader di posyandu, konsultasi teknis melalui grup komunikasi digital, serta koordinasi berkala dengan petugas puskesmas. Mitra puskesmas secara aktif memberikan umpan balik terhadap tantangan implementasi ILP di posyandu dan membantu mengidentifikasi aspek yang perlu diperbaiki untuk keberlanjutan program, seperti terlihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Alur Tahapan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Pra-Kegiatan

Pada Kegiatan pengabdian masyarakat dimulai pada 11 Agustus 2025 melalui survei lapangan dan koordinasi awal dengan Puskesmas Pasundan. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Pasundan masih menghadapi beban Penyakit Tidak Menular (PTM) yang cukup tinggi, terutama diabetes melitus dan hipertensi yang termasuk dalam kategori tertinggi di Kota Samarinda. Selain itu, ditemukan bahwa pemahaman

kader mengenai konsep Integrasi Layanan Primer (ILP) belum merata dan sebagian kader masih mengalami kesulitan dalam memanfaatkan media digital sebagai sarana edukasi. Temuan ini kemudian menjadi dasar penyusunan materi dan strategi pelatihan agar lebih relevan dengan kebutuhan nyata di lapangan.

Tahap persiapan yang berlangsung pada 12–29 Agustus 2025 menghasilkan beberapa capaian penting. Tim menyusun buku saku pelatihan yang memuat materi ILP, strategi komunikasi kesehatan, dan pengetahuan dasar mengenai PTM yang disesuaikan dengan permasalahan lokal Puskesmas Pasundan. Selain itu, disusun pula instrumen evaluasi berupa pre-test dan post-test untuk mengukur efektivitas pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap kader.

Tim juga mengembangkan perpustakaan digital yang berisi seluruh materi pelatihan dan sumber edukasi resmi dari Kementerian Kesehatan RI. Perpustakaan ini dirancang agar mudah diakses melalui tautan daring sehingga kader dapat memanfaatkan materi secara mandiri setelah pelatihan. Keseluruhan proses persiapan ini memastikan bahwa materi, instrumen evaluasi, dan fasilitas digital telah siap digunakan untuk mendukung peningkatan kapasitas kader secara lebih terstruktur. Untuk keberlanjutan kegiatan, mekanisme monitoring dan evaluasi jangka panjang diserahkan kepada pihak Puskesmas Pasundan sebagai mitra pelaksana di lapangan.

## 2. Pelaksanaan

Pelaksanaan pelatihan dilakukan pada Sabtu, 30 Agustus 2025, pukul 08.00–12.00 WITA, bertempat di Puskesmas Pasundan dan diikuti oleh 37 orang kader dari seluruh posyandu di wilayah kerja. Kegiatan dibuka oleh Kepala Puskesmas, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai peran kader dalam mendukung implementasi ILP, khususnya dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM yang masih menjadi permasalahan utama di Pasundan. Penyuluhan dilakukan menggunakan metode ceramah, diskusi interaktif, dan tanya jawab sehingga kader dapat memahami materi sekaligus menyampaikan pengalaman dan kesulitan yang mereka temui di lapangan, seperti terlihat pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Kegiatan Edukasi PTM dan ILP di Puskesmas Pasundan

Pelaksanaan edukasi juga menghasilkan beberapa temuan konkret. Pertama, kader terlihat antusias dalam memahami kembali konsep PTM dan ILP, terutama karena materi yang diberikan disesuaikan dengan konteks permasalahan diabetes dan hipertensi di wilayah mereka. Kedua, demonstrasi penggunaan perpustakaan digital menunjukkan bahwa sebagian besar kader mampu mengakses dan menelusuri materi secara mandiri, meskipun sebagian lainnya masih memerlukan pendampingan teknis. Ketiga, sesi pelatihan terkait komunikasi digital memperlihatkan adanya peningkatan kepercayaan diri kader dalam menggunakan media sosial atau platform daring sebagai sarana penyampaian pesan kesehatan. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya bahwa pemanfaatan media digital dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat dalam promosi kesehatan (Sembada et al., 2022; Wenas & Arsatha, 2025).

### 3. Evaluasi

Evaluasi pelatihan dilakukan melalui instrumen pre-test dan post-test yang disusun untuk mengukur perubahan pengetahuan dan sikap kader mengenai Integrasi Layanan Primer (ILP) serta pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM). Pelaksanaan pre-test dilakukan sebelum sesi pelatihan dimulai untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap peserta sebelum menerima intervensi edukasi. Sementara itu, post-test diberikan setelah seluruh rangkaian pelatihan selesai guna menilai perubahan pemahaman dan sikap peserta pasca intervensi. Pre-Post dilaksanakan dengan menggunakan aplikasi kuis online interaktif, tujuannya adalah untuk meningkatkan efektivitas edukasi dimana kader secara aktif terlibat dalam menjawab pertanyaan, bukan hanya membaca dan memilih jawab saja tetapi lebih aktif dan semangat untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan pada kuis interaktif (Yuliana et al., 2024). Perbandingan hasil pre dan post test ini menjadi dasar untuk menilai efektivitas kegiatan pelatihan dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan (Shaleha et al., 2025). Berikut adalah hasil pre-post kegiatan pengabdian masyarakat, seperti terlihat pada Tabel 1.

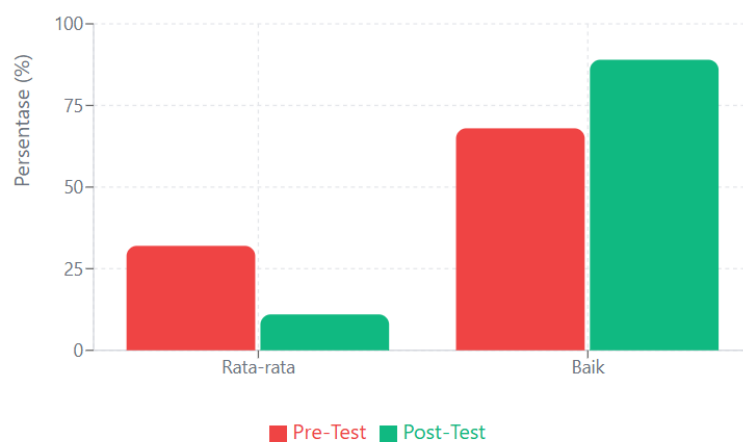
**Tabel 1.** Hasil Pre-Post Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Hasil	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>		<i>McNemar Test</i> <i>(p-value)</i>
	N=37	%	N=37	%	
Pengetahuan Mengenai ILP dan PTM					
Rata-rata	12	32	4	11	0.011*
Baik	25	68	33	89	
Sikap Mengenai ILP dan PTM					
Rata-rata	9	24	6	16	0.083
Baik	28	76	31	84	

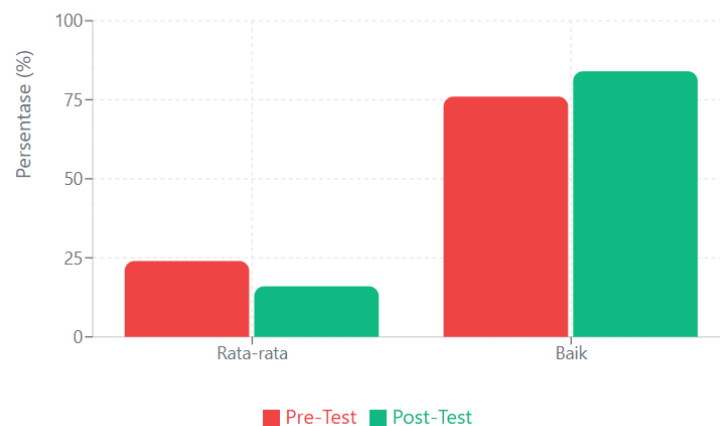
\*Signfikan secara statistik ( $p < 0.05$ )

Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan kader yang signifikan, dari 68% menjadi 89% dengan nilai  $p = 0,011$  setelah pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi metode ceramah, diskusi, dan kuis digital interaktif mampu meningkatkan pemahaman kader mengenai ILP dan pencegahan PTM. Temuan ini sejalan dengan laporan Kusumawati et al., (2024), yang menunjukkan bahwa pelatihan berbasis teknologi dan materi terstruktur efektif dalam meningkatkan penguasaan kompetensi kader secara cepat dan terukur. Dengan meningkatnya pengetahuan inti yang diperlukan untuk edukasi masyarakat, kapasitas kader dalam menjalankan fungsi promotif-preventif semakin kuat, seperti terlihat pada Gambar 3.

Pengetahuan Mengenai ILP dan PTM



Sikap Mengenai ILP dan PTM



**Gambar 3.** Hasil Evaluasi Pre-Test dan Post-Test Kegiatan

Pada aspek sikap, meskipun tidak signifikan secara statistik ( $p = 0,083$ ), terjadi peningkatan proporsi sikap baik dari 76% menjadi 84%. Perubahan ini menggambarkan adanya kecenderungan penerimaan kader terhadap konsep ILP sebagai bagian dari praktik posyandu. Perubahan yang bertahap ini wajar, karena sikap sangat dipengaruhi nilai personal dan pengalaman, sehingga membutuhkan proses berulang. Hasil ini konsisten dengan temuan

Raniwati et al. (2022), yang menjelaskan bahwa intervensi edukasi tunggal sering belum mampu mengubah sikap secara signifikan, namun dapat menjadi fondasi bagi perubahan perilaku jangka panjang.

Peningkatan pengetahuan dan arah perubahan sikap ini menunjukkan relevansi yang kuat dengan tujuan kegiatan, yakni memperkuat kapasitas kader dalam mendukung implementasi ILP dan pengendalian PTM di Puskesmas Pasundan wilayah yang memiliki prevalensi diabetes dan hipertensi tertinggi di Kota Samarinda. Dengan meningkatnya pemahaman kader, kemampuan mereka dalam memberikan edukasi yang tepat, melakukan deteksi dini, dan mengarahkan masyarakat pada perilaku sehat menjadi lebih optimal. Hal ini sejalan dengan temuan Prasetyo & Safitri (2024), yang menekankan bahwa peningkatan kapasitas kader merupakan komponen kritis dalam strategi pengurangan beban PTM di tingkat layanan primer.

Hasil diskusi kualitatif juga menunjukkan bahwa kader merasa lebih percaya diri menjalankan tugasnya setelah pelatihan, terutama karena dukungan perpustakaan digital yang memudahkan akses materi secara berkelanjutan. Temuan ini diperkuat oleh laporan kegiatan pengabdian Sembada et al. (2022), yang menyatakan bahwa dukungan media digital dapat meningkatkan keaktifan kader dalam memberikan edukasi. Dengan demikian, pelatihan tidak hanya efektif meningkatkan pengetahuan sesaat, tetapi juga menciptakan sistem pendukung yang memungkinkan peningkatan kapasitas kader berlangsung terus-menerus.

#### **4. Masalah Lain yang Terekam**

Pada sesi diskusi dan tanya jawab setelah pelatihan, diperoleh beberapa masukan dari peserta terkait pelaksanaan Posyandu ILP di lapangan. Kader menyampaikan adanya beberapa kendala, antara lain alat peraga yang jumlahnya terbatas dan sebagian sudah tidak layak pakai, kapasitas penyimpanan telepon seluler kader yang penuh akibat banyaknya file kegiatan Posyandu, serta kartu bantu pencatatan yang sulit dibaca karena ukuran tulisan yang terlalu kecil. Selain itu, pelaksanaan Posyandu juga dinilai belum sepenuhnya terintegrasi, khususnya dalam menjangkau kelompok remaja yang sulit hadir karena jadwal Posyandu bertepatan dengan jam sekolah.

Menanggapi hal tersebut, tim pengabdian memberikan beberapa saran perbaikan dan solusi berkelanjutan. Salah satunya adalah dengan digitalisasi bahan edukasi Posyandu, sehingga kader tidak lagi bergantung pada media cetak yang mudah rusak atau membutuhkan biaya tambahan untuk pencetakan. Melalui digitalisasi, seluruh materi dapat diakses dengan mudah dan disimpan secara lebih efisien. Tim juga menyarankan agar kartu bantu pencatatan Posyandu dikembangkan dalam format digital, sehingga proses pencatatan menjadi lebih praktis, aman, dan dapat diintegrasikan dengan sistem pelaporan puskesmas.



Selain itu, disarankan adanya pengadaan satu unit HP atau tablet untuk setiap Posyandu sebagai alat bantu edukasi dan pencatatan digital. Langkah ini diharapkan dapat mengatasi keterbatasan perangkat pribadi kader yang sering kali digunakan untuk keperluan pekerjaan lain dan memiliki ruang penyimpanan terbatas.

Untuk mengatasi kendala rendahnya partisipasi remaja, tim merekomendasikan agar Posyandu Remaja dilaksanakan secara terintegrasi dengan sekolah. Pendekatan ini memungkinkan kegiatan dilakukan di lingkungan sekolah dengan jadwal yang lebih fleksibel, sehingga lebih mudah menjangkau sasaran dan meningkatkan efektivitas program ILP di tingkat masyarakat.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader terkait Integrasi Layanan Primer (ILP) dan Penyakit Tidak Menular (PTM). Berdasarkan hasil pretest posttest, proporsi pengetahuan kategori baik meningkat dari 68% menjadi 89% dengan nilai  $p = 0,011$ , menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik. Sementara itu, peningkatan sikap dari 76% menjadi 84% belum signifikan ( $p = 0,083$ ), yang mengindikasikan bahwa perubahan sikap memerlukan proses yang lebih berkelanjutan. Kegiatan ini berkontribusi terhadap peningkatan *soft skill* kader dalam komunikasi dan literasi digital, serta *hard skill* dalam penggunaan media edukasi kesehatan, dengan estimasi peningkatan kemampuan sekitar 35–40%.

Disarankan agar kegiatan serupa dikembangkan melalui penerapan sistem edukasi dan pencatatan Posyandu berbasis digital guna meningkatkan efisiensi dan keberlanjutan kegiatan. Selain itu, diperlukan penelitian lanjutan untuk mengevaluasi dampak jangka panjang terhadap perubahan perilaku masyarakat serta efektivitas inovasi digital dalam mendukung layanan primer.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh organisasi yang terlibat mulai dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman yang telah memberikan pendanaan, LP2M Universitas Mulawarman, serta pihak mitra yaitu Puskesmas Pasundan yang telah memberikan kesempatan bagi kami dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

#### DAFTAR RUJUKAN

Crifianny Praysilia Wenas, & Liang Kevin Arsastha. (2025). Peran Media Sosial dalam Promosi Kesehatan: Review Literatur pada Intervensi Digital. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(2), 352–359. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v4i2.5498>

- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2025). *Profil Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2024*.
- Dwi Sembada, S., Pratomo, H., Fauziah, I., Asma Amani, S., Nazhofah, Q., & Kurniawati, R. (2022). Pemanfaatan Media Online Sebagai Sarana Edukasi Kesehatan Pada Remaja : Tinjauan Literatur. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 564–574. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.3110>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023, 29 Agustus). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumawati, P. D., Suhita, B. M., Khasanah, M., Mendieta, G., Ambarsari, F., & Sucipto, A. (2024). Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Dalam Rangka Optimalisasi Kegiatan Integrasi Layanan Primer Di Desa Ternyang. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 3(12), 1011–1017. <https://doi.org/10.58344/locus.v3i12.3472>
- Ningsih, W., Nur Fajarwati, A., Putri Ramadhani, R., Cindy Harifa, A., & Novianti Bani, M. (2023). Pelatihan Literasi Digital bagi Kader Posyandu Anggrek Bulan Lesanpuro, Kedungkandang, Malang. *J-Dinamika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 8(2), 203–210. <https://doi.org/10.25047/j-dinamika.v8i2.3837>
- Prasetyo, A., & Safitri, A. (2024). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Komunikasi Efektif Di Kelurahan Karang Pucung, Kecamatan Purwokerto Selatan. *JIIIC: Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(6), 2199–2203. <https://jicnusanantara.com/index.php/jiic>
- Raniwati, L., Sari, I., Erlina, D., Sari, A., & Astuti, H. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. *Jurnal Indonesia Kebidanan*, 6(2), 106–117. doi: <https://doi.org/10.26751/ijb.v6i2.1740>
- Shaleha, R. R., Parhatussani, A., Maryam, C., Lestari, T. A., Alfisyahrin, N. N. N., & Setiawan, R. A. (2025). Edukasi Peningkatan Pengetahuan Cara Penyimpanan Dan Pembuangan Obat Yang Rusak Dan Kedaluwarsa Melalui Penyuluhan Dan Pembagian Leaflet. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 9(4), 3377. <https://doi.org/10.31764/jmm.v9i4.32086>
- Susanti, A. I., Nuraini, A., Ferdian, D., Nurparidah, R., & Jayanti, E. D. (2023). Penguatan Kader dengan Literasi Digital dalam Pencatatan dan Pelaporan Berbasis Aplikasi iPosyandu. *Media Karya Kesehatan*, 6(2), 284–299. <https://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/download/46410/21369>
- Lallo, V., Yusriani, & Gafur, A. (2024). Hubungan Komunikasi dengan Kreativitas Kader Posyandu dalam Mengedukasi Ibu Hamil Tentang Stunting di Puskesmas Marusu. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2025*, 6(1), 34–40. <https://doi.org/10.52103/jahr.v6i1.1906>
- Wahab, B., Apriana, A., & Likusman. (2025). Sosialisasi Dan Pendampingan Penggunaan Website Konsultasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Kualitas Layanan Primer. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau*, 5(3), 97–100. <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPH>
- World Health Organization. (2025). *Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2025*.
- Yuliana, A., Resmawati Shaleha, R., Maria, H. D., Soesilo, D. A., & Agustiani, C. (2024). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Melalui Aplikasi Quiz Interaktif Dan Pembagian Paket Menstrual Pad Pada Siswi SMP. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(5), 4902–4910. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i5.26283>