

Pelatihan Kader Kesehatan untuk Pencegahan Penyakit Tidak Menular

Wahyu Hidayati^{1*}, Fitria Handayani², Yuni Dwi Hastuti¹, Chandra Bagus R.³ Suhartini²

¹Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Indonesia

²Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Indonesia

³Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Indonesia

*Corresponding Author: wahyu.hidayati@fk.undip.ac.id

Received : 29 November 2025; Revised : 11 Desember 2025; Accepted : 18 Desember 2025

ABSTRAK

Penyakit Tidak menular (PTM) mempengaruhi morbiditas dan mortalitas. Berdasarkan informasi dan pencatatan kader kesehatan RT 2 RW 4 Kelurahan Kramas, teridentifikasi sekitar 20 warga memiliki hipertensi, 10 orang memiliki nilai kolesterol diatas 200 mg/dl dan 30 orang memiliki nilai asam urat 7-10 mg/dl. Kegiatan kader kesehatan masih terbatas pada pengukuran tekanan darah, kader merasa belum mampu memberikan edukasi yang tepat pada individu dengan DM, merasa kurang percaya diri dengan kemampuan yang dimiliki, serta sarana prasarana yang mendukung edukasi belum tersedia optimal. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan pendampingan kepada mitra untuk menjadi kader yang mandiri dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat tentang pencegahan penyakit tidak menular. Sasaran program pengabdian masyarakat ini adalah kader POSBINDU RT 2 RW IV Kelurahan Kramas sejumlah 8 orang. Pelatihan kader diawali dengan penyampaian materi melalui booklet dan video edukasi dilanjutkan dengan sesi simulasi pemeriksaan tekanan darah, GDS, asam urat, dan kolesterol. Sebagian kader telah mempraktikkan pemeriksaan secara mandiri, tetapi sebagian masih terlihat takut untuk mencoba. Evaluasi kegiatan diukur dengan posttest. Skor rata-rata pretest dan posttest mengalami peningkatan yang signifikan dari 64,3 menjadi 80,6 secara keseluruhan. Kader 4 mengalami persentase kenaikan skor posttest yang paling tinggi dari semua kader yaitu sebesar 25%. Pelaksanaan program pelatihan kader dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular dengan menggunakan sistem pembelajaran aktif dengan menggunakan media buku dan video, disertai metode ceramah dan praktik secara langsung ini dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan.

Kata Kunci: Pelatihan, kader kesehatan, Penyakit tidak menular

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs) affect morbidity and mortality. Based on information and records from the RT 2 RW 4 Kramas Village health cadres, approximately 20 residents were identified as having hypertension, 10 people had cholesterol levels above 200 mg/dl, and 30 people had uric acid levels of 7-10 mg/dl. The activities of health cadres are still limited to measuring blood pressure. Cadres feel that they are not yet able to provide appropriate education to individuals with DM, lack confidence in their abilities, and do not have optimal facilities and infrastructure to support education. This community service activity aims to equip partners with the knowledge and assistance needed to become independent cadres in providing community services related to the prevention of non-communicable diseases. The

target of this community service program was 8 cadres from POSBINDU RT 2 RW IV, Kramas Village. The cadre training began with the delivery of material through booklets and educational videos, followed by simulation sessions on blood pressure, GDS, uric acid, and cholesterol checks. Some cadres have practiced the checks independently, but some still seem afraid to try. The evaluation of the activity was measured by a posttest. The average pretest and posttest scores showed a significant increase from 64.3 to 80.6 overall. Cadre 4 experienced the highest percentage increase in posttest scores among all cadres, at 25%. The implementation of the cadre training program in Non-Communicable Disease Prevention, which utilizes an active learning system combining books, videos, lectures, and hands-on practice, can enhance the knowledge of health cadres.

Keywords: Training, health cadres, non-communicable diseases

LATAR BELAKANG

Penyakit Tidak menular (PTM) memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak karena menjadi salah satu yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas. Dilaporkan bahwa sekitar 50% pasien tidak menyadari bahwa dirinya mempunyai PTM (N. S. Kusumaningrum & Muin, 2019)(N. S. D. Kusumaningrum et al., 2020).

Berdasarkan informasi dan pencatatan kader kesehatan RT 2 RW 4 Kelurahan Kramas, teridentifikasi sekitar 20 warga memiliki hipertensi, 10 orang memiliki nilai kolesterol diatas 200 mg/dl dan 30 orang memiliki nilai asam urat 7-10 mg/dl. Angka ini masih mungkin bertambah, seiring dengan perubahan gaya hidup dan tidak teridentifikasinya warga yang berisiko. Selain itu, survei konsumsi gizi di masyarakat menunjukkan bahwa 89,2% warga tidak menerapkan konsumsi gizi dan gaya hidup dengan baik (Gajahati & Kusumaningrum, 2020).

Dalam pertemuan terbatas bersama warga, pasien hipertensi dan PTM lainnya menyampaikan bahwa mereka kurang memahami dampak PTM dan perawatannya. Beberapa pasien mengalami ketidaknyamanan setelah mengalami tekanan darah tinggi, nilai kolesterol yang lebih dari 200 mg/dl serta nilai asam urat 7-10 mg/dl. Mereka menyatakan bahwa mereka pergi ke Puskesmas atau periksa ke dokter hanya jika merasa tidak enak badan. Mereka jarang melakukan pemeriksaan rutin kesehatan secara berkala. Selain itu, mereka juga belum terbiasa berperilaku hidup sehat dengan menjaga pola makan, aktivitas yang sesuai, dan mengkonsumsi obat. Data menunjukkan bahwa 32,1% individu dengan PTM mengalami stres sedang daripada kategori stres yang lain (Naibaho & Kusumaningrum, 2020).

Kelurahan Kramas mempunyai kelurahan yang merupakan perwakilan kader kesehatan dari 16 RW untuk memantau kondisi kesehatan masyarakat. Hingga saat ini, tercatat 40 kader kesehatan dilibatkan dalam pemantauan kesehatan umum di masyarakat.

Setelah melandaunya pandemi COVID-19 ini, kegiatan kader kesehatan masih terbatas pada pengukuran tekanan darah saat pertemuan warga. Kader merasa belum mampu memberikan edukasi yang tepat pada individu dengan DM karena pemahaman dan pengetahuan yang dimiliki masih terbatas pada pembatasan diet saja. Para kader merasa kurang percaya diri dengan kemampuan yang dimiliki sehingga membutuhkan pengetahuan tambahan mengenai PTM, bagaimana mengatur diet PTM, mengenali komplikasi PTM, dan mengatur gaya hidup yang sesuai untuk individu dengan PTM.

Selain itu, sarana prasarana yang mendukung edukasi juga belum tersedia optimal. Alat pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat belum tersedia. Kegiatan senam telah terlaksana setiap 2 minggu sekali, disertai dengan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Warga memeriksakan kolesterol, asam urat, dan glukosa hanya ketika ada pemeriksaan gratis. Warga takut memeriksakan secara reguler, dengan alasan takut bila hasil pemeriksaan tidak normal.

Berdasarkan analisis situasi pada mitra, permasalahan yang muncul melibatkan beberapa aspek yang meliputi kompetensi dan kapasitas sumber daya manusia, sarana prasarana, dan kontinuitas program. Aspek tersebut sangatlah penting dalam upaya pencegahan dan penanganan Penyakit Tidak Menular (PTM) termasuk dengan berbagai komplikasinya. Solusi yang tepat perlu diberikan untuk mengatasi permasalahan tersebut secara efektif dan efisien.

Solusi yang ditawarkan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh mitra adalah pembentukan Program Desa Sehat Sadar *Diabetes Mellitus*. Konsep dan teori yang digunakan dalam program kemitraan masyarakat ini adalah *health coaching* dan *diabetes self-management education* yang telah terbukti efektif dan banyak direkomendasikan pada hasil penelitian – penelitian sebelumnya (Handayani & Savitri, 2019)(Kusumaningrum dkk., 2022)

Kegiatan pengabdian dengan judul “Pelatihan Kader tentang Pencegahan Penyakit Tidak Menular” ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan pendampingan kepada mitra untuk menjadi kader yang mandiri dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat tentang pencegahan penyakit tidak menular. Pendampingan ini berfokus pada upaya memandirikan kader dalam memberikan edukasi tentang pencegahan penyakit tidak menular dan pemeriksaan Hb, gula darah, asam urat, dan kolesterol. Adapun upaya tersebut berupa edukasi pencegahan penyakit tidak menular, pelatihan penggunaan alat pemeriksaan Hb, gula darah, asam urat dan kolesterol, serta *microteaching*.

METODE

Sasaran program pengabdian masyarakat ini adalah Kader POSBINDU RT 2 RW IV Kelurahan Kramas. Jumlah Kader yang mengikuti kegiatan ini sampai akhir adalah 8 orang. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui tahapan: diskusi persiapan tim pengabdian masyarakat, koordinasi dengan Ketua RW 4 Kelurahan Kramas, penentuan jadwal pelaksanaan, pengadaan peralatan dan bahan-bahan

edukasi, meliputi alat ukur berat badan dan tinggi badan, alat ukur gula darah, asam urat dan kolesterol. Tahap selanjutnya adalah pelaksanaan edukasi pencegahan PTM di RT 2 RW 4 Kelurahan Kramas, pembuatan modul buku kader dan video edukasi dengan tema PTM, penyusunan laporan kegiatan dan publikasi.

Tim pengusul terdiri dari 5 orang dosen dan 4 orang mahasiswa dari Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Kelima anggota tim tersebut, tiga orang berlatar belakang pendidikan doktor ilmu keperawatan/ kesehatan, 2 orang berlatar belakang pendidikan magister keperawatan dan spesialis, serta 4 orang mahasiswa merupakan mahasiswa S1 keperawatan. Hasil koordinasi memperoleh kesepakatan bahwa kegiatan pelatihan kader diawali dengan penyampaian materi dan buku panduan kader pada tanggal 13 Juli 2024 dan kegiatan praktik dilaksanakan tanggal 14 Juli 2024. Soal pretest dan posttest terdiri dari 20 soal pilihan ganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rencana kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan koordinasi dengan mitra PkM, menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan kepada pejabat di wilayah RT 2 dan RW 4 Kelurahan Kramas, khususnya dengan Ketua RT serta Ibu Ketua PKK. Hasil koordinasi menyepakati kegiatan dilaksanakan dengan Ketua PKK dan ketua kader untuk menentukan teknis kegiatan. Pengusul selanjutnya berkoordinasi terkait kegiatan terkait program pelatihan bagi kader kesehatan yang sudah terlaksana sebelumnya dan menggali informasi untuk pelatihan yang belum pernah didapatkan. Kebutuhan Kader Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsi *screening* dan pencegahan penyakit tidak menular.

Salah satu peran kader kesehatan dalam deteksi DM sebagai penyakit tidak menular (PTM) adalah melalui Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu). Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik dimana asaran utama adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas. Pelaksanaan Posbindu PTM dilakukan pada kader kesehatan yang telah ada atau masyarakat yang bersedia untuk ikut serta dalam penyelenggaraan posbindu PTM. Kader ini dilatih secara khusus, dibina atau difasilitasi untuk melakukan pemantauan faktor risiko PTM di masing-masing kelompok atau organisasinya. Kriteria Kader Posbindu PTM antara lain berpendidikan

minimal SLTA, mau dan mampu melakukan kegiatan berkaitan dengan Posbindu PTM (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

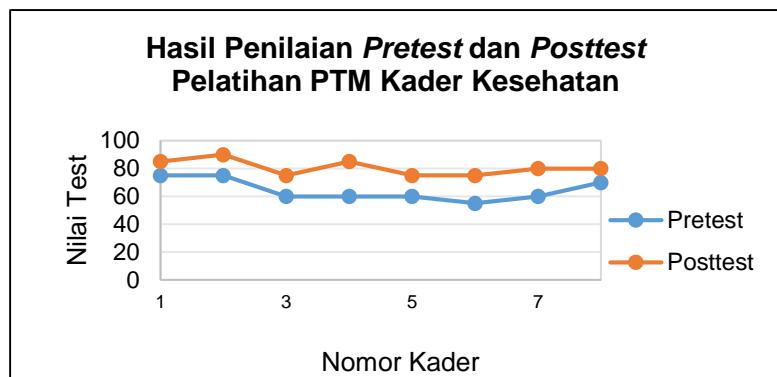
Berdasarkan hasil wawancara dengan Ketua PKK, kegiatan posbindu masih belum berjalan karena belum memiliki kader kesehatan untuk pemeriksaan PTM. Kader kesehatan sebagai ujung tombak dan agen perubahan dalam pencegahan dan pengendalian PTM di Indonesia. Kader perlu dibekali dan memiliki pengetahuan dan keterampilan khususnya tentang PTM, sehingga mampu melakukan pemeriksaan untuk deteksi dini dan edukasi kepada masyarakat di wilayahnya. Salah satu langkah yang dapat dilakukan yaitu memberikan pelatihan kepada kader meliputi pengetahuan dan keterampilan. Hasil kesepakatan bahwa kegiatan pelatihan kader diawali dengan penyampaian materi dan buku panduan kader tanggal 13 Juli 2024 dan kegiatan praktik tanggal 14 Juli 2024. Seluruh tim pengusul melakukan perencanaan dan persiapan sebelum terlaksananya dengan rapat koordinasi teknis kegiatan. Perencanaan dijabarkan dalam timeline persiapan dan pembagian tugas tim dosen dan mahasiswa.

Penyusunan modul diawali pembuatan materi oleh dosen dengan template modul dalam bentuk ensiklopedia DM untuk Kader Kesehatan. Beberapa materi yang termuat diantaranya konsep umum DM, pengaturan makan, pengobatan DM, manajemen psikososiospiritual, manajemen aktivitas, perawatan kaki DM dan penanganan sederhana kegawatan DM di rumah. Selain ensiklopedia, pengusul juga menyediakan media edukasi berupa *flipchart* yang dapat digunakan oleh kader untuk memberikan edukasi kepada masyarakat. *Flipchart* menggunakan beberapa lembar kertas yang berisikan berisi pesan/materi pembelajaran dengan dilengkapi beberapa gambar penunjang (Hujair, 2013). Media lembar balik yang digunakan, sebagai salah satu media cetak yang penggunannya relatif mudah serta cukup efektif sebagai pengantar pesan pembelajaran yang secara langsung disajikan di dalamnya (Astriani & Sudarma, 2019). Buku Kader Pencegahan Penyakit Menular dan video disusun sesuai dengan kebutuhan kader kesehatan dalam peran serta mereka melakukan deteksi dini PTM. Buku disusun dengan tampilan yang menarik dengan gambar-gambar serta untuk memudahkan pemahaman pembaca. Buku kader juga dilengkapi dengan materi edukasi dan memperhatikan tampilan yang *eye catching* untuk menarik dan meningkatkan kemampuan kader dalam deteksi dini PTM dan memberikan materi.

Kegiatan pelatihan kader kesehatan diawali dengan sambutan dan arahan dari ketua PKK. *Pretest* mengawali kegiatan pelatihan untuk mengukur kemampuan dasar

peserta. Penyampaian materi dilaksanakan secara bergantian oleh tim sesuai topik yang telah ditentukan. Setelah penyampaian materi dilanjutkan dengan tanya jawab dan diskusi dilanjutkan dengan *posttest*. Berikut hasil *pretest* dan *posttest* yang diikuti oleh 8 kader yang sama. Data hasil *pretest* dan *posttest* secara individu ditampilkan pada Gambar 1 di bawah ini

Gambar 1. Hasil Penilaian *Pretest* dan *Posttest* Pelatihan PTM Kader Kesehatan Secara Individu



Berdasarkan grafik Gambar 1, seluruh kader mengalami peningkatan nilai *posttest* setelah dilakukan edukasi. Kader 1 mendapatkan nilai *pretest* 75 dan mengalami peningkatan nilai yang cukup saat *posttest* yaitu 85. Kader 1 mengalami peningkatan nilai sekitar 13%. Kader 2 memperoleh nilai *pretest* serupa dengan kader 1 yaitu 75. Skor *posttest* kader 2 juga mengalami peningkatan paling tinggi dari semua kader yaitu 90 atau mengalami kenaikan nilai sekitar 20%. Kader 3 mendapatkan nilai *pretest* 60 dan mengalami sedikit kenaikan saat *posttest* yaitu 75. Secara persentase, kader 3 mengalami kenaikan nilai sebesar 25%. Kader 4 meraih nilai 60 ketika *pretest*, dan nilai yang meningkat signifikan saat *posttest* dengan nilai 85 (sekitar 42%). Nilai *pretest* kader 5 adalah 60 dan nilai *posttest* yaitu 75. Kenaikan nilai kader 5 sebesar 25%. Kader 6 meraih nilai *pretest* terendah yaitu 55, namun mengalami peningkatan *posttest* yang cukup signifikan dengan nilai 75. Persentase kenaikan nilai pada kader 6 sekitar 36%. Kader 7 mendapatkan nilai *pretest* 60, dan meningkat menjadi 80 atau kenaikan nilai 33%. Kader 8 pada *pretest* meraih nilai 70 dan peningkatan skor *posttest* yaitu 80 (14%). Kesimpulan yang dapat diambil dari grafik peningkatan *pretest* dan *posttest*, maka kader 4 memiliki persentase kenaikan skor yang paling tinggi dari semua kader yaitu sebesar 25%.

Kegiatan pelatihan dapat menjadikan kader lebih siap untuk mengedukasi masyarakat terutama mengenai faktor risiko penyakit tidak menular (Haris dkk., 2022)

Penelitian lain memberikan temuan serupa yaitu pemberdayaan kader melalui kegiatan pelatihan dan pendampingan dapat memperluas pengetahuan serta mengembangkan keterampilan dan kepercayaan diri kader untuk melakukan skrining faktor risiko pada penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes mellitus (Rumahorbo & Waluya, 2021). Peningkatan pengetahuan kader setelah pemberian edukasi mengenai PTM ini pada akhirnya dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kader saat pelaksanaan kegiatan posbindu (Sari dkk., 2025).

Analisis statistik *pretest* dan *posttest* ditampilkan pada Tabel 1. di bawah ini:

Tabel 1. Hasil Penilaian Pretest dan Posttest Pelatihan PTM Kader Kesehatan

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Minimum	Maksimum
Pretest	64.375	7.7632	55.00	75.00
Posttest	80.625	5.630	75.00	90.00

Tabel 1. menunjukkan bahwa skor rata-rata *pretest* dan *posttest* mengalami peningkatan yang signifikan dari 64,375 menjadi 80,625. Nilai minimum pada *pretest* yaitu 55 dan mengalami kenaikan yaitu 75. Nilai maksimum peserta dari 75 juga meningkat menjadi 90 setelah dilakukan edukasi.

Edukasi terbukti dapat membantu memperluas pengetahuan dan keterampilan kader terkait PTM, yang dapat berkontribusi pada penurunan angka kejadian PTM di Indonesia (Mulyani & Fitriana, 2020). Penelitian lain menyebutkan bahwa media edukasi berbasis video terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, karena informasi yang disampaikan dalam bentuk audiovisual dapat lebih mudah dipahami dan diulang-ulang oleh indra penglihatan dan pendengaran (Sartika & Purnanti, 2021).

Pelatihan kader ini selain penyampaian materi, dilakukan juga sesi simulasi dan praktik senam sehat. Latihan pemeriksaan kadar GDS, asam urat dan kolesterol dilakukan dengan menggunakan alat glucometer. Kegiatan penyampaian materi berjalan dengan baik dan diskusi pemeriksaan tekanan darah dan GDS, asam urat, kolesterol dilaksanakan setelah materi secara teori disampaikan. Tim menunjukkan cara pemeriksaan dan dilanjutkan dengan latihan oleh kader kesehatan. Kader mempraktikkan pemeriksaan secara mandiri, tetapi sebagian masih terlihat takut untuk mencoba di awal. Tim memberikan motivasi dan pendampingan untuk semua kader agar mencoba secara bergantian. Semua kader telah mencoba prosedur

pemeriksaan tekanan darah dengan menggunakan tensi meter digital, pemeriksaan GDS, asam urat dan kolesterol dengan alat Autocheck.



Gambar 2. Pelaksanaan Program Pengabdian kepada Masyarakat

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pelaksanaan program pelatihan kader dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular dengan menggunakan sistem pembelajaran aktif dengan menggunakan media buku dan video, disertai metode ceramah dan praktik secara langsung ini dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan.

Saran

Kegiatan pelatihan kader kesehatan dengan metode belajar langsung dan didukung media buku pegangan dan video, perlu dikembangkan metode evaluasi secara berkala kepada para kader yang mencakup kemampuan psikomotor serta evaluasi berulang setelah pelaksanaan kegiatan edukasi secara kontinyu.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro atas hibah pengabdian masyarakat dosen dan mahasiswa Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, warga Kelurahan Kramas khususnya RT 2 dan RW 4, Ketua RT dan Ketua RW, serta para kader atas kerjasamanya dalam pelaksanaan pengabdian kepada Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Astriani, L. W., & Sudarma, I. K. (2019). Pengaruh Model Pembelajaran Scramble Berbantuan Media Gambar terhadap Hasil Belajar IPA. *Jurnal Pedagogi Dan Pembelajaran*, 2(2), 186–194. <https://doi.org/10.23887/jp2.v2i2.17907>
- Giajati, S. A., & Kusumaningrum, N. S. D. (2020). Konsumsi Gizi pada Penyandang Diabetes Mellitus di Masyarakat. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 38–43.
- Handayani, F., & Savitri, N. (2019). *Diabetes Self Management Education (DSME) to Improve Diabetes Education in Patients With Diabetes Melitus : Literature Review Master Student of Adult Nursing Departement , Diponegoro University Lecturer of Adult Nursing Departement , Diponegoro Universi*. 14(2), 43–49.
- Haris, Pabanne, F. U., & Syamsiah. (2022). Pelatihan Kader Kesehatan dan Aplikasi Edukasi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular. *Media Karya Kesehatan*, 5(2), 137–150.
- Hujair, S. A. (2013). *Media Pembelajaran Interaktif-Inovatif*. Kaukaba Digantara.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumaningrum, N. S. D., Asmara, F. Y., & Nurmalia, D. (2022). Healthcare professionals' opinions regarding health coaching for patients with diabetes: A pilot exploration in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 8(1), 67–74. <https://doi.org/10.33546/BNJ.1970>
- Kusumaningrum, N. S. D., Hidayati, W., & Muin, M. (2020). Prediabetes and Their Contributed Factors: A Study in Semarang. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 15(2), 39–48. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2020.15.2.846>
- Kusumaningrum, N. S., & Muin, M. (2019). Analyzing glycemic index amongst individual with prediabetes after 1 year follow up. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 13(1), 280–283.
- Mulyani, I., & Fitriana, N. F. (2020). Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Audio Visual (Video) pada Ibu Terhadap Pengetahuan Penanganan Tersedak Balita. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 08(02), 87–93. <https://doi.org/https://doi.org/10.36085/jkmu.v8i2.885.g804>
- Naibaho, R. A., & Kusumaningrum, N. S. D. (2020). Assessment of Stress in Patients With Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa V*, 3(1), 1–8.
- Rumahorbo, H., & Waluya, N. A. (2021). Implementasi Model Pemberdayaan Segitiga Kerjasama pada Pengelolaan Posbindu PTM. *Media Karya Kesehatan*, 4(2), 131–143.
- Sari, I. R., Yasarah, H., Nuriyyah, S., Nabila, A. A., Ruswanti, D., Mustajab, A. A., & Tengah, J. (2025). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 8(1), 1–6. <https://doi.org/10.32524/jksp.v8i1.1330>
- Sartika, Q. L., & Purnanti, K. D. (2021). Perbedaan Media Edukasi (Booklet dan Video) Terhadap Ketrampilan Kader dalam Deteksi Dini Stunting. *Jurnal Sains Kebidanan*, 3(1), 36–42.