



Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat

Volume 4 | Nomor 1 | Januari – Maret 2023

e-ISSN: 2722-5798 & p-ISSN: 2722-5801

DOI: 10.33860/pjpm.v4i1.1463

Website: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/>

Pelatihan Perilaku Cerdik pada Kader Posbindu di Desa Candirejo Kabupaten Semarang

Puji Purwaningsih¹, Zumrotul Chairijah¹, Heri Sugiarto², Izzatul Alifah Sifai³, Nur Khasanah⁴

¹Prodi S1 Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo, Semarang, Indonesia

²Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo, Semarang, Indonesia

³Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, Indonesia

⁴UPTD Puskesmas Ungaran, Semarang, Indonesia

 Email korespondensi: pujipurwaningsih@unw.ac.id



Article history:

Received: 30-08-2022

Accepted: 19-12-2022

Published: 30-01-2023

Kata kunci:

perilaku cerdas;
kader;
posbindu;

Keywords:

'cerdik' behavior;
cadre;
posbindu.

ABSTRAK

Pola perubahan penyakit dipengaruhi adanya lingkungan yang berubah, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Perubahan inilah menjadikan penyakit tidak menular menjadi isu strategis dalam SDGs 2030. Hal ini mendorong upaya promotif dan preventif dengan melibatkan masyarakat yaitu kader sebagai garda terdepan dalam kesehatan. Tema pengabdian masyarakat mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam melaksanakan posbindu. Kegiatan ini dilaksanakan dari tanggal 17 Mei sampai dengan 11 Juni 2022 di Kelurahan Candirejo Kabupaten Semarang, diikuti oleh masyarakat yang bersedia dan memenuhi syarat sebagai kader sejumlah 9 orang. Bentuk kegiatan ini adalah penyuluhan dalam bentuk ceramah dan diskusi. Kegiatan praktik perilaku Cerdik di Posbindu dilakukan sesuai petunjuk buku Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Bagi Kader. Evaluasi dilakukan dengan pre post test dengan hasil terjadi sebelum pemberian pelatihan rata-rata skor pengetahuan peserta sebesar 1,89, setelah pemberian pelatihan menjadi 11,22. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan skor pengetahuan sebesar 9,33. UPTD Puskesmas bersama pemerintahan desa selalu melibatkan kader kesehatan dalam menggerakkan masyarakat untuk hidup sehat 2045.

ABSTRACT

Changing in disease pattern is influenced by changes in the environment, community behaviour, demographic transition, technology, economy and socio-culture. This changing makes non-communicable diseases a strategic issue in the 2030 SDGs. This encourages promotive and preventive efforts by involving the community, namely cadres as the frontline in health. The theme of this health community service activity is to improve the knowledge and skills of cadres in the implementation of "Posbindu". This activity was carried out from May 17th to June 11th, 2022 in Candirejo Village, Semarang Regency, followed by 9 people who are willing and including the requirements as cadres. This activity is counselling such as lectures and discussions. Smart behaviour practice activities at "Posbindu" are carried out according to the instructions of the Technical Instructions for Integrated Guidance for Cadre. The evaluation was carried out with a pre-post-test with the results that before giving this activity the average knowledge score of the participants was 1.89, after being given the activity, it was 11.22. This shows that there is an increasing knowledge score of 9.33. Public health service and village government always involve health kader in promoting society to have healthy life 2045.



©2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular merupakan isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehingga menjadi prioritas pembangunan di setiap negara. Berubahnya pola penyakit dipengaruhi oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan social budaya. Peningkatan angka kejadian hipertensi, penyakit gula, meningkatnya indeks masa tubuh, aktifitas fisik yang terbatas, mengkonsumsi minuman keras dan merokok akan menjadi beban akibat meningkatnya penyakit tidak menular ([Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2019](#)). Meningkatnya kasus penyakit tidak menular dapat terlihat dari indikator kunci penyakit tidak menular data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan pada penduduk usia 18 tahun keatas adanya peningkatan prevalensi tekanan darah tinggi dari 25,8% menjadi 34,1%, prevalensi obesitas dari 14,8% menjadi 21,8%, prevalensi merokok penduduk usia kurang 18 tahun meningkat dari 7,2% menjadi 9,1% ([Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2019](#)).

Pelayanan untuk mencegah penyakit tidak menular ini menjadi salah satu prioritas dalam pembangunan Indonesia tahun 2020-2024. Upaya promotif dan preventif menjadi penguat dalam pelayanan kesehatan dasar. Upaya promotif dan preventif dapat dilakukan dengan melibatkan masyarakat sebagai garda terdepan dalam kesehatan ([Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2019](#)). Upaya promotif preventif merupakan upaya yang menjadi tujuan dalam pembangunan kesehatan Indonesia. Upaya ini dilakukan dengan pemeriksaan/ skrining kesehatan secara rutin sesuai Permendagri No. 18 Tahun 2016. Tujuan kegiatan ini untuk mendorong masyarakat mengenali faktor penyakit tidak menular terkait perilaku dan melakukan upaya pengendalian secara individu, keluarga dan masyarakat ([Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019](#)). Skrining kesehatan penyakit tidak menular dilakukan di Posbindu PTM. Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko. Kegiatan Posbindu PTM juga terintegrasi rutin di masyarakat ([Hung, Chiang, Dawson, & Lee, 2014](#)). Posbindu di Jawa Tengah, Posbindu di kabupaten Semarang tahun 2019 mencapai 25,5%. Hal ini menunjukkan bahwa posbindu sudah berjalan di kabupaten Semarang ([Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019](#)).

Pelaksanaan Posbindu Penyakit Tidak Menular merupakan upaya kesehatan berbasis masyarakat yang dilakukan secara terpadu, rutin dan periodik. Kegiatan Posbindu terintegrasi di lingkungan tempat tinggal di suatu wilayah desa atau kelurahan. Sasaran utama kegiatan ini adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun keatas ([Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019](#)). Pelaksanaan Posbindu PTM sebagai upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitative dan paliatif disebarluaskan secara massif sosialisasi pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM, meningkatkan kemandirian masyarakat melalui penerapan budaya melalui CERDIK. Kegiatan pelatihan perilaku CERDIK dengan manajemen perilaku yang meliputi Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, diet sehat dengan kalori seimbang. Adapun pelaksanaan Posbindu PTM ini meliputi pemeriksaan perilaku merokok, obesitas, tekanan darah, gula darah sewaktu, kolesterol .

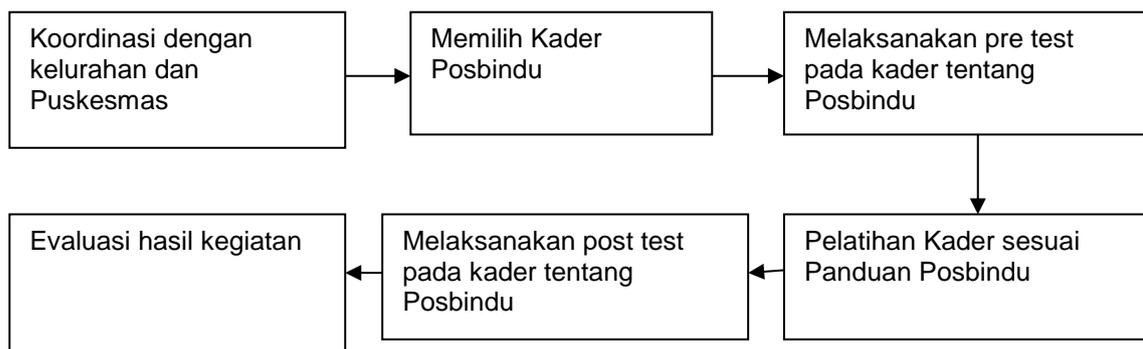
Pelayanan kegiatan POSBINDU di masyarakat Candirejo belum semua wilayah terjangkau. Target dari pelayanan ini adalah mempromosikan kegiatan POSBINDU di wilayah yang belum terjangkau yaitu wilayah RW 3, RW 5 dan RW 6. Alasan Masyarakat keterjangkauan Posbindu menjadi faktor utama keikutsertaannya. Atas dasar keterjangkauan tersebut maka kami memilih untuk mengadakan POSBINDU di

wilayah RW 3,5,6. Kegiatan pelatihan kader posbindu ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan kader dalam pelaksanaan Posbindu. Upaya peningkatan pengetahuan akan didapatkan kader dengan berdasarkan hasil akal dan pengamatan serta hasil mencoba suatu perilaku (O’Kane et al., 2019).

METODE

Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 17 Mei sampai dengan 11 Juni 2022 di Desa Candirejo Kabupaten Semarang Provinsi Jawa Tengah. Kegiatan ini dilakukan secara langsung di masyarakat dengan metode pengambilan data dimasyarakat, menyusun analisa masalah dan menyusun rencana kegiatan serta melakukan tindakan dan evaluasi kegiatan. Pengambilan data kader POSBINDU Diawali dengan pre test sebelum kader mendapat paparan materi, kemudian kader diberikan paparan materi dan pelatihan sebagai kader, setelah itu dilakukan post test dengan materi yang sama saat pretest, sehingga bisa mengukur tingkat kognitif, afektif dan psikomotor. Pelatihan ini dilakukan seminggu sekali dalam satu bulan, bukti kehadiran menjadi alat kepesertaan kader dalam kegiatan ini, Pelatihan kader ini mendapatkan respon baik dari aparat desa dan UPTD Puskesmas Ungaran.

Secara umum program kegiatan tergambar dalam alur pelaksanaan pada gambar berikut :



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan Perilaku Cerdik pada Kader Posyandu

Kegiatan ini diawali dengan koordinasi dengan pihak Kelurahan dan Puskesmas Ungaran. Kegiatan ini diawali dengan penyusunan kuesioner pre dan pos test, Skrining masyarakat yang mau menjadi kader sesuai petunjuk teknis Posbindu yaitu yang bisa membaca menulis dan mau menjadi kader. Kader Posbindu yang terskrining diberikan kuesioner untuk mengukur pengetahuan sebelum pelatihan tentang posbindu, dilakukan pelatihan seminggu sekali mulai dari tanggal 19 Mei sampai dengan 10 Juni 2022, post test dilakukan tanggal 11 Juni 2022.

Pelayanan POSBINDU ini mengacu pada petunjuk teknis POSBINDU bagi kader (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2019). Kegiatan ini diawali dengan pelatihan kader POSBINDU diawali dari tahap 1 pengisian Nomor Induk Kependudukan (NIK) dan pengisian data peserta, Tahap ke 2 wawancara tentang faktor risiko penyakit tidak menular, Tahap ke 3 pengukuran tinggi badan, pengukuran berat badan menggunakan timbangan, menghitung IMT, tahap ke 4 pengukuran tekanan darah, pengukuran gula darah/glucometer, tahap 5 identifikasi faktor risiko PTM, Edukasi faktor risiko PTM, Tindak lanjut dini faktor risiko PTM, pengisian hasil layanan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan kader Posbindu diawali dengan perekrutan kader dari masyarakat setempat. Kader merupakan garda terdepan menjadi agen perubahan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia. Syarat kader sesuai buku petunjuk teknis pelaksanaan Posbindu adalah bisa membaca dan menulis, mau dan mampu serta terlatih dengan surat keterangan dari Puskesmas (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2019). Perekrutan kader kegiatan ini ada 8 orang yang memenuhi syarat. Harapan kader dari masyarakat sejalan dengan pengelolaan Posbindu yang berada di masyarakat lebih efektif dan efisien (Suryani, Simbolon, Jumiyati, & Yandrizal, 2021).

Tabel 1. Karakteristik Kader Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMP	1	11,1
SMA	6	66,7
S1	1	11,1
S2	1	11,1
Total	9	100,0

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik kader dalam pengabdian Masyarakat ini sebagian besar (66,7%) adalah berpendidikan lulus SMA. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan tingkat atas sudah terpenuhi sebagai kader. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah orang untuk menerima informasi baik dari orang lain maupun media massa (Holdsworth et al., 2006). Pendidikan kader ini diharapkan dapat berperan sebagai penggerak, pemantau faktor risiko, konselor penyakit tidak menular (Dwi Astuti & Kurnia Widi Hastuti, 2020).

Kegiatan perekrutan kader (Gambar 2) dilanjutkan dengan peningkatan pengetahuan tentang penyakit menular dan kegiatan Posbindu di masyarakat. Pelaksanaan peningkatan pengetahuan diawali dengan melakukan *pre test* menggunakan kuesioner tentang kegiatan Posbindu. Hasil *pre test* inilah yang digunakan dalam pengembangan media transfer materi dan pokok materi yang akan diberikan kepada kader.



Gambar 2. Pembentukan Kader Posbindu



Gambar 3. Penyampaian Materi PTM dan Perilaku Cerdik



Gambar 4. Materi Penyuluhan Posbindu



Gambar 5. Materi Penyuluhan Penyakit Tidak Menular (PTM)

Kegiatan selanjutnya sebagaimana terlihat pada Gambar 3 adalah upaya meningkatkan pengetahuan diawali dengan paparan materi tentang penyakit tidak menular dan petunjuk teknis Posbindu. Materi penyuluhan tentang penyakit tidak menular yang terlihat pada Gambar 4 dan 5 merupakan materi yang penting untuk diketahui oleh kader. Hal ini terkait dengan keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi penyakit tidak menular, peningkatan beban akibat penyakit tidak menular sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yaitu peningkatan tekanan darah, gula darah, indeks masa tubuh, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik dan merokok serta alkohol ([Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2019](#)).

Tahap berikutnya adalah pelatihan kader. Pelatihan kader ini dilakukan seminggu sekali dalam satu bulan didampingi oleh penanggungjawab dari UPTD Puskesmas Ungaran. Pelatihan ini meliputi pengisian data peserta, wawancara faktor risiko penyakit tidak menular, pengukuran tinggi badan, berat badan, menghitung Indeks Masa Tubuh, pengukuran tekanan darah, pengukuran gula darah, pengisian hasil layanan ([Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2019](#))

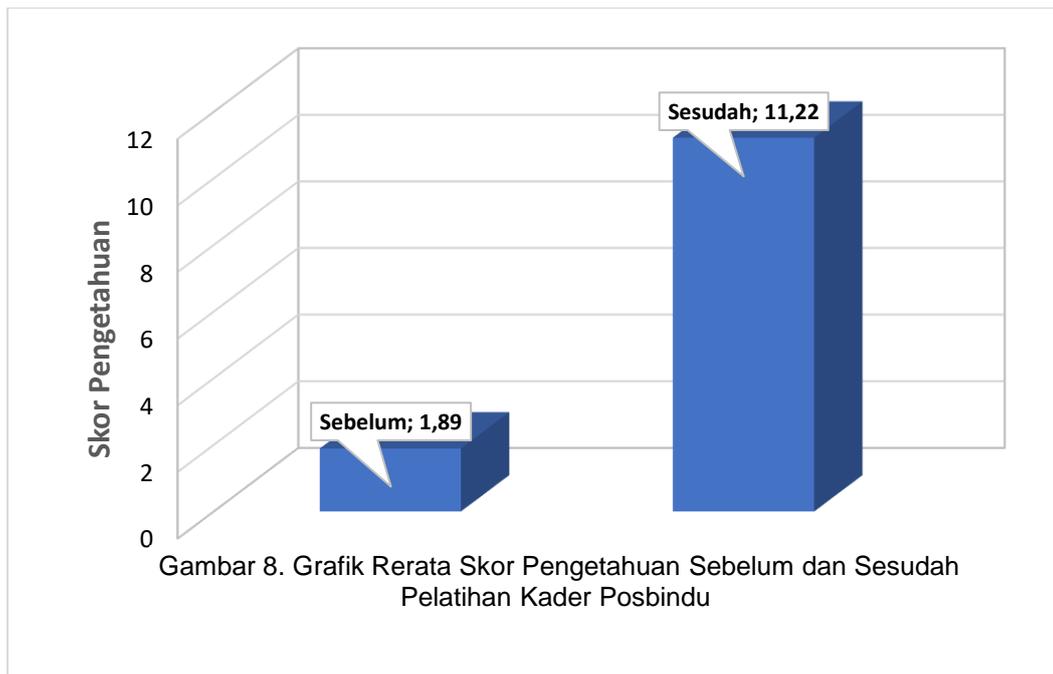


Gambar 6. Melatih mengukur TB, BB dan interpretasi IMT



Gambar 7. Pelatihan pengukuran Gluko,Cholesterol,Uric acid test

Gambar 8 menunjukkan bahwa sebelum pemberian pelatihan rata-rata skor pengetahuan peserta sebesar 1,89, setelah pemberian pelatihan menjadi 11,22. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan skor pengetahuan sebesar 9,33.



Gambar 8. Grafik Rerata Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pelatihan Kader Posbindu

Peningkatan pengetahuan kader sebelum dan sesudah pelatihan sejalan dengan penelitian wawan dalam risky bahwa tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh oleh pendidikan, pekerjaan status perkawinan dan aktifitas sosial (Yunita & Raraningrum, 2020).

Peningkatan pengetahuan ini sudah terlihat saat kader melakukan pelaksanaan meja posbindu secara mandiri. Hal ini terlihat saat di meja pencatatan awal kader posyandu sudah bisa mengisi data sesuai dengan pencatatan yang ada dalam kartu posbindu dari UPTD Puskesmas Ungaran. Saat mendemonstrasikan cara pengukuran tinggi badan, berat badan serta saat menginterpretasikan hasil pengukuran Index masa tubuh tampak kader posbindu sudah tepat melakukan. Dibuktikan dengan mengatakan hasil lingkar perut wanita kurang dari 80 cm, pria kurang dari 90 cm. Saat pengukuran menggunakan tensimeter kader posbindu mengatakan dengan alat yang diberikan dari UPTD Puskesmas Ungaran mudah menggunakan karena merupakan tensi digital (Suryani et al., 2021).

Keberhasilan pelatihan kader ini dipengaruhi oleh pengetahuan kader, umur, pendidikan dan pekerjaan. Karakteristik kader dalam pengabdian ini menunjukkan bahwa sebaran usia kader 100% berusia lebih dari 17 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Haiya bahwa semakin cukup umur, maka tingkat pengetahuan seseorang lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Bonn, Surkan, Trolle Lagerros, 2012). Hal ini sejalan dengan program pemerintah bahwa upaya promotive dan preventive diawali dari usia muda. Harapan usia 17 tahun menjadi kader adalah sesuai usia perkembangan yaitu usia yang senang berkelompok. Usia perkembangan ini sebagai upaya untuk memberikan informasi kesehatan sesuai dengan bahasa teman sebaya (Haiya, Ardian, & Rohmawati, 2018).

Peningkatan pengetahuan kader juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Mayoritas kader merupakan lulusan SMA (66,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian Fuadah dan Rahayu bahwa pendidikan dapat mengetahui pengetahuan seseorang, dengan pendidikan semakin tinggi maka seseorang mampu memahami sesuatu menjadi lebih baik (Noerliani, 2021). Hasil pengetahuan dan kemampuan sebelum dan sesudah pelatihan kader dapat dilihat pada Tabel 2. berikut ini:

Tabel 2. Hasil Pengetahuan dan Kemampuan Sebelum & Sesudah Pelatihan

No	Pertanyaan	Total Jawaban Benar Pretest n: 9(%)	Total Jawaban Benar Posttest n: 9(%)
1	Kepanjangan Posbindu	3 (33,3)	9 (100,0)
2	Sasaran Posbindu	0 (0,0)	9 (100,0)
3	Tujuan Posbindu	1 (11,1)	9 (100,0)
4	Meja Pelaksanaan Posbindu	0 (0,0)	8 (88,9)
5	Mengoperasikan Tensimeter	3 (33,3)	9 (100,0)
6	Mengoperasikan gluko, asam urat, kolesterol test	1 (11,1)	9 (100,0)
7	Mengoperasikan timbangan IMT	0 (0,0)	9 (100,0)
8	Membaca hasil Tensimeter	3 (33,3)	9 (100,0)
9	Membaca hasil gluko, asam urat, kolesterol test	1 (11,1)	7 (77,8)
10	Membaca hasil IMT	0 (0,0)	5 (55,6)
11	Mengisikan hasil pengukuran di Catatan	1 (11,1)	9 (100,0)
12	Melaporkan kegiatan	1 (11,1)	9 (100,0)

Berdasarkan tabel 2 secara keseluruhan kader dapat menjawab dengan benar pada sebagian besar pertanyaan. Aspek pengetahuan yang baik dari kader dibuktikan saat pelatihan sesuai tahapan kerja Posbindu. Hasil diatas menunjukkan bahwa dengan sebagian besar pendidikan kader adalah pendidikan atas, strata1 dan strata 2 menunjukkan bahwa dengan adanya pelatihan kader maka pengetahuan menjadi efektif untuk diterapkan (Mulyadi, Pramudya, & Lenardi, 2013). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar kelompok dengan pendidikan tinggi mempunyai kemampuan literasi dan akses pelayanan kesehatan yang baik. Hal inilah menjadikan kader ini bisa sebagai contoh di kehidupan masyarakat (Marthias et al., 2021).

Peningkatan pengetahuan didasari dari tingkat pendidikan kader yang sebagian besar mempunyai tingkat pendidikan menengah atas (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menuliskan bahwa pendidikan mendasari pengetahuan untuk merubah perilaku dan mempengaruhi seseorang dalam mencari perilaku kesehatan (Guariguata et al., 2015).

Kemampuan kader dalam mengoperasikan tensimeter dan glukosa, kolesterol, uric acid (GCU) meter merupakan bukti bahwa kader bersungguh-sungguh dalam pelatihan ini. Dasar pengetahuan menjadi dasar keberhasilan pelatihan ini. Kader posbindu yang memiliki kapasitas yang baik tentu menjadi odal untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat untuk mencegah meningkatnya prevalensi dampak penyakit tidak menular (Noya, Ramadhan, Laurenzy Tadale, & Widyani, 2021).

Keberhasilan posbindu ini tentunya diperlukan koordinasi dari berbagai pihak. Kader sebagai anggota masyarakat sebagai pemegang kunci keberhasilan program ini. Keberhasilan ini tak luput dari peran pemerintahan desa dan UPTD Puskesmas setempat (Amanda, Rosidin, Hara Permana, & Keperawatan, 2020). Berbagai strategi harus dijalani dalam menyinergikan program pemerintah di masyarakat. Pihak pemerintahan desa tidak hanya melihat keberhasilan pembangunan tidak hanya dari sarana dan prasana tetapi aspek kesehatan sebagai kunci utama keberhasilan Program Menuju Indonesia Sehat tahun 2045 (Solehati, 2012).

SIMPULAN DAN SARAN

Pelatihan kader Posbindu ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam kerja Posbindu. Hal menunjukkan bahwa kader Posbindu siap bersinergi dengan program pemerintah dalam pelaksanaan Posbindu berbasis masyarakat. Pelaksanaan Posbindu ini tentunya membutuhkan pendampingan dari tim UPTD Puskesmas Ungaran dan Pihak Kelurahan Candirejo kabupaten Semarang. Pendampingan rutin bagi kader merupakan bentuk perhatian dari pemerintah untuk kesuksesan program Posbindu.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, S., Rosidin, U., Hara Permana, R., & Keperawatan, F. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Senam Diabetes Melitus terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan. Bandung. <https://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/view/25656>
- Bonn, S. E., Surkan, P. J., Trolle Lagerros, Y., & B??lter, K. (2012). Feasibility of a novel web-based physical activity questionnaire for young children. *Pediatric Reports*, 4(4), 3–5. <https://doi.org/10.4081/pr.2012.e37>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019. Retrieved from <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf>
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2019). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Bagi Kader. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I. Retrieved from <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/petunjuk-teknis-posbindu-bagi-kader>
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. (2019). Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I. Retrieved from <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/buku-pedoman-manajemen-ptm>
- Dwi Astuti, F., & Kurnia Widi Hastuti, S. (2020). Pelatihan Kader Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader tentang Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Cadre Training as an Effort to Increase Cadre Knowledge about Integrated Guidance Posts (Posbindu). Retrieved from <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/751>
- Guariguata, L., De Beer, I., Hough, R., Mulongeni, P., Feeley, F. G., & De Wit, T. F. R. (2015). Prevalence and knowledge assessment of HIV and non-communicable disease risk factors among formal sector employees in Namibia. *PLoS ONE*, 10(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0131737>
- Haiya, N. N., Ardian, I., & Rohmawati, N. (2018). Effect Of Health Promotion: Health Education With Method Of Knowledge On Knowledge Of Posyandu Cadres On Nutrition Status Of Toddler. Semarang: Universitas Sultan Agung . <https://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/homesjournal/article/view/18871/10849>
- Holdsworth, M., Delpuech, F., Landais, E., Gartner, A., Eymard-Duvernay, S., & Maire, B. (2006). Knowledge of dietary and behaviour-related determinants of non-communicable disease in urban Senegalese women. *Public Health Nutrition*, 9(8), 975–981. <https://doi.org/10.1017/PHN2006979>
- Hung, T. T. M., Chiang, V. C. L., Dawson, A., & Lee, R. L. T. (2014). Understanding of Factors that Enable Health Promoters in Implementing Health-Promoting Schools: A Systematic Review and Narrative Synthesis of Qualitative Evidence. *PloS One*, 9(9), e108284. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0108284>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah. Retrieved from <http://repo.stikesperintis.ac.id/1089/1/5%20Pedoman%20Pencegahan%20dan%20Peningkatan%20Kegemukan%20dan%20Obesitas%20pada%20Anak%20Sekolah.pdf>

- Marthias, T., Anindya, K., Ng, N., McPake, B., Atun, R., Arfyanto, H., ... Lee, J. T. (2021). Impact of non-communicable disease multimorbidity on health service use, catastrophic health expenditure and productivity loss in Indonesia: A population-based panel data analysis study. *BMJ Open*, 11(2). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041870>
- Mulyadi, C. K., Pramudya, K. M., & Lenardi, M. (2013). Hubungan Antropometri , Aktivitas Fisik , dan Pengetahuan Gizi dengan Asupan Energi dan Komposisi Makronutrien pada Remaja. <https://media.neliti.com/media/publications/59046-none-276a15e9.pdf>
- Noerliani, D. (2021). Evaluasi Pasca Pelatihan Kader Posbindu PTM Angkatan I di LatKesMas Murnajati Tahun 2020 dengan Pendekatan Model Kirkpatric. *Community: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 42–56. Retrieved from <https://jurnalp4i.com/index.php/community/article/view/508>
- Noya, F., Ramadhan, K., Laurenzy Tadale, D., & Widyani, N. K. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Melalui Pelatihan Kader Posyandu Remaja. *Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM)*. 5(5). <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i5.5545>
- O’Kane, C., Irwin, J. D., Morrow, D., Tang, L., Wong, S., Buchholz, A. C., ... Haines, J. (2019). Motivational Interviewing with Families in the Home Environment. *Patient Education and Counseling*, 6–13. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.06.002>
- Solehati, T. (2012). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan Di Desa Gunung Sari dan Desa Sindang Sari Kecamatan Cianjur. Semarang. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1288>
- Suryani, D., Simbolon, D., Jumiyati, & Yandrizal. (2021). Pelatihan Kader dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Wilayah Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. Prosiding Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, 107–112. Retrieved from <https://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/Pengmas/article/view/795/448>
- Yunita, R. D., & Raraningrum, V. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Peran Kader dalam Pelaksanaan Post Natal Care (PNC) di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Kulon. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*. 7(2). 115-124. Retrieved from <https://e-journal.akesrustida.ac.id/index.php/jikr/article/view/106>