

PELATIHAN DAN PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DI INDONESIA: TINJAUAN NARATIF

Training And Empowerment Of Health Cadres In Indonesia: A Narrative Review

Muhammad Taufan Umasugi*¹, Endah Fitriarsi²,

¹STIKes Maluku Husada, Jl. Lintas Seram, Ambon and 97566, Indonesia

²STIKes Maluku Husada, Jl. Lintas Seram, Ambon and 97566, Indonesia

*Koresponding Penulis: umasugi53@gmail.com;

Abstrak

Kader kesehatan merupakan tenaga kesehatan lini depan yang vital dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat di seluruh wilayah kepulauan Indonesia. Tinjauan naratif ini menyintesis literatur terkini (2024-2025) mengenai inisiatif pelatihan dan pemberdayaan kader kesehatan di Indonesia. Berdasarkan analisis terhadap 47 studi, kami mengidentifikasi enam bidang fokus utama dalam pelatihan kader kesehatan: deteksi dini dan pencegahan penyakit, kesehatan ibu dan anak, penatalaksanaan penyakit kronis, perawatan gawat darurat dan bantuan hidup dasar, kesehatan jiwa, serta pengembangan produk kesehatan alternatif. Meskipun terdapat keragaman pendekatan pelatihan, tantangan signifikan masih ditemukan, meliputi keterbatasan sumber daya, tindak lanjut yang tidak memadai, kompensasi yang bervariasi, dan disparitas geografis dalam akses pelatihan dan penelitian. Tinjauan ini menyoroti peluang untuk memperkuat program kader kesehatan melalui standarisasi kerangka evaluasi, perluasan cakupan geografis, model pelatihan berkelanjutan, peningkatan integrasi teknologi, dan jalur karier yang lebih jelas. Temuan ini menawarkan wawasan berharga bagi para pemangku kebijakan dan pelaksana program yang berupaya memaksimalkan potensi tenaga kader kesehatan Indonesia dalam mencapai cakupan kesehatan universal.

Kata kunci: Kader kesehatan, pelatihan, Indonesia, pengembangan kapasitas Kesehatan

Abstract

Health cadres are frontline health workers who are vital in providing health services to communities throughout the Indonesian archipelago. This narrative review synthesises the current literature (2024-2025) on health worker training and empowerment initiatives in Indonesia. Based on an analysis of 47 studies, we identified six main focus areas in health worker training: early detection and prevention of disease, maternal and child health, management of chronic diseases, emergency care and basic life support, mental health, and development of alternative health products. Despite the diversity of training approaches, significant challenges remain, including limited resources, inadequate follow-up, variable compensation, and geographic disparities in access to training and research. This review highlights opportunities to strengthen the health cadre programme through standardisation of the evaluation framework, expansion of geographic coverage, continuous training models, increased technology integration, and clearer career paths. These findings offer valuable insights for policymakers and programme implementers seeking to maximise the potential of Indonesia's health worker cadres in achieving universal health coverage.

Keywords: Health cadres, training, Indonesia, capacity building Health

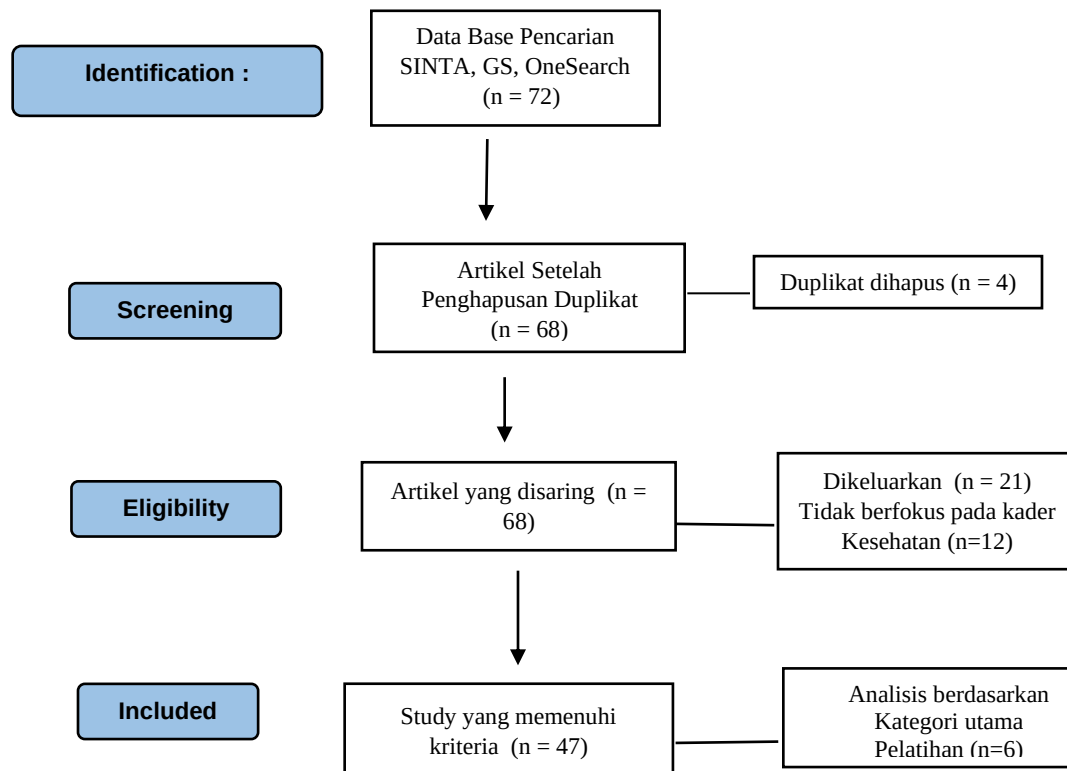
PENDAHULUAN

Kader kesehatan merupakan tulang punggung penyediaan layanan kesehatan primer di banyak komunitas di seluruh negara kepulauan Indonesia. Berperan sebagai jembatan antara layanan kesehatan formal dan masyarakat setempat, para relawan ini memainkan peran penting dalam memperluas akses kesehatan, terutama di daerah terpencil dan kurang terlayani (Pallas et al., 2013). Pemerintah Indonesia telah mengintegrasikan kader kesehatan ke dalam strategi kesehatan nasional melalui sistem Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan berbagai inisiatif kesehatan berbasis masyarakat (Bedho & Owa, 2024). Meskipun memiliki peran krusial, kader kesehatan sering menghadapi tantangan signifikan, termasuk keterbatasan kesempatan pelatihan, sumber daya yang tidak memadai, kurangnya pengakuan formal, dan kompensasi yang tidak mencukupi (Titaley et al., 2014). Mengatasi tantangan-tantangan ini melalui program pelatihan dan pemberdayaan yang efektif sangat penting untuk memperkuat sistem kesehatan Indonesia dan memajukan cakupan kesehatan universal (Ludita et al., 2024). Tinjauan naratif ini mengkaji penelitian terkini (2024-2025) tentang inisiatif pelatihan dan pemberdayaan kader kesehatan di Indonesia, dengan tujuan mengidentifikasi pendekatan yang umum digunakan, tren yang berkembang, dan kesenjangan dalam literatur. Dengan mensintesis bukti ini, kami berupaya memberikan informasi untuk kebijakan dan praktik dalam pengembangan dan implementasi program kader kesehatan.

METODE PENELITIAN

Tinjauan naratif ini mengikuti pendekatan terstruktur untuk mengidentifikasi dan menganalisis literatur yang relevan. Kami menelusuri database-database terindeks khusus Indonesia (GS, SINTA, Indonesia OneSearch) untuk studi yang diterbitkan antara Januari 2024 sampai Maret 2025. Studi dimasukkan jika fokus pada pelatihan atau pemberdayaan kader kesehatan di Indonesia dan diterbitkan dalam jurnal peer-reviewed dalam Bahasa Inggris & Indonesia. Ekstraksi data berfokus pada bidang fokus pelatihan, metodologi, distribusi geografis, metode evaluasi, dan hasil yang dilaporkan. Kami menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif untuk menganalisis data dan mengidentifikasi tema-tema kunci.

3. Seleksi Literatur



3. Ikhtisar Inisiatif Pelatihan dan Pemberdayaan Kader Kesehatan

Tabel 1. Bidang Fokus Program Pelatihan Kader Kesehatan di Indonesia (2024-2025)

Bidang Fokus	Persentase	Topik Utama	Studi Representatif
Deteksi Dini dan Pencegahan Penyakit	34%	Pencegahan dan pemantauan stunting; Skrining katarak; Deteksi demam berdarah; Skrining komplikasi kehamilan; Deteksi karies gigi	(Ardianingsih et al., 2024; Indanah et al., 2024; Jayanti et al., 2024; Koch et al., 2024; Pramestirini et al., 2024; Prayogi et al., 2024; Ratnaningsih et al., 2024)
Kesehatan Ibu dan Anak	23%	Pemantauan pertumbuhan anak; Pengurangan angka kematian ibu; Perencanaan persalinan; Pijat oksitosin; Pijat Oketani untuk ibu postpartum	(Anggraeni et al., 2024; Batubara et al., 2024; Christiana et al., 2024; Fasiha et al., 2024; Karamoy et al., 2024)
Perawatan Gawat Darurat dan Bantuan Hidup Dasar	17%	Bantuan hidup dasar; Penanganan kegawatdaruratan; Penanganan kondisi darurat pada anak dan dewasa	(Badrujamaludin et al., 2024; Gayatri et al., 2024; Kamesywo, 2025; Kusuma et al., 2024; Prawira et al., 2025; Sari & Kambu, 2024; Sasmito et al., 2024; Setiawati et al., 2024)
Penatalaksanaan Penyakit Kronis	15%	Penatalaksanaan diabetes mellitus; Pengendalian hipertensi; Pencegahan penyakit tidak menular	(Badriah & Bahtiar, 2024; Pramesti et al., 2024; Raharjo et al., 2024; Triastuti et al., 2024; Wantini et al., 2025; Wedri & Rasdini, 2024)
Kesehatan Jiwa	6%	Kesadaran kesehatan jiwa; Kesehatan jiwa remaja; Inisiatif kesehatan jiwa berbasis masyarakat	(Hendrawati, 2024; Nasution et al., 2024; Yati et al., 2024)
Pengembangan Produk Kesehatan Alternatif	4%	Produksi sabun herbal; Persiapan makanan ringan tinggi protein	(Aini et al., 2024; Hasana & Wibowo, 2024; Karyantina et al., 2024)

Tabel 2. Distribusi Geografis Studi Pelatihan Kader Kesehatan di Indonesia (2024-2025)

Wilayah	Persentase	Jumlah Studi
Jawa	53%	25
Sumatera	17%	8
Sulawesi	11%	5
Kalimantan	9%	4
Bali dan Nusa Tenggara	6%	3
Maluku dan Papua	4%	2

Tabel 3. Metodologi Pelatihan yang Digunakan dalam Program Kader Kesehatan (2024-2025)

Metodologi Pelatihan	Persentase	Studi
Pelatihan Langsung (lokakarya tatap muka, kuliah, demonstrasi)	76%	Semua kategori studi
Integrasi Alat Digital (e-modul, aplikasi mobile, pelatihan IT)	13%	(Badrujamaludin et al., 2024; Raharjo et al., 2024; Rahman et al., 2024)
Pendampingan dan Mentoring	8%	Paling menonjol dalam inisiatif kesehatan jiwa
Pendekatan Kombinasi	3%	Anton, (2024) - pelatihan, insentif, dan motivasi kerja

Tabel 4. Metode Evaluasi yang Digunakan dalam Studi Pelatihan Kader Kesehatan (2024-2025)

Metode Evaluasi	Persentase	Hasil yang Dilaporkan
Penilaian Pengetahuan	68%	Peningkatan rata-rata 35-72%
Penilaian Keterampilan	42%	Peningkatan kemampuan praktis 47-85%
Penilaian Sikap	36%	Perubahan dalam sikap dan kepercayaan diri
Penilaian Dampak	17%	Indikator kesehatan masyarakat, retensi kader kesehatan

Tabel 5. Tantangan yang Diidentifikasi dalam Program Pelatihan Kader Kesehatan (2024-2025)

Tantangan	Persentase	Deskripsi
Keterbatasan Sumber Daya	87%	Pendanaan, peralatan, dan materi yang tidak memadai
Keterbatasan Waktu	74%	Kesulitan menyeimbangkan tanggung jawab kader dengan kewajiban pribadi
Tindak Lanjut Terbatas	62%	Dukungan berkelanjutan dan pelatihan penyegaran yang tidak memadai
Kompensasi Rendah	58%	Insentif tidak memadai yang mempengaruhi motivasi dan retensi
Hambatan Geografis	42%	Tantangan dalam implementasi dan dukungan di daerah terpencil

Tabel 6. Strategi Keberlanjutan dalam Program Pelatihan Kader Kesehatan (2024-2025)

Strategi Keberlanjutan	Persentase	Luaran
Integrasi dengan struktur sistem kesehatan	53%	Koordinasi dengan Puskesmas
Komitmen pendanaan pemerintah daerah	38%	Alokasi dana desa untuk kegiatan kader kesehatan
Jaringan dukungan sesama kader kesehatan	32%	Pembentukan asosiasi kader dan grup komunikasi
Kegiatan penghasil pendapatan	17%	Produksi produk kesehatan, biaya layanan
Pendekatan pelatihan untuk pelatih	15%	Pengembangan kapasitas pelatihan lokal

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tren Bidang Fokus Pelatihan Kader Kesehatan

Distribusi bidang fokus dalam program pelatihan kader kesehatan mencerminkan prioritas kesehatan nasional dan tantangan kesehatan masyarakat yang masih ada di Indonesia. Deteksi dini dan pencegahan penyakit (34%) merupakan bidang fokus terbesar, dengan penekanan khusus pada pencegahan stunting. Hal ini sejalan dengan prioritas nasional Indonesia untuk menurunkan angka stunting, yang masih tinggi sekitar 21,6% pada anak balita (Kemenkes RI, 2023). Kesehatan ibu dan anak (23%) dan penatalaksanaan penyakit kronis (15%) juga merupakan bidang fokus yang penting, mencerminkan beban ganda penyakit menular dan tidak menular di Indonesia. Munculnya kesehatan jiwa (6%) sebagai bidang fokus, meskipun relatif kecil, merepresentasikan perkembangan penting dalam pengakuan kesehatan jiwa sebagai prioritas kesehatan masyarakat. Kesenjangan terlihat dalam pelatihan kader kesehatan untuk beberapa prioritas kesehatan tertentu, termasuk pengendalian tuberkulosis (hanya dibahas dalam satu studi meskipun Indonesia termasuk negara dengan beban TB tertinggi secara global), pencegahan dan perawatan HIV/AIDS, serta kesiapsiagaan bencana (meskipun Indonesia rentan terhadap bencana alam).

Metodologi Pelatihan dan Inovasi

Dominasi metodologi pelatihan tatap muka (76%) mencerminkan realitas praktis pelatihan kader kesehatan di Indonesia, termasuk literasi digital yang bervariasi dan keterbatasan infrastruktur. Namun, terbatasnya integrasi alat digital (13%) merepresentasikan peluang yang terlewatkan, terutama mengingat tingginya penetrasi telepon seluler dan ekosistem kesehatan digital yang berkembang di Indonesia. Beberapa studi yang mengintegrasikan elemen digital menunjukkan hasil yang menjanjikan. Raharjo et al., (2024) melaporkan bahwa e-modul untuk pelatihan penatalaksanaan diabetes memungkinkan jadwal pembelajaran yang lebih fleksibel dan meningkatkan retensi pengetahuan dibandingkan metode pelatihan tradisional. Demikian pula, Rahman et al., (2024) menemukan bahwa pelatihan IT untuk manajemen data kesehatan secara signifikan meningkatkan kualitas data dan ketepatan waktu pelaporan. Kelangkaan pendekatan pendampingan dan mentoring (8%) menimbulkan kekhawatiran mengingat bukti dari literatur global yang menunjukkan efektivitas metode ini untuk pengembangan keterampilan berkelanjutan dan retensi kader kesehatan. Program pelatihan kesehatan jiwa paling mungkin memasukkan komponen mentoring, menunjukkan pengakuan terhadap kompleksitas keterampilan ini dan kebutuhan akan dukungan berkelanjutan.

Disparitas Geografis

Konsentrasi penelitian di Jawa (53%) mengungkapkan disparitas signifikan dalam distribusi geografis penelitian pelatihan kader kesehatan. Pola ini kemungkinan mencerminkan distribusi populasi Indonesia dan konsentrasi institusi penelitian di Jawa. Namun, hal ini berpotensi membatasi pemahaman tentang kebutuhan pelatihan kader kesehatan dan hasil di wilayah lain, terutama Indonesia bagian timur, yang sering menghadapi tantangan akses kesehatan yang lebih parah. Di Jawa sendiri, terdapat konsentrasi lebih lanjut di Jawa Barat (40% dari studi Jawa) dan Jawa Tengah (36%), dengan lebih sedikit studi yang dilakukan di Jawa Timur (16%) dan Jakarta (8%). Hal ini menimbulkan kekhawatiran tentang akses yang adil terhadap kesempatan pelatihan dan representasi penelitian di seluruh nusantara.

Metode Evaluasi dan Keberlanjutan

Evaluasi program pelatihan kader kesehatan menunjukkan keterbatasan metodologis yang signifikan. Meskipun penilaian pengetahuan umum dilakukan (68%), kurang dari setengah studi melakukan penilaian keterampilan formal (42%), dan hanya 17% yang menilai dampak jangka panjang terhadap indikator kesehatan masyarakat. Pola ini menciptakan tantangan dalam memahami efektivitas pendekatan pelatihan yang berbeda dalam konteks nyata. Tantangan keberlanjutan yang diidentifikasi dalam berbagai studi mencerminkan temuan dari literatur kader kesehatan global. Keterbatasan sumber daya (87%), keterbatasan waktu (74%), tindak

lanjut yang tidak memadai (62%), kompensasi rendah (58%), dan hambatan geografis (42%) semuanya berkontribusi pada kesulitan dalam mempertahankan dan meningkatkan efektivitas program kader kesehatan. Strategi keberlanjutan yang disebutkan dalam berbagai studi menawarkan arah yang menjanjikan, terutama integrasi dengan struktur sistem kesehatan yang ada (53%) dan mengamankan komitmen pemerintah daerah (38%). Namun, proporsi studi yang relatif rendah yang membahas keberlanjutan jangka panjang menunjukkan bahwa aspek ini masih kurang dikembangkan dalam penelitian pelatihan kader kesehatan di Indonesia.

KESIMPULAN

Berdasarkan tinjauan ini, kami mengusulkan rekomendasi berikut untuk memperkuat pelatihan dan pemberdayaan kader kesehatan di Indonesia:

1. Standardisasi Metode Evaluasi: Mengembangkan dan menerapkan kerangka evaluasi terstandarisasi yang mencakup penilaian pengetahuan, keterampilan, dan dampak jangka panjang untuk lebih memahami efektivitas program.
2. Perluasan Cakupan Geografis: Memprioritaskan penelitian dan inisiatif pelatihan di wilayah yang kurang terwakili, terutama Indonesia bagian timur, untuk mengembangkan pendekatan yang sesuai dengan konteks.
3. Peningkatan Integrasi Teknologi: Mengeksplorasi alat digital yang tepat untuk melengkapi metode pelatihan tradisional, terutama untuk dukungan berkelanjutan, pelatihan penyegaran, dan pengumpulan data.
4. Pengembangan Model Pelatihan Berkelanjutan: Merancang program pelatihan dengan mekanisme keberlanjutan yang terintegrasi, termasuk integrasi dengan struktur sistem kesehatan dan jalur pendanaan yang aman.
5. Pembentukan Jalur Karier yang Lebih Jelas: Menyelidiki pendekatan untuk memformalkan peran kader kesehatan dalam sistem kesehatan, termasuk pengakuan, sertifikasi, dan struktur kompensasi yang memadai.

SARAN

Tinjauan ini menyoroti peran signifikan kader kesehatan dalam sistem kesehatan Indonesia dan beragam pendekatan untuk pelatihan dan pemberdayaan mereka. Meskipun upaya substansial sedang dilakukan untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan di berbagai domain kesehatan, tantangan masih berlanjut dalam memastikan cakupan geografis yang komprehensif, ketelitian metodologis, dan keberlanjutan program. Mengatasi tantangan-tantangan ini melalui pendekatan berbasis bukti akan membantu memaksimalkan potensi tenaga kader kesehatan Indonesia dalam mencapai cakupan kesehatan universal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, D. M., Antari, G. Y., & Ratnasari, B. D. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan Ibu-Ibu Di Lingkungan Monjok Kebon Jaya Barat Melalui Pelatihan Pembuatan Sabun Herbal Daun Kelor (*Moringa Oleifera*). *Jurnal Pengabdian Inovasi Masyarakat Indonesia*. <https://doi.org/10.29303/jpimi.v3i2.5919>
- Anggraeni, S., Rahayu, A. T., & Yaimin, Y. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Melalui Pelatihan Kader Kesehatan Ibu Dan Anak Tentang Pemantapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Wilayah Puskesmas Trucuk Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i6.12662>
- Anton, M. (2024). Pengaruh Pelatihan Dan Pemberian Insentif Terhadap Kinerja Kader

- Kesehatan Melalui Motivasi Kerja Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Syntax Admiration*. <https://doi.org/10.46799/jsa.v5i3.1058>
- Ardianingsih, F., Wahjuni, E. S., Sugianto, Y. M., & Habsari, J. T. (2024). Pencegahan Stunting Melalui Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan Anak Pada Kader Kesehatan Di Kecamatan Sutojayan, Kabupaten Blitar. *Lambung Inovasi Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. <https://doi.org/10.36312/linov.v9i4.2376>
- Badriah, S., & Bahtiar, Y. (2024). Pelatihan Manajemen Diabetes Mellitus Berbasis Budaya Sunda Bagi Kader Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pengelolaan Lansia Diabetes Di Tasikmalaya. *Abdimas Galuh*. <https://doi.org/10.25157/ag.v6i1.12568>
- Badrujamaludin, A., Jatnika, G., Ardiansyah, D., Hastuti, D., Yulita, R. F., Ropei, O., & Kumala, T. F. (2024). Pelatihan Tanda Tanda Vital (TTV), Bantuan Hidup Dasar (BHD) Awam Dan Pencatatan Pengkajian Berbasis Digital Untuk Peningkatan Pengetahuan Dan Skill Kader Kesehatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i10.16446>
- Batubara, I., Juwarni, S., & Harahap, H. (2024). Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan Balita Pada Kader Kesehatan Di Puskesmas Muara Tais, Kecamatan Angkola, Muara Tais Tapanuli Selatan. <https://doi.org/10.61132/natural.v2i4.804>
- Bedho, M., & Owa, K. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan Dalam Pengamatan Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Di Wilayah Kerja Puskesmas Onekore. *Journal of Public Health Concerns*. <https://doi.org/10.56922/phc.v3i4.345>
- Christiana, I., Widiyastuti, N. E., & Kusumawati, D. (2024). Pelatihan Pijat Oksitosin Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Kader Kesehatan Dan Ibu Hamil. <https://doi.org/10.54832/judimas.v3i1.362>
- Fasiha, F., Achmad, I. H., & Wabula, W. M. (2024). Pelatihan Pijat Oketani Ibu Post Partum Pada Kader Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tulehu Kabupaten Maluku Tengah. *Poltekita Jurnal Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v5i1.2181>
- Gayatri, S. W., Harahap, W., & Arfah, A. I. (2024). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Bagi Kader Kesehatan Di Wilayah Kelurahan Maccini. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*. <https://doi.org/10.33096/jpki.v5i1.321>
- Hasana, A. R., & Wibowo, W. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Pelatihan Pembuatan Sabun Cuci Tangan Cair Daun Beluntas Di Kelurahan Sukoharjo Kota Malang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*. <https://doi.org/10.59837/jpmmba.v1i12.682>
- Hendrawati, H. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Di Desa Padamukti Kecamatan Pasirwangi Kabupaten Garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.13202>
- Indanah, I., Jauhar, M., Kartikasari, F., & Kusumawardani, L. H. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan Untuk Meningkatkan Keterampilan Deteksi Dini Stunting. *Jurnal Litbang Media Informasi Penelitian Pengembangan Dan Iptek*. <https://doi.org/10.33658/jl.v20i1.341>
- Jayanti, R. D., Farizi, S. Al, Ferdinandus, E. D., Tricahyanti, A., Dewi, B. B. C., & Huwaida, H. A. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan Dalam Upaya Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Rejoso Nganjuk. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*. <https://doi.org/10.59837/jpmmba.v2i10.1860>

- Kamesyworu, K. (2025). Pelatihan Manajemen Kedaruratan Dasar Bagi Kader Kesehatan. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*. <https://doi.org/10.55018/jakk.v4i1.76>
- Karamoy, Y., Raule, J. H., & Sumampouw, O. J. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan Tentang Penggunaan Kartu Kasih Dalam Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Ibu Hamil. *Mejuajua Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*. <https://doi.org/10.52622/mejuajuaabdinas.v4i2.199>
- Karyantina, M., Nuraini, V., Hasanah, A. L., & H, P. L. (2024). Pelatihan Pembuatan Cemilan Protein Tinggi Bagi Kader Kesehatan Puskesmas Penumping. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.20018>
- Kemenkes RI. (2023). Survey Kesehatan Indonesia (SKI). In *Kemenkes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. https://drive.google.com/file/d/1rjNDG_f8xG6-Y9wmhJUnXhJ-vUFevVJC/view
- Koch, N. M., Logor, F. V., & Pangau, R. R. (2024). Deteksi Dini Karies Gigi Melalui Pelatihan Visual Pada Kader Kesehatan Kelurahan Wawali. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 81–89. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v4i1.1492>
- Kusuma, R., Ginting, M., & Prasetyo, Y. A. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Kader Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar Di Desa Sukajadi Kec. Soreang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*. <https://doi.org/10.36051/jiki.v17i2.222>
- Ludita, M., Anis, W., & Damayanti, N. A. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan Dan Guru Untuk Pengeliminasian Tuberkulosis Anak Di Pabean Cantian, Surabaya. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4716>
- Nasution, R. A., Meinari, M., Kamariyah, K., & Falani, I. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja Di PIK-R Kirana Kota Jambi. *Jurnal Pengabdian Undikma*. <https://doi.org/10.33394/jpu.v5i1.9233>
- Pallas, S. W., Minhas, D., Pérez-Escamilla, R., Taylor, L., Curry, L., & Bradley, E. H. (2013). Community health workers in low- and middle-income countries: What do we know about scaling up and sustainability? *American Journal of Public Health*, 103(7), 74–82. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.301102>
- Pramesti, P. A., Khasanah, S., & Siwi, A. S. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan Desa Mipiran Padamara Purbalingga Tentang Teknik Slow Deep Breathing Sebagai Upaya Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Mejuajua Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*. <https://doi.org/10.52622/mejuajuaabdinas.v4i2.165>
- Pramestirini, R. A., Ekawati, H., & Gumelar, W. R. (2024). Pelatihan Uji Tourniquet Terhadap Keterampilan Kader Kesehatan Untuk Deteksi Dini Demam Berdarah. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.19851>
- Prawira, R., Ginting, M., & Prasetyo, Y. A. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Kader Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar Di Desa Sukajadi Kec. Soreang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*. <https://doi.org/10.36051/jiki.v18i2.290>
- Prayogi, A. S., Rialihanto, M. P., Rubaya, A. K., & Siswati, T. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan: Gema Canting (Gerakan Masyarakat Cegah Stunting) Dengan Pelatihan Penggunaan Infantometer. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Abdikemas)*. <https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v6i1.2108>

- Raharjo, S. B., Fazdria, F., Husaini, M., Sulistiany, E., & Elfida, E. (2024). Pelatihan Dan Pendampingan Kader Kesehatan Tentang Latihan Syukur Berbasis E-Modul Dalam Pengendalian Gula Darah Diabetes. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15523>
- Rahman, F. F., Saputra, H., & Hamid, A. I. R. (2024). Program Pemberdayaan Kader Kesehatan Melalui Pelatihan IT Di Pulau – Pulau Terluar. *Jurnal Abdimas Mahakam*. <https://doi.org/10.24903/jam.v8i02.2761>
- Ratnaningsih, A., Insani, U., Cahya, N. K., Aini, B. N., & Rini, N. O. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan Dalam Melakukan Deteksi Dini Katarak Di Desa Jatimulya Dukuh Gemahsari Kec. Suradadi, Kab. Tegal. <https://doi.org/10.62951/solusibersama.v1i3.349>
- Sari, N. K., & Kambu, Y. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan Melalui Edukasi Dan Pelatihan Penanganan Kondisi Gawat Darurat (Cardiac Arrest, Respiratory Arrest, Dan Hemorrhage). *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15985>
- Sasmito, P., Royani, R., Ayinun, A., Kurnelia, E., Nadiya, D., Susiyanti, H., Dasopang, R. S. M., Asminah, A., Octavia, M., Mahdawarti, M., Pramesty, M., Lisdawati, R., Mardesela, E., Gunawan, G., Sartika, S., Herdiana, H., Fitriani, A., Munisah, Y., Barus, L. H., & Setiawan, A. (2024). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Kader Kesehatan. *Journal of Public Health Concerns*. <https://doi.org/10.56922/phc.v4i3.447>
- Setiawati, S., Yanti, D. E., Novikasari, L., Pangestu, A., & Nurapiansyah, H. (2024). Pemberdayaan Masyarakat : Pelatihan Kader Kesehatan Menangani Kegawatdaruratan Anak Dan Dewasa. *Jurnal Abdi Masyarakat*. <https://doi.org/10.30737/jaim.v8i1.6405>
- Titaley, C. R., Jusril, H., Ariawan, I., Soeharno, N., Setiawan, T. A., & Weber, M. (2014). Challenges to the Implementation of the Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) at Community Health Centres in West Java Province, Indonesia. *Who South-East Asia Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.4103/2224-3151.206732>
- Triastuti, F., Khasanah, S., & Susanti, I. H. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan Desa Mipiran Padamara Purbalingga Tentang Teknik Guided Imagery Sebagai Upaya Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Mejuajua Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*. <https://doi.org/10.52622/mejuajuaabdimas.v4i2.166>
- Wantini, N. A., Maydianasari, L., & Utami, J. N. W. (2025). Pelatihan Kader Kesehatan Untuk Deteksi Dini Dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Masa Menopause. *Reswara Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. <https://doi.org/10.46576/rjpkpm.v6i1.5043>
- Wedri, N. M., & Rasdini, I. G. A. A. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan Dalam Peningkatan Self Care Management Pasien Hipertensi. <https://doi.org/10.62335/c2mjyq74>
- Yati, I., Herawati, V. D., & Putri, D. R. (2024). Pembentukan Dan Pelatihan Kanji (Kader Kesehatan Jiwa) Untuk Mewujudkan Desa Siaga Sehat Jiwa Berbasis Komunitas. *Gemassika Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v8i1.1201>