

# Peningkatan Kapasitas Kader dalam Edukasi Pola Hidup Sehat dan Penanganan Masalah Kesehatan Keluarga di Desa Cibiru Wetan

Intan Yusita<sup>1</sup>, Cici Valian<sup>2</sup>, Yakobus Lau DE Yung Sinaga<sup>3</sup>, Linda Rofia Sari<sup>4</sup>,  
Diah Adni Fauziah<sup>5</sup>, dan Suherdin<sup>6\*</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Universitas Bhakti Kencana

\*Jalan Soekarno-Hatta No. 754 Cibiru-Bandung

\*Korespondensi: [suherdin@bku.ac.id](mailto:suherdin@bku.ac.id)

## Abstrak

Kader kesehatan keluarga memiliki peran strategis dalam meningkatkan kesehatan masyarakat melalui edukasi dan pemberdayaan. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan keluarga di Desa Cibiru Wetan dalam memberikan edukasi pola hidup sehat dan penanganan masalah kesehatan keluarga. Metode yang digunakan meliputi pelatihan interaktif, simulasi, dan pendampingan langsung kepada kader kesehatan. Materi pelatihan mencakup konsep dasar pola hidup sehat, gizi seimbang, peningkatan kualitas dan kuantitas ASI melalui pendekatan komplementer. Kegiatan ini melibatkan 30 kader kesehatan yang dipilih dari berbagai wilayah di desa. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan serta melalui observasi praktik untuk menilai keterampilan kader. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman dan kemampuan kader dalam memberikan edukasi dan menangani masalah kesehatan keluarga. Selain itu, kader mampu menyusun rencana tindak lanjut berupa program edukasi komunitas di masing-masing wilayah. Pengmas ini berkontribusi pada penguatan peran kader kesehatan keluarga sebagai agen perubahan dalam mendukung tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

**Kata kunci:** Kader; Kesehatan Keluarga; Pola Hidup Sehat; Penanganan Kesehatan

## 1. ANALISIS SITUASI

Desa Cibiru Wetan yang terletak di wilayah Kecamatan Cileunyi, Kabupaten Bandung berada di pinggiran kota, yang berarti ada potensi akses terhadap fasilitas kesehatan yang baik, tetapi mungkin juga menghadapi keterbatasan sumber daya di beberapa area tertentu. Sebagian besar warga di RW 04 berasal dari kalangan ekonomi menengah ke bawah, dengan tingkat pendidikan yang bervariasi. Kondisi ekonomi ini dapat memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan dan kemampuan mereka untuk menerapkan pola hidup sehat. RW 04 memiliki kader kesehatan keluarga yang terlibat dalam program-program kesehatan seperti Posyandu, imunisasi, dan program penyuluhan kesehatan. Kader ini berperan penting dalam mendukung pelaksanaan program kesehatan

dan menjadi jembatan antara fasilitas kesehatan dan masyarakat (Siregar, 2021). Kader-kader di RW 04 mungkin telah menerima pelatihan dasar dari puskesmas setempat terkait kesehatan ibu dan anak, sanitasi, serta gizi. Namun, kemampuan mereka untuk menangani masalah-masalah kompleks dalam pola hidup sehat mungkin masih memerlukan peningkatan.

Konsumsi makanan cepat saji dan rendahnya aktivitas fisik mulai menjadi masalah di beberapa keluarga di RW 11. Ini menyebabkan munculnya risiko penyakit tidak menular seperti obesitas, diabetes, dan hipertensi (Riesty et al., 2023). Beberapa warga RW 04 mungkin kurang memahami pentingnya konsumsi makanan yang bergizi seimbang, terutama pada keluarga dengan anak-anak. Ini dapat meningkatkan risiko malnutrisi atau stunting pada anak-anak (Anggraeni et al., 2024). Posyandu di RW 04 sudah berfungsi dengan baik, namun terdapat masalah dalam hal cakupan dan keberlanjutan penyuluhan terkait, penyakit menular dan tidak menular, ketidaknyamanan pada kehamilan dan nifas, ASI eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dimana hal tersebut sebagai salah satu tolak ukur kesehatan keluarga

Konsumsi makanan cepat saji dan rendahnya aktivitas fisik mulai menjadi masalah di beberapa keluarga di RW 04. Ini menyebabkan munculnya risiko penyakit tidak menular seperti obesitas, diabetes, dan hipertensi (Anggraini & Adyani, 2023). Beberapa warga RW 04 mungkin kurang memahami pentingnya konsumsi makanan yang bergizi seimbang, terutama pada keluarga dengan anak-anak. Ini dapat meningkatkan risiko malnutrisi atau stunting pada anak-anak. Posyandu di RW 04 sudah berfungsi dengan baik, namun terdapat masalah dalam hal cakupan dan keberlanjutan penyuluhan terkait kesehatan reproduksi, ketidaknyamanan pada kehamilan dan nifas, ASI eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang baik dan benar. Masih banyak warga yang mungkin mengonsumsi makanan cepat saji atau makanan yang tinggi lemak, garam, dan gula (Rismayani et al., 2023).

Kurangnya pemahaman tentang gizi seimbang menyebabkan banyak keluarga tidak memprioritaskan makanan sehat seperti sayuran, buah-buahan, dan sumber protein yang baik (Muthmainah et al., 2023). Ini berdampak pada munculnya masalah gizi buruk atau gizi lebih, terutama pada anak-anak dan dewasa muda. Terdapat kemungkinan anak-anak di RW 04 masih mengalami masalah stunting (pertumbuhan terhambat) akibat kurangnya asupan gizi yang tepat dalam 1.000 hari pertama kehidupan mereka. Ini bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang seimbang (Hasibuan et al., 2024). Edukasi kesehatan, terutama dalam hal pencegahan penyakit tidak menular dan penyakit menular, mungkin masih

terbatas. Warga RW 04 bisa jadi kurang memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, imunisasi, atau langkah-langkah pencegahan penyakit menular.

Melalui survei awal dan diskusi kelompok terarah (FGD) yang melibatkan warga RW 04, ditemukan sejumlah permasalahan kesehatan yang mendesak, termasuk rendahnya kesadaran tentang pola hidup sehat, banyak warga belum memahami pentingnya pola hidup sehat, seperti pentingnya gizi seimbang dan aktivitas fisik. Tingginya prevalensi masalah kesehatan, terdapat peningkatan kasus penyakit tidak menular, seperti hipertensi dan diabetes, yang disebabkan oleh gaya hidup tidak sehat. Permasalahan pada pola makan yang benar serta permasalahan pada kehamilan dan nifas. kurangnya pengetahuan tentang sanitasi dan kebersihan: banyak rumah tangga yang tidak menerapkan praktik sanitasi yang baik, meningkatkan risiko penyakit menular.

Kader kesehatan keluarga di RW 04 merupakan agen perubahan yang berpotensi besar dalam menyebarkan informasi kesehatan. Namun, mereka juga menghadapi keterbatasan dalam pengetahuan dan keterampilan, sehingga diperlukan pelatihan yang lebih intensif untuk meningkatkan pengetahuan kader dalam hal gizi, kesehatan reproduksi, dan manajemen penyakit.

## **2. METODE PELAKSANAAN**

Tahap persiapan awal dilaksanakan di Desa Cibiru Wetan dengan melakukan survei dan diskusi mendalam bersama kader kesehatan setempat. Survei ini berhasil mengidentifikasi masalah kesehatan yang mendesak di komunitas serta kebutuhan pelatihan yang relevan bagi para kader. Diskusi yang melibatkan kader kesehatan Desa Cibiru Wetan juga telah menjadi wadah untuk menggali berbagai tantangan yang mereka hadapi dalam menjalankan tugas di lapangan. Setelah itu, tim pengabdian masyarakat telah dibentuk, melibatkan Dosen dan Mahasiswa Universitas Bhakti Kencana. Tim menyusun program pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat Desa Cibiru Wetan, termasuk jadwal pelatihan, serta metode evaluasi keberhasilan program.

Pada program pengabdian masyarakat di Desa Cibiru Wetan ini, kegiatan direncanakan dalam dua tahap utama. Tahap pertama adalah sosialisasi program dan persamaan persepsi kegiatan, yang bertujuan untuk memperkenalkan tujuan dan manfaat program kepada para kader kesehatan sekaligus memastikan semua pihak memiliki pemahaman yang sama terkait pelaksanaan kegiatan. Dalam tahap ini, tim pengabdian mengadakan pertemuan dengan para kader untuk memaparkan rencana kegiatan secara rinci, termasuk materi pelatihan, metode

yang akan digunakan, serta hasil yang diharapkan. Setelah tahap sosialisasi selesai, tahap kedua dilanjutkan dengan pelaksanaan pelatihan bagi kader kesehatan. Pelatihan ini mencakup berbagai materi terkait pola hidup sehat, gizi seimbang, PHBS, serta penanganan masalah kesehatan pada ibu hamil dan masa nifas, yang disampaikan melalui metode interaktif seperti ceramah, diskusi, dan simulasi praktik.

Tahap berikutnya dalam program pengabdian masyarakat di Desa Cibiru Wetan adalah evaluasi keberhasilan program, yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner *pretest* dan *posttest* kepada para kader kesehatan. Sebanyak 30 kader yang menjadi peserta program mengisi kuesioner ini untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan pemahaman mereka setelah mengikuti pelatihan. *Pretest* dilakukan sebelum pelatihan dimulai untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal kader, sedangkan *posttest* dilakukan setelah pelatihan selesai untuk mengevaluasi efektivitas materi dan metode pelatihan yang telah diberikan.

### **3. PELAKSANAAN DAN HASIL**

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Cibiru Wetan dilaksanakan pada 12 November 2024 untuk kegiatan pembukaan dan 14 November 2024 untuk pelatihan peningkatan kapasitas kader. Kegiatan pembukaan diawali dengan tahap pembukaan yang dihadiri langsung oleh Sekretaris Desa Cibiru Wetan. Dalam pembukaan tersebut dihadiri oleh perangkat desa, kader, perwakilan dari puskesmas Cibiru Wetan, tim pengabdian masyarakat yang terdiri dari Dosen dan mahasiswa Universitas Bhakti Kencana. Pada pembukaan ketua pelaksana menyampaikan tujuan program, yaitu meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam menangani masalah kesehatan masyarakat secara mandiri. Pada kegiatan ini dihadiri oleh Sekretaris Desa dan turut menjelaskan manfaat kolaborasi antara akademisi dan pemerintah desa dalam menyelesaikan berbagai permasalahan kesehatan di masyarakat.

Pada sesi berikutnya dilakukan edukasi dan pelatihan bagi kader kesehatan di Desa Cibiru Wetan, materi yang disampaikan diantaranya mengenai pola hidup sehat, gizi seimbang, ASI eksklusif, dan upaya memperbanyak ASI.



**Gambar 2. Edukasi dan Pelatihan Kader**  
Sumber: Dok. Pengabdian, 2024.



**Gambar 3. Edukasi Gizi Seimbang**  
Sumber: Dok. Pengabdian, 2024.

Evaluasi efektivitas kegiatan edukasi dan pelatihan dilakukan melalui pengukuran menggunakan kuesioner. Kuesioner tersebut diberikan kepada peserta sebelum dan sesudah pelatihan.

**Tabel 1. Hasil Pretest dan Posttest**

No. Responden	Pretest	Posttest
1	10	14
2	7	12
3	8	10
4	9	10
5	8	14
6	6	11
7	9	14
8	10	14

<b>No. Responden</b>	<b>Pretest</b>	<b>Posttest</b>
9	10	12
10	10	13
11	5	10
12	7	10
13	4	10
14	9	12
15	10	15
16	8	11
17	6	13
18	6	12
19	7	13
20	5	13
21	7	12
22	8	10
23	4	11
24	6	12
25	5	10
26	9	12
27	9	12
28	7	10
29	9	10
30	5	12
Rata-rata	7.43	11.80

Sumber: Hasil Pengabdian, 2024.

Hasil pretest dan posttest menunjukkan terdapat peningkatan skor rata-rata pengetahuan responden tentang pola hidup sehat, seperti pemberian ASI eksklusif, penyimpanan ASI, dan pentingnya gizi seimbang.

**Tabel 2. Perbedaan Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi dan Pelatihan**

<b>Variabel</b>	<b>n</b>	<b>Mean Rank</b>	<b>p-value</b>
Pretest	30	0,00	0,000
Posttest	30	15,50	

Sumber: Hasil Pengabdian, 2024.

Hasil uji Wilcoxon Signed Ranks menunjukkan bahwa uji perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan metode non-parametrik menghasilkan p-value = 0,000, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara

statistik antara skor pengetahuan pada pretest dan posttest. Selain itu, nilai Mean Rank pada posttest (15,50) lebih tinggi dibandingkan pretest (0,00), yang menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan setelah intervensi.

Peningkatan kapasitas kader kesehatan keluarga di Desa Cibiru Wetan merupakan langkah strategis dalam upaya edukasi pola hidup sehat dan penanganan masalah kesehatan keluarga. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan kader setelah intervensi, yang tercermin dari perbandingan skor pretest dan posttest. Rata-rata skor pretest sebesar 7,43 meningkat menjadi 11,80 pada posttest, menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pemahaman kader mengenai kesehatan keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan yang baik dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan individu dalam mengelola kesehatan (Ananta et al., 2024).

Kuesioner yang digunakan dalam pretest dan posttest mencakup berbagai aspek penting terkait pola hidup sehat, seperti pemberian ASI eksklusif, penyimpanan ASI, dan pentingnya gizi seimbang. Pertanyaan mengenai ASI eksklusif, misalnya, menunjukkan bahwa kader perlu memahami durasi pemberian ASI yang tepat untuk mendukung pertumbuhan bayi. Pengetahuan ini sangat penting, mengingat ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi dapat mengurangi risiko penyakit dan meningkatkan kesehatan jangka panjang (Marni & Winarti, 2024). Dengan demikian, edukasi yang diberikan kepada kader diharapkan dapat diteruskan kepada masyarakat luas.

Selain itu, hasil analisis menunjukkan bahwa kader juga perlu memahami pentingnya gizi seimbang. Pertanyaan mengenai konsumsi sayuran dan buah-buahan yang dianjurkan, serta prinsip-prinsip gizi seimbang, menjadi fokus dalam pembelajaran. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, konsumsi sayur dan buah yang cukup dapat mencegah berbagai penyakit degeneratif dan meningkatkan kualitas hidup. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan kader tentang gizi seimbang akan berkontribusi pada peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Maghfirah & Asniar Asniar, 2023).

Pentingnya pemahaman tentang penanganan masalah kesehatan keluarga juga menjadi sorotan dalam pembahasan ini. Kader kesehatan diharapkan mampu memberikan informasi yang tepat mengenai penanganan masalah kesehatan, seperti pembengkakan payudara dan cara memperbanyak ASI. Pengetahuan tentang teknik pemijatan untuk meningkatkan produksi ASI, misalnya, dapat membantu ibu menyusui dalam mengatasi masalah yang sering dihadapi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan sosial dan

informasi yang tepat dapat meningkatkan keberhasilan menyusui (Hapsari & Sarajar, 2024).

Selanjutnya, pemantauan berat badan dan asupan air juga menjadi aspek penting dalam edukasi pola hidup sehat. Kader perlu memahami bahwa pemantauan berat badan secara berkala dapat membantu individu mengetahui status gizi mereka dan mencegah masalah kesehatan yang lebih serius (Prasetyaningrum et al., 2024). Selain itu, asupan air yang cukup sangat penting untuk menjaga kesehatan, terutama pada remaja yang membutuhkan lebih banyak energi dan cairan. Dengan demikian, kader yang teredukasi dengan baik akan mampu memberikan informasi yang akurat kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga keseimbangan gizi dan hidrasi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan tidak hanya meningkatkan pengetahuan kader, tetapi juga membekali mereka dengan keterampilan untuk menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Kader yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pola hidup sehat dan penanganan masalah kesehatan akan lebih percaya diri dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Oleh karena itu, program peningkatan kapasitas kader kesehatan keluarga di Desa Cibiru Wetan diharapkan dapat berkelanjutan dan melibatkan partisipasi aktif masyarakat untuk mencapai tujuan kesehatan yang lebih baik.

#### **4. PENUTUP**

Program pengabdian kepada masyarakat di Desa Cibiru Wetan berfokus pada pemberdayaan kader kesehatan melalui edukasi dan pelatihan terkait pola hidup sehat, gizi seimbang, ASI eksklusif, dan teknik untuk memperbanyak ASI. Kegiatan ini dilaksanakan dengan pendekatan interaktif, seperti praktik langsung dan diskusi kelompok, yang berlangsung di lingkungan terbuka yang mendukung suasana belajar. Untuk mengevaluasi efektivitas program, dilakukan pengukuran dengan kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil analisis menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan peningkatan yang signifikan pada skor pengetahuan kader, dengan p-value sebesar 0,000, lebih kecil dari tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ). Nilai Mean Rank pada posttest (15,50) yang lebih tinggi dibandingkan pretest (0,00) menunjukkan peningkatan pengetahuan setelah pelatihan. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi yang diberikan memiliki dampak positif dalam meningkatkan kompetensi kader kesehatan. Program ini diharapkan dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara berkelanjutan melalui peran aktif kader kesehatan.

## 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Desa Cibiru Wetan atas dukungan dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat. Apresiasi juga kami sampaikan kepada para kader kesehatan yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Ucapan terima kasih khusus kami tujukan kepada DRPM Universitas Bhakti Kencana atas pendanaan yang memungkinkan terselenggaranya program ini dengan lancar dan optimal.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Ananta, A., Brantasari, M., Anggraeni, A., & Warman. (2024). Pendidikan, Kesehatan, dan Ekonomi: Pilar-Pilar Kesejahteraan Keluarga di Kalimantan Timur. *Jurnal Pendas Mahakam*, 9(2), 128–135.
- Anggraeni, S., Nurayuda, N., Kamalia, R., Miskiyah, M., & Rosdiana, R. (2024). Edukasi Makanan Beragam Bergizi Dan Berimbang Untuk Mencegah Stunting Pada Siswa Kelas 3 Dan 4 Di Sdn 4 Kabupaten Muara Enim Tahun 2023. *BAGIMU NEGERI: JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT*, 8(2), 256–265. <https://doi.org/https://doi.org/10.52657/bagimunegeri.v8i2.2570>
- Anggraini, N. V., & Adyani, S. A. M. (2023). Konsumsi Sayur dan Buah untuk Menurunkan Risiko Obesitas pada Remaja di Jakarta. *Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES*, 14(1), 50–53. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf14nk311>
- Hapsari, Q. R., & Sarajar, D. K. (2024). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Self-Efficacy Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja. *JSEH (Jurnal Sosial Ekonomi Dan Humaniora)*, 10(2), 123–130. <https://doi.org/https://doi.org/10.29303/jseh.v10i2.502>
- Hasibuan, E. N., Sinaga, A., Sitorus, R., & Sinaga, K. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi 6-12 Bulan Di Klinik BPS Sulastri Kecamatan Marelan Kota Medan Tahun 2023. *NAJ: Nursing Applied Journal*, 2(1), 137–147. <https://doi.org/https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.212>
- Maghfirah, U., & Asniar Asniar, M. M. (2023). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Mengenai Gizi Seimbang Dan Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Balita. *Journal of Nursing and Health Sciences*, 3(1), 45–53. <https://doi.org/https://doi.org/10.15408/nurse.v3i1.38197>

- Marni, M., & Winarti, E. (2024). Literature Review: Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Dengan Asi Perah Pada Bayi. *JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI*, 5(1), 2204–2215. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v5i1.26436>
- Muthmainah, N. F. N., Mutalazimah, M., Puspitasar, D. I., & Rakhma, L. R. (2023). Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Perilaku Gizi Seimbang Mahasiswa Kos Fakultas Ekonomi Bisnis Universitas Muhammadiyah Surakarta. *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 21(1), 58–62. <https://doi.org/https://doi.org/10.26576/profesi.v21i1.219>
- Prasetyaningrum, E., Irmawati, I., & Supriya, B. (2024). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidakhadiran Balita ke Posyandu Kelurahan Kademangan Wilayah Puskesmas Kademangan Bondowoso. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(2), 288–298. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i2.8612>
- Riesty, F., Derryawan, A. A., Fatima, F. A., Hanintya, Adhani, F., Ilham, M. Y., Putri, R. A., M, F., Sekaringtyas, Khodijah, P. N., & Kuntar, T. (2023). Skrining dan Penyuluhan Penyakit Tidak Menular sebagai Inisiasi Program Posyandu Lansia di Kecamatan Turi, Sleman. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 2(2), 62–68. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30659/abdimasku.2.2.62-68>
- Rismayani, Sari, F., Rismawati, R., Hermawati, D., & Arlenti, L. (2023). Edukasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Sebagai Upaya Peningkatan Daya Tahan Tubuh Balita Di Posyandu Desa Pematang Balam. *Jurnal Besemah*, 2(1), 27–36. <https://doi.org/https://doi.org/10.58222/jurnalbesemah.v2i1.117>
- Siregar, E. Z. (2021). Peran Kader Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) Sebagai Upaya Peningkatan Kesejahteraan Ibu dan Anak. *JURNAL AT-TAGHYIR*, 3(2), 171–190. <https://doi.org/10.24952/taghyir.v3i2.3930>