

Peningkatan Kemampuan Teknik Komunikasi pada Kader Kesehatan Ibu dan Anak di Banjardowo Semarang

¹Ratnawati*, ¹Muhammad Ulil Fuad, ²Muhammad Agus Supriyanto

¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

²Departemen Ilmu Patologi Anatomi, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

*Corresponding Author:

Jl. Kaligawe Raya Km.4. Semarang, Jawa Tengah 50112; PO Box 1054/SM

E-mail: ratnawati@unissula.ac.id

Received:
15 Desember 2021

Revised:
19 Desember 2021

Accepted:
1 Januari 2022

Published:
15 Januari 2022

Abstrak

Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia. Periode ibu hamil dan anak sampai 2 tahun merupakan golden periode dari seorang anak. Tujuan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader dalam melakukan pendampingan kesehatan kepada masyarakat. Metode pelaksanaan kegiatan dalam masa pandemi ini menggunakan HP android sebagai sarana dalam melakukan peningkatan *skill* kader. Materi yang disampaikan kepada kader dalam bentuk link YouTube video rekaman zoom, dan file PPT. Evaluasi peningkatan pengetahuan yang diharapkan bisa meningkatkan *skill* kader melalui *pre-test* sebelum melihat materi yang disampaikan dan *post-test* setelah melihat/ mendengar materi. Nilai *pre-test* dan *post-test* kader dianalisis dengan Paired t-test. Hasil analisis Paired t-test nilai *pre-test* dan *post-test* didapatkan $p=1$ yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna secara statistik antara nilai *pre-test* dan *post-test* setelah penyampaian materi.

Kata kunci: Kader kesehatan; komunikasi

Abstract

Nutritional status and health of mothers and children as a determinant of the quality of human resources. The period of pregnant women and children up to 2 years is the golden period of a child. The purpose of this service is to increase the knowledge and ability of cadres in providing health assistance to the community. The method of carrying out activities during this pandemic uses an Android phone as a means to improve cadres' skills. The material presented to the cadres are in the form of a YouTube link, video recording, zoom, and PPT file. Evaluation of the increase in knowledge that is expected to improve the skills of cadres through a pre-test before seeing the material presented and a post-test after seeing / hearing the material. The pre-test and post-test of cadres were analyzed by Paired T-test. The results of the Paired T test analysis of the pre-test and post-test scores obtained $p = 1$, which means that there is no statistically significant difference between the pre-test and post-test scores after the delivery of the material.

Keywords: Health cadres; communication

PENDAHULUAN

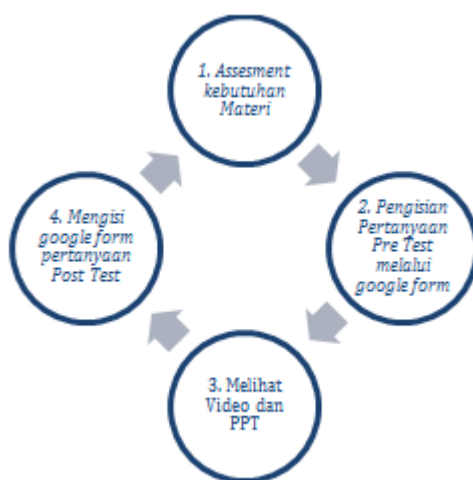
Kelurahan Banjardowo terletak di Kecamatan Genuk Kota Semarang yang merupakan daerah urban, terdiri dari 8 RW dengan 43 RT dengan jumlah penduduk dengan pekerjaan terbanyak sebagai buruh industri sebanyak 2.329 orang (59,04%). Pendidikan masyarakat didominasi SD (23,27%) dan SMP (22,01%) (Kelurahan Banjardowo, 2019). Kelurahan Banjardowo memiliki RW IV yang dijadikan sebagai kampung KB. Pemerintah dalam memilih atau menentukan wilayah yang akan dijadikan lokasi Kampung KB harus mempunyai ada tiga kriteria Kriteria utama: yang mencakup dua hal, yaitu Jumlah Keluarga Pra Sejahtera dan KS 1 (miskin) di atas rata-rata Pra Sejahtera dan KS 1 tingkat desa/kelurahan di mana kampung tersebut berada, jumlah peserta KB di bawah rata-rata pencapaian peserta KB tingkat desa/kelurahan di mana kampung KB tersebut berlokasi. Kriteria wilayah yang mencakup 10 kategori wilayah (dipilih salah satu), yaitu Kumuh, Pesisir, Daerah Aliran Sungai (DAS), Bantaran Kereta Api, Kawasan Miskin (termasuk Miskin Perkotaan), Terpencil, Perbatasan, Kawasan Industri, Kawasan Wisata, dan Padat Penduduk. Selanjutnya dalam menentukan kriteria wilayah yang akan dijadikan sebagai lokasi pembentukan Kampung KB dapat dipilih satu atau lebih dari sepuluh kriteria yang ada. Kriteria Khusus: yang mencakup 5 hal, yaitu: kriteria data di mana setiap RT/RW memiliki Data dan Peta Keluarga, kriteria kependudukan di mana angka partisipasi penduduk usia sekolah rendah, kriteria program KB di mana peserta KB Aktif dan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) lebih rendah dari capaian rata-rata tingkat desa/kelurahan serta tingkat unmet need lebih tinggi dari rata-rata tingkat desa/kelurahan, kriteria program pembangunan keluarga di mana partisipasi keluarga dalam pembinaan ketahanan keluarga, pemberdayaan ekonomi dan partisipasi remaja dalam kegiatan GenRe melalui PIK-R masih rendah, kriteria program pembangunan sektor terkait yang mencakup setidaknya empat bidang, yakni kesehatan, ekonomi, pendidikan, pemukiman dan lingkungan, dan masih bisa ditambah dengan program lainnya sesuai dengan perkembangan (BKKBN, 2018). Berdasarkan kriteria tersebut dapat kita ketahui bahwa Kelurahan Banjardowo merupakan salah satu kelurahan dengan penduduk yang sebagian besar miskin dan cakupan KB-nya juga rendah. Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita (Kemenkes RI, 2014)

Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan Posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan Posyandu. Menurut Direktorat Bina Peran Serta Masyarakat Depkes RI kader merupakan warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela". Kader kesehatan bisa laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat, serta bekerja di tempat yang dekat dengan pemberian pelayanan kesehatan. Kader disebut juga sebagai penggerak atau promotor kesehatan. Kader sebagai penggerak kesehatan di masyarakat sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat sangat membutuhkan kompetensi komunikasi. Berdasarkan hasil

assessment dari kuesioner google form tentang kebutuhan materi teknik komunikasi dalam promosi kesehatan dan selama menjadi kader belum mendapatkan materi. Sebanyak 12 dari 16 kader yang mengisi google form menyatakan belum mendapatkan materi teknik komunikasi dan sebanyak 100% selama menjadi kader belum pernah mendapatkan materi ini. Berdasarkan latar belakang ini maka kami lakukan pengabdian dengan tema Teknik komunikasi.

METODE

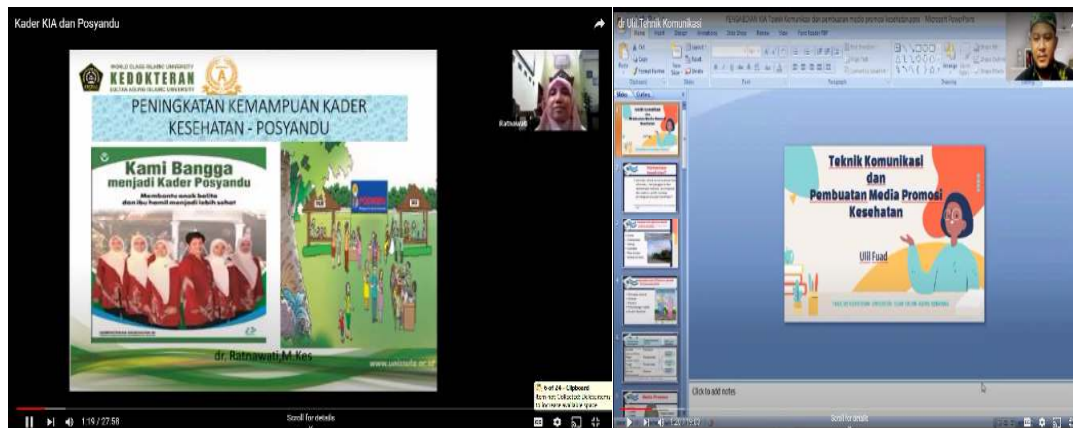
Pengabdian ini dilakukan di Kelurahan banjardowo yang merupakan mitra dari Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung. Pengabdian dilakukan di Era Pandemi sehingga bentuk kegiatan membutuhkan modifikasi yang bisa diterima oleh kader dengan tetap sesuai kebijakan pemerintah yang sedang memberlakukan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKM). Penyampaian materi yang paling praktis di era pandemic adalah dengan cara zoom. Penggunaan zoom bagi masyarakat yang tidak bekerja dikantor merupakan hal yang berat terkait kuota dan belum familiar. Sasaran pengabdian ini adalah kader yang ada di Kelurahan Banjardowo sebanyak 27 orang. Pengabdian ini dilakukan dengan 4 tahap. Tahap pertama dilakukan assasment kebutuhan materi teknik komunikasi melalui goggle form, kemudian tahap ke dua mengisi pretest melalui google form, tahap ketiga menonton video YouTube rekaman zoom dan melihat PPT dan tahap keempat mengisi google form post-test. Metode tahapanpengabdian dapat dilihat pada diagram 1 dibawah ini.



Gambar 1. Diagram tahapan pelaksanaan pengabdian

Tahapan *assessment* kebutuhan materi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader tentang komunikasi adalah penting. Komunikasi adalah kemampuan utama yang harus dikuasai oleh kader karena kader merupakan kepanjangan tangan dari tenaga kesehatan (Puskesmas). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh simanjuntak, sebagian besar kader menyatakan pernah mengikuti pelatihan yang terkait dengan posyandu. Jenis pelatihan yang pernah diikuti oleh kader adalah pelatihan gizi, KB, imunisasi, kesehatan lingkungan, PIN, keorganisasian, kesehatan, lansia, dan PHBS. Kader juga menyatakan bahwa mereka mendapatkan manfaat dari pelatihan tersebut (Simanjuntak, 2012). Lindner dan Dooley dalam simanjuntak menyatakan bahwa kinerja yang efektif membutuhkan pengetahuan dan membantu membuat kemungkinan akuisisi pengetahuan baru, dimana pengetahuan ini dapat diperoleh melalui pelatihan-pelatihan (Simanjuntak, 2012).

Di bawah ini merupakan video materi pelatihan dengan dua narasumber yang diberikan kepada ketua Forum FKK untuk dishare digrup kader dalam bentuk link YouTube tertutup yang hanya bisa dilihat oleh orang yang mendapatkan link ini. Materi pertama tentang Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan Posyandu (https://www.youtube.com/watch?v=U_FMRG81daQ). Materi yang kedua dengan Topik Teknik Komunikasi dan Pembuatan Media Promosi Kesehatan (https://youtu.be/ra2-euC_Wj8).



Gambar 2. Gambar halaman pertama presentasi melalui rekaman zoom dengan link akses YouTube.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah kader yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian ini adalah pada tahap 1 hanya 16 kader (59,2%), tahap 2 sampai 4 hanya 14 kader (51,9%). Berdasarkan hasil assessment pada tahap pertama terkait teknik komunikasi dan media promosi kesehatan semua kader belum pernah mendapatkan materi ini selama menjadi kader, sebanyak 25% kader menyatakan memperoleh materi teknik komunikasi dan media promosi kesehatan ini ketika sekolah. Kader menyatakan materi komunikasi penting sebanyak 87,5% dan 12,5% menyatakan sangat penting dan 100% menyatakan ingin mendapatkan materi ini. Hasil jawaban pertanyaan pre-test dan post-test responden dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Demografi dan Hasil Pre-test dan Post-test Kader

Responden	Usia	Pendidikan	Lama Menjadi Kader	Pre-test	Post-test	P*
Kader 1	57	SMA	26	70	100	1
Kader 2	45	SMA	5	90	80	
Kader 3	52	SMP	10	80	60	
Kader 4	45	SD	3	90	90	
Kader 5	41	SMP	1	70	70	
Kader 6	43	SD	5	70	70	
Kader 7	36	SMA	9	70	70	
Kader 8	45	SMP	15	70	70	
Kader 9	41	SMA	5	70	70	

Kader 10	53	SMA	15	90	90
Kader 11	37	SMA	8	90	80
Kader 12	34	SMA	1	70	80
Kader 13	34	SMA	3	70	80
Kader 14	45	SMA	15	90	90

- Paired t-test

Berdasarkan profil dari kader Posyandu di Kelurahan Banjardowo ini usia dalam rentang 34-57 Tahun dengan rerata usia 43,42. Semua usia kader terkategori usia produktif. Menurut Havigurst dan Robert dalam Simanjuntak bahwa usia kader adalah termasuk usia dewasa madya (Pertengahan antara 30-60tahun) yang bisa melakukan pengembangan diri dengan mengisi waktu senggang untuk kegiatan berorientasi pada keluarga dengan adanya perubahan minat dan tanggungjawab warga Negara dan sosial(Simanjuntak, 2012). Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon ada hubungan yang signifikan antara umur dengan keaktifan kader dalam pengelolaan posyandu (p value lebih kecil dari α ($0,002 < 0,05$)). Hal ini menunjukkan bahwa semakin matang umur responden maka akan berdampak pada perilaku kehadiran dalam pengelolaan posyandu. Responden yang berumur muda sebagian besar tidak aktif dalam mengelola posyandu sebanyak (66,7%), hal ini disebabkan karena aktifitas pribadi masih tinggi dan sebagian besar memiliki. Kader yang berumur tua sebagian besar aktif ikut serta dalam mengelola posyandu sebanyak (79,2%). Hal ini dikarenakan aktifitas pekerjaan rumah lebih sedikit(Banowati, 2018). Lama menjadi kader yang paling lama adalah 26 Tahun tetapi ada yang masih baru satu tahun menjadi kader. Hasil penelitian Banowati menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjadi kader dengan kehadiran dalam pengelolaan posyandu (p value=0,003) (Banowati, 2018).

Rata-rata pendidikan kader adalah SMA sebanyak 64%, masih ada 2 kader (14%) yang berpendidikan SD, hal ini belum sesuai dengan persyaratan minimal kader adalah SMP. Pendidikan kader di Banjardowo jauh lebih baik jika dibandingkan dengan kader yang di Desa Bahung Sibatu-batu Kecamatan Sei Dadap Kabupaten Asahan, berdasarkan hasil penelitian disini menunjukkan bahwa pendidikan kader terbanyak adalah SD dengan persentase 46,4% (Gurning, 2016). Pendidikan berhubungan dengan dengan tingkat aktifitas kader, berdasarkan hasil penelitian di Kecamatan Soreang Kabupaten bandung didapatkan hasil tingkat pendidikan, dan lama menjadi kader berhubungan dengan tingkat aktivitas kader $p > 0,05$ (Sukandar, Faiqoh and Effendi, 2018).

Dari Hasil analisis paired T Test didapatkan hasil $p = 1$, yang berarti tidak ada perbedaan pengetahuan kader antara sebelum dan sesudah terpapar materi video dan PPT. Hal ini bisa disebabkan kuantitas paparan materi tiap kader berbeda dan tingkat pendidikan juga kurang homogen. Gambaran dari paparan yang diterima tiap kader bisa dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Kwantitas Paparan Materi Kader

Responden	Kwantitas Paparan Materi		Media yang disukai	Media yang dipilih selama Pandemi
	Video	PPT		
Kader 1	lengkap	Lengkap	PPT	Video
Kader 2	lengkap	lengkap	Video	Video

Kader 3	lengkap	Sebagian	Video	Video
Kader 4	lengkap	Lengkap	Video	Video
Kader 5	lengkap	Belum	Video	Video
Kader 6	lengkap	Sebagian	Video	Video
Kader 7	lengkap	Sebagian	Video	Video
Kader 8	lengkap	Sebagian	PPT	PPT
Kader 9	lengkap	Sedikit	Video	Video
Kader 10	sebagian	Sebagian	PPT	Zoom
Kader 11	belum	Belum	Video	Zoom
Kader 12	lengkap	Sebagian	PPT	PPT
Kader 13	lengkap	lengkap	Video	Video
Kader 14	lengkap	Sebagian	Video	Video

Peningkatan pengetahuan dan kemampuan *skill* kader merupakan salah satu strategi dalam meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat, karena kader sebagai kepanjangan tangan dari tenaga kesehatan dan sebagai ujung tombak. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gurning menunjukkan terdapat 7 responden yang mempunyai pengetahuan kurang, semuanya kurang aktif dan tidak ada yang aktif. 14 responden yang mempunyai pengetahuan sedang, yang kurang aktif sebanyak 11 orang (39,3%) dan hanya 3 orang (10,7%) yang aktif. Terdapat 7 responden yang mempunyai pengetahuan baik, semuanya aktif dan tidak ada yang kurang aktif (Gurning, 2016). Hasil penelitian yang berbeda ditunjukkan oleh penelitian Banowati tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kehadiran dalam pengelolaan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon Tahun 2018 (p value lebih kecil dari α ($0,424 > 0,05$)). Hal ini menunjukkan bahwa kader kesehatan yang berpendidikan rendah maupun tinggi tidak berdampak pada kehadiran dalam pengelolaan posyandu (Banowati, 2018). Berdasarkan hasil google form yang diisi oleh kader dapat kita ketahui bahwa media yang paling disukai adalah video sebanyak 71,4%. Materi yang diakses secara lengkap adalah video YouTube sebanyak 85%. Peningkatan masyarakat dapat dilakukan melalui peningkatan pengetahuan maupun skill kepada kader. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Bengkulu, dimana pemberdayaan kader memberikan pengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil terlihat bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan ibu hamil tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Kehamilan (P4K). Sebelum pemberdayaan kader rata-rata skor pengetahuan ibu hamil 70,67 setelah dilakukan intervensi meningkat menjadi 92,50 (Ningsih and Novira, 2020). Pada masa pandemi ini akses penerimaan paparan materi antara satu kader dengan kader yang lainnya tidak bisa diseragamkan karena paparan materi bersifat mandiri, tergantung individu tiap kader. Berbeda dengan ketika paparan materi dalam kegiatan dalam satu waktu dan tempat yang sama. Paparan materi di era pandemi ini yang paling mendekati bisa menyeragamkan adalah secara online dengan zoom meeting. Berdasarkan hasil isian google form hanya 14 persen yang menginginkan zoom. Harapan dan keinginan yang disampaikan oleh kader terkait media penyuluhan ini merupakan gambaran dari keinginan masyarakat. Penggunaan zoom sebagai media yang digunakan oleh kaum profesional maupun akademisi belum mampu laksana dilakukan bagi masyarakat. Keinginan dan harapan kader ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Universitas ARS Bandung dengan hasil pembelajaran online menggunakan aplikasi google meet sudah efektif dan mahasiswa juga memberikan respon atau tanggapan yang sangat baik. Mahasiswa merasa pembelajaran dengan menggunakan zoom karena pembelajaran lebih fleksibel terkait penjadwalan., mahasiswa bisa mandiri dan bisa mendorong

Mahasiswa untuk aktif dalam pembelajaran. Banyaknya fitur di dalam Zoom menjadikan pembelajaran lebih menarik. Selain itu, pemahaman dan penerimaan yang disampaikan oleh dosen dapat dirasakan oleh mahasiswa ARS (Junita Monica, 2021).

Pada pengabdian ini dapat kita ketahui bahwa keinginan membaca kader juga masih rendah, hanya 21% yang membaca PPT secara lengkap. Keinginan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader tidak terlepas dari motivasi kader. Motivasi dari kader dalam meningkatkan pengetahuan juga berpengaruh terhadap keinginannya untuk mengakses fasilitas yang bisa meningkatkan pengetahuannya. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian di Posyandu wilayah Puskesmas Selakau Kabupaten Sambas, terdapat korelasi antara pengetahuan dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu ($r = 0,263$; $p = 0,048$) (Alhafij Azura, Erlisa Candrawati, 2017). Penelitian di Kecamatan Tondano Kabupaten Minahasa mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan pengetahuan tentang ASI Eksklusif yang bermakna pada kader antara sebelum diberikan pelatihan ASI eksklusif dengan sesudah pelatihan ASI eksklusif. Meningkatnya pengetahuan, dan keterampilan para kader posyandu tentang pemberian ASI eksklusif, dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran para ibu menyusui, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat ditingkatkan (Malonda and Sanggelorang, 2020).

KESIMPULAN

Penyuluhan secara online belum bisa meningkatkan pengetahuan yang sama pada semua audien. Tingkat Pendidikan dan lama menjadi kader ikut berkontribusi terhadap motivasi dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuannya sebagai kader.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada LPPM UNISSULA sebagai penyandang dana dan ketua Forum Kesehatan Kelurahan Banjardowo serta seluruh kader Banjardowo.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhafij Azura, Erlisa Candrawati, R. C. A. W. (2017) 'Motivasi Dan Pengetahuan Kader Meningkatkan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu', *Nursing News*, 2, pp. 556–562. Available at: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/501/419>.
- Banowati, L. (2018) 'Hubungan Karakteristik Kader Dengan Kehadiran Dalam Pengelolaan Posyandu', *Jurnal Kesehatan*, 9(2), pp. 101–111. doi: 10.38165/jk.v9i2.85.
- BKKBN (2018) *Pembentukan Kelompok Kampung KB*. Available at: <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/2954/intervensi/45576/pembentukan-kelompok-kampung-kb>.
- Gurning, F. P. (2016) 'Pengaruh Karakteristik Kader Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Desa Bahung Sibatu-Batu Kecamatan Sei Dadap Kabupaten Asahan', *Jurnal JUMANTIK*, 1(1), pp. 60–78. Available at: <https://www.mikroskil.ac.id/ejurnal/index.php/jwem/article/view/68/57>.
- Junita Monica, D. F. (2021) 'Efektivitas Penggunaan Aplikasi Google Meet Sebagai Media Pembelajaran Online Pada Mahasiswa Saat Pandemi Covid-19', *National Conference on Applied Business, Education, & Technology (NCABET)*, 1(1), pp. 388–394. doi: 10.46306/ncabet.v1i1.32.
- Kelurahan Banjardowo (2019) *Data Kelurahan Banjardowo Semarang.pdf*. Semarang.

Kemendes RI (2014) *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*.

Malonda, N. S. H., & Sanggelorang, Y. (2020) 'Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu dalam Kegiatan Pelatihan Pendampingan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tataaran II Tondano Selatan Kabupaten Minahasa', *JPAI: Jurnal Perempuan dan Anak Indonesia*, 2(1), p. 12. doi: 10.35801/jpai.2.1.2020.26830.

Ningsih, L., & Novira, D. (2020) 'Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) melalui Pemberdayaan Kader', *Jurnal Kesehatan*, 11(3), p. 386. doi: 10.26630/jk.v11i3.2239.

Simanjuntak, M. (2012) 'Karakteristik Sosial Demografi dan Faktor Pendorong Peningkatan Kinerja Kader Posyandu', *Jurnal Wira Ekonomi Mikroskil*, 2(1), pp. 49–58. doi: 10.25015/penyuluhan.v10i1.9914.

Sukandar, H., Faiqoh, R. & Effendi, J. S. (2018) 'Hubungan Karakteristik terhadap Tingkat Aktivitas Kader Posyandu Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung', *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(3), pp. 102–109.