

### **Peningkatan Kapasitas Kader dalam Skrining Kesehatan Dasar sebagai Upaya Integrasi Layanan Primer di Desa Kalibeji, Kabupaten Kebumen**

### *Capacity Building of Health Cadres in Basic Health Screening to Support Integrated Primary Care in Kalibeji Village, Kebumen Regency*

Ernawati\*, Marsito, Podo Yuwono, Barkah Waladani, Putra Agina Widyaswara Suwaryo

Universitas Muhammadiyah Gombong

\*Corresponding author: [ernawati@unimugo.ac.id](mailto:ernawati@unimugo.ac.id)

#### **ABSTRAK**

**Kata Kunci:**

Kader kesehatan;  
Pelatihan;  
Pengetahuan;  
Skrining

Pelatihan kader kesehatan merupakan salah satu strategi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, khususnya dalam mendukung program integrasi layanan primer. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader Posyandu mengenai skrining kesehatan dasar yang meliputi pemeriksaan penglihatan, pendengaran, dan gula darah. Metode yang digunakan adalah pendekatan edukatif dengan desain pre-test dan post-test. Kegiatan dilaksanakan selama dua hari, tanggal 30-31 Maret 2026 dengan melibatkan 18 kader kesehatan di Desa Kalibeji. Intervensi dilakukan melalui pemberian materi edukasi dan demonstrasi langsung, yang dilanjutkan dengan praktik oleh peserta. Hasil menunjukkan adanya peningkatan rata-rata nilai dari 7,28 pada pre-test menjadi 8,33 pada post-test, dengan selisih sebesar 1,06 poin atau peningkatan sebesar 14,56%. Selain itu, variasi nilai pada post-test lebih homogen dibandingkan pre-test, yang menunjukkan pemerataan pengetahuan kader. Secara keseluruhan, kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan. Oleh karena itu, pelatihan kader berbasis edukasi dan demonstrasi direkomendasikan sebagai strategi dalam meningkatkan kapasitas kader dalam mendukung pelayanan kesehatan masyarakat

#### **ABSTRACT**

**Keywords:**

Health cadres;  
Training;  
Knowledge;  
Screening

Training of health cadres is an essential strategy to improve the quality of community-based health services, particularly in supporting integrated primary care programs. This community service activity aimed to enhance the knowledge of Posyandu cadres regarding basic health screening, including vision, hearing, and blood glucose examinations. The study employed an educational approach using a pre-test and post-test design. The activity was conducted over two days on March 30–31, 2026, involved 18 health cadres in Kalibeji Village. The intervention consisted of health education sessions and direct demonstrations, followed by hands-on practice by the participants. The results showed an increase in the mean score from 7.28 in the pre-test to 8.33 in the post-test, with a difference of 1.06 points or a 14.56% improvement. In addition, the post-test scores were more homogeneous than the pre-test scores, indicating a more even distribution of knowledge among cadres. Overall, the findings suggest that the training was effective in improving the knowledge of health cadres. Therefore, education- and demonstration-based training is recommended to enhance cadre capacity in supporting community health services.

## PENDAHULUAN

Peningkatan beban penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia menjadi tantangan serius dalam pembangunan kesehatan. Penyakit seperti diabetes melitus (DM) dan hipertensi merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas, serta berkontribusi besar terhadap komplikasi kronis seperti penyakit kardiovaskular, stroke, dan gangguan organ lainnya. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan adanya tren peningkatan prevalensi PTM yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Prevalensi diabetes melitus di Indonesia mencapai 10,9% pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun, meningkat dibandingkan tahun 2013 yang sebesar 6,9%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa DM menjadi masalah kesehatan masyarakat yang semakin serius dan membutuhkan upaya pengendalian yang komprehensif. Sementara itu, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun mencapai 34,1%, meningkat dari 25,8% pada tahun 2013. Tingginya prevalensi kedua penyakit ini menunjukkan bahwa faktor risiko PTM masih belum terkendali secara optimal di masyarakat.

Permasalahan lain yang dihadapi adalah rendahnya deteksi dini dan kesadaran masyarakat terhadap kondisi kesehatannya, dibuktikan dengan capaian total screening usia produktif di Puskesmas bulan Januari-Maret 2026 sejumlah 25,68%. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena tidak menunjukkan gejala awal, sementara diabetes melitus dapat berkembang tanpa disadari hingga menimbulkan komplikasi. Kondisi ini diperparah oleh keterbatasan akses skrining kesehatan dasar di tingkat masyarakat, terutama di wilayah dengan sumber daya terbatas. Upaya penguatan pelayanan kesehatan primer menjadi strategi penting dalam pengendalian PTM. Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan adalah melalui integrasi layanan primer yang melibatkan peran aktif kader kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan di

masyarakat. Kader memiliki kedekatan sosial dengan masyarakat sehingga berpotensi besar dalam meningkatkan cakupan skrining dan edukasi kesehatan.

Skrining kesehatan dasar seperti pemeriksaan penglihatan, pendengaran, serta pemeriksaan gula darah merupakan langkah awal yang efektif dalam mendeteksi faktor risiko dan kondisi penyakit secara dini. Deteksi dini ini sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut serta menurunkan beban pembiayaan kesehatan. Namun demikian, optimalisasi peran kader dalam pelaksanaan skrining masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan pengetahuan, keterampilan, dan dukungan sistem layanan.

Oleh karena itu, diperlukan upaya pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada peningkatan kapasitas kader dalam melakukan skrining kesehatan dasar sebagai bagian dari integrasi layanan primer. Penguatan peran kader diharapkan mampu meningkatkan deteksi dini, memperluas jangkauan layanan, serta mendukung upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit tidak menular di masyarakat.

Salah satu strategi pengendalian PTM adalah melalui penguatan pelayanan kesehatan primer, termasuk implementasi integrasi layanan primer di tingkat masyarakat. Dalam konteks ini, kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Kader berperan dalam kegiatan promotif dan preventif, termasuk edukasi kesehatan serta pelaksanaan skrining faktor risiko penyakit. Namun demikian, optimalisasi peran kader masih menghadapi berbagai kendala, terutama terkait dengan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan skrining kesehatan dasar.

Integrasi layanan primer merupakan pendekatan strategis dalam memperkuat sistem kesehatan, khususnya dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Penguatan pelayanan kesehatan primer menjadi

fondasi utama dalam mencapai sistem kesehatan yang efektif, efisien, dan berkelanjutan. Pendekatan ini menekankan pada upaya promotif dan preventif yang berbasis komunitas, sehingga mampu menjangkau masyarakat secara lebih luas. Dalam konteks ini, keterlibatan masyarakat menjadi komponen penting dalam keberhasilan program Kesehatan (World Health Organization, 2020).

Pelatihan kader merupakan salah satu strategi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Penelitian oleh (Kok et al., 2021), menunjukkan bahwa pelatihan berbasis komunitas dapat meningkatkan kompetensi kader secara signifikan, terutama dalam pelaksanaan program kesehatan. Selain itu, pelatihan yang dirancang secara kontekstual dan partisipatif dapat meningkatkan pemahaman kader terhadap materi yang diberikan.

Sejalan dengan itu, (Scott et al., 2018) menyatakan bahwa kader yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat, termasuk dalam deteksi dini penyakit dan edukasi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan kader tidak hanya berdampak pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada kualitas pelayanan yang diberikan. Penelitian oleh (Hezagira et al., 2025) menunjukkan bahwa kader Posbindu memerlukan peningkatan pengetahuan terkait penyakit diabetes melitus agar dapat menjalankan perannya secara optimal. Selain itu, kegiatan penyegaran kader terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader secara signifikan, termasuk dalam melakukan pengukuran tekanan darah dan deteksi dini penyakit.

Skrining kesehatan dasar seperti pemeriksaan penglihatan, pendengaran, dan kadar gula darah merupakan langkah penting dalam mendeteksi faktor risiko dan penyakit secara dini. Kegiatan skrining ini menjadi bagian penting dalam integrasi layanan primer karena dapat meningkatkan

cakupan deteksi dini di masyarakat, terutama di wilayah pedesaan.

Desa Kalibeji, Kecamatan Sempor, Kabupaten Kebumen merupakan salah satu wilayah yang memiliki potensi penguatan layanan kesehatan berbasis masyarakat melalui pemberdayaan kader. Namun, keterbatasan kapasitas kader dalam melakukan skrining kesehatan dasar menjadi tantangan dalam optimalisasi layanan tersebut. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan skrining kesehatan dasar sebagai bagian dari integrasi layanan primer.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan edukatif dengan tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan dilakukan koordinasi dengan pihak desa dan Posyandu, identifikasi kebutuhan kader, serta penyusunan materi, instrumen pre-test dan post-test berjumlah 10 soal yang berisi pertanyaan tentang pengetahuan pemeriksaan penglihatan, pendengaran dan pemeriksaan gula darah. Alat yang digunakan lembar kuesioner, alat pemeriksaan penglihatan menggunakan Snellen Chart (Kartu Snellen) dan alat pemeriksaaan pendengaran Garpu Tala (Tuning Fork) dan sejumlah 4 glukometer. Kegiatan dilaksanakan selama dua hari, tanggal 30-31 Maret 2026, dengan melibatkan 18 kader kesehatan sebagai peserta, dalam dua kali pertemuan tatap muka. Pelaksanaan diawali dengan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal, dilanjutkan dengan pemberian edukasi oleh dosen dan petugas kesehatan mengenai skrining kesehatan dasar meliputi cara pemeriksaan penglihatan, dan pendengaran, serta pemeriksaan gula darah, pada hari kedua dilakukan demonstrasi dan praktik langsung pemeriksaan penglihatan, pendengaran, dan gula darah dengan pendampingan tim. Evaluasi dilakukan

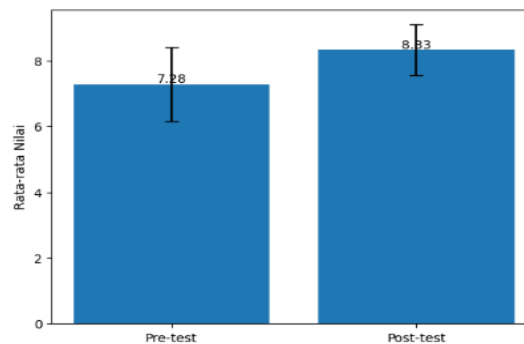
melalui post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan kader serta observasi keterampilan selama praktik. Tim pengabdian masyarakat terdiri dari dosen, petugas kesehatan, dan mahasiswa profesi Ners yang berperan sebagai fasilitator, pendamping, dan evaluator kegiatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama dua hari dengan melibatkan 18 kader kesehatan di Desa Kalibeji. Kegiatan meliputi pemberian edukasi, demonstrasi, serta praktik langsung terkait skrining penglihatan, pendengaran, dan pemeriksaan gula darah.

Pelaksanaan kegiatan berlangsung dengan baik dan peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi selama mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader setelah dilakukan intervensi. Rata-rata nilai pre-test sebesar 7,28 meningkat menjadi 8,33 pada post-test, dengan selisih peningkatan sebesar 1,06 poin atau 14,56%. Selain itu, sebagian besar kader (66,7%) mengalami peningkatan nilai, sedangkan sisanya tidak mengalami perubahan, dan tidak terdapat penurunan nilai. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader.



Gambar 1. Rata-rata Nilai dengan Error Bar (SD)

Error bar pada pre-test menunjukkan variasi nilai yang relatif lebih lebar, yang mengindikasikan bahwa pengetahuan awal kader cukup beragam. Sementara itu, error bar pada post-test terlihat lebih sempit, yang menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi, pengetahuan kader menjadi lebih merata. Peningkatan rata-rata nilai yang disertai dengan penurunan variasi ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi dan demonstrasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan secara umum, tetapi juga mampu mengurangi kesenjangan pengetahuan antar kader. Dengan demikian, grafik ini memperkuat bahwa intervensi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan dan menyeragamkan pengetahuan kader kesehatan dalam skrining penglihatan, pendengaran, dan pemeriksaan gula darah.

Peningkatan nilai minimum dalam penelitian ini menunjukkan adanya

pemerataan pengetahuan di antara kader. Hal ini penting karena kesenjangan pengetahuan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan. Dengan adanya pemerataan, semua kader memiliki kemampuan dasar yang sama. Hal ini akan meningkatkan kualitas pelayanan secara keseluruhan. Selain itu, pemerataan pengetahuan juga dapat meningkatkan kerja sama tim. Kader dapat saling mendukung dalam menjalankan tugas. Hal ini penting dalam pelayanan kesehatan berbasis komunitas.

Namun demikian, terdapat beberapa kader yang tidak mengalami peningkatan nilai. Setiap individu memiliki kemampuan belajar yang berbeda. Faktor seperti usia, pendidikan, dan pengalaman mempengaruhi hasil belajar. Selain itu, motivasi belajar juga menjadi faktor penting. Kader dengan motivasi rendah mungkin kurang optimal dalam mengikuti pelatihan.

Pelatihan memberikan penguatan terhadap pengetahuan kader. Pengulangan materi dan praktik langsung dapat meningkatkan pemahaman. Selain itu, umpan balik dari fasilitator juga penting. Hal ini membantu kader memperbaiki kesalahan. Dengan demikian, proses belajar menjadi lebih efektif.

Penguatan yang berkelanjutan dapat meningkatkan retensi pengetahuan. Lingkungan belajar yang kondusif juga berperan penting dalam keberhasilan pelatihan. Suasana yang nyaman dapat meningkatkan konsentrasi peserta. Selain itu, interaksi antar peserta juga penting.

Diskusi dapat meningkatkan pemahaman. Fasilitator juga berperan penting dalam menciptakan suasana belajar. Dukungan fasilitator dapat meningkatkan motivasi peserta. Dengan demikian, lingkungan belajar yang baik dapat meningkatkan hasil pelatihan menekankan pentingnya dukungan sistem dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan. Pelatihan kader merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Namun, diperlukan pendekatan yang komprehensif agar dampaknya optimal. Pendekatan ini mencakup pelatihan, supervisi, dan evaluasi (Bhaumik *et al.*, 2020; Kaseje *et al.*, 2024).



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan manusia terhadap suatu objek melalui pancaindra yang kemudian diproses dalam otak menjadi informasi yang bermakna. Dalam konteks penelitian ini, pelatihan berfungsi sebagai stimulus yang merangsang pancaindra kader untuk menerima informasi baru. Informasi tersebut kemudian diproses melalui pengalaman belajar sehingga menjadi pengetahuan yang dapat digunakan dalam praktik. Proses ini melibatkan interaksi antara stimulus eksternal dan kemampuan internal individu. Semakin baik metode penyampaian materi, maka

semakin optimal proses pembentukan pengetahuan. Selain itu, faktor pengalaman sebelumnya juga mempengaruhi bagaimana informasi diterima dan dipahami (Candrawati *et al.*, 2023).

Orang dewasa belajar secara efektif ketika materi yang diberikan relevan dengan kebutuhan dan pengalaman mereka. Dalam penelitian ini, materi pelatihan ILP berkaitan langsung dengan tugas kader di lapangan. Hal ini membuat peserta lebih mudah memahami dan menerima materi yang disampaikan. Selain itu, orang dewasa cenderung belajar secara mandiri dan aktif dalam proses pembelajaran. Pelatihan yang

melibatkan diskusi dan praktik akan lebih efektif dibandingkan metode ceramah. Kader juga memiliki pengalaman sebelumnya yang dapat digunakan sebagai dasar dalam memahami materi baru. Oleh karena itu, pendekatan andragogi sangat relevan dalam pelatihan kader. Penerapan teori ini dapat meningkatkan efektivitas pelatihan (Hezagira *et al.*, 2025; Knowles *et al.*, 2023; Van Iseghem *et al.*, 2026).

Metode pelatihan yang interaktif juga berperan penting dalam meningkatkan efektivitas pembelajaran. Pendekatan experiential learning memungkinkan peserta untuk belajar melalui pengalaman langsung. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman dan retensi pengetahuan. Selain itu, metode diskusi kelompok dapat mendorong partisipasi aktif peserta. Kader dapat saling berbagi pengalaman dan pengetahuan. Metode simulasi juga membantu kader memahami situasi nyata di lapangan. Dengan demikian, pelatihan menjadi lebih kontekstual dan aplikatif. Pendekatan ini terbukti lebih efektif dibandingkan metode konvensional.

Hasil ini sejalan dengan hasil yang menekankan bahwa penguatan kapasitas tenaga kesehatan komunitas merupakan bagian penting dalam sistem kesehatan primer. WHO menyatakan bahwa tenaga kesehatan komunitas yang terlatih dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Dalam konteks ini, kader Posyandu memiliki peran strategis dalam mendukung program kesehatan. Pelatihan menjadi salah satu cara untuk meningkatkan kapasitas tersebut. Dengan adanya peningkatan pengetahuan, kader dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat. Hal ini juga berdampak pada peningkatan kualitas hidup Masyarakat (World Health Organization, 2020).

Tingginya prevalensi penyakit tidak menular menunjukkan perlunya penguatan deteksi dini di masyarakat. Kader memiliki peran penting dalam hal ini. Dengan pengetahuan yang baik, kader dapat melakukan skrining kesehatan. Hal ini

dapat membantu dalam deteksi dini penyakit. Selain itu, kader juga dapat memberikan edukasi kepada masyarakat. Hal ini dapat mencegah terjadinya penyakit. Dengan demikian, pelatihan kader menjadi sangat penting. Hal ini sejalan dengan program pemerintah. Oleh karena itu, pelatihan kader perlu ditingkatkan.

Pelatihan kader merupakan bagian dari pendekatan *community-based health intervention*. Pendekatan ini menekankan pentingnya peran masyarakat dalam menjaga kesehatan. Kader sebagai bagian dari masyarakat memiliki peran strategis. Dengan pelatihan, kader dapat meningkatkan kapasitasnya. Hal ini akan berdampak pada peningkatan kesehatan masyarakat. Selain itu, pendekatan ini lebih efektif karena berbasis komunitas. Masyarakat lebih mudah menerima intervensi dari kader. Kader kesehatan memiliki peran sebagai agen perubahan di masyarakat. Mereka tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan, tetapi juga edukasi kepada masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan kader sangat penting. Kader yang memiliki pengetahuan yang baik dapat memberikan informasi yang benar. Hal ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat. Selain itu, kader juga dapat memotivasi masyarakat untuk hidup sehat (Lim *et al.*, 2024; Nickel & Von Dem Knesebeck, 2020; Philip *et al.*, 2018).

Pelatihan berbasis komunitas dapat meningkatkan kompetensi kader secara signifikan. Pelatihan yang melibatkan partisipasi aktif peserta lebih efektif. Hal ini karena peserta terlibat langsung dalam proses belajar. Selain itu, pelatihan yang kontekstual lebih mudah dipahami. Kader dapat mengaitkan materi dengan pengalaman mereka. Mereka juga akan lebih percaya diri dalam menjalankan tugasnya. Selain itu, pengetahuan yang baik dapat meningkatkan motivasi kader. Hal ini penting dalam menjaga keberlanjutan program Kesehatan (Hadi *et al.*, 2025; Kusumawati *et al.*, 2024; Priyanto *et al.*, 2025).

## SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan kader Posyandu di Desa Kalibeji terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader terkait skrining penglihatan, pendengaran, dan pemeriksaan gula darah. Hal ini terlihat dari peningkatan rata-rata nilai dari 7,28 menjadi 8,33 (14,56%), serta mayoritas kader mengalami peningkatan tanpa adanya penurunan nilai. Dengan demikian, tujuan pengabdian untuk meningkatkan kapasitas kader dalam mendukung program integrasi layanan primer telah tercapai.

Sebagai tindak lanjut, disarankan kepada Puskesmas Sempor 1 dan pemerintah Desa Kalibeji untuk melakukan pelatihan lanjutan secara berkala, memperkuat pendampingan kader di lapangan, serta menambah ketersediaan alat skrining agar pelaksanaan deteksi dini dapat berjalan lebih optimal. Selain itu, perlu dilakukan monitoring dan evaluasi berkelanjutan untuk memastikan keberlanjutan program dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bhaumik, S., Moola, S., Tyagi, J., Nambiar, D., & Kakoti, M. (2020). Community health workers for pandemic response: A rapid evidence synthesis. *BMJ Global Health*, 5(6), e002769. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002769>
- Candrawati, N. R. D., Wiguna, P. K., Ft, S., Malik, M. F., Kes, S. M., Nurdiana, A., SiT, S., & Keb, M. (2023). *Promosi dan Perilaku Kesehatan*.
- Hadi, I., Hapipah, H., Aswati, A., Supriadi, Z., & Apriani, B. N. (2025). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Integrasi Layanan Primer Berbasis Community of Practice untuk Meningkatkan Kemandirian Kesehatan Masyarakat di Posyandu Kelurahan Selaparang. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 7(6), 133–142. <https://doi.org/10.37287/jpm.v7i6.856>
- Hezagira, E., Gashema, P., Harelimana, J. de D., Siddig, E. E., Iradukunda, P. G., Mbwirabumva, I., Uwimana, A., Sayinzoga, F., Rwamwejo, F., Tuyishime, A., Umuhire, J., Musafiri, S., & Muvunyi, C. M. (2025). Three decades of community health workers in primary healthcare delivery in Rwanda: Evolution, impact and policy lessons. *BMJ Global Health*, 10(12), e021339. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2025-021339>
- Kaseje, N., Ranganathan, M., Magadi, M., Oria, K., & Haines, A. (2024). The effectiveness of rural community health workers in improving health outcomes during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Global Health Action*, 17(1), 2292385. <https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2292385>
- Knowles, M., Crowley, A. P., Vasan, A., & Kangovi, S. (2023). Community Health Worker Integration with and Effectiveness in Health Care and Public Health in the United States. *Annual Review of Public Health*, 44(1), 363–381. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-071521-031648>
- Kok, M., Crigler, L., Musoke, D., Ballard, M., Hodgins, S., & Perry, H. B. (2021). Community health workers at the dawn of a new era: 10. Programme performance and its assessment. *Health Research Policy and Systems*, 19(S3), 108. <https://doi.org/10.1186/s12961-021-00758-2>
- Kusumawati, P. D., Suhita, B. M., Khasanah, M., Mendieta, G., Ambarsari, F., & Sucipto, A. (2024). Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Dalam Rangka Optimalisasi Kegiatan Integrasi Layanan Primer Di Desa Ternyang. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 3(12), 1011–1017. <https://doi.org/10.58344/locus.v3i12.3>

- 472
- Lim, S. W. E., Chong, J. H. S., Chee, J. Y., Lew, C. C. H., Lee, H. H., Chua, L. K. W., Lim, K. C., Koh, H. A., Sow, B. Y., Wood, J., Gui, D., & Yap, A. U. (2024). Impact of a Community-Based Health Intervention on Health Knowledge, Lifestyle Goals, Dietary Practices, and Physical Activity in Older Adults: A Multisite Cohort Study. *Healthcare*, 12(24), 2588. <https://doi.org/10.3390/healthcare12242588>
- Nickel, S., & Von Dem Knesebeck, O. (2020). Effectiveness of Community-Based Health Promotion Interventions in Urban Areas: A Systematic Review. *Journal of Community Health*, 45(2), 419–434. <https://doi.org/10.1007/s10900-019-00733-7>
- Philip, P. M., Kannan, S., & Parambil, N. A. (2018). Community-based interventions for health promotion and disease prevention in noncommunicable diseases: A narrative review. *Journal of Education and Health Promotion*, 7(1), 141. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_145\\_18](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_145_18)
- Priyanto, Untari, Muntamah, U., Pratama, A., Nada, M. Q., Nadia, S., & Ramdhani, A. N. (2025). Peningkatan kapasitas Kader Melalui Pelatihan Manajemen Posbindu Integrasi Layanan Primer di RW XI P4A Kelurahan Pudakpayung Kota Semarang. *Empowerment Journal*, 5(2), 137–148. <https://doi.org/10.30787/empowerment.v5i2.2175>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*.pdf. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riskesdas. [https://drive.google.com/file/d/1GHS6lCsSfhuIU\\_ZkUuKpWvI1mWJ1ZFPr/view?usp=sharing&usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/1GHS6lCsSfhuIU_ZkUuKpWvI1mWJ1ZFPr/view?usp=sharing&usp=embed_facebook)
- Scott, K., Beckham, S. W., Gross, M., Pariyo, G., Rao, K. D., Cometto, G., & Perry, H. B. (2018). What do we know about community-based health worker programs? A systematic review of existing reviews on community health workers. *Human Resources for Health*, 16(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0304-x>
- Van Iseghem, T., Vroonen, L., Op de Beeck, E., Meertens, A., Masquillier, C., Wouters, E., & Verhaeghe, N. (2026). The Cost-Effectiveness of Community Health Workers in Primary Health Care: A Systematic Review. *Value in Health*, 29(2), 324–344. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2025.09.004>
- World Health Organization. (2020). Primary health care: Transforming vision into action. World Health Organization. Primary Health Care: Transforming Vision into Action. <https://www.who.int/news-room/events/detail/2020/12/14/default-calendar/primary-health-care-transforming-vision-into-action>