Buletin Ilmiah Nagari Membangun Vol. 6 No. 2. 2023
Website. http://buletinnagari.lppm.unand.ac.id
E-ISSN: 2622-9978

PELATIHAN HIV/AIDS UNTUK KADER POSYANDU REMAJA ANGGUN NAN TONGGA KOTA PARIAMAN

Mery Ramadani *), Yessy Markolinda, dan Trisfa Augia
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Email: meryramadani@ph.unand.ac.id

ABSTRAK

Remaja adalah individu yang berada pada tahap transisi antara masa anak-anak menuju dewasa. Periode ini dikenal dengan masa kritis dalam upaya pencarian jati diri dan rentan terjerumus dalam kenakalan dan perilaku buruk. Salah satu perilaku berisiko yang potensial akibat kenakalan remaja adalah penyakit HIV/AIDS. Angka kejadian penyakit ini meningkat setiap tahunnya. Kondisi ini sangat mengkhawatirkan, sehingga diperlukan upaya untuk menekan munculnya kasus baru dan juga penanggulangan yang komprehensif pada penderita. Remaja sebagai kelompok rentan juga perlu dibekali dengan pengetahuan pencegahan penyakit ini. Posyandu remaja dapat dijadikan salah satu wadah dalam upaya pencegahan penyakit ini. Kader remaja di setiap posyandu perlu dibentuk dan dilatih agar mampu menjadi perpanjangan tangan tenaga kesehatan. Setiap personil kader harus disiapkan dengan baik dan dibekali dengan pengetahuan yang cukup. Dengan demikian, upaya pencegahan perilaku berisiko ini dapat lebih luas dan masif dilakukan di kalangan remaja. Tujuan kegiatan ini untuk memberikan edukasi kepada remaja terkait HIV/AIDS, guna mencegah perilaku buruk dan peningkatan kesehatan reproduksi remaja. Edukasi disampaikan dengan metode ceramah dan tanya jawab, serta dilengkapi dengan media pendukung berupa slide ppt dan leafleat. Untuk evaluasi yang digunakan adalah *pretest* dan *post-test* untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan pengetahuan remaja. Sasaran kegiatan adalah remaja di posyandu remaja Anggun Nan Tongga Kota Pariaman. Dari kegiatan ini bisa dilihat terjadi peningkatan pengetahuan remaja sebesar 75%.

Kata Kunci*: posyandu remaja, kader, edukasi*

HIV/AIDS Training For Youth Integrated Healthcare Center (Posyandu) Cadres Anggun Nan Tongga Pariaman City

ABSTRACT

Adolescents are individuals who are in a transitional stage between childhood and adulthood. This period is known as a critical period in efforts to find identity and is prone to falling into delinquency and bad behavior. One of the potential risky behaviors due to juvenile delinquency is HIV/AIDS. The incidence of this disease increases every year in adolescents. This condition is very worrying, so efforts are needed to suppress the emergence of new cases and also comprehensive management of sufferers. Youth Integrated Healthcare Center can be used as a place to prevent this disease. Youth cadres in each Integrated Healthcare Center need to be formed and trained so that they can become extensions of health workers. Every cadre personnel must be well prepared and equipped with sufficient knowledge. Thus, efforts to prevent this risky behavior can be more widely and massively carried out among adolescents. The purpose of this activity is to provide education to youth regarding HIV/AIDS, prevent bad behavior, and improve adolescent reproductive health. The method used is the pretest and post-test to determine whether there is an increase in adolescent knowledge. The target of the service is teenagers at the Anggun Nan Tongga Youth Integrated Healthcare Center, Pariaman City. From this activity, it can be seen that there was an increase in adolescent knowledge by 75%.

Keywords*: Youth integrated healthcare center, cadre, education*

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan remaja pada dewasa ini sangatlah kompleks, remaja membutuhkan pertolongan dan juga penanganan yang terintegritas dan juga komprehensif. Di dalam permenkes No.25 tahun 2014 dijelaskan bahwasanya setiap anak memiliki kemampuan dan hak untuk hidup sehat, bersih, dapat bertumbuh dan berkembang secara harmonis dan berkesinambungan sehingga anak dapat menjadi calon penerus masa depan bangsa yang berkualitas (Daud, M, 2021). Permasalahan kesehatan pada remaja menggerakkan pemerintah dan pemegang sarana kesehatan untuk membuat suatu program yang bernama Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang menyediakan layanan pembinaan konselor sebaya, layanan pengobatan baik itu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi serta bentuk keterlibatan remaja dalam kesehatan dirinya maupun lingkungannya. Sehingga untuk keberlangsungan PKPR ini dibuatlah posyandu remaja yang berfungsi sebagai wadah untuk memperluas dan mempermudah cakupan puskesmas dalam program PKPR, yang diutamakan diberikan kepada remaja yang memiliki keterbatasan akses mengenai kesehatan remaja (Kemenkes, 2018).

Posyandu remaja merupakan bentuk pemberdayaan masyarakat yang fungsinya memberikan fasilitas kepada remaja supaya dapat meningkatkan pengetahuan remaja terkait hidupnya, bagaimana cara menyelesaikan masalah, bertanggung jawab atas pilihan yang dipilih, dan mampu dalam mengelola kemudian memanfaatkan potensi yang ada di sekitar lingkungan remaja berada. Dibentuknya posyandu remaja merupakan suatu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang diurus bersama-sama baik itu tenaga kesehatan, masyarakat, dan juga remaja sehingga remaja akan lebih mudah mendapatkan pertolongan, dan dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Pada dasarnya posyandu remaja memiliki tujuan untuk mensejahterakan remaja agar mampu meringankan masalah yang dialami remaja. Secara fungsi, posyandu merupakan tempat mendapatkan pelayanan kesehatan yang didalamnya berisikan kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi yang meliputi: pencegahan penyakit tidak menular (PTM), pencegahan penyalahgunaan obat-obatan terlarang, pencegahan kekerasan pada remaja baik itu kekerasan seksual, fisik, dan juga emosional, dan membantu menjaga kesehatan reproduksi remaja (Kemenkes, 2018).

Masalah yang sering ditemui dalam pelaksanaan posyandu remaja antara lain terkait partisipasi. Angka keterlibatan remaja sebagai kader ataupun peserta dalam mengikuti posyandu tergolong rendah. Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela. Kurangnya penyebarluasan informasi mengenai pelaksanaan posyandu remaja serta tidak adanya dana insentif untuk ketua dan kader posyandu remaja juga menjadi kendala (Salamah, N., & Sulistyani, N, 2018). Kondisi ini dikhawatirkan akan menyebabkan vakumnya kegiatan posyandu remaja di masa mendatang. Hambatan lain adalah rendahnya tingkat pengetahuan kader, baik dari sisi akademis maupun teknis. Masih terdapat pemahaman keliru oleh kader mengenai informasi kesehatan tertentu. Penyebabnya karena masih kurangnya pelatihan yang diberikan. Kalaupun ada, pelatihan hanya ditujukan kepada ketua kader saja.

Kondisi yang relatif serupa terjadi juga di posyandu remaja anggun nan tongga. Dalam pelaksanaannya, posyandu ini belum bisa maksimal. Kegiatan

penyebarluasan informasi kesehatan belum dilakukan secara rutin. Hal ini dikarenakan masih terbatasnya jumlah kader posyandu dan juga informasi kesehatan spesifik remaja yang dikuasai masih sedikit. Termasuk diantaranya pengetahuan mengenai penyakit HIV/AIDS.

Seperti diketahui, angka kejadian penyakit HIV/AIDS terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan perhitungan estimasi yang dilakukan pada tahun 2020, diperkirakan akan terdapat 543.100 orang dengan HIV AIDS (ODHA). Laporan Sistim Informasi HIV AIDS (SIHA) pada bulan Desember 2019 menunjukkan terdapat sekitar 377.564 ODHA yang telah mengetahui status terinfeksi HIV, dan terdapat 319.618 kasus Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) (Kemenkes RI, 2020). Kondisi ini sangat mengkhawatirkan, mengingat dampak yang ditimbulkan oleh penyakit ini sangat banyak. Diantara dampak buruk akibat HIV/AIDS adalah infeksi oportunistik yang mudah muncul karena imunitas penderita yang sudah menurun. Selain memberi dampak langsung pada penderita, penyakit HIV/AIDS juga memberi dampak tidak langsung untuk orang sekitar seperti keluarga dan masyarakat. HIV dan AIDS menyebabkan keluarga masuk ke dalam jurang kemiskinan, dan menimbulkan bertambahnya jumlah anak yatim piatu, anak-anak gelandangan dan anak jalanan. Tidak hanya dampak fisik, penderita akan mengalami gangguan secara psikis termasuk diskriminasi dan stigma dari masyarakat.

Diperlukan keterlibatan semua unsur dan lembaga dalam penanggulangan penyakit HIV/AIDS ini. Remaja sebagai kelompok rentan, perlu dibekali dengan pengetahuan pencegahan penyakit ini. Oleh karena itu perlu dilakukan pelatihan kepada kader posyandu remaja anggun nan tongga mengenai penyakit HIV/AIDS sehingga kapasitas dan kapabilitas kader meningkat dan dapat menjalankan tugas dan fungsinya dengan maksimal.

METODOLOGI

Kegiatan ini dilaksanakan di Posyandu remaja Anggun Nan Tongga Kota Pariaman, dengan sasaran edukasi adalah kader posyandu. Kegiatan dilaksanakan dalam satu hari penuh.

Tahapan kegiatan dimulai dengan pembukaan oleh unsur pengelola, dilanjutkan dengan pre-test untuk melihat tingkat pengetahuan peserta mengenai HIV/AIDS. Selanjutnya penyampaian materi dan pelatihan kader oleh tim. Media pendukung dalam penyampaian informasi ini antara lain *power point*, video dari *youtube* dan leaflet. Materi yang disampaikan antara lain menggunakan metoda ceramah dan tanya jawab. Bagi peserta yang menjawab pertanyaan dengan benar akan mendapatkan hadiah. Kegiatan dilanjutkan dengan post-test untuk mengetahui ada tidaknya perubahan/peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS.Terakhir dilakukan penyerahan modul pelatihan dan media edukasi lainnya kepada pihak posyandu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diawali dengan melakukan koordinasi dengan pengurus posyandu remaja Anggun nan tongga. Pada kesempatan tersebut telah dipaparkan tentang pendampingan dari Universitas Andalas untuk pengembangan posyandu remaja

Anggun Nan Tongga. Direncanakan kegiatan ini akan menjadi kegiatan rutin tim dari Universitas Andalas kedepannya. Pelaksanaan kegiatan disepakati untuk bisa dilakukan tatap muka langsung dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat. Kegiatan yang sudah disepakati antara lain pembentukan kader dan *peer* konselor yang akan menjadi perpanjangan tangan untuk remaja disekitarnya. Menurut Kemenkes kader adalah seseorang yang karena kecakapanya atau kemampuanya diangkat, dipilih dan atau ditunjuk untuk pengembangan kesehatan masyarakat di suatu tempat. Kader diharapkan memberikan penyuluhan dan pelatihan pelaksanaan kegiatan posyandu remaja, pelatihan kader untuk pelaksanaan pemeriksaan penimbangan tinggi badan, pengukuran LILA, pengukuran indeks masa tubuh (IMT) dan pemeriksaan tekanan darah (Hunainah, 2016).

Kader diharapkan berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat. Kader diharapkan dapat menjembatani antara petugas/ahli kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi/menjawab kebutuhan kesehatan mereka sendiri. Kader juga diharapkan dapat menyediakan informasi bagi pejabat kesehatan berwenang yang mungkin tidak dapat mencapai masyarakat langsung, serta mampu mendorong para pejabat kesehatan di sistem kesehatan agar mengerti dan merespons kebutuhan masyarakat. Kader dapat membantu mobilisasi sumber daya masyarakat, mengadvokasi masyarakat serta membangun kemampuan lokal. Pada ranah sekolah terdapat kader kesehatan sekolah, yaitu peserta didik yang dipilih oleh guru untuk ikut melakukan usaha pelayanan kesehatan kepada diri sendiri, teman, dan warga sekolah di lingkungan satuan pendidikan. Upaya keterlibatan peserta didik dalam program kesehatan di sekolah menjadi faktor penting untuk mendorong terjadinya perubahan perilaku (Susilowati, 2016).

Penunjukan kader remaja untuk membantu menanggulangi masalah kesehatan dan permasalahan sesama remaja (*peer group*) dianggap tepat. Seiring dengan makin meningkatnya dorongan dan kebutuhan remaja untuk berinteraksi dengan teman, baik sejenis maupun teman lawan jenis maka relasi teman sebaya menjadi hal yang sangat penting. Teman sebaya merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kehidupan pada masa remaja. Remaja dalam masyarakat sekarang ini menghabiskan sebagian besar waktunya bersama dengan teman sebaya mereka. Teman sebaya menjadi model peran yang penting, di samping guru, wali kelas, guru pembimbing, kepala sekolah dan orang dewasa lain yang ada di sekolah dan orang tua di rumah. Memperhatikan pentingnya peran teman sebaya, maka pengembangan lingkungan sebaya yang positif merupakan cara efektif yang dapat ditempuh untuk mendukung perkembangan remaja (Hunainah, 2016).

Remaja berperan sebagai agen perubahan (*agent of change*). Agen perubahan merupakan seseorang yang bertindak memberikan pengaruh kepada sasaran perubahan. Agen perubahan sebagai pelopor dari perubahan sangat menentukan hasil akhir perubahan perilaku. Disebutkan juga agen perubahan memiliki fungsi sebagai mata-rantai komunikasi antar sistem sosial. Agen Perubahan berfungsi sebagai penghubung antara sumber perubahan dengan system masyarakat yang menjadi target perubahan (Nasution, Zulkarimein, 1996). Agen perubahan bertugas untuk mempengaruhi perilaku sesuai dengan yang dikehendaki. Hal itu tercermin dalam peranan utama seorang agen perubahan. Agen perubahan bertindak sebagai katalisator dan berfungsi dalam menggerakkan masyarakat untuk mau melakukan perubahan

(Dayanti, dkk, 2013).

Kegiatan penyuluhan dan pelatihan dilaksanakan dalam satu hari penuh. Kegiatan dibuka secara langsung oleh Camat Pariaman Tengah, dan dihadiri oleh unsur pimpinan lain seperti Lurah Kampung Jawa I, Puskesmas Pariaman, bidan desa serta kader remaja. Pelatihan yang diberikan kepada kader posyandu anggun nan tongga mengenai penyakit HIV/AIDS. Dalam kesempatan tersebut disampaikan pengetahuan dasar antara lain awal sejarah munculnya penyakit, bagaimana pola penularan dan juga upaya pencegahan yang bisa dilakukan (gambar 1).



Gambar 1. Penyuluhan Kepada Kader Posyandu Remaja

Disampaikan juga beberapa program pemerintah yang sudah ada dalam upaya menekan angka kejadian HIV/AIDS. Materi disampaikan menggunakan metode ceramah yang interaktif. Media pendukung dalam penyampaian informasi ini menggunakan antara lain *slide* ppt, video dari *youtube* dan leaflet (gambar 2).



Gambar 2. Media Pendukung Leafleat

Penyuluhan merupakan salah satu cara dalam menyebarluaskan informasi kesehatan. Sementara pelatihan adalah salah satu kondisi untuk memastikan kader memiliki pengetahuan yang diperlukan dalam melaksanakan tugasnya. Mampu membantu penyelesaian masalah yang dialami oleh teman sebayanya. Selain

menyampaikan konten, pelatihan kader juga mencakup keterampilan dasar komunikasi (Pandang, A, 2019).

Kegiatan dilaksanakan dengan memenuhi empat prinsip pelatihan. Pertama, orientasi kepada peserta meliputi latar belakang, kebutuhan dan harapan yang terkait dengan tugas yang akan dilaksanakan setelah mengikuti pelatihan, memberikan kesempatan belajar dengan melakukan (*learning by doing*), dan belajar atas pengalaman (*learning by experience*). Kedua, peran serta aktif peserta (*active learner participatory*) sesuai dengan pendekatan pembelajaran (*learning*). Ketiga, pembinaan iklim yang demokratis dan dinamis untuk terciptanya komunikasi dari dan ke berbagai arah. Keempat, pengalaman praktik kerja lapang untuk membiasakan peserta melaksanakan tugasnya (Kemenkes RI, 2012).

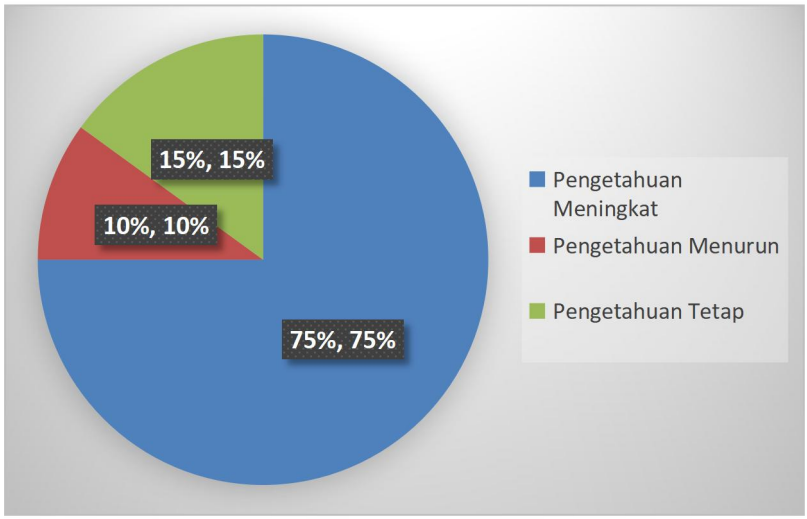
Pada kesempatan yang sama tim juga menekankan pentingnya kesadaran dan tanggung jawab remaja dalam melindungi diri dari perilaku seksual berisiko. Remaja harus berani mengatakan tidak dan menolak semua ajakan yang menjerumuskan kepada perilaku berisiko. Sebagai sosok penerus bangsa, remaja adalah individu berharga dengan masa depan cerah. Waktu yang dilewati haruslah diisi dengan kegiatan dan pengalaman bermanfaat. Di akhir penyampaian, kader remaja didorong untuk memberikan informasi yang sama kepada teman sebaya atau *peer group*, sehingga informasi yang didapat tidak hanya terputus sampai di mereka saja. Kader harus bisa memenuhi perannya sebagai pemberi solusi (*problem solving*). Jika ada teman sebaya yang mengalami permasalahan kesehatan, kader remaja harus hadir memberikan alternatif solusi penyelesaian masalah tersebut. Peran lain yaitu sebagai pendorong proses perubahan (*change process helper*). Dalam hal ini agen perubahan perlu melakukan pengenalan dan perumusan kebutuhan, diagnosa permasalahan dan penentuan tujuan, pencarian sumber-sumber yang relevan, pemilihan startegi pemecahan masalah serta adaptasi dan perencanaan pemecahan masalah. Selain dua peran di atas, kader juga sebagai penghubung (*linker*) dengan sumber-sumber yang diperlukan untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Kader remaja sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan harus disiapkan dengan baik dan dibekali dengan cukup. Dengan demikian, upaya pencegahan perilaku berisiko ini dapat lebih luas dan masif dilakukan di kalangan remaja.

Antusias peserta selama kegiatan cukup tinggi. Hal ini terlihat dari diskusi dan tanya jawab yang berlangsung. Indikator keberhasilan kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan kader remaja setelah menerima edukasi. Peningkatan pengetahuan diukur melalui beberapa pertanyaan yang diberikan sebelum (pre-test) dan setelah (post-test) pelatihan berlangsung. Jumlah dan jenis pertanyaan untuk pre-test dan post-test adalah sama. Metode pre-test dan post-test merupakan alat penilaian yang sangat dianjurkan untuk mengukur keberhasilan kemajuan suatu proses pembelajaran karena evaluasinya bersifat ringkas dan efektif (Costa, 2013). Pre-test diberikan sebelum penyuluhan dan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan responden tentang materi yang akan diberikan, Fungsi pre-test untuk melihat efektifitas penyuluhan. Sementara posttest diberikan setelah pemberian materi penyuluhan dengan tujuan untuk mengetahui sampai dimana pemahaman responden terhadap materi penyuluhan setelah kegiatan dilaksanakan (Purwanto, 1998).

Dari hasil analisis, didapatkan peningkatan pengetahuan kader posyandu menjadi 75% (gambar 3). Hasil ini sejalan dengan kegiatan Sopiatun dan Maryati yang mendapatkan peningkatan pengetahuan sebesar 70% dengan metode ceramah dan FGD

(Sopiatun S, Maryati S. 2020). Sementara hasil lebih rendah (26%) diperoleh dari hasil kegiatan Arfianti dengan metode ceramah, tanya jawab, studi kasus dan praktik. Metode yang sama juga dilakukan Syafrawati, yaitu menggunakan metode promosi kesehatan berupa ceramah yang diselingi dengan pre dan post test (Syafrawati dkk, 2022). Sedangkan Yanti, dkk tahun 2020 melakukan penyuluhan kesehatan mengenai pencegahan pandemi Covid-19 (Yanti dkk, 2020). Demikian juga dengan kegiatan yang dilakukan oleh Arza, 2020 mengenai edukasi gizi seimbang dan jajanan sehat pada siswa SMP. Dalam kegiatan ini diberikan *pre-test* lalu diberikan materi gizi seimbang dan siswa diminta untuk mensimulasikan gizi seimbang menggunakan *food model*, setelah itu diberikan post-test. Hasil dari kegiatan ini menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi, peningkatan pengetahuan siswa lebih meningkat (Arza dkk, 2020).

Kegiatan ditutup oleh Lurah Kampung Jawa I, sekaligus penyerahan bantuan dari tim pelaksana FKM Unand berupa modul pelatihan, media edukasi dan alat ukur antropometri.



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Perubahan Tingkat Pengetahuan

KESIMPULAN DAN SARAN

Salah satu upaya pencegahan perilaku berisiko remaja yang menjurus kepada penyakit HIV/AIDS adalah dengan melibatkan peran kader secara maksimal. Kader harus mampu dan terampil dalam membantu penyelesaian masalah teman sebaya mereka. Pelatihan dilakukan untuk memastikan kader memiliki keterampilan yang dibutuhkan dalam menjalankan tugas dan fungsinya tersebut. Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan pelatihan, didapatkan peningkatan pengetahuan kader mengenai materi pelatihan sebesar 75%. Bisa dikatakan, bentuk pelatihan yang dilakukan sudah efektif. Diharapkan pihak pengelola posyandu dapat terus memberikan bentuk pelatihan serupa secara berkala kepada kader remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Arfianti A, Nurhasanah N, Lesmana SD, Yuliati Y, Erika E, Paulina AJ. 2020. Peningkatan kapasitas kader posyandu desa tambang dalam deteksi stunting pada anak. Pros Konf Nas Pengabdi Kpd Masy Dan Corp Soc Responsib PKM-CSR. 3:307–11.

Arza, P. A. 2020. Edukasi gizi seimbang dan makanan jajanan sehat di SDN39 Pasar Ambacang Kota Padang, *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 3(1), 30–37. doi: 10.25077/bina.v3i1.166.

Daud M, Psi S, Siswanti DN, Jalal NM. 2021. Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Kota Kudus: Badan Penerbit Universitas Muria Kudus.

Dayanti., L. Dwi, F. Kusumastuti dan R. Puspo, 2016. Hubungan Masyarakat. Universitas Terbuka, Jakarta.

Firdaus S, Agustin H. 2013. Faktor risiko kejadian HIV pada komunitas LSL (lelaki seks dengan lelaki) mitra yayasan lantera minangkabau Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(2): 94–99.

Hunainah. 2016. Teori dan Implementasi Model Konseling Sebaya. RIZQI Press, Bandung.

Kemenkes RI. 2012. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Kemenkes RI. 2020. Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan Pengendalian Hiv Aids Dan Pims Di Indonesia Tahun 2020-2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja. Siti Khumaidah S, editor. Indonesia: Republik Indonesia, Jakarta.

Nasution, Z. 1996. Komunikasi Pembangunan, Pengenalan Teori dan Penerapannya. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Pandang, A. 2019. Program Konseling Sebaya Di Sekolah. Graha Cipta Media, Bogor.

Salamah, N., & Sulistyani, N. 2018. Pelatihan peran serta kader posyandu dalam pemberian edukasi kepada masyarakat. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(2).

Sopiatun S, Maryati S. 2020. The influence of posyandu cadre training on knowledge and attitudes in efforts to prevent stunting in Karawang. *Adv Soc Sci Educ Humanit Res*. 585:595.

Susilowati, Dwi. 2016. Promosi kesehatan. Kementerian kesehatan PPSDMK, Jakarta.

Syafrawati,. 2020. Edukasi Kesehatan Tentang Narkoba, HIV/AIDS, pornografi dan kesehatan reproduksi. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 5(1), 30–37.

Yanti, N. 2020. Peningkatan pengetahuan orang tua siswa, guru dan siswa SD Tunas Harapan Islam Medan tentang Pencegahan pandemi covid-19', *Jurnal Warta Pengabdian Andalas*, 27(4): 254–262. doi: 10.25077/jwa.27.4.254- 262.2020.