Peran Kader Kesehatan dalam Menyukseskan GERMAS Di UPT Puskesmas Pangkalan Susu Kab. Langkat

The Role of Health Volunteers in Ensuring the Success of GERMAS at the Pangkalan Susu Community Health Center, Langkat Regency

An'nisa Alwini[1*], Dewi Agustina[2], Abdul Karim Batubara[3], Nofi Susanti[4], Salianto[5]
[1,2,3,4,5] Department of Public Health, Faculty of Science and Technology, State Islamic University of North Sumatra Medan
*Corresponding author: An'nisa Alwini, annisaalwini745@gmail.com

ABSTRAK

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) membutuhkan keterlibatan masyarakat dan dukungan kader kesehatan agar kegiatan promotif dan preventif dapat berjalan secara berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan menganalisis peran kader kesehatan dalam pelaksanaan GERMAS serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambatnya di UPT Puskesmas Pangkalan Susu Kabupaten Langkat. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Informan dipilih secara purposive sebanyak enam orang, terdiri atas satu pemegang program GERMAS, empat kader dusun, dan satu Kader Pembangunan Manusia. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Keabsahan data diperkuat melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan member check, sedangkan analisis dilakukan melalui reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader berperan sebagai penyuluh kesehatan, penggerak masyarakat, pendamping kegiatan, penghubung masyarakat dengan petugas kesehatan, serta pelaksana pencatatan dan pelaporan. Peran tersebut didukung oleh puskesmas, pemerintah desa, pelatihan dan pembinaan, sarana, kerja sama, insentif, serta motivasi kader. Hambatan meliputi rendahnya partisipasi dan kesadaran masyarakat, kesibukan, cuaca, perubahan jadwal, keterbatasan waktu, dan kendala sarana. Meskipun GERMAS tidak lagi berjalan sebagai program khusus di bawah Promosi Kesehatan, prinsip GERMAS tetap terintegrasi dalam Posyandu dan kegiatan kesehatan tingkat dusun. Penguatan pembinaan kader, koordinasi, pencatatan kegiatan, dan strategi peningkatan partisipasi masyarakat diperlukan untuk mendukung pelaksanaan GERMAS secara lebih terstruktur dan berkelanjutan.

Kata kunci: GERMAS; Kader Kesehatan; Pemberdayaan Masyarakat; Puskesmas

ABSTRACT

The Healthy Living Community Movement (GERMAS) requires community involvement and the support of health cadres to ensure the sustainability of promotive and preventive health activities. This study aimed to analyze the role of health cadres in GERMAS implementation and identify its supporting and inhibiting factors at Pangkalan Susu Community Health Center, Langkat Regency. This study employed a qualitative approach with a case study design. Six informants were selected purposively, consisting of one GERMAS program officer, four hamlet health cadres, and one Human Development Cadre. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation. Data trustworthiness was strengthened through source triangulation, technique triangulation, and member checking, while data analysis involved data reduction, data display, conclusion drawing, and verification. The findings showed that health cadres acted as health educators, community mobilizers, activity companions, liaisons between the community and health workers, and implementers of recording and reporting activities. Their roles were supported by the community health center, village government, training and supervision, facilities, cooperation, incentives, and cadre motivation. The main barriers included low community participation and awareness, work-related activities, weather conditions, schedule changes, limited time, and facility constraints. Although GERMAS was no longer implemented as a specific program under the Health Promotion unit, its principles remained integrated into Posyandu and community health activities at the hamlet level. Strengthening cadre development, coordination, activity recording, and community participation strategies is necessary to support more structured and sustainable GERMAS implementation.

Keywords: *GERMAS; Health Cadres; Community Empowerment; Community Health Center*

ARTICLE IDENTIFIERS

ORIGINAL ARTICLE
Volume 9 No. 10, 2026
Pages 4813-4823
DOI: 10.56338/jks.v9i10.12042

ARTICLE HISTORY

Received: 15 August 2026
Revised: 19 September 2026
Accepted: 04 October 2026

CC BY-SA 4.0

PENDAHULUAN

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan upaya promotif dan preventif yang mendorong masyarakat untuk membiasakan perilaku hidup sehat melalui berbagai kegiatan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Olivia & Sudarman, 2022). Pelaksanaan GERMAS tidak hanya bergantung pada fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi juga membutuhkan keterlibatan aktif masyarakat dan unsur pemberdayaan yang berada dekat dengan kehidupan masyarakat (Wandira & Mursyidah, 2025). Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, kader kesehatan memiliki posisi penting karena berasal dari masyarakat, memahami kondisi sosial setempat, serta berinteraksi langsung dengan kelompok sasaran. Kedekatan tersebut memungkinkan kader berperan dalam menyampaikan informasi kesehatan, menggerakkan masyarakat, mendampingi kegiatan, serta menjembatani komunikasi antara masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan (Silalahi et al., 2025) (Kartika et al., 2024).

Pada tingkat internasional, pendekatan pelayanan kesehatan primer menempatkan keterlibatan masyarakat dan tenaga kesehatan berbasis komunitas sebagai bagian penting dalam promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Mahendriyansa et al., 2023). Kader atau pekerja kesehatan berbasis masyarakat memiliki kedekatan sosial yang memungkinkan pesan kesehatan disampaikan melalui pendekatan yang lebih sesuai dengan karakteristik masyarakat (Hartini et al., 2025). Peran tersebut menjadi relevan dalam pelaksanaan program berbasis perubahan perilaku seperti GERMAS karena keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh kebijakan dan ketersediaan pelayanan, tetapi juga oleh kemampuan pelaksana di tingkat komunitas dalam membangun kesadaran dan mendorong partisipasi masyarakat secara berkelanjutan (Berek & Fouk, 2024) (Setiyawan et al., 2025).

Di Indonesia, GERMAS dikembangkan sebagai gerakan nasional untuk membudayakan perilaku hidup sehat melalui sinergi berbagai sektor dan pemberdayaan masyarakat (Susanto et al., 2023). Pelaksanaannya diperkuat melalui Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Dian, 2023). Pada tahap awal, GERMAS menekankan aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, serta pemeriksaan kesehatan secara rutin, kemudian berkembang mencakup perilaku sehat lain seperti tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, menjaga kebersihan lingkungan, dan menggunakan jamban sehat (Fitri, 2025). Pada tingkat masyarakat, puskesmas memiliki fungsi strategis dalam memberikan pembinaan, edukasi, dan pendampingan, sedangkan kader membantu menerjemahkan kegiatan tersebut ke dalam aktivitas yang lebih dekat dengan masyarakat, seperti Posyandu, penyuluhan, aktivitas fisik bersama, pemeriksaan kesehatan, dan kegiatan kebersihan lingkungan (Susanti et al., 2024) (Aritonang et al., 2022).

Peran kader dalam pelaksanaan GERMAS dapat dipahami melalui teori peran dan konsep kinerja (Kuswoyo et al., 2023). Peran menunjukkan pelaksanaan fungsi dan tanggung jawab seseorang sesuai dengan kedudukannya, sedangkan kinerja menggambarkan bagaimana tugas tersebut dilaksanakan secara nyata (Rejeki & Mahendra, 2024). Dalam konteks kesehatan masyarakat, kader dapat menjalankan fungsi sebagai penyuluh kesehatan, penggerak partisipasi masyarakat, pendamping kegiatan kesehatan, penghubung masyarakat dengan petugas kesehatan, serta pelaksana pencatatan dan pelaporan sederhana (Andayani & Choiriyah, 2025). Optimalisasi peran tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kemampuan dan pengetahuan kader, motivasi, pembinaan dan pelatihan, dukungan puskesmas dan pemerintah, sarana dan prasarana, koordinasi, ketersediaan waktu, serta respons masyarakat terhadap kegiatan yang dilaksanakan (Wadi & Maksum, 2026) (Namangdjabar et al., 2025).

Kondisi di UPT Puskesmas Pangkalan Susu menunjukkan bahwa peran kader masih penting dalam menjaga keberlangsungan kegiatan yang sejalan dengan prinsip GERMAS. Wilayah kerja puskesmas mencakup kawasan daratan dan pulau dengan karakteristik akses masyarakat yang beragam. Pengamatan awal menunjukkan adanya perbedaan tingkat partisipasi masyarakat pada tiga Posyandu, yaitu hanya satu Posyandu yang mencapai partisipasi di atas 70%, sedangkan dua Posyandu lainnya berada pada kisaran 30% sampai 40%. Wawancara awal juga menunjukkan adanya kendala berupa keterbatasan dukungan operasional, waktu, dan rendahnya respons sebagian masyarakat. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa keberadaan kader dan jejaring Posyandu belum secara otomatis menjamin keterlibatan masyarakat yang merata sehingga diperlukan pemahaman lebih mendalam mengenai bagaimana kader menjalankan perannya serta faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan kegiatan di masyarakat.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa keberhasilan kegiatan kesehatan berbasis masyarakat sangat dipengaruhi oleh peran kader dan kualitas pelaksanaan program di tingkat pelayanan primer. Yuniati, Handayani, dan Trisnowati (2025) menemukan bahwa kader Posyandu berperan dalam deteksi dini masalah kesehatan, pengumpulan data, edukasi masyarakat, pelaksanaan program kesehatan, serta rujukan kasus ke fasilitas kesehatan, sehingga kader menjadi bagian penting dalam pemantauan kesehatan masyarakat (Yuniati

CC BY-SA 4.0

et al., 2025). Sementara itu, Hariyani, Harahap, dan Rany (2026) dalam penelitian mengenai pelaksanaan GERMAS di Puskesmas Kabupaten Kampar menunjukkan bahwa pelaksanaan GERMAS masih belum optimal pada aspek input, proses, dan output, terutama berkaitan dengan sumber daya kesehatan, advokasi, pencatatan dan pelaporan, serta monitoring dan evaluasi program. Kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan GERMAS tidak hanya membutuhkan keterlibatan masyarakat, tetapi juga memerlukan kader yang aktif serta dukungan sistem pelayanan kesehatan yang memadai agar kegiatan promotif dan preventif dapat berjalan secara berkelanjutan (Hariyani et al., 2026).

Meskipun penelitian terdahulu telah membahas kader dan implementasi GERMAS, masih terdapat kesenjangan penelitian pada aspek yang dikaji secara bersamaan. Penelitian Yuniati et al. lebih berfokus pada peran kader dalam pemantauan kesehatan masyarakat melalui Posyandu, sedangkan Aritonang et al. berfokus pada pelaksanaan program GERMAS secara lebih luas. Belum banyak kajian yang secara khusus menempatkan kader kesehatan sebagai fokus utama untuk menganalisis bentuk peran yang dijalankan sekaligus faktor pendukung dan faktor penghambatnya dalam pelaksanaan GERMAS pada konteks wilayah kerja puskesmas. Kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatan kualitatif studi kasus yang menggali pengalaman kader dan pelaksana program secara langsung di UPT Puskesmas Pangkalan Susu serta menghubungkannya dengan kondisi partisipasi masyarakat yang berbeda pada tingkat komunitas.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran kader kesehatan dalam mendukung pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di UPT Puskesmas Pangkalan Susu Kabupaten Langkat serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaannya. Penelitian diarahkan untuk menjawab tiga pertanyaan utama, yaitu bagaimana peran kader kesehatan dalam mendukung pelaksanaan GERMAS, faktor apa saja yang mendukung kader dalam menjalankan perannya, serta faktor apa saja yang menghambat pelaksanaan GERMAS di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkalan Susu. Karena menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, penelitian ini tidak menggunakan hipotesis statistik, tetapi menggunakan pertanyaan penelitian sebagai dasar pengumpulan, pengelompokan, dan interpretasi data.

METODE

Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus (case study) untuk memahami secara mendalam peran kader kesehatan dalam mendukung pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di UPT Puskesmas Pangkalan Susu. Desain studi kasus dipilih karena penelitian berfokus pada satu konteks tertentu dan menggali pengalaman, pelaksanaan tugas, serta faktor pendukung dan penghambat yang memengaruhi peran kader berdasarkan kondisi nyata di lapangan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Pangkalan Susu, Kecamatan Pangkalan Susu, Kabupaten Langkat, Provinsi Sumatera Utara, mulai Januari 2026 sampai dengan selesai. Lokasi ini dipilih karena kader kesehatan terlibat aktif dalam berbagai kegiatan promotif dan preventif yang sejalan dengan GERMAS, sementara hasil observasi awal menunjukkan adanya perbedaan tingkat partisipasi masyarakat antar-Posyandu serta karakteristik wilayah kerja yang mencakup kawasan daratan dan pulau. Kondisi tersebut dinilai relevan untuk menggali secara mendalam peran kader serta faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan GERMAS.

Informan Penelitian

Informan dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan secara sengaja berdasarkan keterlibatan dan pemahaman informan terhadap pelaksanaan kegiatan GERMAS di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkalan Susu. Penelitian melibatkan enam informan, terdiri atas satu pemegang program GERMAS, empat kader dusun, dan satu Kader Pembangunan Manusia (KPM).

Tabel 1. Karakteristik informan penelitian

Kode	Informan	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan/Peran	Lama Menjadi Kader
IPG	Febrina Valentine	32 tahun	Perempuan	S1	PNS/Pemegang Program GERMAS	5 tahun
KD1	Supratna	57 tahun	Perempuan	SMA	Kader Dusun 1	10 tahun

CC BY-SA 4.0

KD2	Jamalilah	52 tahun	Perempuan	SMA	Kader Dusun 2	8 tahun
KD3	Siti Ramanita	34 tahun	Perempuan	SMA	Kader Dusun 3	5 tahun
KD4	Nurhayati	39 tahun	Perempuan	SMA	Kader Dusun 4	8 tahun
KPM	Suheria Parida	49 tahun	Perempuan	SMA	Kader Pembangunan Manusia	12 tahun

Berdasarkan Tabel 1, seluruh informan berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 32 sampai 57 tahun. Mayoritas informan berpendidikan terakhir SMA, sedangkan satu informan berpendidikan S1. Pengalaman menjadi kader berkisar antara 5 sampai 12 tahun, sehingga sebagian besar informan telah memiliki pengalaman yang cukup lama dalam kegiatan kesehatan masyarakat. Kegiatan yang paling sering diikuti oleh kader adalah Posyandu Balita sebagai salah satu kegiatan promotif dan preventif yang berjalan di wilayah kerja puskesmas.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara langsung di lapangan menggunakan beberapa teknik sebagai berikut:
Wawancara mendalam (in-depth interview). Wawancara dilakukan kepada pemegang program GERMAS, kader kesehatan, dan KPM menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Wawancara bertujuan menggali informasi mengenai bentuk peran kader dalam pelaksanaan GERMAS, pengalaman menjalankan tugas, serta faktor pendukung dan penghambat yang ditemukan selama pelaksanaan kegiatan.
Observasi. Observasi dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap kondisi dan proses pelaksanaan kegiatan kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkalan Susu, termasuk keterlibatan kader dalam menjalankan kegiatan di tingkat masyarakat. Hasil observasi digunakan untuk memperkuat dan membandingkan informasi yang diperoleh melalui wawancara.
Dokumentasi. Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan dokumen pendukung berupa catatan dan laporan kegiatan, data kader dan Posyandu, jadwal kegiatan, foto kegiatan, serta arsip lain yang berkaitan dengan pelaksanaan GERMAS. Dokumentasi digunakan sebagai data pendukung dalam mengonfirmasi hasil wawancara dan observasi.

HASIL

Peran kader kesehatan dalam pelaksanaan GERMAS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader kesehatan memiliki peran penting dalam pelaksanaan kegiatan yang sejalan dengan prinsip Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkalan Susu. Berdasarkan keterangan pemegang program, kegiatan GERMAS yang secara khusus berada di bawah bagian Promosi Kesehatan sudah tidak dilaksanakan dalam dua tahun terakhir. Meskipun demikian, berbagai kegiatan yang mendukung prinsip GERMAS masih terintegrasi dalam Posyandu dan kegiatan kesehatan masyarakat di tingkat dusun, seperti senam bersama, jalan santai, edukasi konsumsi buah dan sayur, pemeriksaan kesehatan rutin, serta kegiatan kebersihan lingkungan. Dalam pelaksanaannya, ditemukan lima bentuk peran utama kader, yaitu sebagai penyuluh kesehatan, penggerak masyarakat, pendamping kegiatan kesehatan, penghubung masyarakat dengan petugas kesehatan, serta pelaksana pencatatan dan pelaporan.
Peran sebagai penyuluh kesehatan dilakukan dengan memberikan informasi mengenai aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, makanan bergizi, pemeriksaan kesehatan rutin, serta pemantauan pertumbuhan balita. Penyampaian informasi dilakukan saat Posyandu, melalui grup WhatsApp, pengumuman, komunikasi langsung, dan kunjungan rumah. Salah satu informan menjelaskan:

> *"Kegiatannya ya itu tadi, kalau di Posyandu itu kan ada juga penyuluhan masalah Germas itu kan, kayak makan buah, sayur, terus periksa kesehatan secara rutin setiap bulan, terus olahraga, gitu" (KD1)*

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa Posyandu menjadi salah satu sarana utama kader dalam menyampaikan pesan GERMAS kepada masyarakat. Edukasi yang diberikan tidak terbatas pada satu perilaku kesehatan, tetapi mencakup aktivitas fisik, pola konsumsi sehat, dan pemeriksaan kesehatan secara rutin.
Peran sebagai penggerak masyarakat terlihat dari upaya kader mengajak dan mengingatkan masyarakat untuk mengikuti kegiatan kesehatan, seperti senam, jalan santai, Posyandu, pemeriksaan kesehatan, kegiatan makan

CC BY-SA 4.0

buah, dan kebersihan lingkungan. Kader tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mendorong keterlibatan masyarakat secara langsung dalam kegiatan tersebut. Hal ini disampaikan oleh informan sebagai berikut:

> *"Perannya ya sebagai penggerak ya, ngajak masyarakat buat datang. Terus membantu petugas kesehatan juga pas ada pemeriksaan" (KD3)*

Temuan tersebut memperlihatkan bahwa kader berperan dalam membangun partisipasi masyarakat sekaligus mendukung petugas kesehatan ketika kegiatan berlangsung. Penggerakan juga dilakukan melalui komunikasi langsung dan grup WhatsApp untuk mengingatkan jadwal kegiatan kepada masyarakat.
Kader juga menjalankan peran sebagai pendamping kegiatan kesehatan. Pendampingan dilakukan selama kegiatan berlangsung, termasuk membantu pelaksanaan Posyandu dan imunisasi, memantau warga yang membutuhkan perhatian kesehatan, serta memastikan masyarakat memperoleh pelayanan yang diperlukan. Pada tingkat desa, KPM juga melakukan pendampingan terhadap kader dusun. Informan menyampaikan:

> *"Kami dampingi kader-kader dusun dalam memberikan penyuluhan dan memastikan masyarakat mendapatkan hak layanan kesehatannya" (KPM)*

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pendampingan tidak hanya diberikan kepada masyarakat, tetapi juga dilakukan antar-kader dalam pelaksanaan kegiatan. Keterlibatan kader berlangsung sejak penyampaian informasi hingga masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan.
Peran kader sebagai penghubung antara masyarakat dan petugas kesehatan dilakukan melalui penyampaian jadwal kegiatan, pemberian pengingat kepada masyarakat, koordinasi dengan bidan desa dan petugas puskesmas, serta pengarahan masyarakat yang membutuhkan pelayanan lebih lanjut. Kader juga menghubungi petugas kesehatan apabila terdapat warga yang membutuhkan penanganan tetapi tidak dapat memperoleh pelayanan melalui Posyandu. Hal tersebut dijelaskan oleh informan berikut:

> *"Bagus banget, Petugas Puskesmas sering bimbing kami. Kalau ada apa-apa atau ada warga yang butuh penanganan cepat tapi nggak bisa ke Posyandu, biasanya saya langsung hubungi lewat WA atau telepon, terus diarahkan buat langsung ke Puskesmas saja" (KPM)*

Temuan ini menunjukkan adanya komunikasi dua arah antara masyarakat, kader, dan petugas kesehatan. Kader tidak hanya menyampaikan informasi dari puskesmas kepada masyarakat, tetapi juga membantu menghubungkan kebutuhan kesehatan masyarakat dengan fasilitas pelayanan kesehatan.
Peran kelima adalah pencatatan dan pelaporan. Kader melakukan pencatatan terhadap kehadiran masyarakat, hasil penimbangan dan pengukuran, data ibu hamil dan balita, serta hasil kegiatan kesehatan. Data dari tingkat dusun kemudian dilaporkan kepada puskesmas atau direkap pada tingkat desa. KPM menjelaskan:

> *"Iya, data dari dusun-dusun kami rekap untuk dilaporkan ke tingkat yang lebih tinggi agar terlihat perkembangan kesehatan di desa ini" (KPM)*

Pencatatan dan pelaporan tersebut berfungsi mendukung pemantauan perkembangan kesehatan masyarakat dan menyediakan informasi bagi pelayanan kesehatan. Namun, pencatatan yang ditemukan masih lebih banyak berkaitan dengan kegiatan Posyandu dan belum secara khusus mencakup seluruh indikator pelaksanaan GERMAS.

Tabel 2. Ringkasan temuan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan GERMAS

No.	Peran kader	Ringkasan temuan
1	Penyuluh kesehatan	Memberikan edukasi mengenai aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, makanan bergizi, pemeriksaan kesehatan, dan pertumbuhan balita melalui Posyandu, grup WhatsApp, komunikasi langsung, pengumuman, serta kunjungan rumah.
2	Penggerak masyarakat	Mengajak dan mengingatkan masyarakat mengikuti senam, jalan santai, Posyandu, pemeriksaan kesehatan rutin, kegiatan makan buah, dan kebersihan lingkungan.

CC BY-SA 4.0

3	Pendamping kegiatan kesehatan	Mendampingi masyarakat selama kegiatan, membantu petugas kesehatan, mendukung pelaksanaan imunisasi, memantau warga, serta memastikan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan.
4	Penghubung masyarakat dan petugas kesehatan	Menyampaikan jadwal kegiatan, mengingatkan masyarakat, mengarahkan masyarakat ke puskesmas, serta berkoordinasi dengan bidan desa dan petugas puskesmas.
5	Pencatatan dan pelaporan	Mencatat kehadiran, hasil penimbangan dan pengukuran, data ibu hamil dan balita, serta merekap dan melaporkan hasil kegiatan kepada puskesmas maupun tingkat yang lebih tinggi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kader menjalankan lima peran yang saling berkaitan, yaitu penyuluh kesehatan, penggerak masyarakat, pendamping kegiatan kesehatan, penghubung masyarakat dengan petugas kesehatan, serta pelaksana pencatatan dan pelaporan. Peran tersebut paling nyata melalui kegiatan Posyandu dan kegiatan kesehatan tingkat dusun. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun GERMAS tidak lagi dilaksanakan sebagai kegiatan khusus di bawah Promosi Kesehatan, kader tetap menjalankan berbagai aktivitas promotif dan preventif yang sejalan dengan prinsip GERMAS melalui kegiatan kesehatan yang telah berjalan di masyarakat.

Faktor pendukung peran kader dalam pelaksanaan GERMAS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mendukung kader kesehatan dalam pelaksanaan GERMAS di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkalan Susu. Faktor tersebut meliputi dukungan puskesmas, dukungan pemerintah desa, pelatihan dan pembinaan kader, ketersediaan sarana dan prasarana, kerja sama antara kader dan petugas kesehatan, pemberian insentif, serta motivasi kader dalam menjalankan kegiatan kesehatan di masyarakat.

Dukungan UPT Puskesmas Pangkalan Susu menjadi salah satu faktor yang paling banyak disampaikan informan. Dukungan diberikan melalui bimbingan, pendampingan, koordinasi, serta keterlibatan petugas ketika kegiatan kesehatan dilaksanakan di lapangan. Kader dapat berkomunikasi dengan petugas ketika mengalami kendala atau ketika terdapat masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Informan KD1 menjelaskan:

> *"Dukungannya bagus, mereka selalu membimbing kita kalau ada apa-apa, terus kalau ada kegiatan mereka juga turun." (KD1)*

Temuan tersebut menunjukkan bahwa kader tidak bekerja secara mandiri, tetapi memperoleh dukungan langsung dari petugas puskesmas selama menjalankan kegiatan kesehatan di masyarakat.

Dukungan pemerintah desa dan ketersediaan sarana juga membantu pelaksanaan kegiatan kader. Pemerintah desa memberikan dukungan melalui bantuan kegiatan, dana makanan tambahan, alat kesehatan, dan kebutuhan operasional lainnya. Sarana seperti alat tensi, timbangan, serta logistik kegiatan dinilai cukup tersedia. KPM menjelaskan:

> *"Kayak buat dana makanan tambahan atau alat-alat kesehatan itu kan dari desa semua. Pokoknya kalau ada kegiatan Germas begini, desa selalu bantu lancarkan." (KPM)*

Dukungan tersebut membantu kader menjalankan kegiatan kesehatan di tingkat desa karena kebutuhan dasar kegiatan dapat dipenuhi melalui dukungan pemerintah desa. Sebagian besar informan juga menilai sarana kesehatan di Posyandu cukup memadai untuk mendukung kegiatan yang dilaksanakan.

Faktor pendukung berikutnya adalah pelatihan, pembinaan, dan supervisi kader. Kader memperoleh pelatihan dari puskesmas maupun pemerintah desa, sedangkan pembinaan juga dilakukan secara langsung pada saat

CC BY-SA 4.0

pelaksanaan Posyandu. Pemegang program menjelaskan bahwa supervisi dilakukan secara berkala dan terdapat kegiatan penyegaran bagi kader:

> *"Biasa per tiga bulan ada supervisi ke Posyandu. Dua kali setahun kita ada kegiatan refreshing kader biasanya." (IPG)*

Pelatihan dan pembinaan tersebut memberikan kesempatan kepada kader untuk memperoleh arahan serta memperbarui pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan dalam melaksanakan kegiatan kesehatan di masyarakat.

Selain dukungan kelembagaan, kerja sama dan koordinasi antara kader dengan petugas kesehatan juga berjalan dengan baik. Koordinasi dilakukan selama kegiatan Posyandu maupun ketika ditemukan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Hubungan kerja yang baik mempermudah pembagian tugas dan komunikasi selama kegiatan berlangsung. Hal ini disampaikan oleh KPM:

> *"Iya, alhamdulillah kompak banget. Kita sudah kayak keluarga sendiri kalau di lapangan." (KPM)*

Temuan tersebut menunjukkan bahwa hubungan kerja antara kader dan petugas kesehatan menjadi faktor yang mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan karena kader dapat berkoordinasi dan saling membantu ketika menjalankan tugas di lapangan.

Faktor lain yang mendukung kader adalah pemberian insentif dan motivasi dalam menjalankan tugas. Hasil wawancara menunjukkan bahwa kader memperoleh insentif dari pemerintah desa setiap bulan, sedangkan dukungan operasional juga tersedia melalui Biaya Operasional Kesehatan (BOK). Pemberian insentif dinilai dapat meningkatkan semangat kader dalam menjalankan kegiatan. Informan KD4 menyampaikan:

> *"Ada insentif dari desa setiap bulan, dan itu sangat membuat semangat." (KD4)*

Selain dukungan material, kader juga memiliki motivasi pribadi yang berasal dari rasa peduli, keinginan membantu masyarakat, dan tanggung jawab dalam menjaga kesehatan warga. Beberapa kader tetap aktif karena merasa memiliki tanggung jawab terhadap kondisi kesehatan masyarakat di lingkungannya.

Tabel 3. Ringkasan temuan faktor pendukung peran kader dalam pelaksanaan GERMAS

Kode Informan	Ringkasan temuan
IPG	Dukungan puskesmas, supervisi rutin, penyegaran kader, sarana yang cukup, dan dukungan BOK.
KD1	Dukungan puskesmas dan pemerintah desa, pelatihan, sarana kesehatan, kerja sama yang baik, dan motivasi membantu masyarakat.
KD2	Pelatihan dari desa, dukungan terhadap kegiatan kesehatan, dan koordinasi yang baik.
KD3	Pendampingan puskesmas, dukungan pemerintah desa, pembinaan rutin, dan kerja sama yang baik.
KD4	Dukungan pemerintah desa dan puskesmas, sarana kesehatan yang memadai, insentif, dan motivasi kader.
KPM	Dukungan pemerintah desa, bimbingan puskesmas, pelatihan, logistik kesehatan, dan koordinasi yang baik.

Secara keseluruhan, faktor pendukung peran kader dalam pelaksanaan GERMAS berasal dari dukungan eksternal dan internal. Dukungan eksternal meliputi puskesmas, pemerintah desa, pelatihan dan pembinaan, sarana dan prasarana, koordinasi, serta insentif. Sementara itu, dukungan internal berasal dari motivasi dan kepedulian kader terhadap kesehatan masyarakat. Kombinasi kedua bentuk dukungan tersebut membantu

CC BY-SA 4.0

kader tetap aktif menjalankan kegiatan promotif dan preventif di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkalan Susu.

Faktor penghambat peran kader dalam pelaksanaan GERMAS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader kesehatan masih menghadapi beberapa hambatan dalam mendukung pelaksanaan GERMAS di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkalan Susu. Hambatan tersebut terutama meliputi rendahnya partisipasi dan kesadaran masyarakat, kesibukan masyarakat, kondisi cuaca, perubahan jadwal kegiatan, keterbatasan waktu pelaksana kegiatan, serta beberapa kendala sarana dan prasarana. Dari berbagai hambatan tersebut, rendahnya keterlibatan masyarakat menjadi masalah yang paling sering muncul dalam hasil wawancara.

Hambatan utama yang ditemukan adalah rendahnya partisipasi dan kesadaran masyarakat dalam mengikuti kegiatan kesehatan. Sebagian masyarakat masih sulit diajak mengikuti Posyandu, aktivitas fisik, maupun pemeriksaan kesehatan. Pemegang program menjelaskan bahwa keterlibatan masyarakat dalam kegiatan belum selalu aktif:

> *"Kalau untuk kendala, terkadang di masyarakat sih. Kurang partisipasi, ya kurang aktif masyarakat." (IPG)*

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan yang telah dipersiapkan oleh kader dan petugas kesehatan belum selalu diikuti dengan keterlibatan masyarakat secara optimal. Rendahnya partisipasi menjadi tantangan bagi kader karena kegiatan berbasis masyarakat membutuhkan kehadiran dan keterlibatan sasaran secara langsung.

Rendahnya partisipasi juga berkaitan dengan kesibukan masyarakat dan rendahnya kesadaran untuk mengikuti kegiatan kesehatan. Sebagian masyarakat sulit meluangkan waktu karena bekerja atau melakukan aktivitas sehari-hari. Kondisi tersebut disampaikan oleh KD1:

> *"Kendalanya ya itu, kesadaran masyarakat masih kurang. Kadang diajak olahraga atau ke Posyandu itu susah, alasannya sibuk di sawah atau kerja." (KD1)*

Selain kesibukan bekerja, terdapat pula masyarakat yang belum melihat pemeriksaan kesehatan sebagai kebutuhan ketika tidak mengalami keluhan. Hal tersebut menunjukkan bahwa tantangan yang dihadapi kader tidak hanya berkaitan dengan kehadiran masyarakat, tetapi juga dengan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya perilaku promotif dan preventif.

Hambatan berikutnya adalah masih adanya masyarakat yang cenderung melakukan pemeriksaan kesehatan ketika telah merasa sakit. Kondisi ini mempersulit kader dalam mendorong pemeriksaan kesehatan secara berkala sebagai salah satu perilaku yang sejalan dengan GERMAS. Informan KD3 menyampaikan:

> *"Kendalanya ya kesadaran masyarakat itu sendiri. Masih banyak yang susah diajak kalau disuruh olahraga atau periksa kesehatan kalau nggak lagi sakit." (KD3)*

Temuan tersebut menunjukkan bahwa kader masih perlu melakukan pengingat dan edukasi secara berulang agar masyarakat memahami pentingnya menjaga kesehatan sebelum muncul keluhan atau penyakit. Dalam praktiknya, kader menggunakan komunikasi langsung maupun grup WhatsApp untuk terus mengingatkan masyarakat agar mengikuti kegiatan.

Selain faktor masyarakat, kondisi cuaca juga memengaruhi keterlibatan masyarakat dalam kegiatan kesehatan di tingkat dusun. Hujan menyebabkan sebagian masyarakat enggan atau mengalami kesulitan untuk datang ke lokasi kegiatan, khususnya ibu yang membawa balita ke Posyandu. KPM menjelaskan:

> *"Kalau lagi hujan deras, ibu-ibu jadi malas bawa balitanya ke Posyandu. Akhirnya yang datang cuma sedikit." (KPM)*

Kondisi cuaca menjadi hambatan yang tidak dapat sepenuhnya dikendalikan oleh kader, tetapi berdampak langsung terhadap jumlah masyarakat yang hadir. Hambatan ini juga disampaikan oleh KD2 dan KD4 yang menyatakan bahwa cuaca hujan menyebabkan masyarakat sulit atau enggan datang mengikuti kegiatan kesehatan.

CC BY-SA 4.0

Hambatan lainnya berkaitan dengan perubahan jadwal dan keterbatasan waktu. Perubahan jadwal Posyandu ketika bertepatan dengan hari libur dapat menyebabkan masyarakat lupa menghadiri kegiatan. Pada sisi pelaksana, petugas kesehatan juga memiliki tanggung jawab terhadap beberapa program sehingga waktu yang tersedia untuk kegiatan tertentu menjadi terbatas. Pemegang program menyampaikan:

"Kendala mungkin di waktu kali ya. Terkadang saya kan petugas, enggak hanya ini kegiatannya." (IPG)

Kader juga memiliki tanggung jawab rumah tangga dan aktivitas pribadi yang terkadang membatasi waktu untuk mengikuti kegiatan. Selain itu, penelitian menemukan beberapa kendala sarana berupa alat kesehatan yang kurang lengkap atau mengalami kerusakan. Namun, kendala sarana tersebut umumnya masih dapat ditangani sehingga tidak menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan kegiatan.

Tabel 4. Ringkasan temuan faktor penghambat peran kader dalam pelaksanaan GERMAS

Kode Informan	Ringkasan temuan
IPG	Rendahnya partisipasi masyarakat dan keterbatasan waktu petugas.
KD1	Kesadaran masyarakat masih rendah dan masyarakat sulit diajak mengikuti kegiatan kesehatan.
KD2	Cuaca hujan dan perubahan jadwal kegiatan menjadi hambatan.
KD3	Kesadaran masyarakat rendah, keterbatasan waktu kader, dan kendala alat kesehatan.
KD4	Kondisi cuaca memengaruhi kehadiran masyarakat dalam kegiatan kesehatan.
KPM	Cuaca hujan menyebabkan rendahnya kehadiran masyarakat dalam kegiatan Posyandu.

Secara keseluruhan, faktor penghambat peran kader dalam pelaksanaan GERMAS lebih dominan berasal dari rendahnya partisipasi dan kesadaran masyarakat, yang diperkuat oleh kesibukan bekerja dan kecenderungan melakukan pemeriksaan kesehatan ketika telah mengalami keluhan. Hambatan lain berupa cuaca, perubahan jadwal, keterbatasan waktu pelaksana, serta kendala sarana juga ditemukan, tetapi pengaruhnya lebih bersifat situasional. Kondisi tersebut menyebabkan kader harus melakukan pendekatan dan pengingat secara berulang agar masyarakat tetap terlibat dalam Posyandu dan kegiatan kesehatan yang sejalan dengan prinsip GERMAS.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader kesehatan memiliki peran penting dalam mempertahankan pelaksanaan kegiatan yang sejalan dengan prinsip GERMAS di UPT Puskesmas Pangkalan Susu melalui fungsi sebagai penyuluh kesehatan, penggerak masyarakat, pendamping kegiatan, penghubung dengan petugas kesehatan, serta pelaksana pencatatan dan pelaporan. Temuan ini menunjukkan bahwa peran kader tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga mencakup fungsi edukasi, mobilisasi, pendampingan, dan koordinasi di tingkat masyarakat. Pelaksanaan peran tersebut diperkuat oleh dukungan puskesmas dan pemerintah desa, pelatihan dan pembinaan, ketersediaan sarana, kerja sama, insentif, serta motivasi kader, sedangkan hambatan utama berasal dari rendahnya partisipasi dan kesadaran masyarakat, kesibukan, kondisi cuaca, perubahan jadwal, serta keterbatasan waktu pelaksana. Temuan ini sejalan dengan teori peran Soerjono Soekanto bahwa peran diwujudkan melalui pelaksanaan hak dan kewajiban sesuai kedudukan seseorang, sehingga aktivitas kader dalam mengedukasi, menggerakkan, mendampingi, menghubungkan, dan mencatat merupakan bentuk nyata pelaksanaan fungsi kader di masyarakat. Meskipun kegiatan GERMAS tidak lagi berjalan sebagai program khusus di bawah Promosi Kesehatan, kader tetap mempertahankan prinsip GERMAS melalui Posyandu dan kegiatan kesehatan tingkat dusun, tetapi pelaksanaannya masih perlu diperkuat agar seluruh indikator GERMAS dapat dijalankan dan dicatat secara lebih terstruktur serta merata..

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kader kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung pelaksanaan kegiatan yang sejalan dengan GERMAS di UPT Puskesmas Pangkalan Susu melalui fungsi sebagai penyuluh kesehatan, penggerak masyarakat, pendamping kegiatan, penghubung masyarakat dengan petugas kesehatan, serta pelaksana pencatatan dan pelaporan. Pelaksanaan peran tersebut didukung oleh puskesmas dan pemerintah desa, pelatihan dan pembinaan, ketersediaan sarana, kerja sama, insentif, serta motivasi kader, sedangkan hambatan utama berasal dari rendahnya partisipasi dan kesadaran masyarakat, kesibukan, kondisi

CC BY-SA 4.0

cuaca, keterbatasan waktu, perubahan jadwal, dan beberapa kendala sarana. Secara teoretis, temuan ini memperkuat konsep peran bahwa kedudukan kader diwujudkan melalui pelaksanaan fungsi nyata di tingkat masyarakat. Secara praktis dan manajerial, puskesmas perlu memperkuat pembinaan, pelatihan, koordinasi, serta pencatatan kegiatan yang lebih terstruktur, sedangkan pemerintah desa perlu mempertahankan dukungan sarana dan operasional. Implikasi kebijakan diarahkan pada penguatan keterlibatan kader dalam kegiatan promotif dan preventif yang terintegrasi dengan GERMAS serta penerapan strategi yang lebih adaptif untuk meningkatkan partisipasi masyarakat agar pelaksanaan kegiatan dapat berlangsung lebih merata dan berkelanjutan..

DAFTAR PUSTAKA

Andayani, D. D., & Choiriyah, I. U. (2025). Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting di Desa Dukuhsari Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo. *Journal Publicuho*, *8*(1), 1–10. https://doi.org/10.35817/publicuho.v8i1.582

Aritonang, E. P., Lubis, B., & Girsang, D. M. B. (2022). The analysis of the implementation of the Healthy Living Community Movement (GERMAS) program in the work area of the Hutabaginda Community Health Center, North Tapanuli Regency. *Jurnal Kesmas dan Gizi (JKG)*, *7*(1), 59–63. https://doi.org/10.35451/jkg.v7i1.2320

Berek, P. A. L., & Fouk, M. F. W. A. (2024). Peningkatan Kinerja Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Kader Posyandu 8 Meja di Desa Kabuna Haliwen Atambua Nusa Tenggara Timur. *Jurnal BUDIMAS*, *06*(01), 1–10.

Dian, S. (2023). Peranan Kader Posyandu Sebagai Upaya Peningkatan Partisipasi Masyarakat dalam Kegiatan Posyandu: Studi Kasus Posyandu Melati 2 Kelurahan Gunungsari Kecamatan Dukuh Pakis Kota Surabaya Jawa Timur. *PRAJA Observer: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, *3*(06), 49–57.

Fitri, E. S. (2025). Persepsi dan Hambatan Pelaksanaan Program PKPR oleh Perawat dan Kader: Studi Kasus di Puskesmas Sakra. *Journal of Excellent Nursing Students (JENIUS)*, *1*(2), 7–12.

Hariyani, D., Harapap, H., & Rany, N. (2026). Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Puskesmas Kabupaten Kampar Tahun 2022. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, *14*(1), 89–103. https://doi.org/10.31596/jkm.v14i1.3047

Hartini, S., Mangarengi, Y., Nurachma, E., & Asih, O. R. (2025). Edukasi Aktivitas Fisik sebagai Upaya Program Gerakan Masyarakat Sehat Menuju Indonesia Sehat 2025. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan*, *03*(03), 349–353. https://doi.org/10.31004/jerkin.v3i3.395

Kartika, D. Y., Nuraini, & Asriwati. (2024). Analisis Faktor yang Memengaruhi Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sidodadi Kecamatan Kota Kisaran Barat. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan (J-BIKES)*, *3*(3), 11–17. https://doi.org/10.51849/j-bikes.v

Kuswoyo, I., Dumaria, A., Apredo, C., Siahaan, S. P., Natasya, C., Sitanggang, F. J., Tambunan, G. R. E. P., Purba, T. W., Manalu, D. S., Manik, N. F., & Ginting, Y. T. M. (2023). Penerapan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kelurahan Lubuk Gaung, Kota Dumai. *Journal of Rural and Urban Community Empowerment*, *4*(2), 91–97.

Mahendriyansa, P. I., Laksmita, W., Fauzia, K. L., Lestari, N., & Nurjanah, S. (2023). Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi di Usia Produktif dengan GEMAS (Gerakan Masyarakat Aktif dan Sehat) di Sukoharjo. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta (Thalamus)*, 173–184.

Namangdjabar, O. L., Mirong, I. D., Huru, M. M., Yulianti, H., Al-Tadom, N., Kosad, M. F. N., & Mamoh, K. (2025). Peran Kader Kesehatan dalam Perawatan Masa Nifas di Puskesmas Sikumana Kota Kupang Tahun 2024. *Jurnal Medicare*, *4*(3), 28–35. https://doi.org/10.62354/jurnalmedicare.v4i3.218

Olivia, T., & Sudarman. (2022). Analisis Kinerja Kader Posyandu di Desa Gunong Kleng. *Journal of Social and Policy Issues*, *2*(4), 2–5. https://doi.org/10.58835/jspi.v2i4.70

Rejeki, R. S., & Mahendra, G. K. (2024). Analisis Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting di Kelurahan Margoagung, Kapanewon Seyegan, Kabupaten Sleman. *Journal of Social and Policy Issues*, *3*(3), 121–125. https://doi.org/10.58835/jspi.v3i3.202

Setiyawan, E., Wardani, R., Prasetyo, J., & Abiddin, A. H. (2025). Motivasi, Komunikasi dan Insentif Kader Posyandu Lansia dengan Kinerja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, *7*(1), 128–136. https://doi.org/10.36590/jika.v7i1.914

CC BY-SA 4.0

Silalahi, E. S., Rizqika, M. A. M., Pramesthi, A., Alifya, D. N., Indriani, H. L., Adinugroho, C. A., Khairadiva, A., & Almeira, V. (2025). Gambaran Persepsi Kader Posyandu dan Ibu Hamil di Puskesmas Tanah Baru, Kota Depok Terkait Pencegahan Preeklamsia dan Hipertensi Kehamilan. *JAKIA: Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, *1*(2), 65–74. https://doi.org/10.62527/jakia.1.2.46

Susanti, S., Mona, S., & Faizah, A. (2024). Makna Pendampingan Persalinan Berbasis Masyarakat (MPPBM) pada Kader Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, *2*(3), 254–261. https://doi.org/10.55606/jig.v2i3.4344

Susanto, T., Rif'ah, E. N., Kusuma, I. F., & Indriastduti, S. (2023). Program Pemberdayaan dan Kemitraan Melalui Gerakan Masyarakat Sehat Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. *JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat)*, *7*(2), 245–253. https://doi.org/10.30595/jppm.v7i2.10521

Wadi, H., & Maksum, L. (2026). Peran Kader Kesehatan dalam Meningkatkan Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Pedesaan. *Journal of Applied Health Sciences*, *2*(1), 30–41. https://doi.org/10.70716/jahs.v2i1.199

Wandira, A. E., & Mursyidah, L. (2025). Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo. *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, *4*(4), 1004–1016. https://doi.org/10.55123/sosmaniora.v4i4.6598

Yuniati, Y., Handayani, L., & Trisnowati, H. (2025). Peran Kader dalam Pemantauan Kesehatan Masyarakat di Posyandu. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *11*(2), 117–133. https://doi.org/10.35329/jkesmas.v11i2.6504

CC BY-SA 4.0