



## Pemberdayaan Kader dalam Pendampingan Intervensi Spiritual pada Ibu Hamil

Sri Wahyuni<sup>1#</sup>, Henik Istikhomah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surakarta

\* e-mail: ([sriwahyuni.polkesta@gmail.com](mailto:sriwahyuni.polkesta@gmail.com))<sup>1</sup>, ([janeetaqueen@gmail.com](mailto:janeetaqueen@gmail.com))<sup>2</sup>

DOI : 10.62354/healthcare.v4i3.230

Received : Agustus, 12<sup>th</sup> 2026 Accepted : September, 17<sup>th</sup> 2026 Published : September, 17<sup>th</sup> 2026

### Abstrak

Pendampingan intervensi spiritual bagi ibu hamil yang dilakukan oleh kader kesehatan di tingkat desa merupakan salah satu upaya yang penting dalam mendukung kesiapan psikologis ibu menghadapi persalinan. Pendampingan tersebut dapat memberikan dukungan emosional dan spiritual yang berkontribusi terhadap terciptanya rasa tenang, peningkatan kenyamanan psikologis, serta penurunan kecemasan menjelang persalinan. Tujuan: meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang pendampingan intervensi spiritual pada ibu hamil; 2) Meningkatkan kesadaran, sikap dan perilaku pendampingan intervensi spiritual pada ibu hamil; 3) Kader kesehatan dapat pemberdayaan pendampingan spiritual pada ibu hamil. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 10-12 Agustus 2026, dengan melibatkan 34 kader kesehatan di Desa Joton Jogonalan Klaten. Kegiatan melalui pelatihan partisipatif berupa ceramah, diskusi, dan simulasi, dievaluasi dengan desain *pretest-posttest*, dianalisis secara deskriptif dan diuji dengan *Wilcoxon signed-rank*. Hasil menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan dari 94,29 menjadi 99,71, sikap dari 90,69 menjadi 99,40, dan keterampilan dari 97,26 menjadi 99,83, dengan seluruh perbedaan bermakna secara statistik ( $p < 0,05$ ). Kegiatan ini menyimpulkan bahwa pelatihan partisipatif efektif meningkatkan kompetensi kader dalam pendampingan intervensi spiritual pada ibu hamil, sehingga perlu ditindaklanjuti dengan pendampingan berkala serta evaluasi dampaknya terhadap kesejahteraan psikologis ibu hamil yang didampingi.

**Kata kunci:** ibu hamil; intervensi spiritual; kader kesehatan;

### Abstract

*Spiritual intervention support provided to pregnant women by village-level health volunteers is a crucial effort in fostering the psychological readiness needed for childbirth. Such support offers emotional and spiritual reinforcement, contributing to a sense of calm, enhanced psychological comfort, and reduced anxiety as delivery approaches. The objectives are: 1) to increase health volunteers' knowledge regarding spiritual intervention support for pregnant women; 2) to improve awareness, attitudes, and practices concerning spiritual intervention support for pregnant women; and 3) to empower health volunteers to provide spiritual support to pregnant women. This community service was carried out from August 10 to 12, 2026, involving 34 health volunteers in Joton Village, Jogonalan, Klaten. The activity through participatory training comprising lectures, discussion, and simulation, evaluated with a pretest-posttest design, analysed descriptively and tested using the Wilcoxon signed-rank test. Results showed an increase in mean knowledge score from 94.29 to 99.71, attitude from 90.69 to 99.40, and skill from 97.26 to 99.83, all statistically significant ( $p < 0.05$ ). This activity concludes that participatory training effectively improves cadre competence in spiritual intervention companionship for pregnant women, warranting follow-up mentoring and evaluation of its impact on the psychological wellbeing of the pregnant women being assisted.*

**Keywords:** cadre training; pregnant women; spiritual intervention;

## A. PENDAHULUAN

Pendampingan intervensi spiritual bagi ibu hamil yang dilakukan oleh kader kesehatan di tingkat desa merupakan salah satu upaya yang penting dalam mendukung kesiapan psikologis ibu menghadapi persalinan. Pendampingan tersebut dapat memberikan dukungan emosional dan spiritual yang berkontribusi terhadap terciptanya rasa tenang, peningkatan kenyamanan psikologis, serta penurunan kecemasan menjelang persalinan. Peran masyarakat untuk terus menggerakkan dan berpartisipasi secara aktif sangat diperlukan untuk mendukung seluruh program yang dicanangkan oleh pemerintah [1]. Tujuan yang akan dicapai adalah kader kesehatan secara maksimal berperan dalam deteksi resiko kehamilan sehingga ibu hamil akan selalu sehat dari awal kehamilan sampai persalinan dan nifas (peran kader secara optimal) [2].

Kesehatan mental dan spiritual ibu hamil merupakan perhatian global mengingat kecemasan antenatal yang tidak tertangani berkontribusi terhadap luaran kehamilan yang kurang optimal. Sejumlah uji klinis acak di berbagai negara membuktikan bahwa intervensi spiritual, termasuk konseling berbasis nilai spiritual dan pendampingan berbasis keyakinan, efektif menurunkan tingkat stres, kecemasan, dan depresi pada ibu hamil serta memperbaiki kualitas hidup selama masa antenatal [3], [4]. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan adanya dampak positif intervensi perawatan diri spiritual terhadap kecemasan pada wanita yang mengalami persalinan prematur, sehingga intervensi ini dapat diintegrasikan ke dalam asuhan prenatal [5]. Sejalan dengan kompleksitas kebutuhan psikologis ibu selama kehamilan, diperlukan pendekatan intervensi yang tidak hanya berfokus pada aspek obstetri, tetapi juga mengintegrasikan dukungan psikologis secara komprehensif. Pendekatan intervensi kolaboratif menunjukkan efikasi yang lebih baik dibandingkan intervensi tunggal, di mana terapi psikologis lebih efektif dalam mengurangi kecemasan dibandingkan asuhan antenatal standar [6].

Pada konteks Indonesia, dimensi spiritual memiliki kedekatan yang kuat dengan nilai keagamaan dan budaya masyarakat, sehingga pengalaman spiritualitas selama kehamilan dan persalinan menjadi sumber kekuatan psikologis tersendiri bagi perempuan, khususnya pada masyarakat muslim [7]. Kader kesehatan berperan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang memiliki kedekatan sosial dan kultural dengan ibu hamil di wilayahnya, sehingga penguatan kompetensi kader dalam memberikan pendampingan spiritual berpotensi memperluas jangkauan layanan psikososial bagi ibu hamil tanpa bergantung sepenuhnya pada tenaga kesehatan profesional. Berbagai kegiatan pemberdayaan kader dalam ranah kesehatan jiwa dan deteksi dini terbukti secara konsisten meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader pasca pelatihan [8], [9]. Hasil studi tinjauan literatur menyimpulkan bahwa diperlukan program pelatihan dengan mekanisme keberlanjutan yang terintegrasi untuk memperkuat pelatihan dan pemberdayaan kader kesehatan di Indonesia [10].

Pada tingkat lokal, kader kesehatan di Desa Joton Jogonalan Klaten masih memiliki keterbatasan pengetahuan dan keterampilan yang terstruktur dalam

memberikan pendampingan intervensi spiritual bagi ibu hamil, meskipun kebutuhan tersebut secara empiris dilaporkan cukup tinggi [11] [12]. Program pemberdayaan kader berbasis kesehatan spiritual di wilayah lain juga telah menunjukkan hasil yang menjanjikan dalam membekali kader untuk membantu mengatasi kecemasan ibu hamil menjelang persalinan [13]. Temuan studi sebelumnya memberikan gambaran mengenai potensi pengembangan dan penerapan layanan spiritual dalam asuhan kesehatan ibu dan perlunya pengintegrasian aspek spiritual ke dalam pelayanan kesehatan ibu berpotensi menjadi salah satu pendekatan untuk meningkatkan kualitas asuhan secara lebih holistik dan pencapaian luaran kesehatan maternal yang lebih optimal [14]. Artikel ini merupakan hasil hilirisasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader kesehatan dalam memberikan pendampingan intervensi spiritual pada ibu hamil.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) merupakan implementasi dari hasil penelitian tahun 2023 dan merupakan kelanjutan dari PKM sejak tahun sebelumnya. Tema PKM adalah Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pendampingan Intervensi Spritual pada Ibu Hamil sebagai salah satu langkah peningkatan asuhan kebidanan menjadi holistic melalui edukasi. Mitra dalam kegiatan PKM ini adalah Bidan Wilayah Desa Joton Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten, mempunyai peran penting dalam pelaksanaan program berupa mengundang, menggerakkan, memotivasi dan memberikan arahan kepada kader kesehatan. Selain itu, mitra berperan dalam menyediakan sarana dan prasarana untuk kegiatan, berupa ruang pertemuan yang dilengkapi dengan meja, kursi, *sound system* dan petugas kebersihan selama pelaksanaan kegiatan PKM.

## B. METODE

Kegiatan pengabdian ini menggunakan pendekatan pelatihan partisipatif berbasis masyarakat yang melibatkan 34 orang kader kesehatan sebagai peserta di Desa Joton Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten, pada tanggal 10-12 Agustus 2026. Peserta dipilih menggunakan teknik total sampling terhadap seluruh kader aktif yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir.

Prosedur kegiatan diawali dengan pengisian kuesioner *pretest* untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan keterampilan awal kader, dilanjutkan dengan pemberian materi melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan simulasi/demonstrasi teknik pendampingan spiritual yang disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil. Pada akhir kegiatan, peserta kembali mengisi kuesioner *posttest* dengan instrumen yang setara. Instrumen yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini yaitu kuesioner karakteristik kader kesehatan (usia, pendidikan, lama bekerja menjadi kader kesehatan, jumlah anak dan pengalaman pendampingan ibu hamil dalam ANC) dan kuisisioner pendampingan intervensi spritual pada ibu hamil. Pengetahuan dikategorikan baik (80–100), cukup (56–75), dan kurang (<56); sikap dikategorikan tinggi (81–100%), sedang (61–80%), dan rendah (<60%); serta keterampilan dikategorikan baik (81–100), cukup (75–82), dan kurang (<75). Tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan diukur dari perubahan skor rerata dan pergeseran proporsi

kategori pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader antara sebelum dan sesudah pelatihan.

Data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan capaian skor pada setiap domain, kemudian dilakukan uji beda berpasangan menggunakan uji *Wilcoxon signed-rank* karena data *pretest-posttest* tidak berdistribusi normal.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 10-12 Agustus 2016. Bentuk kegiatan berupa pelatihan dan pendampingan kader kesehatan dalam intervensi spiritual pada ibu hamil, dengan melibatkan 34 orang kader sebagai peserta. Evaluasi keberhasilan kegiatan dilakukan melalui pengukuran tiga domain, yaitu pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader, yang diukur sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pelaksanaan pelatihan. Hasil disajikan secara berurutan, dimulai dari karakteristik responden, dilanjutkan dengan capaian pada masing-masing domain.

Rerata usia kader adalah 44,69 tahun (rentang 23–63 tahun) dan rerata lama menjadi kader adalah 7,91 tahun (rentang 1–30 tahun). Mayoritas kader berpendidikan SMA/ sederajat (59%), diikuti SD/ sederajat (20,0%), SMP/ sederajat (12%), dan Perguruan Tinggi (9%). Karakteristik dasar kader yang menjadi peserta kegiatan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=34)

| Karakteristik                                 | Nilai                       |
|-----------------------------------------------|-----------------------------|
| Usia, rerata $\pm$ SD (rentang)               | 44,69 $\pm$ 9,01 (23–63 th) |
| Lama menjadi kader, rerata $\pm$ SD (rentang) | 7,91 $\pm$ 6,96 (1–30 th)   |
| Pendidikan: SD/ sederajat                     | 7 (20%)                     |
| Pendidikan: SMP/ sederajat                    | 4 (12%)                     |
| Pendidikan: SMA/ sederajat                    | 20 (59%)                    |
| Pendidikan: Perguruan Tinggi                  | 3 (9%)                      |
| <b>Total</b>                                  | <b>34 (100%)</b>            |

Dokumentasi kegiatan disajikan pada Gambar 1 dan Gambar 2 (a dan b).



Gambar 1. Pembukaan kegiatan pelatihan



(a)



(b)

Gambar 2. (a) Penyampaian materi dan (b) Diskusi dan tanya jawab

Tabel 3. Distribusi Kategori Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan (n=34)

| Domain       | Kategori         | Pretest<br>n (%) | Posttest<br>n (%) |
|--------------|------------------|------------------|-------------------|
| Pengetahuan  | Baik (80–100)    | 32 (94,1)        | 34 (100)          |
|              | Cukup (56–75)    | 2 (5,9)          | 0 (0,0)           |
|              | Kurang (<56)     | 0 (0,0)          | 0 (0,0)           |
| Sikap        | Tinggi (81–100%) | 30 (88,2)        | 34 (100)          |
|              | Sedang (61–80%)  | 4 (11,8)         | 0 (0,0)           |
|              | Rendah (<60%)    | 0 (0,0)          | 0 (0,0)           |
| Keterampilan | Baik (81–100)    | 34 (100)         | 34 (100)          |
|              | Cukup (75–82)    | 0 (0,0)          | 0 (0,0)           |
|              | Kurang (<75)     | 0 (0,0)          | 0 (0,0)           |

Perbandingan skor pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader sebelum dan sesudah pelatihan disajikan pada Tabel 2, sedangkan distribusi kategori disajikan pada Tabel 3.

Tabel 2. Perbandingan Skor Pretest-Posttest (n=34)

| Domain       | Pretest      | Posttest     | Nilai p |
|--------------|--------------|--------------|---------|
| Pengetahuan  | 94,29 ± 8,84 | 99,71 ± 1,69 | 0,0004  |
| Sikap        | 90,69 ± 8,47 | 99,40 ± 1,99 | <0,0001 |
| Keterampilan | 97,26 ± 4,29 | 99,83 ± 0,71 | 0,0021  |

Ketiga domain menunjukkan peningkatan rerata skor dari pretest ke *posttest* dengan nilai  $p < 0,05$  pada uji *Wilcoxon signed-rank*, yang menunjukkan bahwa perbedaan tersebut bermakna secara statistik. Peningkatan rerata tertinggi terjadi

pada domain sikap (8,71 poin), diikuti pengetahuan (5,43 poin) dan keterampilan (2,57 poin). Proporsi kategori baik/tinggi turut meningkat pada domain pengetahuan (94,1% menjadi 100%) dan sikap (88,2% menjadi 100%), sementara pada domain keterampilan seluruh kader telah berkategori baik baik sebelum maupun sesudah pelatihan.

Peningkatan pengetahuan sejalan dengan taksonomi ranah perilaku Bloom sebagaimana diadaptasi oleh Notoatmodjo, yang menempatkan pengetahuan sebagai domain kognitif dasar pembentuk sikap dan tindakan [15]. Nilai pretest yang sudah tinggi (94,29) menunjukkan modal pengetahuan awal kader yang cukup baik sehingga ruang peningkatan (*ceiling effect*) relatif terbatas dibandingkan kegiatan pelatihan kader kesehatan jiwa yang melaporkan kenaikan rerata *pretest-posttest* sebesar 20,91 poin pada baseline yang lebih rendah [10]. Pola serupa dilaporkan pula pada pelatihan deteksi dini kehamilan risiko tinggi dan skrining penyakit tidak menular pada kader Posbindu, yang secara konsisten mencatat peningkatan pengetahuan signifikan pasca pelatihan [8] [9]. Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh laporan sebelumnya yang menyatakan bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan, ketrampilan dalam melakukan pengukuran berat badan dan ketrampilan mengukur berat badan kader Posbindu terkait penyakit tidak menular (PTM) [16] [17].

Domain sikap menunjukkan besaran peningkatan tertinggi, yang mengindikasikan bahwa pelatihan tidak hanya menambah informasi kognitif tetapi juga memperkuat keyakinan kader terhadap pentingnya pendampingan spiritual, sejalan dengan bukti bahwa intervensi spiritual berkontribusi menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup antenatal [3], [4]. Kedekatan topik dengan nilai keagamaan turut memudahkan proses internalisasi sikap, sebagaimana pengalaman spiritualitas menjadi bagian penting kehidupan perempuan muslim Indonesia selama kehamilan [7]. Hal ini juga konsisten dengan prinsip andragogi bahwa orang dewasa lebih mudah mengubah sikap ketika materi belajar relevan dan dapat segera diterapkan [18].

Keterampilan kader yang sudah tinggi pada *pretest* (97,26) kemungkinan berkaitan dengan pengalaman lapangan kader yang cukup panjang (rerata 7,91 tahun), sesuai prinsip andragogi bahwa pengalaman merupakan sumber belajar utama bagi orang dewasa [18]. Pola ini berbeda dengan pelatihan keterampilan antropometri pada kader dengan pengalaman lebih terbatas yang melaporkan selisih *pretest-posttest* lebih besar [19], sehingga menguatkan dugaan bahwa besaran peningkatan keterampilan berbanding terbalik dengan kompetensi awal peserta. Keragaman usia dan pendidikan kader yang tetap mampu mencapai skor tinggi pasca pelatihan turut menegaskan bahwa pendekatan pelatihan partisipatif berbasis pengalaman sesuai diterapkan pada kelompok kader dengan latar belakang heterogen [20].

#### **D. KESIMPULAN**

Pelatihan partisipatif bagi kader kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader dalam pendampingan intervensi spiritual pada ibu hamil secara bermakna ( $p < 0,05$  pada ketiga domain), dengan peningkatan terbesar pada domain sikap dan capaian keterampilan yang sudah tinggi sejak awal karena ditopang pengalaman kader yang cukup panjang. Karakteristik peserta yang

beragam dari segi usia, pendidikan, dan lama menjadi kader tidak menghambat tercapainya perbaikan kompetensi, sehingga pendekatan pelatihan partisipatif berbasis pengalaman terbukti sesuai diterapkan pada kelompok kader dengan latar belakang heterogen.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh kader kesehatan peserta kegiatan, bidan wilayah Joton Jogonalan telah mengkoordinir kader dan Poltekkes Kemenkes Surakarta yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, "Rencana Aksi Program 2020-2025," 2022. [Online]. Available: [https://e-renggar.kemkes.go.id/file\\_performance/1-416151-01-3tahunan-835.pdf](https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-416151-01-3tahunan-835.pdf)
- [2] R. Kemenkes, *Modul Pelatihan Bagi Pelatih Kader Kesehatan*. 2018. [Online]. Available: <https://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/view/36654/18625>
- [3] H. Sanaeinasab *et al.*, "A spiritual intervention to reduce stress, anxiety and depression in pregnant women: Randomized controlled trial," *Health Care Women Int.*, vol. 42, no. 12, pp. 1340–1357, Dec. 2021, doi: 10.1080/07399332.2020.1836643.
- [4] M. Monfaredkashki, A. Maleki, and K. Amini, "The effect of integrating midwifery counseling with a spiritual content on improving the antenatal quality of life: A randomized controlled trials," *J. Mother Child*, vol. 26, no. 1, pp. 18–26, 2022, doi: 10.34763/jmotherandchild.20222601.d-22-00003.
- [5] R. Maasoumi, F. Dastaran, F. Faghihiniya, S. Haghani, and S. Sabetghadam, "The Effect of Spiritual Self-care Intervention with a Blended Learning Approach on Anxiety in Women with Preterm Labor: A Randomized Controlled Trial," *Int. J. community based Nurs. midwifery*, vol. 11, no. 2, pp. 85–95, Apr. 2023, doi: 10.30476/IJCBNM.2023.96119.2106.
- [6] L. Firrahmawati, W. Wasityastuti, B. J. I. Kandarina, E. Marti, L. A. Chandra, and A. Sulistianingsih, "The efficacy of collaborative psychological interventions in reducing anxiety levels in pregnant women: a systematic review and meta-analysis," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 25, no. 1, p. 431, Apr. 2025, doi: 10.1186/s12884-025-07523-1.
- [7] M. Mutmainnah and Y. Afianti, "The experiences of spirituality during pregnancy and child birth in Indonesian muslim women," *Enferm. Clin.*, vol. 29, no. July, pp. 495–499, 2019, doi: 10.1016/j.enfcli.2019.04.074.
- [8] E. Kurniawan, A. Sistiarani, C., & Gamelia, "Pengaruh pelatihan deteksi dini kehamilan risiko tinggi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, motivasi dan keterampilan kader kesehatan," *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 12(6), pp. 496–502, 2023.
- [9] I. Ranti, "Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Skrining Penyakit Tidak Menular pada Kader Kesehatan POSBINDU," *J. Surya Masy.*, vol. 4, no. 2, pp. 2020–2023, 2022.
- [10] M. T. Umasugi and E. Fitriyari, "PELATIHAN DAN PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DI INDONESIA : TINJAUAN NARATIF Training And Empowerment Of Health Cadres In Indonesia : A Narrative Review," *J. Healthc. Technol. Med.*, vol. 11,

- no. 1, pp. 246–255, 2025.
- [11] S. Wahyusari and M. Mariani, “Kesejahteraan Spiritual Mempengaruhi Kelekatan Ibu dan Janin pada Ibu Hamil,” *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, vol. 6, no. 2, pp. 171–178, 2023, doi: 10.33006/jikes.v6i2.584.
  - [12] S. Wahyuni, H. Istikhomah, and Murwati, “Spiritual Needs of Pregnant Women,” *J. Kebidanan*, vol. 13, no. 1, pp. 27–33, 2023.
  - [13] N. Zuwariah, F. D. Anggraini, and N. Masrurohi, “Pemberdayaan Kader dalam Pengembangan Program Kesehatan Spiritual untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan,” *J. Pengabd. dan Pemberdaya. Kesehat.*, vol. 2, no. 3, pp. 153–160, 2025.
  - [14] T. S. Nesbit *et al.*, “Maternal Healthcare Provider Perspectives on Spiritual Care and the Challenges and Opportunities for Provider Spiritual Well-Being in the United States,” *J. Relig. Health*, vol. 65, no. 2, pp. 1887–1916, 2026, doi: 10.1007/s10943-025-02515-z.
  - [15] Notoatmodjo, *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
  - [16] S. T. S. N. M. R. A. M. R. Assidhiq, “Pendampingan Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Efektif Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Kader,” *J. LINK*, no. Vol 20 No 2 (2024): NOVEMBER 2024, pp. 92–100, 2024, [Online]. Available: <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link/article/view/12303/3849>
  - [17] W. Hidayati, F. Handayani, Y. D. Hastuti, C. Bagus R, and S. Suhartini, “Pelatihan Kader Kesehatan untuk Pencegahan Penyakit Tidak Menular,” *J. Pengabd. dan Pemberdaya. Kesehat.*, vol. 2, no. 4 SE-Articles, pp. 274–283, Dec. 2025, doi: 10.70109/jupenkes.v2i4.80.
  - [18] I. B. Yahya and S. Purnama, “Eksplorasi Prinsip Andragogi dalam Pendidikan Orang Dewasa : Sebuah Studi Kualitatif pada Pendidikan Formal dan Non-Formal di STIP Jakarta,” *PTKJ. Tindakan Kelas*, vol. 5, no. 1, pp. 136–152, 2024.
  - [19] Y. Desri Suryani, Arie Krisnasary, Bertha Simarmata, Muhammad Aziz Sidiq, Novita Juita Sari, Novalinda Kasih, Silviana Gunarsih, Ashifa Mutia, “Pengaruh Pelatihan Antropometri Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu Di Wilayah Puskesmas Perawatan Kembang Seri,” *J. Kreat. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 9, no. 6, pp. 26–36, 2026, doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i6.25428>.
  - [20] Sujarwo, *Model-model pelatihan bagi pendidik pendidikan nonformal*. Yogyakarta: UNY Press, 2015.