

Peran Kader Cilik Asli Personal Hygiene di SDK Sadi

Veronika Nitsae, Yane Cristiana Ua Sanan, Elfrida Dana Frederita Riwoe Rohi

Universitas Timor

Artikel Info

Genesis Artikel:

Dikirim, 21 November 2024
Diterima, 22 Desember 2024
Diterbitkan, 25 Desember 2024

Kata Kunci:

Anak Sekolah
Kader Cilik
Personal Hygiene

Keywords:

School children
Little Cadre
Personal hygiene

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah kurangnya personal hygiene dan PHBS pada anak sekolah dasar yang sering muncul adalah penyakit diare. Upaya kesehatan yang dapat dilakukan berupa pendidikan kesehatan, konseling, advokasi, serta tindakan keperawatan secara langsung dalam tingkatan pencegahan sehingga dapat meningkatkan kesehatan anak usia sekolah secara optimal. Proses ini dibutuhkan peran aktif kader sebagai penggerak masyarakat untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. **Tujuan:** Tujuan PKM ini adalah meningkatkan peran kader melalui pelatihan. **Metode:** Metode yang digunakan adalah pembentukan dan pendampingan kader dengan beberapa tahapan kegiatan yaitu *pretest*, pemilihan kader dengan metode ORESTE, pelatihan kader yang terdiri dari penyuluhan, demonstrasi terkait personal hygiene dan demonstrasi observasi personal hygiene melalui 5 meja. **Hasil:** Peran kader dalam kategori baik dan meningkat dari 64% menjadi 100%. **Kesimpulan:** Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan kader efektif dalam meningkatkan peran kader.

ABSTRACT

Background: The problem of lack of personal hygiene and PHBS in elementary school children often arises from diarrhea. Health efforts that can be carried out are in the form of health education, counseling, advocacy, and direct nursing actions at the preventive level so that they can optimally improve the health of school-age children. This process requires the active role of cadres as community mobilizers to implement clean and healthy living behavior. **Objective:** This PKM aims to increase the role of cadres through training. **Method:** The method used is the formation and mentoring of cadres with several stages of activities, namely *pretest*, cadre selection using the ORESTE method, cadre training consisting of counseling, demonstrations related to personal hygiene, and demonstrations of observing personal hygiene through 5 tables. **Results:** The role of cadres is in the good category and has increased from 64% to 100%. **Conclusion:** This shows that cadre training is effective in improving the role of cadres.

This is an open access article under the CC BY-SA License.



Penulis Korespondensi:

Veronika Nitsae,
Program Studi Keperawatan,
Universitas Timor,
Email: veronikanitsae@unimor.ac.id

1 PENDAHULUAN

Anak usia Sekolah Dasar (SD) merupakan masa tumbuh kembang yang baik, pada masa ini, anak-anak perlu mendapatkan pengawasan terhadap kesehatannya karena pada usia sekolah, anak-anak mempunyai banyak aktifitas yang sering kali berhubungan langsung dengan lingkungan yang kotor sehingga menyebabkan anak-anak mudah terserang penyakit. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran orang tua dalam memperhatikan personal hygiene anak menyebabkan anak juga tidak memperhatikan kebersihan dirinya sendiri (Wong, 2009). Berdasarkan laporan Riskesdas (2018) proporsi masalah gigi pada anak kelompok umur 5 hingga 9 tahun sebesar 54%, kelompok umur 10 hingga 14 Tahun sebesar 41%. Kemudian, personal hygiene dalam perilaku mencuci tangan dengan benar di Indonesia pada umur >10 Tahun adalah 49,8 %. Pada proporsi umur 10-14 tahun sebesar 43%. Berdasarkan penelitian Utami and Kusuma (2019) berdasarkan sampel 73 responden hasil penelitian menunjukkan bahwa personal hygiene pada anak sebesar 30,1% kurang baik dalam melaksanakan personal hygiene dan 38,4% memiliki pengetahuan kurang (Triasmari & Kusuma, 2019). Berdasarkan penelitian Silalahi and Putri (2017), didapatkan bahwa permasalahan personal hygiene yang sering terjadi adalah pada masalah gigi berlubang sebanyak 63% dan permasalahan kuku yang panjang dan kotor sebesar 62% (Silalahi & Putri, 2017). Hasil studi pendahuluan pada siswa/i di SDK Sadi sebanyak 79 responden menunjukkan bahwa sebanyak 40% memiliki pengetahuan yang cukup terkait personal hygiene dan 11% dalam kategori kurang pengetahuan tentang personal hygiene. Sedangkan sebanyak 54% cukup baik dalam melakukan perawatan diri dan sebanyak 19% berada dalam kategori kurang baik dalam perawatan diri.

Dampak masalah kurangnya personal hygiene dan PHBS pada anak sekolah dasar yang sering muncul adalah timbulnya penyakit diare. PHBS yang tidak baik tidak hanya menimbulkan penyakit diare tetapi juga menimbulkan permasalahan kesehatan lainnya seperti jerawat, kudis, jamur, dan sebagainya yang diakibatkan karena tidak menjaga kebersihan diri. Kemudian tidak menjaga kebersihan sanitasi lingkungan juga memiliki dampak yang sangat banyak tidak hanya mempengaruhi fisik namun juga psikososial atau gangguan kebutuhan terhadap rasa nyaman, kelestarian lingkungan juga terkena dampak yang tidak baik karena hal itu dan juga menimbulkan berbagai penyakit (PH, Yulianto, & Hermanto, 2018).

Oleh karena itu dibutuhkan peran perawat komunitas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang dapat membantu mengatasi masalah-masalah pada anak usia sekolah (Nies & Mcewen, 2019). Anak usia sekolah merupakan sasaran yang strategis atau tepat untuk pelaksanaan program kesehatan salah satunya adalah personal hygiene, karena selain jumlahnya yang besar mereka juga merupakan sasaran yang mudah dijangkau dan dapat terorganisir dengan baik (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Upaya kesehatan yang dapat dilakukan adalah melalui pendidikan kesehatan, konseling, advokasi, dan tindakan keperawatan secara langsung dalam tingkatan pencegahan sehingga mampu meningkatkan kesehatan anak usia sekolah secara maksimal (Nies & Mcewen, 2019). Peningkatan pengetahuan, kesadaran, kemauan serta kemampuan hidup sehat merupakan tujuan pembangunan kesehatan dengan

investasi pada pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara social dan ekonomi. Proses ini dibutuhkan peran aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan pendekatan edukatif dan partisipatif yang disebut pemberdayaan masyarakat. Sebagai upaya mewujudkan pembangunan kesehatan pemerintah Indonesia menetapkan program Indonesia Sehat dengan pilar paradigma sehat. Pemerintah membuat suatu kelompok yang berasal dari masyarakat yang disebut kader kesehatan (Sunarti & Utami, 2018).

Kader merupakan setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan (Kemenkes, 2019). Kader kesehatan adalah seseorang yang mau dan mampu untuk melakukan upaya-upaya, untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di bawah pembinaan petugas kesehatan yang dilakukan atas kesadaran diri sendiri dan tanpa pamrih apapun. Peran kader sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat, kader juga sebagai penggerak masyarakat untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (Ditjen PP & PI, 2012). Selain itu, kader juga memiliki peran untuk melibatkan seluruh elemen dalam pemberdayaan masyarakat sehingga dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat (Notoatmojo, 2014). Kader kesehatan adalah seseorang yang mau dan mampu melakukan upaya-upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di bawah pembinaan petugas kesehatan yang dilakukan atas kesadaran diri sendiri dan tanpa pamrih apapun. Kader berperan aktif sebagai penggerak dan penyebar informasi kesehatan kepada masyarakat, sehingga masyarakat tahu, mau, dan mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (Kemenkes, 2018).

Pelatihan kader terkait dengan *personal hygiene* dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan (Notoatmojo, 2014). Pelatihan Kader kesehatan merupakan kegiatan dalam rangka mempersiapkan kader kesehatan agar mau dan mampu berperan serta dalam mengembangkan program kesehatan. Pelatihan kader Posyandu dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader (Ditjen PP & PI, 2012). Sejalan dengan hasil pkm sebelumnya yang menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam memantau tumbuh kembang balita dan melakukan penyuluhan kesehatan di masyarakat (Nurbaya, Haji Saeni, & Irwan, 2022). Pengetahuan dan keterampilan kader yang memadai dapat meningkatkan peran aktif kader dalam memberikan motivasi dan pendampingan kepada siswa/siswi mengenai pentingnya personal hygiene. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi, et al yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap peran kader dalam masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Kota Bandar Lampung Tahun 2020 (Wahyudi, Gunawan, & Saputra, 2022).

Strategi saat ini yang banyak dilakukan untuk memaksimalkan hasil pelatihan adalah dengan meningkatkan keaktifan peserta selama pelatihan berlangsung. Peserta diharapkan tidak hanya duduk, diam, dan mendengarkan, tetapi peserta juga terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran yang berlangsung. Salah satu metode pelatihan dengan strategi *active learning* yaitu metode berdasarkan

masalah (*problem based learning*). Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa kader yang telah dilatih menggunakan metode belajar berdasarkan masalah memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kader yang dilatih menggunakan metode konvensional (Sukiarko, 2007). Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pelatihan kader posyandu remaja dengan metode *problem based learning* terbukti efektif terhadap peningkatan pengetahuan kader (Nurasiah, Herwandar, & Sumardiyono, 2022). Berdasarkan uraian diatas maka penulis merumuskan tujuan dari pkm ini adalah meningkatkan peran kader melalui pelatihan dengan strategi *active learning* yaitu metode berdasarkan masalah (*problem based learning*).

2 METODE PENGABDIAN

Target kegiatan pengabdian ini adalah pembentukan dan pendampingan kader cilik asli (cerdAS dan peduLI) *personal hygiene*. Kegiatan pengabdian ini diikuti 79 siswa/i serta dosen dan mahasiswa. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, SOP, Kartu Pemeriksaan, Lembar Observasi, alat peraga (sikat gigi, phantom gigi, sisir, gunting kuku), LCD dan laptop. Bahan yang digunakan adalah sabun, dan pasta gigi.

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan di SDK Sadi terdiri dari 3 tahap, yaitu: 1) Tahap persiapan merupakan tahap mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan untuk mengadakan studi pendahuluan seperti pengurusan surat izin ke lapangan, dan berbagai instrument yang diperlukan dalam kegiatan (Sangadji, Etta Mamang dan Sopiiah, 2010). Kegiatan yang dilakukan dalam tahap ini adalah pengumpulan data dasar, pengkajian serta perencanaan kegiatan untuk pemetaan sarana, prasarana, sumber daya, lokasi, jadwal kegiatan, pihak yang terlibat serta koordinator kegiatan. 2) Tahap pelaksanaan merupakan kegiatan atau upaya untuk melaksanakan semua kebijaksanaan dan rencana yang telah dirumuskan dan ditetapkan (Maru'ao, 2023). Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah pembentukan dan pelatihan kader yang dimulai dengan pretest menggunakan kuesioner yang dilakukan pada siswa/I yang memenuhi kriteria yaitu kelas 4, 5, 6. Tujuan dilakukan *pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan, dan perilaku *personal hygiene* siswa/i yang akan dijadikan acuan dalam penentuan kader cilik. Kegiatan selanjutnya adalah pemilihan kader dengan metode ORESTE, pelatihan kader yang terdiri dari penyuluhan, demonstrasi terkait *personal hygiene* dan demonstrasi observasi *personal hygiene* melalui 5 meja. 3) Tahap Evaluasi adalah tahapan akhir dari proses pembelajaran, untuk dapat mengetahui keberhasilan proses pembelajaran tersebut sesuai tujuan yang diharapkan (M. I. I. Ismail, 2020). Evaluasi yang dilakukan kepada kader dengan mengobservasi kegiatan pemeriksaan yang dilakukan kader melalui 5 meja.



Gambar 1. Diagram Alur PKM

Sumber: Hasil Perumusan Tim Pengabdian Masyarakat, 2024

Metode pelaksanaan pengabdian yang dilakukan untuk mencapai tujuan adalah memberikan penyuluhan dengan media video pembelajaran, demonstrasi terkait langkah-langkah perawatan diri menggunakan alat peraga, demonstrasi terkait observasi personal hygiene melalui 5 meja.

3 HASIL DAN ANALISIS

Pelaksanaan program pembentukan dan pendampingan kader cilik personal hygiene, diawali dengan melakukan pretest untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku personal hygiene siswa/i, pemilihan kader dengan metode ORESTE, pelatihan kader yang terdiri dari penyuluhan, demonstrasi terkait personal hygiene dan demonstrasi observasi personal hygiene melalui 5 meja.

3.1. Pretest

Pretest dilakukan pada siswa/i yang memenuhi kriteria yaitu kelas 4, 5, 6 sebanyak 79 responden. Tujuan dilakukan *pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan, dan perilaku *personal hygiene* siswa/i yang akan dijadikan acuan dalam penentuan kader cilik.

Tabel 1. Kategori Hasil PkM

Variabel	Kategori	n	%
Kelas	4	30	38
	5	29	37
	6	20	25
Jenis kelamin	Laki-Laki	39	49
	Perempuan	40	51
Usia	9 tahun	26	33
	10 tahun	24	30
	11 tahun	25	32
	12 tahun	4	5
Pengetahuan	Baik	30	38
	Cukup	40	51
	Kurang	9	11
Perilaku	Baik	21	27
	Cukup	43	54
	Kurang	15	19
Total		79	100

Hasil pretest (tabel 1) menunjukkan bahwa siswa/i memiliki pengetahuan yang cukup terkait personal hygiene sebanyak 51% dan cukup baik dalam melakukan kebersihan diri sebanyak 54%. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mempengaruhi perilaku personal hygiene siswa/i.

3.2. Pemilihan dan Pelatihan Kader Cilik

Setelah *pretest* selanjutnya dilakukan penentuan kader cilik menggunakan metode Oreste (*Organization Rangement Esynthese Dedonnes Relationnelles*). Metode Oreste merupakan metode yang menggunakan sekumpulan alternatif dengan mengurutkan kriteria sesuai tingkat kepentingannya (Mahendra et al., 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2020) menunjukkan bahwa prosedur pemilihan kader Puskesmas lebih objektif dilakukan dengan menggunakan sistem pendukung keputusan metode Oreste, karena sudah memiliki kriteria-kriteria tertentu dalam pemilihan (Lubis, 2020). Tahapan dalam metode Oreste adalah sebagai berikut: Langkah 1: mendefinisikan kriteria-kriteria penilaian dan data alternatif. Kriteria yang digunakan dalam pemilihan kader cilik yaitu usia, kelas, tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene*; Langkah 2: mengubah setiap data alternatif ke dalam Bessonrank; Langkah 3: menghitung nilai Distance Score setiap pasangan alternatif; Langkah 4: menghitung nilai akumulasi dari Distance score dan menentukan kelayakan dari alternatif yang ada; Langkah 5: Menentukan perangkingan. Hasil perangkingan diperoleh 22 siswa/i yang terpilih menjadi kader cilik.

Selanjutnya kegiatan pelatihan kader dilakukan dengan penyampaian materi dengan video pembelajaran. Video pembelajaran berisi langkah-langkah menyikat gigi, cara mencuci tangan, kebiasaan anak sekolah melakukan kebersihan diri. Siswa/i yang hadir sebanyak 22 orang. Video pembelajaran adalah salah satu jenis media digital yang sangat populer dalam Pendidikan. video yang digunakan untuk menyajikan materi pembelajaran dengan cara yang menarik dan mudah dipahami (Marsuki & Muthmainnah, 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian Fadillah (2020) bahwa dengan memakai media anak didik akan mudah mencerna dan memahami suatu pelajaran (Fadillah, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gabriela (2021) yang menyatakan penerapan media pembelajaran berbasis audio visual berpengaruh terhadap peningkatan hasil belajar siswa sekolah dasar (Gabriela, 2021). Pelaksanaan kegiatan penyuluhan dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Penyuluhan Dengan Media Video Pembelajaran

Kegiatan berikutnya adalah demonstrasi berkaitan dengan langkah-langkah melakukan personal hygiene kemudian siswa/i melakukan re-demonstrasi sesuai dengan yang telah dipelajari. Metode demonstrasi adalah metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan dan urutan melakukan suatu kegiatan, baik secara langsung ataupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang disajikan (Chotimah & Syarifuddin, 2022; Wikarta & Jamaludin, 2020). Metode demonstrasi lebih efisien dipakai karena mahasiswa lebih konsentrasi, proses belajar mahasiswa lebih terarah dalam materi yang sedang dipelajari, serta pengalaman dan kesan hasil pembelajaran menjadi lebih melekat pada diri mahasiswa. Oleh karena itu menggunakan strategi pembelajaran yang tepat sangat membantu pencapaian peserta didik dengan cara menyampaikan materi pelajaran untuk mencapai suatu hasil belajar yang optimal (Hayes, Hardian, & Sumekar, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraha, et al (2023) bahwa adanya pengaruh metode demonstrasi terhadap hasil belajar mahasiswa (Nugraha, Amir, & Nurkomala, 2023).

Selanjutnya peserta dibagi dalam 4 kelompok besar, dimana masing-masing kelompok didampingi oleh fasilitator (dosen) dan co-fasilitator (mahasiswa). Kemudian dilakukan pelatihan berkaitan dengan 5 meja pemeriksaan *personal hygiene*. 5 meja terdiri dari meja 1 pendaftaran, meja 2 pemeriksaan personal hygiene, meja 3 pengisian lembar observasi, meja 4 penyuluhan dan meja 5 pelayanan kesehatan. Pelaksanaan kegiatan demonstrasi terkait *personal hygiene* dan pelatihan 5 meja pemeriksaan *personal hygiene* dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Demonstrasi

Setelah program kegiatan selanjutnya adalah monitoring dan evaluasi. Evaluasi merupakan salah satu komponen dari sistem pendidikan secara sistematis dan terencana sebagai alat untuk mengukur keberhasilan atau target yang akan dicapai dalam proses Pendidikan dan pembelajaran (M. I. Ismail, 2020). Monitoring dan evaluasi dalam program ini yaitu pendampingan kader dalam melakukan pemeriksaan fisik berkaitan dengan *personal hygiene* dengan metode 5 meja. Kegiatan ini bertujuan untuk menilai kader dalam melakukan perannya disetiap tahapan 5 meja. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Monitoring Dan Evaluasi Pelaksanaan 5 Meja Oleh Kader

Sedangkan hasil evaluasi terhadap peran kader dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 2. Peran Kader Dalam Pelaksanaan System 5 Meja Personal Hygiene

Variabel	Kategori	n	%
Jenis kelamin	Laki-Laki	4	21,1
	Perempuan	15	78,9
Usia	9 tahun	3	15,8
	10 tahun	4	21,1
	11 tahun	8	42,1
	12 tahun	4	21,1
Peran kader (<i>pre test</i>)	Baik	13	68,4
	Buruk	6	31,6
Peran kader (<i>post test</i>)	Baik	19	100
	Buruk	0	0
Total		19	100

Temuan PKM ini adalah sebelum pelatihan peran kader dalam kategori buruk sebanyak 31,6% sedangkan kategori baik sebanyak 68,4%. Setelah pelatihan peran kader dalam kategori baik sebanyak 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan peran kader setelah dilakukan pelatihan dengan strategi *active learning* yaitu metode berdasarkan masalah (*problem based learning*). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menggambarkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan antara sebelum pelatihan dan sesudah pelatihan pada ketiga variabel pengetahuan, sikap dan tindakan

kader jumentik masing-masing kenaikan pengetahuan 36 % dan sikap dan tindakan 56 % berdasarkan hasil pre test dan post test (Huwriyati & Misdayanti, 2021).

4 KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pembentukan dan pendampingan kader cilik personal hygiene di SDK Sadi dilaksanakan dengan beberapa tahapan yaitu pretest, pemilihan kader dengan metode Oreste, pelatihan kader yang terdiri dari penyuluhan, demonstrasi terkait personal hygiene dan demonstrasi observasi personal hygiene melalui 5 meja. Hasil pemilihan terdapat 22 kader dengan 19 kader aktif. Kegiatan pelatihan kader efektif dalam meningkatkan peran kader. Hal ini sesuai dengan hasil penilaian dimana kader dapat melakukan perannya dengan baik dan meningkat dari 68,4% menjadi 100%.

Optimalisasi peran kader cilik personal hygiene sangat diperlukan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku siswa/i dalam melakukan perawatan diri. Optimalisasi dapat dilakukan dengan membuat sistem pemantauan kinerja kader secara berkala dengan melibatkan pihak Puskesmas setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada siswa/i dan kader cilik SDK Sadi yang telah berperan aktif, pihak sekolah yang telah memberikan ruang, tempat dan waktu dalam proses kegiatan pengabdian serta kepada LPPM Universitas Timor yang telah memberikan dana hibah kepada tim pengabdian dalam memperlancar kegiatan pengabdian ini.

REFERENSI

- Chotimah, C., & Syarifuddin, I. (2022). Upaya Guru PAI dalam Menerapkan Situasi Belajar Mengajar dengan Metode Demonstrasi di SMA An-Nur Malang. *Al-Lahjah: Jurnal Pendidikan, Bahasa Arab, Dan Kajian Linguistik Arab*, 5(2), 42–47. Retrieved from <https://doi.org/10.32764/allahjah.v5i2.3282>
- Ditjen PP & PI, K. R. (2012). *Pedoman stigma & diskriminasi bagi pengelola program, petugas layanan kesehatan dan kader*.
- Fadillah, M. (2020). Upaya Meningkatkan Kemampuan Membaca Siswa Dengan Pemanfaatan Media Audio-Visual Di Kelas Rendah. *Jurnal Penelitian, Pendidikan Dan Pengajaran: JPPP*, 1(1), 16. Retrieved from <https://doi.org/10.30596/jppp.v1i1.4453>
- Gabriela, N. D. P. (2021). Pengaruh Media Pembelajaran Berbasis Audio Visual Terhadap Peningkatan Hasil Belajar Sekolah Dasar. *Mahaguru: Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 2(1), 104–113. Retrieved from <https://doi.org/10.33487/mgr.v2i1.1750>
- Hayes, C., Hardian, & Sumekar, T. A. (2017). Pengaruh Brain Training Terhadap Tingkat Inteligensia Pada Kelompok Usia Dewasa Muda. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 402–416. Retrieved from <https://doi.org/10.14710/dmj.v6i2.18556>
- Huwriyati, J., & Misdayanti. (2021). Peningkatan Peran Kader Jumentik Melalui Metode PBL (Problem Based Learning) Untuk Memutus Mata Rantai Penularan Vektor DBD Di Kabupaten Konawe Utara. *Ejurnal Binawakya*, 15(11), 5679–5686. Retrieved from <http://ejurnal.binawakya.or.id/index.php/>
- Ismail, M. I. (2020). *Evaluasi Pembelajaran: Konsep Dasar, Prinsip, Teknik, dan Prosedur* (1st ed.). Depok: Rajawali Pers.
- Ismail, M. I. I. (2020). *Evaluasi Pembelajaran: Konsep Dasar, Prinsip, Teknik, dan Prosedur* (1st ed.). Depok: Rajawali Pers.
- Kemenkes. (2018). *Modul Pelatihan Bagi Pelatih Kader Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes (Pusat Pelatihan SDM Kesehatan).
- Kemenkes. (2019). *Panduan Orientasi Kader Posyandu*. Jakarta: Direktorat Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat Kemenkes RI.

- Lubis, M. (2020). Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Kader Kesehatan Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung dengan Menggunakan Metode Oreste. *Journal of Computer System and Informatics (JoSYC)*, 1(4), 246–253.
- Mahendra, G. S., Tampubolon, L. P., Herlina, Arni, S., Kharisma, L. P. I., Resmi, M. G., ... Edi. (2023). Sistem Pendukung Keputusan (Teori dan Penerapannya dalam berbagai Metode). In Efitra & Sepriano (Eds.). Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Marsuki, M. F., & Muthmainnah. (2023). *Pengembangan Sumber dan Media Pembelajaran*. Banyumas: Wawasan Ilmu.
- Maru'ao, W. S. (2023). Strategi Kepala Sekolah dalam Membangun Budaya Religius di SMP PAB 8 Sampali Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam & Budaya*, 3(1).
- Nies, M. A., & Mcewen, M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga*. Singapore: Elsevier.
- Notoatmojo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraha, D., Amir, M., & Nurkomala, N. (2023). Pengaruh Metode Simulasi Dan Metode Demonstrasi Terhadap Hasil Belajar Mahasiswa. *Jurnal Pena Edukasi*, 10(1), 1. Retrieved from <https://doi.org/10.54314/jpe.v10i1.1094>
- Nurasiah, A., Herwardar, F. R., & Sumardiyono, S. (2022). Problem Based Learning Untuk Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Remaja Di Kabupaten Kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 13(02), 126–134. Retrieved from <https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i02.560>
- Nurbaya, N., Haji Saeni, R., & Irwan, Z. (2022). Peningkatan Pegetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Melalui Kegiatan Edukasi Dan Simulasi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 678. Retrieved from <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i1.6579>
- PH, L., Yulianto, E., & Hermanto, H. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(1), 1–6. Retrieved from <https://doi.org/10.33755/jkk.v4i1.2>
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Retrieved from Jakarta:
- Silalahi, V., & Putri, R. M. (2017). Personal Hygiene Pada Anak SD Negeri Merjosari 3. *Jurnal Akses Pengabdian Indonesia*, 2(2). Retrieved from <https://doi.org/https://doi.org/10.33366/japi.v2i2.821>
- Sunarti, & Utami, S. (2018). Peran Kader Kesehatan Dalam Pelayanan Posyandu UPTD Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar. *Jurnal Keperawatan Malang*, 3(2), 94–100. Retrieved from <https://doi.org/10.36916/jkm.v3i2.63>
- Triasmari, U., & Kusuma, A. N. (2019). Determinan Personal Hygiene Pada Anak Usia 9–12 Tahun. *Faletehan Health Journal*, 6(1), 37–44. Retrieved from <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.47>
- Wahyudi, W. T., Gunawan, M. R., & Saputra, F. F. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kader Terhadap Peran Kader Dalam Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 4(6), 1340–1350. Retrieved from <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.4963>
- Wikarta, B. A., & Jamaludin. (2020). Penggunaan Metode Demonstrasi Terhadap Ketepatan Menendang Menggunakan Punggung Kaki Pada Permainan Sepak Bola. *SPORTIF: Jurnal Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi*, 5(1), 11–15. Retrieved from <https://doi.org/10.54438/sportif.v5i1.55>
- Wong, D. (2009). *Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.