

# Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan dalam Melakukan Pendampingan di Masyarakat Tentang ASI dan MP-ASI

## *(Improving Health Volunteers Competency in Community Mentoring for Breastfeeding and Complementary Feeding)*

Mochammad Bagus Qomaruddin<sup>1\*</sup>, Shrimarti Rukmini Devy<sup>2</sup>, Muji Sulistyowati<sup>3</sup>, Rachmah Indawati<sup>3</sup>

Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia<sup>1,2,3,4</sup>

[bagusqomaruddin@fkm.unair.ac.id](mailto:bagusqomaruddin@fkm.unair.ac.id)<sup>1\*</sup>, [shrimarti-r-d@fkm.unair.ac.id](mailto:shrimarti-r-d@fkm.unair.ac.id)<sup>2</sup>, [muji-s@fkm.unair.ac.id](mailto:muji-s@fkm.unair.ac.id)<sup>3</sup>,

[rachmah.indawati@fkm.unair.ac.id](mailto:rachmah.indawati@fkm.unair.ac.id)<sup>4</sup>



### Riwayat Artikel

Diterima pada 25 Maret 2025

Revisi 1 pada 01 May 2025

Revisi 2 pada 01 April 2026

Revisi 3 pada 22 April 2026

Revisi 4 pada 22 April 2026

Disetujui pada 06 Mei 2026

### Abstract

**Purpose:** Breastfeeding and complementary feeding are very important for maternal and infant health. However, the low exclusive breastfeeding and early complementary feeding is a challenge in health programs. The purpose of community service is an effort to improving health volunteer's competency in community mentoring for breastfeeding and complementary feeding.

**Methodology:** Mentoring is an approach to bridge the need for knowledge and improve the skills of health volunteers. The form of activity is to improve health volunteer's competency by providing knowledge and skills in health services.

**Results:** The knowledge and skills of providing health services to pregnant women are very good. Counseling as an effort to provide insight to Health volunteers about breastfeeding and complementary feeding. And mentoring as an effort to train self-readiness or get used to carrying out tasks in the community. In addition, the attitude of pregnant women shows a positive attitude. This activity can create good relationships in the community.

**Limitations:** Participating health volunteers was very limited only two individuals making it difficult to generalize the findings to broader health care populations in other regions.

**Contributions:** This program made a concrete contribution by improving the knowledge and skills of health volunteers in delivering counseling on breastfeeding and complementary feeding to pregnant women in the local community.

**Conclusions:** This activity offers hope for health volunteers to enhance their knowledge and skills in supporting health service programs. Mentoring can establish networks between higher education institutions and partners, fostering positive interactions between health volunteers and the community.

**Keywords:** *Breastfeeding, Community Mentoring, Complementary Feeding, Health Volunteer*

**How to Cite:** Qomaruddin, M. B., Devy, S. R., Sulistyowati, M., Indawati, R. (2026). Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan dalam Melakukan Pendampingan di Masyarakat Tentang ASI dan MP-ASI. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), 147-157.

## 1. Pendahuluan

Kader kesehatan merupakan istilah yang dikenal di Indonesia. Istilah ini merujuk pada tenaga kesehatan masyarakat yang merupakan penghubung antara sistem kesehatan dan masyarakat. Kader kesehatan adalah orang yang dipilih oleh masyarakat untuk bekerja dalam hubungan yang dekat dengan pemberi pelayanan Kesehatan ([WHO, 2019](#)). Dukungan kader kesehatan memegang peranan penting dalam mensukseskan program kesehatan. Peran kader kesehatan adalah membantu penjangkauan di masyarakat untuk melakukan komunikasi, memberikan pemahaman dan kesadaran pada masyarakat.

Sementara itu, berdasarkan studi pendahuluan, kepala Puskesmas Dungek menyampaikan dua hal yaitu berkaitan dengan kader kesehatan dan kebiasaan masyarakat yang memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini. Berkaitan dengan kader kesehatan bahwa jumlah kader kesehatan sebanyak sepuluh orang dan yang aktif sangat sedikit (kurang dari 5 orang). Permasalahan pertama, jumlah kader yang belum memadai ini dituntut membantu pemerintah dalam menyampaikan program-program kesehatan di masyarakat. Kedua, mereka diminta untuk mempelajari kesehatan masyarakat, kondisi ini kader kesehatan memiliki tugas ganda/berat. Ketiga, kader masih sedikit yang mendapat pelatihan tentang kesehatan. Keempat, banyaknya persoalan kesehatan masyarakat sehingga diperlukan peningkatan kapasitas kader kesehatan. Berdasarkan permasalahan tersebut dapat diidentifikasi bahwa meskipun jumlah kader kesehatan belum memadai, meningkatkan kemampuan kader kesehatan masih sangat dibutuhkan. Kader kesehatan sebagai tonggak utama yang menghubungkan masyarakat dengan pemberi pelayanan kesehatan sehingga dapat berperan ganda dalam melakukan tugasnya.

Tugas kader kesehatan membantu dalam pelayanan kesehatan sehingga kader kesehatan dituntut untuk memahami dalam rangka melaksanakan kegiatan. Meskipun bertugas untuk membantu dalam pelayanan kesehatan namun fakta menunjukkan bahwa sumber daya kader kesehatan umumnya terbatas. Sehingga perlu memberikan pelatihan untuk meningkatkan kemampuannya. Berdasarkan buku panduan kader posyandu, seorang kader posyandu harus memiliki pengetahuan tentang posyandu. Pengetahuan yang dimaksud, salah satunya adalah memiliki kemampuan memberi penyuluhan kepada masyarakat ([Kemenkes, 2019](#)) dan memiliki kemampuan membantu petugas kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat ([Kemenkes, 2018](#)). Keberadaan kader kesehatan dalam menjalankan fungsinya harus berperan aktif memberikan kontribusi tindak lanjut pelayanan, mendorong keluarga menggunakan informasi kesehatan dan memecahkan masalah kesehatan. Dalam rangka meningkatkan kemampuan kader kesehatan ketika di lapangan maka perlu dilakukan pendampingan.

Pendampingan yang dimaksud dalam kegiatan pengabdian ini adalah memberikan pengetahuan kepada kader kesehatan dalam memahami substansi materi dan meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam membiasakan melaksanakan tugasnya di masyarakat. Kegiatan pendampingan yaitu mendampingi kader ketika melaksanakan tugasnya seperti, cara mengkomunikasi/menyampaikan pesan, memberikan pemahaman dan kesadaran pada masyarakat. Pendampingan dilakukan dengan memberi ceramah, melakukan diskusi dan kader kesehatan melakukan *learning by doing*. Adapun konsep *learning by doing* yaitu kader kesehatan berkesempatan melakukan eskperimentasi dari materi yang diberikan. Misalnya, melakukan diskusi, memahami kondisi yang nyata di lapangan, melatih kemampuan dalam melakukan komunikasi, melatih dengan melakukan latihan di masyarakat, dan melakukan pengulangan atau perbaikan dari materi yang diterima.

Di satu sisi, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang tepat pada masyarakat merupakan persoalan yang tidak mudah bagi kader kesehatan. Sehingga perlu membekali kemampuan kader kesehatan agar mampu memberi konseling yang baik di masyarakat. Wawancara dengan tokoh masyarakat setempat menyampaikan beberapa hal yaitu budaya memberi MP-ASI lebih awal telah terjadi sejak lama, ada pemahaman bayi yang menangis karena lapar sehingga bayi harus diberi MP-ASI. Dan merupakan hal yang biasa jika pola pengasuhan bayi diserahkan kepada orang lain. Keadaan ini memungkinkan ibu tidak memberi ASI secara eksklusif dan memberi makanan terlalu dini.

Berdasarkan bukti di lapangan ini maka upaya yang dapat dilakukan yaitu memberi pendampingan kader kesehatan. Kemampuan yang diberikan ini diharapkan dapat membujuk masyarakat agar memberikan ASI eksklusif dan memberi MP-ASI tepat waktu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendampingan kader dapat memberi dukungan psikologis mempercepat pemulihan fisik pada ibu masa nifas ([Kusumawati, Damayanti, Wahyuni, & Wahyuningsih, 2020](#)), memahami kondisi ibu dan dapat memberikan dukungan berkelanjutan ([Qardhawijayanti, Hasriani, Dirman, & Asnuddin, 2025](#)).

Tujuan pengabdian kepada masyarakat yaitu melakukan pendampingan kepada kader kesehatan untuk meningkatkan kemampuannya dalam memberikan pelayanan kesehatan tentang ASI dan MP-ASI pada masyarakat. Diharapkan kader kesehatan memiliki pengaruh yang baik dapat menyakinkan ibu untuk menyusui ASI secara eksklusif dan tidak memberikan MP-ASI terlalu dini. Selain itu, pendampingan kader kesehatan untuk melihat kemampuannya dalam melaksanakan tugas kesehatan, mendukung program pemerintah dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan.

## **2. Metodologi**

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di wilayah Puskesmas Dungkek kabupaten Sumenep, Pulau Madura. Sasaran dalam pengabdian ini dibagi dua yaitu sasaran langsung yaitu kader kesehatan dan sasaran antara yaitu ibu hamil. Kader kesehatan yaitu orang yang berasal dan bertempat tinggal di wilayah setempat sebanyak dua orang yang aktif. Dan sasaran antara yaitu ibu hamil yang berasal dan bertempat tinggal di wilayah yang sama, jumlah ibu hamil sebanyak tujuh orang. Tempat kegiatan pengabdian dilaksanakan di balai desa. Tim pengabdian kepada masyarakat bertindak sebagai fasilitator yang memberikan materi kepada kader kesehatan tentang ASI dan MP-ASI. Pendekatan pengabdian kepada masyarakat adalah melakukan pendampingan. Pendampingan yang dimaksud yaitu mengamati secara langsung kader kesehatan ketika mempraktekkan kepada ibu hamil terkait program pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI. Kegiatan pengabdian dilakukan secara bertahap. Terdapat tiga tahap kegiatan yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Adapun uraian setiap tahap kegiatan antara lain:

### **2.1 Tahap Persiapan**

Di tahap ini, melakukan persiapan sebelum kegiatan pengabdian yaitu: menyiapkan materi tentang ASI dan MP-ASI, melakukan koordinasi dengan pihak terkait guna mengundang kader kesehatan dan ibu hamil, membuat jadwal kegiatan, dan menyusun rencana kegiatan pengabdian dalam rangka pendampingan kader kesehatan serta membuat instrumen penilaian sikap ibu hamil terhadap kesiapan memberikan ASI dan keyakinan dalam menyusui. Pendampingan dirancang sebagai kelanjutan pemberian materi yang disampaikan secara langsung oleh tim pengabdian yang bertindak sebagai fasilitator/pemateri. Pemateri menggunakan ceramah dan media edukasi lain berupa lembar balik, agar materi dapat disampaikan secara sistematis.

Tujuan memberikan materi guna memperkuat pengetahuan tentang ASI dan MP-ASI yang telah diterima oleh kader kesehatan sebelumnya. Ceramah digunakan agar materi dapat disampaikan secara langsung kepada kader. Di dalam ceramah juga terjadi diskusi dan tanya jawab. Menurut beberapa penelitian menyampaikan bahwa ceramah masih dianggap sebagai salah satu cara yang efektif dalam menyampaikan pesan. Bukti penelitian menunjukkan bahwa metode ceramah merupakan metode yang baik dan tepat dalam proses pembelajaran ([Aisya, Wahyuni, & Hefni, 2023](#); [Riyanto & Hendriani, 2024](#)) efektif dalam menghidupkan suasana kelas, meningkatkan minat belajar, dan meningkatkan hasil belajar ([Utama, 2023](#)). Dan menggunakan media lain berupa lembar balik juga dapat membantu memaksimalkan pemahaman ([Syamsurijal, Sabillah, Hakim, & Irsan, 2023](#)).

Materi tentang ASI dan MP-ASI merujuk pada modul “pelatihan bagi pelatih kader kesehatan” dari kementerian kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 ([Kemenkes, 2018](#)). Adapun pertimbangan yaitu: 1) Agar kader kesehatan mendapat materi yang standart, 2) Materi dalam modul disampaikan dengan bahasa Indonesia baku sehingga mudah dipahami, 3) Materi dalam modul disusun secara sistematis disertai gambar yang memudahkan kader kesehatan untuk mengingat, 4) Dapat sebagai penyegaran bagi kader kesehatan yang sebelumnya belum/sudah pernah memperoleh pelatihan, 5) Tim pengabdian kepada masyarakat dapat bekerja sesuai standart profesional kesehatan yang memadai, dan 6) Tim

pengabdian kepada masyarakat dapat melakukan pendidikan kesehatan dengan memberi pendampingan kepada kader kesehatan. Jadwal kegiatan pengabdian dilaksanakan dalam satu hari. Pada sesi pertama, memberikan materi tentang ASI dan MP-ASI. Dan sesi kedua yaitu melakukan pendampingan. Berikut susunan jadwal kegiatannya dapat dilihat pada Table 1.

Tabel 1. Jadwal kegiatan pengabdian kepada masyarakat

No.	Kegiatan	Materi
1.	Kamis, 19 September 2024 9.00-10.00	Penyuluhan kesehatan-Materi ASI dan MP-ASI kepada kader kesehatan, meliputi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Air susu ibu</li> <li>- Cara memberikan ASI pada bayi</li> <li>- Manfaat bagi ibu dan bayi</li> <li>- MP-ASI</li> <li>- Jenis MP-ASI</li> <li>- Waktu pemberian MP-ASI</li> <li>- Risiko pemberian MP-ASI terlalu dini</li> </ul>
2.	Kamis, 19 September 2024 10.00-11.00	Melakukan diskusi dan tanya jawab dengan kader kesehatan
3.	Kamis, 19 September 2024 11.00-13.00	ISTIRAHAT Guna memberi kesempatan kader kesehatan dalam mengingat, mempelajari, dan mengulang materi yang telah diperoleh
4.	Kamis, 19 September 2024 13.00-14.00	Pendampingan-dirancang sebagai tindak lanjut dari pemberian materi tentang ASI dan MP-ASI. Melatih kader kesehatan secara aktif dalam memberi penyuluhan kepada ibu hamil. Materi meliputi ASI, cara memberikan ASI pada bayi, manfaat ASI bagi ibu dan bayi, konsep MP-ASI, jenis MP-ASI, waktu pemberian dan risiko pemberian MP-ASI terlalu dini. Pendampingan dengan mengamati kader kesehatan dalam hal: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menguasi materi yang baik</li> <li>- Dapat melakukan komunikasi/menyampaikan informasi</li> <li>- Dapat melaksanakan tugasnya melakukan pelayanan kesehatan kepada sasaran</li> </ul>
5.	Kamis, 19 September 2024 14.00-14.30	Rangkuman hasil pelaksanaan pengabdian dilakukan oleh tim pengabdian <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuat kesimpulan terkait materi</li> <li>- Menyampaikan terimakasih kepada kader kesehatan dan ibu hamil dan semua jajaran puskesmas Dungek</li> <li>- Memberikan apresiasi kepada peserta</li> </ul>

Penyuluhan yaitu memberi pengetahuan kepada kader kesehatan mengenai ASI dan MP-ASI. Di dalam penyuluhan terjadi proses diskusi antara pemateri dan kader kesehatan. Selain itu, memberikan latihan untuk menyiapkan kader kesehatan ketika di lapangan. Latihan menggunakan contoh yang riil ditemukan di masyarakat. Ini juga dapat melatih kemampuan memahami persoalan kesehatan di masyarakat. Pendampingan kader kesehatan dimaksudkan untuk melihat kemampuan kader kesehatan dalam berinteraksi dengan masyarakat. Kader kesehatan bertindak sebagai narasumber dan masyarakat-ibu hamil bertindak sebagai obyek dengan masalah kesehatannya. Teknik pengukuran yang dilakukan oleh tim pengabdian yaitu melakukan monitoring selama proses kader kesehatan memberikan pelayanan. Penilaian dilakukan dengan melihat ada kesesuaian diantara *jugment* (penilai). Beberapa penilai ini sekaligus bertindak sebagai memvalidasi penilaian.

## 2.2 Tahap Pelaksanaan

Fokus kepada kader kesehatan yang bertindak sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Kader kesehatan diberikan materi untuk meningkatkan kemampuan. Pemberian materi dilakukan dengan ceramah,

melakukan diskusi, memberi contoh kasus. Pada saat diskusi, kader kesehatan diminta untuk menanyakan materi yang kurang jelas.

Pada saat pendampingan, kader kesehatan melakukan praktek langsung pada ibu hamil. Ibu hamil ini diundang untuk mendapatkan pengetahuan tentang ASI dan MP-ASI dari kader kesehatan. Kader kesehatan diminta untuk melakukan komunikasi, membujuk ibu hamil agar tidak memberikan MP-ASI terlalu dini, dan mendorong ibu hamil untuk mengikuti program kesehatan bagi ibu dan bayi. Tim pengabdian mendampingi kader kesehatan dan dapat membantu kader kesehatan jika belum bisa menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat. Dalam pendampingan juga memungkinkan terjadi umpan balik kepada kader kesehatan. Bukti penelitian menunjukkan bahwa pendampingan sebagai salah satu pendekatan yang mampu menjembatani kesenjangan ([Ajeani et al., 2017](#)), keberhasilan program kesehatan ([Sukmawati, Imanah, & Suwariyah, 2021](#)). Selain itu, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ([Rullyni, Jayanti, & Putri, 2025](#)) dan aktivitas penciptaan nilai bersama oleh kader kesehatan dapat mempengaruhi penyesuaian diri ekosistem pelayanan Kesehatan ([Pietro, Ungaro, Renzi, & Edvardsson, 2025](#)).

### **2.3 Tahap Evaluasi**

Pada tahap ini, evaluasi untuk mengukur kemampuan kader kesehatan dalam menjalankan tugasnya di lapangan. Kemampuan kader kesehatan diukur saat proses pelaksanaan pendampingan. Evaluasi pada proses dengan melihat pengetahuan/wawasan dan keterampilan memberi pelayanan kesehatan. Ini dilihat pada saat pendampingan, yang mana antara kader kesehatan dan ibu hamil berinteraksi. Kemampuan kader kesehatan dalam hal wawasan-pengetahuan tentang ASI dan MP-ASI. Penilaian pengetahuan dengan melihat kader kesehatan dalam memahami materi. Pengetahuan tentang ASI dan MP-ASI diukur dari kemampuan kader kesehatan dalam menggambarkan, menjelaskan dan menganalisis pengertian ASI dan MP-ASI. Penilaian kemampuan rata-rata ini diukur secara kualitatif oleh tim pengabdian. Kader kesehatan dianggap memiliki wawasan-pengetahuan yang baik jika nilai rata-rata sangat baik ( $>70$ ). Sedangkan pengetahuan kader kesehatan sebelum pendampingan dianggap memiliki nilai rata-rata standart.

Kemampuan kader kesehatan dalam hal keterampilan memberikan pelayanan kesehatan tentang ASI dan MP-ASI. Penilaian kemampuan kader kesehatan dengan melihat cara menyampaikan informasi, keterampilan melakukan komunikasi, melakukan diskusi dan tanya jawab kepada ibu hamil tentang ASI dan MP-ASI. Penilaian kemampuan rata-rata ini diukur secara kualitatif dengan mengamati kondisi lingkungan, reaksi ibu hamil apakah ada kepuasan/tidak terhadap cara kader kesehatan menyampaikan informasi, melakukan komunikasi, diskusi dan tanya jawab. Kader kesehatan dianggap memiliki kemampuan dalam hal keterampilan memberikan pelayanan kesehatan jika nilai rata-rata sangat baik ( $>70$ ). Sedangkan kemampuan kader kesehatan sebelum pendampingan dianggap memiliki nilai rata-rata standart. Penilaian juga dilihat dari ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI. Penilaian sikap ibu hamil ini diukur secara kualitatif oleh tim pengabdian. Pengukuran dilihat sikap ibu hamil atas pertanyaan yang disampaikan (apakah menunjukkan sikap yang positif/tidak). Adapun pertanyaan yang diajukan terkait ASI dan MP-ASI yaitu: “ASI eksklusif dapat menjaga kesehatan ibu dan bayi”; “perlu menyediakan waktu dalam memberikan ASI eksklusif” dan “memberi MP-ASI terlalu dini dapat mempengaruhi kesehatan bayi”

## **3. Hasil dan Pembahasan**

### **3.1 Hasil Kegiatan Penyuluhan Pada Kader Kesehatan**

Pendidikan kesehatan di masyarakat tentang ASI eksklusif dan MP-ASI adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, mengenal jenis MP-ASI, mengetahui waktu pemberian MP-ASI yang tepat, mengurangi risiko kesehatan yang tidak baik akibat dari pemberian MP-ASI yang terlalu dini. Kader kesehatan dan ibu hamil direkrut berasal dari wilayah sama dan memiliki budaya yang sama. Harapannya, Ini dapat lebih mudah dalam hal memberikan pendidikan kesehatan di masyarakat. Namun, kondisi sosiodemografi dan ekonomi serta pengalaman di tingkat keluarga tentu juga dapat mempengaruhi pandangan masyarakat tentang perawatan kesehatan bagi bayinya, misalnya memberikan ASI dan makanan pendamping ASI ([Suryaningsih et al., 2025](#)).

Kemampuan kader kesehatan sebagai perantara antara masyarakat dan pemberi pelayanan kesehatan memainkan peran penting. Kader kesehatan harus mampu mengatasi kesenjangan di bidang kesehatan dalam hal praktek pemberian ASI tidak eksklusif dan MP-ASI terlalu dini. Penyuluhan-ceramah: membantu kader kesehatan dalam kemampuan untuk mengembangkan wawasan. Dalam penyuluhan, pemateri/tim pengabdian dan kader kesehatan melakukan diskusi, membahas masalah yang ada di masyarakat dan kemungkinan pemecahan masalah kesehatan yang baik. Dengan demikian kader kesehatan dapat mempunyai bekal dalam melakukan pelayanan kesehatan di masyarakat. Bukti penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan dan kemampuan memberi penyuluhan melalui pendampingan ([Silitonga, Suryani Hartati, & Retnani, 2022](#)).

Penyuluhan-ceramah sebagai upaya untuk meningkatkan wawasan kader kesehatan adalah memberikan pengetahuan tentang ASI dan MP-ASI. Berikut pelaksanaan kegiatan pengabdian: 1). Tim pengabdian memperkenalkan diri, ini untuk menciptakan suasana yang akrab, 2). Membuat kondisi yang nyaman dengan menyiapkan media dan sarana yang dibutuhkan, ini agar kader kesehatan dapat menerima materi dengan baik, 3). Pemateri menyampaikan materi tentang ASI dan MP-ASI menggunakan media edukasi berupa lembar balik, ini agar informasi yang disampaikan menjadi sistematis dan untuk memastikan tidak ada materi yang terlewat, 4). Pemateri melakukan diskusi dan tanya jawab untuk menggali pemahaman tentang materi yang disampaikan, 5). Pemateri meminta kader kesehatan untuk menyampaikan masalah yang ditemukan di lapangan terkait pemberian ASI dan MP-ASI di masyarakat, ini untuk membekali pengetahuan yang baik ketika menemukan kasus di lapangan,

Penyampaian materi ini menggunakan metode ceramah dan dilakukan selama 60 menit. Dan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab selama 60 menit. Materi yang diberikan oleh pemateri telah disiapkan sebelumnya. Topik yang diangkat disesuaikan dengan masalah yang muncul di wilayah tersebut. Hal ini agar dimungkinkan untuk pemecahan masalah dan membantu kader kesehatan dalam melaksanakan tugasnya. Dalam penyuluhan, pemateri/tim pengabdian dan kader kesehatan melakukan diskusi, membahas masalah yang ada di masyarakat dan kemungkinan pemecahan masalah kesehatan yang baik. Dengan demikian kader kesehatan dapat terlatih dalam melakukan komunikasi di masyarakat. Meskipun ini tidak mudah, minimal kader kesehatan dapat mendorong dan membujuk masyarakat agar memiliki sikap yang baik mengenai ASI dan MP-ASI ([Ariyanti, Susanti, Masithah, G. & Ab, 2025](#)).



Gambar 1. Penyuluhan kepada kader kesehatan

Penilaian pengetahuan-evaluasi. Evaluasi dilakukan saat proses pendampingan ketika kader kesehatan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil. Pengamatan pada kader kesehatan dengan melihat apakah materi yang disampaikan lengkap/tidak lengkap, materi diberikan secara sistematis/tidak, Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kemampuan wawasan kader kesehatan sangat baik (>70). Ada beberapa identifikasi kader kesehatan mendapat nilai yang sangat baik, yaitu: kemampuan kader kesehatan untuk menerima pengetahuan dari pemateri sudah baik, kader kesehatan yang relatif masih muda sehingga lebih mudah menerima dan mengingat pesan yang disampaikan, kader kesehatan telah mendapat pelatihan sebelumnya, dan materi yang disampaikan relatif sederhana. Bukti penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terhadap peningkatan kesehatan melalui pendampingan ([Harna, Asmirajanti, & Rahmawati, 2025](#)).

### 3.2 Hasil Kegiatan Pendampingan Kader Kesehatan

Ketika melakukan pendampingan, kader kesehatan berhadapan langsung dengan ibu hamil. Kader kesehatan diminta untuk mempraktekkan yang telah mereka peroleh yaitu memberi penyuluhan kepada ibu hamil dan melakukan diskusi dan tanya jawab. Kegiatan pendampingan ini diberikan selama 60 menit. Pendampingan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam memberikan program pelayanan kesehatan. Penilaian terhadap kemampuan memberi pelayanan kesehatan-keterampilan. Evaluasi dilakukan saat proses pendampingan ketika kader kesehatan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil. Pengamatan pada kader kesehatan dengan melihat informasi yang disampaikan, kemampuan berkomunikasi, kemampuan melakukan diskusi dan tanya jawab kepada ibu hamil ([Aulia & Dewi, 2025](#)). Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kemampuan kader kesehatan dalam memberikan program kesehatan/mempraktekkan sangat baik (>70). Ada beberapa identifikasi kader kesehatan mendapat nilai yang sangat baik, yaitu kemungkinan kader kesehatan telah mendapat pelatihan sebelumnya dan materi yang disampaikan telah ada dalam modul pelatihan bagi pelatih kader kesehatan, diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 ([Sari, Sutarto, & Utama, 2022](#)).

Selanjutnya penilaian juga dilakukan pada peserta ibu hamil. Penilaian dengan melihat sikap ibu hamil terhadap kesiapan memberikan ASI dan keyakinan terhadap menyusui. Hasilnya menunjukkan bahwa ibu hamil memiliki sikap yang sangat baik. Sebagian besar ibu hamil memiliki sikap yang positif. Artinya masyarakat mendukung program pemerintah meskipun keadaan ini bertolak belakang dengan fakta di lapangan. Beberapa hasil identifikasi ditemukan: pertama, pengamatan pada proses ketika ibu hamil mendapat penyuluhan dari kader kesehatan, bahwa ibu hamil sejatinya mereka paham tentang ASI sangat baik bagi bayi tetapi ibu hamil tidak paham mengenai dampak buruk pemberian MP-ASI yang terlalu dini. Begitu halnya ibu hamil tidak dapat menunjukkan perbedaan besar perut bayi yang dianalogikan dengan bola, sehingga ibu hamil tidak paham dampak pada kesehatan bayinya. Bukti penelitian menunjukkan bahwa ibu usia produktif memiliki kematangan fisik dan psikologis sehingga memiliki keinginan menyusui banyinya ([Zulaikha, A'yun, & Yunita, 2022](#)).

Kedua, pengamatan pada kebiasaan yang ada di masyarakatnya, bayi yang menangis menandakan kalau bayi lapar sehingga ibu atau keluarga memberi makanan lain selain ASI. Keadaan ini menunjukkan bahwa lingkungan sosial sangat diperlukan untuk membantu meningkatkan interaksi ibu dan bayinya. Oleh karena itu, hubungan kader kesehatan dan masyarakat dibutuhkan dalam memberi motivasi dan siap memahami permasalahan yang ada. Bukti menunjukkan bahwa diperlukan peran konselor ASI di masyarakat dalam praktek pemberian ASI dan MP-ASI guna mengatasi permasalahan menyusui ibu dan pencegahan stunting ([Sefrina, Murni, & Mesalina, 2024](#)), keberadaan kader kesehatan dapat memberikan manfaat bagi Masyarakat ([Strkljevic, Tiedemann, Souza de Oliveira, Haynes, & Sherrington, 2024](#)).



Gambar 2. Peserta ibu hamil

### ***3.3 Pendampingan-Kemampuan Kader Kesehatan***

Pendampingan pada kader kesehatan membantu meningkatkan kemampuan dalam wawasan pengetahuan dan keterampilan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diselenggarakan oleh institusi pendidikan. Tenaga pemberi materi adalah orang yang menguasai bidang keilmuannya. Pemberi materi dapat mentransfer pengetahuannya kepada kader kesehatan. Dalam kegiatan ini juga dimungkinkan menjalin ikatan yang erat antara program pelayanan kesehatan, kader kesehatan dan masyarakat. Berdasarkan bukti dilaporkan bahwa perlu memotivasi kader kesehatan melalui kompensasi waktunya ([Mediani, Nurhidayah, & Lukman, 2020](#)), mereka juga dibimbing dan didorong untuk menyegarkan pengetahuan dan keterampilannya ([Agustina, Ningsih, & Ovany, 2023](#)), edukasi pada kader kesehatan sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan ([Risma, Lastri, & Maidar, 2024](#)), dukungan kepada kader kesehatan untuk memperkuat sistem kesehatan primer ([Yuniati, Handayani, & Trisnowati, 2025](#)).

Pendampingan juga sebagai cara untuk membantu kader kesehatan dalam belajar, mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya, kader kesehatan yang dibimbing dapat merasakan kepuasan kerja mereka dan memberi motivasi untuk tetap aktif dalam perannya di masyarakat. Bukti penelitian menunjukkan bahwa pendampingan dapat menjembatani kesenjangan pengetahuan klinis di antara petugas Kesehatan ([Ajeani et al., 2017](#)), metode lima langkah (ceramah, diskusi, pelatihan secara interaktif, demonstrasi, dan pendampingan) mampu memberikan pelayanan kesehatan metode lima langkah (ceramah, diskusi, pelatihan secara interaktif, demonstrasi, dan pendampingan) mampu memberikan pelayanan Kesehatan ([Dewiyuliana, Ahyana, & Afrianti, 2025](#)).

Pada saat pemberian materi dan pendampingan, terjadi proses pembelajaran pada kader kesehatan. Kader kesehatan belajar untuk mengembangkan kemampuannya dan belajar untuk melatih kemampuannya dalam mempengaruhi pemahaman ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang terlalu dini. Bukti penelitian menunjukkan bahwa setiap pembelajar memiliki seperangkat pengetahuan, kebutuhan, pengalaman, budaya dan harapan yang unik, dapat memperluas pandangan dan mendapatkan manfaat dari orang lain ([Aguirre, 2024](#)). Pemberian keterampilan melalui pelayanan di masyarakat secara langsung ini juga memberi pengalaman baru bagi kader Kesehatan dalam mempelajari permasalahan Kesehatan. Bukti penelitian menunjukkan bahwa keterampilan yang diberikan kepada Aparatur Sipil Negara (ASN) dapat digunakan untuk mengevaluasi dan merekonstruksi pengukuran kinerja berbasis sumber daya manusia sesuai kondisi dan kebutuhan organisasi ([Riwukore, 2022](#)). Pendampingan juga dapat membangun rasa percaya diri, hal ini karena kader kesehatan dapat belajar secara langsung di masyarakat. Belajar untuk berinteraksi kepada individu dengan segala macam permasalahannya. Dan tim pengabdian dapat dianggap sebagai guideline-nya.

Secara keseluruhan jumlah kader kesehatan di masyarakat terbatas dan perbandingan yang aktif masih belum sesuai dengan jumlah ibu hamil. Kesenjangan ini dapat sebagai tantangan terhadap pemberian pelayanan kesehatan. Meskipun jumlah kader kesehatan yang aktif sedikit maka dengan membekali kader kesehatan dengan pengetahuan dan keterampilan yang memadai maka program pelayanan kesehatan dapat terselenggarakan dengan baik. Bukti menunjukkan bahwa edukasi, simulasi dan pendampingan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu ([Nurbaya, Saeni, & Irwan, 2022](#)).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memberi masukan pada pemahaman pembaca jurnal. Pemahaman tentang pentingnya institusi pendidikan/professional kesehatan sebagai sarana penghubung yang secara sengaja memberikan pelayanan kepada kader kesehatan dalam membekali pengetahuan dan keterampilan. Selain itu, dengan melibatkan ibu hamil secara langsung adalah untuk mendapatkan manfaat melalui hubungan kader kesehatan dan ibu hamil di masyarakat. Dan manfaat bagi ibu hamil adalah dapat memiliki hubungan bimbingan yang penuh perhatian terhadap kesehatan bayi. Berdasarkan bukti ditemukan bahwa intervensi berbasis komunitas dapat mendorong praktik yang lebih sehat dan pencarian perawatan di antara masyarakat dan keluarga ([Jamison et al., 2016](#)), peningkatan kapasitas kader kesehatan menjadi kunci dalam mewujudkan pelayanan kesehatan Masyarakat ([Octaviani & Suryani, 2025](#)).

## 4. Kesimpulan

### 4.1 Kesimpulan

Program ini memberikan kontribusi nyata dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam memberikan konseling tentang pemberian ASI dan makanan pendamping kepada ibu hamil di masyarakat setempat. Studi ini menyoroti efektivitas pendampingan sebagai pendekatan strategis untuk menjembatani kesenjangan pengetahuan dan kesiapan klinis di antara petugas kesehatan masyarakat. Studi ini juga menekankan peran penting lembaga pendidikan tinggi dalam program pelayanan masyarakat untuk mendorong kolaborasi antara akademisi, fasilitas kesehatan, dan masyarakat setempat, serta mendukung inisiatif kesehatan masyarakat nasional.

### 4.2 Limitasi

Keterbatasan, jumlah kader kesehatan yang berpartisipasi sangat terbatas, hanya dua orang, sehingga sulit untuk melakukan generalisasi pada populasi tenaga kesehatan yang lebih luas di wilayah lain. Evaluasi bersifat kualitatif dan observasional, tanpa instrumen kuantitatif atau pengujian statistik untuk memperkuat validitas dan reliabilitas temuan. Durasi program yang singkat yang dilaksanakan dalam satu hari membatasi kemampuan untuk menilai dampak jangka panjang dari pendampingan terhadap perubahan perilaku di antara kader kesehatan dan masyarakat.

### 4.3 Saran dan Studi Lanjutan

Implikasi dari kegiatan ini bahwa kader kesehatan memiliki peran sebagai penghubung masyarakat pada pemberi pelayanan kesehatan, sebagai pelopor pembangunan masyarakat di wilayahnya, dan sebagai mitra bagi masyarakat. Dengan demikian tugas kader kesehatan yaitu berupaya menggerakkan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan. Oleh karena itu, kader kesehatan masih perlu untuk ditingkatkan kemampuannya. Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan kader kesehatan sebagai kelompok sasaran masih perlu untuk terus dilakukan memberikan pelatihan.

Pemikiran berikut sebagai implikasi untuk kegiatan pendampingan:

1. Institusi pendidikan sebagai tenaga pendidikan menganggap bahwa pendampingan yang berfokus kepada kader kesehatan dalam upaya meningkatkan kemampuan memberi pelayanan. Ini masih dianggap sangat perlu.
2. Kegiatan pengabdian harus memberikan edukasi dan informasi kepada kader kesehatan mengenai masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Kegiatan ini memungkinkan kader kesehatan untuk dapat berinteraksi dengan masyarakat.

## Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kami sampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep beserta jajarannya yang telah memberi ijin untuk melaksanakan kegiatan pengabdian. Terimakasih kepada Puskesmas Dungkek yang memberi kesempatan melakukan pendampingan dengan mempertemukan kader kesehatan dan ibu hamil. Terakhir kami sampaikan kepada kader kesehatan dan ibu hamil yang dengan sukarela meluangkan waktu dalam proses pendampingan.

## Referensi

- Aguirre, H. C. C. (2024). Building a wisdom community through femtoring/mentoring: Latinx faculty and students at a Hispanic-serving institution. *International Journal of Mentoring and Coaching in Education*, 13(4), 457-471. doi:<https://doi.org/10.1108/IJMCE-06-2023-0046>
- Agustina, M. A., Ningsih, F., & Ovany, R. (2023). Hubungan motivasi kader dengan keaktifan kader dalam pelaksanaan posyandu di masa pandemik di wilayah kerja UPT Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya: Correlation of Motivation with ActivityiIn the Implementation of Integrated Service Posts in Pandemic Time at Menteng Community Health. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 9(1), 73-80. doi:<https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5149>
- Aisyah, R., Wahyuni, Y. S., & Hefni, H. (2023). Pengaruh penerapan metode ceramah terhadap pemahaman siswa pada pelajaran sosiologi kelas XII IPS 5 di SMAN 1 Pasaman. *Journal on Education*, 5(4), 12043-12051.

- Ajeani, J., Mangwi Ayiasi, R., Tetui, M., Ekirapa-Kiracho, E., Namazzi, G., Muhumuza Kananura, R., Beyeza-Kashesya, J. (2017). A cascade model of mentorship for frontline health workers in rural health facilities in Eastern Uganda: processes, achievements and lessons. *Global health action*, 10(4), 34-49. doi:<https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1345497>
- Ariyanti, R., Susanti, R., Masithah, G, I. A., & Ab, I. (2025). Peningkatan kapasitas kader edukasi stunting dengan metode emo-demo bagi keluarga. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(4), 781-790. doi:<https://doi.org/10.35912/yumary.v5i4.3856>
- Aulia, F. O., & Dewi, P. (2025). Kontribusi kader posyandu dalam intervensi stunting: Kajian literatur tahun 2023–2025. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 4(2), 155-168. doi:<https://doi.org/10.35912/jimi.v4i2.4687>
- Dewiyuliana, D., Ahyana, A., & Afrianti, N. (2025). Peningkatan pengetahuan kader kesehatan melalui pelatihan dan pendampingan penerapan metode lima langkah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(2), 480-487. doi:<https://doi.org/10.59837/jpmba.v3i2.2239>
- Harna, H., Asmirajanti, M., & Rahmawati, R. (2025). Peningkatan keterampilan kader melalui pendampingan deteksi dini dan edukasi gizi untuk kesehatan ibu hamil di Desa Kabasiran, Kabupaten Bogor: Improving cadre skills through early detection assistance and nutrition education for maternal health in Kabasiran Village, Bogor Regency. *Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 4(1), 90-96. doi:<https://doi.org/10.56303/jppmi.v4i1.430>
- Jamison, D. T., Nugent, R., Gelband, H., Horton, S., Jha, P., Laxminarayan, R., & Mock, C. N. (2016). *Reproductive, maternal, newborn, and child health, disease control priorities third edition*: World Bank Publications.
- Kemenkes. (2018). Pusat pelatihan SDM kesehatan badan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan: Modul pelatihan bagi pelatih kader kesehatan.
- Kemenkes. (2019). Panduan Orientasi Kader Posyandu. *Kemenkes RI*, 53(9).
- Kusumawati, P. D., Damayanti, F. O., Wahyuni, C., & Wahyuningsih, A. S. (2020). Analisa tingkat kecemasan dengan percepatan pengeluaran ASI pada ibu nifas. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 101-109. doi:<https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.69>
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan kader kesehatan tentang pencegahan stunting pada balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1). doi:<https://doi.org/10.24198/mkk.v3i1.26415>
- Nurbaya, N., Saeni, R. H., & Irwan, Z. (2022). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu melalui kegiatan edukasi dan simulasi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 678-686. doi:<https://doi.org/10.31764/jmm.v6i1.6579>
- Octaviani, A., & Suryani, B. (2025). Peran kader posyandu dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik di kabupaten Konawe. *Trajectories of Public Administration*, 2(3), 331-338.
- Pietro, L. D., Ungaro, V., Renzi, M. F., & Edvardsson, B. (2025). Exploring volunteers' role in healthcare service ecosystems: value co-creation, self-adjustment and re-humanisation. *Journal of Service Management*, 36(2), 184-216. doi:<https://doi.org/10.1108/JOSM-02-2023-0081>
- Qardhawijayanti, S., Hasriani, S., Dirman, R., & Asnuddin, A. (2025). Pendampingan kader kesehatan dengan metode home visit terhadap percepatan pemulihan fisik dan psikologis ibu nifas. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(8), 2197-2205. doi:<https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1162>
- Risma, A. M., Latri, S., & Maidar, M. (2024). Hubungan pengetahuan kader dengan pelayanan sistem lima meja di posyandu wilayah kerja Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3). doi:<https://doi.org/10.31004/jkt.v5i3.30027>
- Riwukore, J. R. (2022). Pelatihan: Evaluasi dan Rekonstruksi Kinerja ASN Pemerintah Kota Kupang Berbasis Sumber Daya Manusia. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 79-100. doi:<https://doi.org/10.35912/yumary.v3i2.1472>
- Riyanto, C. P. P., & Hendriani, D. (2024). Penerapan metode pembelajaran ceramah terhadap hasil belajar siswa pada mata pelajaran IPS kelas VII MTs Al Huda Bandung Kabupaten Tulungagung. *CENDEKIA: Jurnal Ilmu Sosial, Bahasa dan Pendidikan*, 4(2), 123-135. doi:<https://doi.org/https://doi.org/10.55606/cendekia.v4i2.2876>

- Rullyni, N. T., Jayanti, V., & Putri, S. I. (2025). Pendampingan peran kader kesehatan dalam peningkatan kunjungan anc di kelurahan pinang kencana wilayah kerja Puskesmas Batu 10 tahun 2025. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(4), 5490-5496. doi:<https://doi.org/10.31004/cdj.v6i4.50506>
- Sari, R. D. P., Sutarto, S., & Utama, W. T. (2022). Pemberdayaan skill dan pengetahuan kader kesehatan mengenai penanganan kegawatdaruratan obstetri sebagai upaya menurunkan nilai Angka Kematian Ibu (AKI) di Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 2(2), 95-103. doi:<https://doi.org/10.35912/jimi.v2i2.1405>
- Sefrina, Y., Murni, H., & Mesalina, R. (2024). Pemberdayaan ibu dan masyarakat melalui pelatihan konselor ASI sebagai upaya pencegahan stunting. *Abdi: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 6(1), 51-59. doi:<https://doi.org/10.24036/abdi.v6i1.815>
- Silitonga, J. M., Suryani Hartati, S. L., & Retnani, A. D. (2022). Pelatihan dan pendampingan kader kesehatan dalam kesiapan pemberian asi eksklusif pada ibu hamil guna mencegah stunting dengan melibatkan support system keluarga di Kelurahan Cipinang Besar Utara, Jakarta Timur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(7), 2327-2334. doi:<https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i7.6860>
- Strkljevic, I., Tiedemann, A., Souza de Oliveira, J., Haynes, A., & Sherrington, C. (2024). Health professionals' involvement in volunteering their professional skills: a scoping review. *Frontiers in medicine*, 11, 1-15. doi:<https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1368661>
- Sukmawati, E., Imanah, N. D. N., & Suwariyah, P. (2021). Pengaruh pendampingan kader kesehatan terhadap keberhasilan menyusui untuk memberikan ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), 91-98. doi:<https://doi.org/10.36419/jki.v12i2.500>
- Suryaningsih, S., Niko, N., Wahyuni, S., Syafitri, R., Valentina, A., Qurdiansyah, A., . . . Medisa, R. (2025). Pemanfaatan potensi lingkungan dalam rangka pencegahan stunting di Desa Berakit Kabupaten Bintan. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 551-560. doi:<https://doi.org/10.35912/yumary.v5i3.3394>
- Syamsurijal, S., Sabillah, B. M., Hakim, U., & Irsan, I. (2023). Relevansi penggunaan metode ceramah pada pembelajaran di sekolah dasar di era digital. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 5(4), 1758-1767. doi:<https://doi.org/10.31004/edukatif.v5i4.5495>
- Utama, R. P. (2023). Analisis metode ceramah pada pengajaran pendidikan agama islam di Sekolah Dasar Negeri 15 Pematang Panjang Kecamatan Sijunjung *Pedagogika: Jurnal Ilmu-Ilmu Kependidikan*, 3(2), 170-174. doi:<https://doi.org/10.57251/ped.v3i2.1146>
- WHO, W. H. O. (2019). Classifying health workers: Mapping occupations to the international standard classification. *Geneva: World Health Organization*.
- Yuniati, Y., Handayani, L., & Trisnowati, H. (2025). Peran kader dalam pemantauan kesehatan masyarakat di posyandu. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 117-133. doi:<https://doi.org/10.35329/jkesmas.v11i2.6504>
- Zulaikha, L. I., A'yun, Q., & Yunita, E. (2022). Pengabdian masyarakat untuk meningkatkan proses pemberian asi eksklusif melalui kegiatan pendampingan ibu menyusui. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 1267-1272. doi:<https://doi.org/10.47492/eamal.v2i2.1561>