

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### **Pendidikan Kesehatan dan Peningkatan Pengetahuan Dan Kemampuan Petugas Kesehatan dan Kader dalam Melaksanakan Posyandu System 5 Meja**

Idris<sup>1\*</sup>, Andi Nursiah<sup>2</sup>, Mildaratu<sup>3</sup>, Lusyana Aripa<sup>4</sup>, Sri Wahyuni<sup>5</sup>, Nur Triningtias P<sup>6</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Kebidanan, Universitas Indonesia Timur

<sup>4</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Pancasakti Makassar

<sup>5</sup>Program Studi Kebidanan, Politeknik Sandi Karsa Makassar

<sup>6</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Nurul Hadanah Kutacane

#### **ABSTRACT**

Health services are any efforts carried out individually or collectively within an organization to maintain and improve health, prevent and cure disease, and restore the health of individuals, families, groups and/or communities. The aim of this service activity is to increase the knowledge and ability of cadres to implement the 5 table posyandu system. Cadre training related to the implementation of posyandu 11 people. The method is carried out using Health Education, Increasing Knowledge and Assistance in the implementation of posyandu. The result of this activity is that there is still a need for follow-up cadre meetings to evaluate the implementation of Posyandu, follow-up on measuring the weighing of toddlers with home visits and follow-up on future implementation. The conclusion is that the discipline of the cadres and toddlers really determines the success of the implementation of the posyandu so that monitoring of the growth and development of toddlers continues to be carried out according to the program that has been prepared.

**Keywords:** Health Education, Knowledge Improvement, Health Officers, Cadres, 5 Table System

#### **ABSTRAK**

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan Sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Tujuan kegiatan Pengabdian ini adalah untuk peningkatan pengetahuan dan kemampuan kader melaksanakan posyandu system 5 meja. Pelatihan kader terkait pelaksanaan posyandu 11 orang. Metode dilakukan dengan

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

Pendidikan Kesehatan, Peningkatan Pengetahuan dan Pendampingan pelaksanaan posyandu. Hasil kegiatan ini adalah masih perlu tindak lanjut pertemuan kader untuk evaluasi pelaksanaan Posyandu, tindak lanjut pengukuran penimbangan balita dengan kunjungan rumah dan tindak lanjut pelaksanaan yang akan datang. Simpulan bahwa Kedisiplinan kader dan balita sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan posyandu agar pemantauan tumbuh kembang balita tetap dilaksanakan sesuai program yang sudah disiapkan.

**Kata Kunci:** Pendidikan Kesehatan, Peningkatan Pengetahuan, Petugas Kesehatan, Kader, System 5 Meja

\*Korespondensi : Idris  
\*Email : [idris.fkm@umi.ac.id](mailto:idris.fkm@umi.ac.id)

### I. PENDAHULUAN

Salah satu upaya kesehatan yang bersumberdaya pada masyarakat dan yang lebih nyata peranannya di tengah-tengah masyarakat adalah Pos Pelayanan Terpadu. Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Salah satu tim tenaga posyandu yang berasal dari dan dipilih oleh masyarakat di sebut kader.

Fungsi petugas kesehatan (kader) terhadap posyandu sangat besar yaitu mulai dari tahap perintisan posyandu, penghubung dengan lembaga yang menunjang penyelenggaraan posyandu, sebagai perencana pelaksana dan sebagai Pembina serta sebagai penyuluh untuk memotivasi masyarakat yang berperan serta dalam kegiatan posyandu di wilayahnya. Adapun tugas kader dalam pelayanan posyandu yakni pelayanan sistem lima meja yakni meja satu : pendaftaran, meja 2: Penimbangan, Meja 3 : Pengisian KMS, Meja 4 : Penyuluhan Kesehatan, Meja 5 : pelayanan kesehatan. Pelayanan Kesehatan Balita di posyandu meliputi pemantauan pertumbuhan, perkembangan, pemberian kapsul vitamin A hingga Pemberian

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

Makanan Tambahan.

Masalah yang tercatat di posyandu antara lain tidak semua kader mendapatkan pelatihan, cakupan posyandu yang masih rendah dan kurangnya partisipasi masyarakat. Tugas - tugas kader meliputi pelayanan kesehatan dan pembangunan masyarakat, tetapi hanya terbatas pada bidang - bidang atau tugas - tugas yang pernah diajarkan. Mereka tidak diharapkan mampu menyelesaikan semua masalah yang dihadapinya. Namun, mereka diharapkan mampu dalam menyelesaikan masalah umum yang terjadi di masyarakat dan mendesak untuk diselesaikan (Syafrudin, 2009:11).

Dampak dari kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader menyebabkan banyak bayi yang tidak tertimbang. Kader mempunyai peran yang besar dalam pelayanan kesehatan di posyandu. Kader di harapkan mampu untuk melaksanakan semua langkah yang ada di posyandu terutama pada 5 meja posyandu (panca krida posyandu) pengetahuan kader akan sangat berpengaruh terhadap semua pelayanan yang di laksanakan di posyandu. Pentingnya pelatihan kepada kader di harapkan mampu mengetahui peran dan tanggung jawabnya dalam kegiatan posyandu serta dalam lingkungan masyarakat sehingga tidak ada lagi kader yang tidak tau perannya sebagai penggerak di pelayanan kegiatan posyandu.

Pedoman posyandu dalam adaptasi kebiasaan baru dari Kepmenkes menjelaskan tahapan yang perlu dilakukan sebelum hari buka, saat hari buka dan setelah hari buka posyandu pada zona hijau. Sebelum hari buka posyandu, kader berkoordinasi dengan Pemerintah Desa/Kelurahan terkait jadwal pelaksanaan Posyandu. Pengelola Posyandu memastikan kondisi kesehatan kader serta melakukan pembagian tugas antar kader. Posyandu juga harus mengidentifikasi sasaran yang akan mendapat layanan kemudian menyusun jadwal untuk mengurangi jumlah orang yang datang bersamaan ke Posyandu.

Prinsip pelaksanaan kegiatan posyandu saat hari buka posyandu adalah efektif, datang tepat waktu dan tidak berlama-lama. Setelah hari buka posyandu kader dapat melengkapi pengisian pencatatan hasil pelayanan dan melakukan kegiatan lainnya termasuk penyuluhan dan edukasi sesuai dengan sasaran berbasis daring. Kader dapat melakukan kunjungan rumah untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, memonitor distribusi dan kepatuhan ibu hamil, makanan tambahan balita dan ibu hamil serta vitamin A bayi dan balita. Kunjungan rumah melalui janji temu dilakukan hanya bagi sasaran berisiko masalah gizi

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

(Kepmenkes, 2020).

Peran Posyandu di tengah masyarakat sangatlah besar. Meski identik dengan bayi dan balita, kegiatan Posyandu dan manfaatnya ternyata tidak hanya sebatas itu. Kedepannya Posyandu diperuntukkan untuk seluruh sasaran siklus hidup, yaitu: ibu hamil dan menyusui; bayi dan balita; usia sekolah dan remaja, serta usia produktif dan lanjut usia. Melalui Posyandu, layanan sosial dasar bidang kesehatan untuk seluruh siklus hidup menjadi lebih dekat ke masyarakat.

Dalam melayani masyarakat, Posyandu siap dengan hari buka setiap bulan dan layanan di luar hari buka dengan kunjungan rumah serta melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat. Untuk memudahkan dalam pemberian pelayanan, lokasi Posyandu umumnya mudah dijangkau masyarakat, mulai dari lingkungan desa/kelurahan hingga RT dan RW. Saat hari buka Posyandu, terdapat 5 langkah pelayanan, yaitu:

### **1. Pendaftaran**

Pendaftaran dilakukan oleh kader, dengan kegiatan pendataan dan wawancara terkait penapisan risiko. Sebelum wawancara, kader juga perlu mengukur suhu tubuh sasaran yang melakukan pendaftaran.

### **2. Penimbangan dan pengukuran**

Penimbangan dan pengukuran dilakukan oleh kader bersama dengan tenaga kesehatan. Kegiatan yang dilakukan berdasarkan siklus hidupnya adalah:

- a) Pada balita: penimbangan berat badan, pengukuran panjang/tinggi badan, lingkaran kepala (LK), dan lingkaran lengan atas (LiLA).
- b) Pada sasaran remaja, usia produktif, dan usia lanjut: penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran perut, tekanan darah, dan lingkaran lengan atas (khusus pada wanita usia subur).

#### c) Pencatatan

Pencatatan dilakukan oleh kader, kegiatan yang dilakukan adalah *plotting* hasil pengukuran yang telah dilakukan pada langkah 2. Pada sasaran bayi dan balita, hasil pengukuran selain dituliskan di kartu pemeriksaan sasaran, juga ditulis pada kurva pertumbuhan dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

### **3. Penyuluhan Kesehatan**

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

Penyuluhan kesehatan dilakukan oleh kader, dengan kegiatan penyuluhan kesehatan sesuai dengan sasaran siklus hidup yang dilayani, diantaranya:

- a) Pada balita: pemberian makanan penyuluhan kaya protein hewani, edukasi pemantauan tanda bahaya.
- b) Pada remaja, usia produktif, dan usia lanjut: pemberian edukasi aktifitas fisik, pentingnya deteksi dini (cek kesehatan), pencegahan anemia, bahaya rokok dan NAPZA, edukasi risiko penyakit Obesitas, Hipertensi, Diabetes, dan TBC.
- c) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dibantu kader. Kegiatan yang dilakukan adalah pelayanan kesehatan sesuai sasaran siklus hidup yang dilayani, seperti: imunisasi, Vitamin A, obat cacing pada balita, pemberian makanan tambahan lokal pada ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan balita gizi kurang, serta pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan tekanan darah pada usia produktif dan lansia.

Setelah pelayanan selesai dilaksanakan, kader dan tenaga kesehatan melakukan validasi data hasil pelayanan diantaranya untuk memastikan masyarakat yang memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan. Melihat layanan Posyandu yang semakin lengkap diatas, masyarakat ditunggu kehadirannya di Posyandu. Ibu hamil, ibu menyusui, bayi, balita, usia sekolah dan remaja, usia produktif, dan usia lanjut, di Posyandu terdekat, demi tingkat kesehatan masyarakat Indonesia yang lebih baik.

## **II. METODE**

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan Pengembangan Masyarakat Berbasis Aset terutama pelaksanaan sistem 5 meja yang merupakan pendekatan pemberdayaan komunitas dengan bertolak dari asset dan kekuatan dari komunitas, dimana komunitas sebagai asset yang positif. Langkah-langkah yang dilakukan adalah bekerja sama dengan ibu- ibu RT, ibu-ibu kader dan bapak dukuh untuk mengadakan pertemuan dengan kader posyandu setempat untuk melihat gambaran konkrit, melakukan rekrutmen kader Posyandu untuk mendapatkan pelatihan Kader yang meliputi system pelayanan lima meja dan aplikasinya.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi:

1. Rapat koordinasi dengan perwakilan kader untuk rencana pelaksanaan posyandu, Pelaksanaan koordinasi dengan petugas kesehatan (kader). Pada rapat koordinasi tersebut membicarakan bagaimana Rencana Pelaksanaan posyandu di era pandemic. Hasil dari koordinasi didapatkan keputusan bahwa sangat dibutuhkan pelatihan kader terkait pelaksanaan posyandu.
2. Pelatihan kader terkait pelaksanaan posyandu diikuti 21 orang kader posyandu yang dilaksanakan pada tanggal 10 Oktober 2023 bertempat di ruang Aula wilayah puskesmas setempat. Pelatihan dibagi 2 bagian besar yaitu teori pelaksanaan Posyandu 5 meja di masa pandemik dan yang kedua adalah simulasi pelaksanaan Posyandu.

3. Pendampingan Pelaksanaan Posyandu.

Melakukan Pendampingan pelaksanaan Posyandu mulai saat persiapan, yaitu membuat surat undangan kepada keluarga yang mempunyai balita.

Alur pelaksanaan Posyandu saat pelaksanaan sebagai berikut :

- a) Pada saat Balita dan ibunya datang ke Posyandu, kader posyandu mempersilahkan untuk cuci tangan dengan air mengalir dan sabun terlebih dahulu.
- b) Balita dan ibunya di persilahkan menuju ke meja pendaftaran dan mengikuti alur Sistem 5 meja meliputi, meja 1 Pendaftaran balita, ibu hamil, ibu menyusui. Meja 2 Penimbangan dan pengukuran balita. Meja 3 Pencatatan hasil penimbangan dan pengukuran. Meja 4 Penyuluhan dan Pelayanan gizi bagi ibu balita, ibu hamil dan ibu menyusui. Meja 5 Pelayanan kesehatan, KB dan Imunisasi. Ada ketentuan tambahan lain yaitu sehabis digunakan satu balita maka alat infantometer dan alat lainnya di lakukan desinfektan.
  - 1) Saat penimbangan berlangsung jumlah balita yang ada di lokasi posyandu untuk duduk di kursi antrian maksimal hanya 9 orang.
  - 2) Jumlah balita yang diberi pelayanan 5 meja dalam satu waktu kegiatan maksimal 5 balita, dengan ketentuan saat balita urutan pertama sudah sampai di meja ke -3, baru dipanggil urutan berikutnya. Saat balita urutan pertama di pelayanan meja 5 dan urutan ke-2 di pelayanan meja nomer 3, baru urutan berikutnya di panggil.

4. Pertemuan Kader untuk evaluasi Pelaksanan Posyandu

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

Hasil Evaluasi yang didapat dari pelaksanaan posyandu adalah:

- a. Ada 11 balita yang datang tidak sesuai dengan jadwal yang di tentukan Ada 5 balita yang lupa membawa kain sendiri untuk penimbangan.
  - b. Ada 3 balita yang belum bisa hadir saat penimbangan.
  - c. Terjadi penumpukan kunjungan sehingga kader kerepotan mengaturnya.
  - d. Personel kader yang datang hanya 11 orang ini masih dirasa kurang.
  - e. Memusyawahkan tindak lanjut yang akan dilaksanakan.
5. Tindak Lanjut Pengukuran Penimbangan balita dengan Kunjungan Rumah.

#### **IV. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil Pengabdian kepada Masyarakat bahwa tingkat pengetahuan kader tentang sistem lima meja di posyandu dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup. Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode Sistem 5 meja meliputi, meja 1 Pendaftaran balita, ibu hamil, ibu menyusui. Meja 2 Penimbangan dan pengukuran balita. Meja 3 Pencatatan hasil penimbangan dan pengukuran. Meja 4 Penyuluhan dan Pelayanan gizi bagi ibu balita, ibu hamil dan ibu menyusui. Meja 5 Pelayanan kesehatan, KB dan Imunisasi. yang merupakan pendekatan yang ingin melakukan pemberdayaan komunitas. dengan bertolak dari asset dan kekuatan dari komunitas, dimana komunitas sebagai asset yang positif. Pelaksanaan dimulai dengan koordinasi kader kemudian di lanjutkan pelatihan kader dan simulasi pelaksanaan saat pelatihan.

Penyelenggaraan Posyandu sesungguhnya kemudian di lakukan rapat evaluasi dan rencana tindak lanjut dan upaya perbaikan pelaksanaan posyandu pada bulan berikutnya. Peran serta dan kekompakan kader posyandu saat pelaksanaan posyandu sangat di harapkan. Kedisiplinan dan ketaatan balita dan ibunya juga harus terus di sampaikan agar semua berjalan sesuai yang sudah di tetapkan. Keberhasilan pelaksanaan posyandu sangat diharapkan agar pemantauan tumbuh kembang balita tetap dilaksanakan setiap bulan dan dapat bermanfaat untuk pencegahan terjadinya stunting.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada:

- a) Bapak Kepala Kelurahan Manisa beserta jajarannya yang telah banyak memberikan

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

kontribusi, kesempatan dan bantuannya kepada tim PkM dalam melaksanakan kegiatan PkM.

- b) Khususnya Kader dan peserta lainnya yang sudah berpartisipasi dalam kegiatan PkM ini.
- c) Kepala Puskesmas yang telah memberikan kontribusi yang sangat besar dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.
- d) Terimakasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) institusi yang telah memberikan support dan motivasi guna terlaksananya kegiatan pengabdian PkM ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Asri Masitha Arsyati, Vindi Krisna Chandra, 2020 Assement Kesiapan Kader Posyandu dalam Pelatihan Penggunaan Media Online HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.8 No.1, 2020 Agustus- February, hlm. 27-32.
2. Arikunto, Suharsimi. (2002) Prosedur Penelitian. Edisi Revisi, Cetakan 14. Jakarta: Rineka Cipta.
3. Azwar. 2003. Sikap Manusia Teori Skala dan Pengukurannya. Edisi 2 Jakarta: Pustaka Pelajar.
4. Astuti, Eny. (2013). Panduan Riset Keperawatan. Surabaya: Stikes William Booth.
5. Budiman, Agus Riyanto. (2013). Kapita Selektta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta: Salemba Medik.
6. Cintia Maulina, Clariza Vioito, Laras Arsyi Insani, Ria Nuranisa, Ayu Nurjanah, Nadia Nur Amalina, Sri Musta'ina, 2020, Edukasi Perwatan Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Gondrong, Tangerang, Jurnal Layanan Masyarakat e-ISSN 2722-239X.
7. Denim, Sudarwan. (2003). Metodologi Penelitian Kebidanan. Jakarta : EGC
8. Dewi Ratna Juwita, 2020. Makna Posyandu sebagai Sarana Pembelajaran Non Formal di Masa Pandemi Covid 19, Jurnal MERETAS, Juni 2020, Volume 7 Nomor 1.
9. Hidayat, Aziz alimul A. (2008). Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah, Edisi 2, Salemba Medika, Jakarta.
10. Instruksi Bupati Bantul, No 9/2021, tentang Pelaksanaan Pos pelayanan Terpadu dalam adaptasi Kebiasaan baru untuk Penerapan masyarakat produktif dan Aman dari Corona Virus Disease (COVID-19).
11. Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/12763/2020 tentang Panduan Operasional Upaya Kesehatan di Pos Pelayanan Terpadu dalam Adaptasi Kebiasaan Baru untuk Penerapan Masyarakat Produktif dan Aman COVID-19.
12. Kemenkes RI, Panduan Pelayanan Balita pada masa Pandemi COVID-19 bagi Petugas Kesehatan, 2020.
13. Mathis. (2002). Manajemen sumber daya manusia 2(ed 9). Jakarta:Salemba Medika
- Notoatmodjo. (2003). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rhineka Cipta
- Nursalam. (2003). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

14. Nicke Uriant Diharja, Siti Syamsiah, Risza Choirunnisa, 2020, Pengaruh Pandemi Covid 19 terhadap Kunjungan Imunisasi di Posyandu Desa Tanjungwangi Kecamatan Cijambe. Asian Research Midwifery and Basic Science Journal eISSN: 27236463.
15. Junaidin, J., Kurniawati, K., Samila, S., Malaha, N., & Sima, Y. (2023). Upaya Penguatan Kualitas Kesehatan Dalam Pencegahan Penyakit Degeneratif. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(2), 59–64. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i2.35>
16. Nursinah, A., Marzuki, M., Andi Latif, S., Malaha, N., Qasim, M., & Pannyiwi, R. (2022). Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Lanjut Usia. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(2), 82–84. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.24>
17. Nicke Uriant Diharja, Siti Syamsiah, Risza Choirunnisa, 2020, Pengaruh Pandemi Covid 19 terhadap Kunjungan Imunisasi di Posyandu Desa Tanjungwangi Kecamatan Cijambe. Asian Research Midwifery and Basic Science Journal eISSN: 27236463.
18. Posyandu Semakin Siap Melayani Masyarakat Semua Usia. <https://ayosehat.kemkes.go.id/posyandu-semakin-siap-melayani-masyarakat-secara-menyuluh->
19. Riduwan, Akdon. 2007. Rumus dan Data dalam Analisis Statistika Cetakan:2. Bandung: Aifabeta(33).
20. Setiadi. (2007). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
21. Srianingsih, S., Wijaya, A., Nasution, T. A., Anto, S., Muhajrin, M., Rauf, N. I., & Yusufik, Y. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kesehatan Lingkungan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 53–56. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.41>
22. Susanti, R., Imran, A., Briiliannita, A., Akbar, A., Yermi, Y., B, M., Pannyiwi, R., & Rasyid, D. (2023). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Minasatene Kabupaten Pangkajene Kepulauan. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(3), 92–98. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i3.70>
23. Zulkifli. 2003. Posyandu dan Kader Kesehatan. Medan : FKM-USU.

### BUKU :

1. Abdul Rivai Saleh Dunggio ; Mohammad Arifin Noor ; Dr. Muh. Risal Tawil ; Dr. Lumastari Ajeng Wijayanti ; Rachmat Ramli (dkk), 2024. Komunikasi Dalam Praktik Keperawatan (Komunikasi Efektif Layanan Kesehatan). ISBN: 978-623-10-0651-6. Penerbit Asosiasi Guru dan Dosen Seluruh Indonesia (AGDOSI). <https://agdosi.com/2024/02/10/komunikasi-dalam-praktik-keperawatan-komunikasi-efektif-seorang-perawat/>
2. Djusmadi Rasyid; Hairuddin K; Dian Meiliani Yulis; Rahmat Pannyiwi (dkk), 2023. Promosi Kesehatan : Untuk Tenaga Kesehatan Di Puskesmas. ISBN: 978-623-09-5446-7. Penerbit Asosiasi Guru dan Dosen Seluruh Indonesia (AGDOSI). <https://agdosipress-book.agdosi.com/index.php/EBPA/catalog/book/7>
3. Sulistyani Prabu Aji, Riska Sabriana, Eka Sarofah Ningsih, (dkk). (2023). Asuhan Keperawatan Sistem Reproduksi. No. ISBN: 978-623-09-6611-8. Penerbit Asosiasi Guru dan Dosen Seluruh Indonesia (AGDOSI). <https://agdosipress-book.agdosi.com/index.php/EBPA/catalog/book/4>