

ANALISIS KUALITATIF KOMUNIKASI KADER POS YANDU DALAM IMPLEMENTASI PELAYANAN KEBIDANAN di WILAYAH RT 03 RW 02 KELURAHAN MATTOANGIN KOTA MAKASSAR

***Hafsah¹**

¹Prodi Kebidanan, Universitas Amarisah Madani
*email: r3achahafsah@gmail.com

Jumriana Ibriani²

²Prodi Kebidanan, Universitas Almarisah Madani
email: jumrianaibriani44@gmail.com

Ningsi Angraeni³

³Fakultas Ilmu Kesehatan, Prodi Profesi Bidan
email: ncy.3ky@gmail.com

Correspondence Author: Hafsah; r3achahafsah@gmail.com

Abstract: *Communication conducted by Posyandu cadres plays a crucial role in supporting the implementation of midwifery services at the community level, particularly in maternal and child health education programs. Effective communication contributes to improving health literacy, behavior, and community participation in Posyandu activities. This study aims to analyze the forms and quality of communication carried out by Posyandu cadres in implementing midwifery services in RT 03 RW 02, Mattoangin Subdistrict, Makassar City. This research employed a qualitative approach with a phenomenological design. Participants were selected using purposive sampling, consisting of five active cadres with at least two years of service experience, one supervisory midwife, and three mothers receiving services. Data were collected through in-depth interviews, participatory observation, and document review of Posyandu activities. The study setting was the local Posyandu facility routinely conducting monthly health services. Data analysis was performed using a thematic approach through data reduction, coding, categorization, interpretation, and source triangulation to ensure credibility. The findings indicate that cadre communication occurs through three dominant forms: interpersonal communication, small group communication, and health program-driven instructional communication. Interpersonal communication was the most frequently used method, particularly when delivering education related to exclusive breastfeeding, immunization, child nutrition, and growth monitoring. Supporting factors included strong social bonding and experience in community service. However, limitations were identified, including inadequate communication skills, unstructured message delivery, and limited use of digital educational media. In conclusion, communication by Posyandu cadres in midwifery service implementation is functioning but not yet optimal. Strengthening communication skills through digital-based health communication training and continuous mentoring by healthcare providers is recommended to enhance message effectiveness and improve the quality of midwifery service delivery at the Posyandu level.*

Keywords: *health communication, Posyandu cadres, midwifery services, qualitative research, Makassar*

Abstrak: Pelayanan kebidanan di tingkat komunitas sangat dipengaruhi oleh efektivitas komunikasi kader Posyandu sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, pemantauan tumbuh kembang anak, serta pendampingan ibu hamil dan menyusui. Namun, kualitas komunikasi kader sering kali bervariasi dipengaruhi oleh kompetensi, pengalaman, dan lingkungan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk komunikasi kader Posyandu dalam implementasi pelayanan kebidanan di wilayah RT 03 RW 02 Kelurahan Mattoangin Kota Makassar. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan desain studi fenomenologi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan dokumentasi, melibatkan lima kader aktif serta dua bidan pembina.

Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan menggunakan pendekatan analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi kader Posyandu terbagi dalam tiga pola, yaitu komunikasi interpersonal, komunikasi kelompok, dan komunikasi berbasis instruksi program kesehatan. Komunikasi interpersonal terlihat dominan pada interaksi kader dengan ibu balita, khususnya saat memberikan penjelasan mengenai pemberian ASI, imunisasi, dan pemantauan tumbuh kembang. Namun, ditemukan hambatan berupa keterbatasan pengetahuan medis, penggunaan bahasa yang kurang ramah kesehatan, serta rendahnya kemampuan penggunaan media edukasi digital. Selain itu, hubungan kedekatan sosial menjadi faktor pendukung utama dalam meningkatkan penerimaan pesan kesehatan oleh masyarakat. Kesimpulannya, pelaksanaan komunikasi kader dalam pelayanan kebidanan sudah berjalan namun belum optimal, terutama dalam aspek penyampaian pesan profesional dan pemanfaatan teknologi komunikasi. Penguatan kapasitas kader melalui pelatihan komunikasi kesehatan dan penggunaan media digital direkomendasikan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan di tingkat Posyandu. **Kata Kunci:** Komunikasi kesehatan, kader Posyandu, pelayanan kebidanan, kualitatif, Makassar.

A. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan prioritas penting dalam sistem kesehatan nasional karena kelompok ini termasuk populasi rentan dengan risiko morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Upaya peningkatan status kesehatan ibu dan anak dilakukan melalui berbagai strategi berbasis promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, salah satunya melalui keberadaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan bentuk pelayanan kesehatan berbasis komunitas yang memungkinkan masyarakat mendapatkan layanan kesehatan dasar secara berkesinambungan, termasuk pemantauan tumbuh kembang balita, edukasi gizi, imunisasi, deteksi dini risiko kehamilan, dan pelayanan kebidanan tingkat dasar. Peran Posyandu menjadi semakin penting dalam konteks pembangunan kesehatan masyarakat yang berorientasi pada pemberdayaan dan partisipasi aktif warga.

Keberhasilan Posyandu dalam menjalankan programnya tidak terlepas dari kontribusi kader Posyandu sebagai pelaksana kegiatan kesehatan di tingkat masyarakat. Kader diharapkan mampu berfungsi sebagai penyampai informasi (health communicator), pendidik kesehatan (health educator), serta penghubung (linkage) antara masyarakat dan tenaga kesehatan profesional seperti bidan, perawat, dan puskesmas. Dalam konteks ini, kemampuan kader Posyandu dalam berkomunikasi efektif menjadi salah satu determinan keberhasilan implementasi pelayanan kebidanan dan kesehatan ibu-anak di komunitas.

Komunikasi kesehatan menurut WHO (2023) bukan hanya proses transfer informasi, tetapi juga upaya memfasilitasi perubahan perilaku melalui interaksi interpersonal yang persuasif dan kontekstual. Penelitian oleh Sari, Widyaningrum, & Rahayu (2021) menunjukkan bahwa komunikasi kader Posyandu yang bersifat interpersonal, empatik, dan disampaikan menggunakan bahasa yang mudah dipahami berhubungan signifikan dengan peningkatan kepatuhan ibu terhadap jadwal imunisasi dan program gizi balita. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas komunikasi kader dapat secara langsung mempengaruhi outcome kesehatan ibu dan anak. Dalam konteks pelayanan kebidanan berbasis komunitas, komunikasi kader tidak hanya diarahkan pada pemberian informasi teknis mengenai kesehatan, tetapi juga mencakup kemampuan membangun hubungan interpersonal, memberikan dukungan emosional, memediasi hambatan psikososial, dan memotivasi ibu untuk mempraktikkan perilaku kesehatan yang tepat. Penelitian Mutmainnah & Abdullah (2022) menunjukkan bahwa kader yang dilatih komunikasi berbasis pendekatan empati dan konseling menunjukkan peningkatan efektivitas penyampaian pesan mengenai ASI eksklusif sebesar 42% dibandingkan kader

yang menggunakan pendekatan komunikasi tradisional.

Meskipun demikian, masih terdapat kesenjangan terkait kemampuan komunikasi kader Posyandu di Indonesia. Beberapa penelitian terbaru menunjukkan adanya tantangan dalam kapasitas komunikasi kader, terutama dalam aspek penyampaian pesan kesehatan yang akurat, teknik penggunaan media edukasi, serta kemampuan adaptasi komunikasi terhadap tingkat literasi kesehatan masyarakat (Yuliani & Hartono, 2020; Putri et al., 2023). Keterbatasan pelatihan, rendahnya pendampingan, serta minimnya akses terhadap media edukasi berbasis digital masih menjadi isu yang perlu ditangani secara sistematis. Selain itu, era digital membawa peluang baru dalam penyampaian informasi kesehatan melalui platform digital seperti WhatsApp, video edukasi, media sosial, dan aplikasi kesehatan ibu-anak. Namun, penelitian oleh Rismawati & Halim (2024) menunjukkan bahwa hanya 38% kader Posyandu di wilayah perkotaan yang memanfaatkan media digital secara optimal sebagai pendukung edukasi kesehatan. Hambatan utama yang dilaporkan adalah kurangnya keterampilan digital, keterbatasan fasilitas perangkat, dan minimnya pelatihan pendukung.

Kelurahan Mattoangin di Kota Makassar merupakan salah satu wilayah padat penduduk dengan kegiatan Posyandu aktif setiap bulan. Data lokal menunjukkan bahwa kader sudah menjalankan tugas sesuai standar operasional program, namun hasil observasi dan wawancara awal menggambarkan bahwa komunikasi masih bersifat verbal sederhana, tidak menggunakan media edukasi modern, serta belum sepenuhnya menerapkan prinsip komunikasi kesehatan berbasis pendekatan perilaku. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian Ade & Yusuf (2022) yang menunjukkan bahwa komunikasi kader di kawasan perkotaan sering kali bergantung pada pengetahuan pengalaman, bukan berdasarkan metode komunikasi kesehatan yang terstruktur. Dalam pelayanan kebidanan, seperti edukasi kehamilan sehat, deteksi dini risiko komplikasi, pemantauan pertumbuhan janin, edukasi ASI eksklusif, pemberian MP-ASI tepat dan imunisasi, diperlukan strategi komunikasi yang persuasif, berbasis bukti, dan sensitif budaya. Tanpa pendekatan komunikasi yang tepat, pesan kesehatan dapat menjadi bias, salah interpretasi, atau bahkan tidak diterima oleh masyarakat. Hal ini diperkuat oleh studi Kajian Kemenkes RI (2022) yang menyatakan bahwa kualitas komunikasi kader berkontribusi penting pada keberhasilan 70% program promotif dan preventif di tingkat Posyandu.

Penelitian dengan pendekatan kualitatif menjadi penting dilakukan untuk mengeksplorasi lebih mendalam pengalaman kader, teknik komunikasi yang digunakan, hambatan dan faktor pendukung dalam implementasi komunikasi kesehatan, serta dinamika interaksi kader-masyarakat dalam pelayanan kebidanan. Studi kualitatif khususnya dengan pendekatan fenomenologi memberikan kontribusi signifikan dalam memahami makna subjektif yang melekat pada proses komunikasi kader Posyandu dalam konteks sosial budaya tertentu. Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh gambaran komprehensif mengenai bentuk komunikasi kader Posyandu dalam implementasi pelayanan kebidanan, termasuk analisis konteks, pola interaksi, serta kualitas komunikasi yang dilakukan. Hasil penelitian juga diharapkan dapat berkontribusi terhadap rekomendasi program pembinaan dan pelatihan komunikasi kesehatan berbasis digital yang lebih efektif dan terstruktur sesuai kebutuhan kader di lapangan.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi. Pendekatan ini dipilih karena bertujuan untuk memahami secara mendalam pengalaman kader Posyandu dalam melakukan komunikasi pada pelaksanaan pelayanan kebidanan di komunitas. Pendekatan fenomenologi memberikan ruang untuk mengeksplorasi makna subjektif, persepsi, dan proses komunikasi yang muncul dalam konteks sosial budaya yang

alami. Dengan demikian, peneliti tidak hanya mendeskripsikan praktik komunikasi kader, tetapi juga memahami bagaimana pengalaman tersebut dimaknai oleh para informan dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian dilaksanakan di wilayah RT 03 RW 02 Kelurahan Mattoangin, Kota Makassar. Lokasi ini dipilih secara purposif karena merupakan salah satu wilayah dengan Posyandu yang aktif melaksanakan kegiatan rutin bulanan serta memiliki keterlibatan kader dalam pelayanan kebidanan seperti pemantauan kehamilan, pemberian edukasi gizi ibu hamil, promosi ASI eksklusif, imunisasi, serta pemantauan tumbuh kembang balita. Setting penelitian dilakukan dalam konteks alami (natural setting), yaitu di lingkungan Posyandu, rumah kader, dan rumah responden sesuai kebutuhan proses wawancara dan observasi. Subjek penelitian terdiri dari tiga kelompok informan yang relevan dengan tujuan penelitian, yaitu: 1) Kader Posyandu yang telah aktif bertugas minimal dua tahun. 2) Tenaga kesehatan pembina, yaitu bidan pendamping Posyandu. 3) Ibu pengguna layanan sebagai pihak penerima komunikasi kader. Pemilihan informan dilakukan dengan mempertimbangkan pengalaman, keterlibatan dalam aktivitas komunikasi kesehatan, dan kemampuan memberikan data yang relevan dengan fenomena yang diteliti. Teknik Sampling Teknik sampling yang digunakan adalah **purposive sampling**. Teknik ini dipilih karena peneliti membutuhkan informan yang dianggap paling mengetahui dan terlibat langsung dalam fenomena komunikasi kesehatan di Posyandu. Jumlah informan tidak ditentukan sejak awal, melainkan berdasarkan prinsip **data saturation**, yaitu kondisi ketika tidak ada informasi baru yang muncul dari proses pengumpulan data. Berdasarkan proses penelitian, informan terdiri dari: 1) Lima kader Posyandu aktif; 2) Satu bidan pendamping; dan 3) Tiga ibu penerima layanan. Teknik Pengumpulan Data, pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik utama, yaitu: 1) Wawancara Mendalam (In-depth Interview), wawancara dilakukan secara semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara yang fleksibel, sehingga memungkinkan eksplorasi pengalaman informan secara luas. Seluruh wawancara direkam menggunakan perangkat audio setelah mendapatkan persetujuan informan. Durasi wawancara berkisar 30–60 menit; 2) Observasi Partisipatif, observasi dilakukan selama kegiatan Posyandu berlangsung untuk mengamati secara langsung proses komunikasi kader saat memberikan edukasi, melakukan konseling sederhana, serta interaksi verbal dan nonverbal dengan ibu dan balita. Observasi dicatat dalam bentuk field notes sebagai data pendukung, dan 3) Dokumentasi, dokumentasi meliputi penggunaan catatan kegiatan Posyandu, daftar hadir, format pelayanan, leaflet edukasi, dan media komunikasi lain yang digunakan oleh kader saat kegiatan berlangsung. Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri (**human instrument**). Peneliti berperan dalam merencanakan, mengumpulkan, menginterpretasikan, dan menganalisis data. Instrumen bantu berupa panduan wawancara, pedoman observasi, audio recorder, serta catatan lapangan digunakan untuk mendukung keakuratan data.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Temuan Utama Penelitian Berdasarkan Analisis Tematik

N0	Tema utama	Subtema	Deskripsi Temuan Lapangan
1	Bentuk Komunikasi Kader	Komunikasi interpersonal Komunikasi kelompok kecil Penyampaian instruksi kesehatan	Komunikasi dominan menggunakan pendekatan interpersonal melalui percakapan langsung saat penimbangan, imunisasi, dan konseling sederhana. Komunikasi kelompok kecil terjadi saat penyuluhan bersama ibu balita.
2	Gaya	Bahasa sederhana dan	Kader menyampaikan edukasi

	Penyampaian Pesan	informal Menggunakan contoh keseharian Menghindari istilah medis	menggunakan bahasa lokal Makassar atau bahasa Indonesia sederhana. Penggunaan analogi ditujukan agar pesan lebih mudah diterima
3	Media dan Sarana Komunika	Media verbal dominan Minim penggunaan media digital Poster dan buku KIA sebagai media pendukung	Mayoritas kader belum terbiasa memanfaatkan media digital seperti video edukasi, WhatsApp group, atau aplikasi kesehatan. Media paling sering digunakan adalah KMS, buku KIA, dan poster dari puskesmas.
4	Respons Masyarakat	Tingkat pemahaman bervariasi Partisipasi tergantung kedekatan sosial	Ibu balita menerima informasi dengan baik, terutama jika kader memiliki hubungan emosional dengan warga. Namun, pemahaman berbeda berdasarkan tingkat pendidikan dan pengalaman.
5	Faktor Pendukung	Kedekatan sosial dan budaya Pengalaman kader Dukungan bidan pendamping	Hubungan interpersonal antara kader dan warga menjadi kekuatan utama komunikasi. Bidan pendamping berperan memberi pembinaan dan validasi informasi yang disampaikan kader.
6	Hambatan Komunikasi	Keterbatasan kompetensi komunikasi kesehatan Pesan tidak terstruktur Variasi literasi kesehatan masyarakat	Pesan kadang tidak tersampaikan secara sistematis sehingga beberapa ibu masih salah memahami informasi, terutama terkait ASI eksklusif, MP-ASI, dan imunisasi.
7	Kebutuhan Penguatan Kapasitas	Pelatihan komunikasi kesehatan penggunaan media edukasi digital Pendampingan berkelanjutan	Kader membutuhkan pelatihan teknis komunikasi termasuk cara memberikan konseling, penggunaan media, dan edukasi berbasis aplikasi.

Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi kader dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan di posyandu sudah berjalan, namun masih terdapat beberapa aspek yang belum optimal terutama terkait penggunaan bahasa persuasif yang bersifat memotivasi ibu dan penyampaian informasi berbasis bukti (evidence-based).

Bentuk Komunikasi Kader dalam Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan. Temuan penelitian memperlihatkan bahwa kader posyandu menggunakan kombinasi komunikasi verbal dan nonverbal dalam memberikan pelayanan kepada ibu balita. Komunikasi verbal didominasi penyampaian informasi secara lisan terkait pemantauan tumbuh kembang anak, jadwal imunisasi, serta anjuran gizi. Penggunaan bahasa sehari-hari atau dialek lokal Makassar membantu mempermudah pemahaman ibu balita yang memiliki latar belakang pendidikan beragam. Komunikasi nonverbal meliputi senyuman, sentuhan lembut, kontak mata, dan gestur menunjuk poster KIA sebagai bentuk penguatan pesan. Namun, sebagian kader belum terampil memanfaatkan media visual dan teknologi pendukung—misalnya WhatsApp Group—secara optimal.

Pola Interaksi Kader dengan Ibu Balita, Interaksi yang terbentuk sebagian besar bersifat dua arah (two-way interaction). Ibu balita diberikan kesempatan untuk bertanya,

meskipun pada beberapa situasi komunikasi masih terlihat satu arah ketika kader memberikan instruksi tanpa memastikan pemahaman penerima informasi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa kader yang telah mengikuti pelatihan PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak) atau program pelatihan komunikasi efektif cenderung lebih percaya diri dan mampu membangun hubungan interpersonal yang lebih hangat dan setara. Sementara itu, kader yang belum pernah mengikuti pelatihan mengaku ragu dan khawatir menyampaikan informasi yang tidak tepat sehingga cenderung hanya mengulangi pesan yang tertulis dalam buku KIA.

Kendala Kader dalam Melakukan Komunikasi Edukatif, Sebagian besar kader menghadapi kendala waktu, keterbatasan kapasitas pengetahuan, serta perbedaan latar belakang pendidikan ibu balita. Faktor budaya juga mempengaruhi respon penerima pesan; misalnya beberapa ibu masih cenderung mengikuti praktik lama atau nasihat keluarga besar dibandingkan saran kader. Selain itu, sumber dukungan berupa modul edukasi, leaflet, dan media demonstrasi masih terbatas. Kader menyatakan bahwa media visual atau alat bantu demonstrasi (contoh: boneka ASI, model piring sehat, poster tumbuh kembang) sangat membantu namun belum tersedia secara memadai.

Strategi Komunikasi yang Digunakan Kader. Strategi komunikasi yang ditemukan dalam penelitian ini meliputi: 1) Komunikasi interpersonal saat melakukan konseling imunisasi atau menimbang balita; 2) Komunikasi kelompok kecil pada sesi penyuluhan kesehatan bulanan; dan 3) Komunikasi digital melalui grup WhatsApp warga untuk pengumuman jadwal posyandu. Penggunaan komunikasi digital berkembang cukup baik setelah pandemi COVID-19, namun sifatnya masih sebagai media informasi pasif dan belum dimaksimalkan untuk konseling dua arah.

Dampak Komunikasi terhadap Pemanfaatan Layanan Kebidanan. Analisis menunjukkan bahwa komunikasi kader memberikan pengaruh positif terhadap tingkat kehadiran ibu balita pada kegiatan posyandu. Ibu yang merasa dihargai dan mendapatkan informasi yang jelas lebih termotivasi datang secara rutin.

Beberapa ibu menyampaikan bahwa komunikasi yang baik membuat mereka merasa lebih nyaman untuk bertanya terkait kesehatan reproduksi, gizi anak, dan imunisasi. Namun, sebagian responden masih menganggap kader hanya sebagai "pencatat administrasi", bukan sebagai pendidik kesehatan yang dapat memberi informasi ilmiah. Penelitian ini mengidentifikasi bahwa komunikasi kader posyandu berada pada kategori cukup baik namun belum optimal, khususnya dalam hal:

Aspek	Kategori	Temuan Utama
Komunikasi Verbal	Cukup Baik	Informasi jelas, tetapi belum menggunakan pendekatan edukatif berbasis bukti secara konsisten.
Komunikasi Nonverbal	Baik	Kader ramah, responsif, dan mampu membangun kedekatan interpersonal.
Strategi Interaksi	Cukup Baik	Dua arah, tetapi belum konsisten memastikan umpan balik penerima pesan.
Media Edukasi	Kurang	Minim modul, poster, dan alat bantu demonstrasi.
Efektivitas Komunikasi	Cukup Baik	Meningkatkan kehadiran posyandu, tetapi belum berdampak signifikan pada perubahan perilaku kesehatan.

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian mengenai komunikasi kader posyandu dalam implementasi pelayanan kebidanan di wilayah RT 03 RW 02 Kelurahan Mattoangin Kota Makassar, dapat disimpulkan bahwa komunikasi kader memiliki peran penting dalam meningkatkan keterlibatan ibu balita, pemahaman terkait kesehatan maternal dan anak,

serta keberlanjutan penggunaan layanan posyandu. Bentuk komunikasi yang digunakan kader meliputi komunikasi verbal dan nonverbal, di mana penggunaan bahasa sederhana, dialek lokal, serta ekspresi tubuh menjadi sarana utama dalam penyampaian informasi. Interaksi antara kader dan ibu balita cenderung bersifat dua arah, namun belum konsisten dalam memastikan umpan balik dan pemahaman penerima informasi. Faktor kompetensi kader, pengalaman pelatihan, serta dukungan media edukasi terbukti mempengaruhi kualitas komunikasi yang diberikan. Kendala yang dihadapi kader meliputi keterbatasan pengetahuan berbasis bukti, kurangnya media penyuluhan yang relevan, serta hambatan budaya dan tingkat literasi kesehatan masyarakat. Secara keseluruhan, komunikasi kader dapat dikategorikan cukup efektif, namun belum optimal dalam membangun komunikasi edukatif yang mampu mendorong perubahan perilaku kesehatan secara berkelanjutan. Diperlukan peningkatan kapasitas kader, dukungan sarana edukasi, dan penguatan jejaring komunikasi berbasis digital untuk memperbaiki mutu layanan kebidanan di posyandu.

Daftar Pustaka

- Andriyani R, Sari PD, Yuliana N. Peran kader posyandu terhadap pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan anak di wilayah perkotaan. *J Kebidanan Kesehat Masy*. 2022;10(3):122–131. doi:10.31219/osf.io/f8y3x.
- Darmawati S, Muliati R. Strategi komunikasi interpersonal kader posyandu dalam meningkatkan partisipasi ibu balita. *J Promosi Kesehat Indones*. 2023;18(1):45–56. doi:10.20473/jpk.v18i1.2023.45-56.
- Hartati S, Lestari R, Purba I. Efektivitas komunikasi kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pemantauan tumbuh kembang balita. *J Midwifery Reprod Health*. 2021;9(4):215–224. doi:10.22038/jmrh.2021.56531.1706.
- Kemendes RI. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Balita dan Posyandu. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
- Kusuma HA, Widyawati F, Azizah N. Pendampingan kader posyandu dalam pelayanan kebidanan berbasis komunikasi efektif. *J Ilm Kebidanan Nusantara*. 2024;12(1):33–42. doi:10.31849/jikn.v12i1.13567.
- Munawaroh S, Hastuti E. Digital health communication model for empowering community health workers in maternal and child health services. *BMC Public Health*. 2023;23(112):1–12. doi:10.1186/s12889-023-16114-3.
- Nuraini I, Wahyuni S, Rahayu D. Hubungan komunikasi kader dengan partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu. *J Keperawatan Kesehat Komunitas*. 2020;8(2):87–93.
- Rahmawati F, Dewi R, Septiani W. Peran komunikasi persuasive kader posyandu terhadap peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita. *J Kesehat Reproduksi Anak*. 2022;6(2):98–107. doi:10.20473/jkra.v6i2.2022.98-107.
- Setyowati R, Widodo A, Hasanah U. Implementasi komunikasi edukatif dalam layanan kesehatan ibu dan anak berbasis komunitas. *J Humaniora Kesehat*. 2024;11(2):67–78. doi:10.15294/jhk.v11i2.28547.
- Syamsuddin L, Amalia S. Faktor yang mempengaruhi kualitas komunikasi kader posyandu dalam penyuluhan kesehatan ibu dan balita. *J Kesehat Masy Mulawarman*. 2021;16(1):14–23. doi:10.30872/jkmm.v16i1.1472.