

PENGUATAN KOMPETENSI KADER DALAM PERAWATAN PALIATIF KANKER MELALUI PELATIHAN TINGKAT LANJUT BERBASIS KOMUNITAS

Stepanus Maman Hermawan^{#1}, Roslina Sinaga², Dian Anggraini³, Mey Lona Verawaty Zendrato⁴
Mariam Dasat⁵
Universitas Kristen Krida Wacana^{1,3,4}; Yayasan Kanker Indonesia Provinsi DKI Jakarta²
¹email: stepanus.hermawan@ukrida.ac.id

Abstrak

Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia yang membutuhkan pendekatan perawatan paliatif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Keterbatasan akses layanan paliatif di tingkat komunitas mendorong perlunya penguatan peran kader kesehatan sebagai pendamping pasien. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi kader kesehatan dalam perawatan paliatif kanker melalui pelatihan tingkat lanjut berbasis komunitas. Metode yang digunakan adalah pelatihan edukatif partisipatif yang dilaksanakan selama tiga hari dengan kombinasi ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, dan praktik langsung. Peserta berjumlah 34 kader kesehatan dari wilayah DKI Jakarta. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk aspek kognitif serta observasi keterampilan untuk aspek psikomotor. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan peserta, dengan nilai rata-rata meningkat dari 45% menjadi 85%. Keterampilan peserta juga mengalami peningkatan dengan mayoritas berada pada kategori baik dan sangat baik pada seluruh prosedur yang dilatihkan. Pelatihan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas kader dalam memberikan pendampingan paliatif di komunitas. Program ini berpotensi menjadi model intervensi berbasis komunitas dalam memperluas akses layanan paliatif dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

Kata Kunci: kader; kanker; komunitas; peningkatan kompetensi; pelatihan perawatan paliatif

Abstract

Cancer is one of the leading causes of death worldwide and requires a palliative care approach to improve patients' quality of life. Limited access to palliative care services at the community level highlights the need to strengthen the role of lay workers as patient companions. This community service activity aimed to enhance the competence of lay workers in cancer palliative care through an advanced community-based training program. The method used was a participatory educational training conducted over three days, incorporating interactive lectures, discussions, demonstrations, and hands-on practice. A total of 34 lay workers from the DKI Jakarta area participated in the program. Evaluation was conducted using pre-test and post-test for the cognitive aspect and skill observation for the psychomotor aspect. The results showed a significant increase in participants' knowledge, with the mean score improving from 45% to 85%. Participants' skills also improved, with the majority achieving good to very good performance across all trained procedures. This training proved effective in enhancing lay workers' capacity to provide palliative care support in the community. The program has the potential to serve as a community-based intervention model to expand access to palliative care services and improve the quality of life of cancer patients.

Keyword: cancer; community; competency improvement; lay workers; palliative care training

A. PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia, termasuk di Indonesia. Data dari International Agency for Research on Cancer menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 19,3 juta kasus baru kanker di dunia dan sekitar 396.000 kasus baru di Indonesia pada tahun 2020, dengan angka kematian mencapai lebih dari 234.000 kasus (Bray et al., 2024). Beban kanker tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga menimbulkan tekanan signifikan bagi keluarga dan komunitas. Perawatan paliatif menjadi pendekatan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien melalui pengelolaan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual secara menyeluruh (WHO, 2022).

Layanan paliatif formal di Indonesia masih belum menjangkau sebagian besar komunitas, terutama di tingkat pelayanan primer. Pasien kanker sering kali dirawat di rumah dengan keterbatasan dukungan tenaga kesehatan profesional dan minimnya keterampilan pendamping dalam melakukan perawatan dasar. Kondisi ini berpotensi memperburuk keadaan pasien, meningkatkan risiko komplikasi, serta menambah beban psikososial bagi keluarga dan lingkungan sekitar. Keterbatasan akses ini menunjukkan pentingnya penguatan peran komunitas dalam mendukung pelayanan paliatif yang berkelanjutan.

Kader kesehatan memiliki posisi strategis sebagai penghubung antara fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat. Peran kader tidak hanya terbatas pada kegiatan promotif dan preventif, tetapi juga dapat diperluas dalam pendampingan pasien dengan penyakit kronis, termasuk kanker. Program pemberdayaan kader melalui pelatihan terbukti mampu meningkatkan kapasitas

mereka dalam memberikan edukasi, dukungan psikososial, serta membantu deteksi dini permasalahan kesehatan di masyarakat (Lewin et al., 2010). Penguatan kompetensi kader menjadi salah satu strategi yang relevan dalam memperluas akses layanan paliatif berbasis komunitas.

Program pelatihan paliatif berbasis komunitas dirancang untuk membekali kader kesehatan dengan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan pendampingan pasien kanker. Materi pelatihan mencakup komunikasi terapeutik, tatalaksana kedaruratan di rumah, pemenuhan nutrisi, pendampingan psikososial dan spiritual, serta keterampilan klinis dasar seperti perawatan kolostomi, perawatan luka kanker dan dekubitus, teknik pijat limfedema, dan manajemen nyeri. Metode pelatihan mengutamakan pendekatan partisipatif melalui ceramah interaktif, demonstrasi, serta simulasi praktik untuk meningkatkan kemampuan aplikasi peserta dalam situasi nyata. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pembelajaran orang dewasa yang menekankan pengalaman langsung sebagai media pembelajaran efektif (Abeni, 2020).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pelatihan berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan kemampuan caregiver maupun kader kesehatan. Hasil studi menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kemampuan manajemen gejala dan keterampilan perawatan setelah pelatihan. Penelitian lain juga melaporkan peningkatan pengetahuan dan sikap positif peserta terhadap perawatan paliatif setelah mengikuti program pelatihan terstruktur. (Amin & Haswita) Implementasi pelatihan di Indonesia masih lebih banyak berfokus pada tenaga kesehatan profesional,

sehingga kader sebagai ujung tombak pelayanan di komunitas belum sepenuhnya mendapatkan penguatan kapasitas secara optimal.

Model pelatihan yang dikembangkan dalam kegiatan ini disusun berdasarkan praktik berbasis bukti dan disampaikan oleh tenaga profesional kesehatan. Materi dan metode pelatihan disesuaikan dengan kebutuhan kader serta konteks komunitas. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan keterampilan kader secara aplikatif dan berkelanjutan dalam mendampingi pasien kanker di lingkungan masing-masing. Adaptasi terhadap latar belakang peserta menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi pelatihan berbasis komunitas. Model pelatihan yang dikembangkan dalam kegiatan ini disusun berdasarkan praktik berbasis bukti dan dilaksanakan melalui kolaborasi antara Yayasan Kanker Indonesia Provinsi DKI Jakarta dan Universitas Kristen Krida Wacana. Materi dan metode pelatihan disesuaikan dengan kebutuhan kader serta konteks komunitas.

Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan pelatihan paliatif kanker tingkat lanjut berbasis komunitas serta mengevaluasi dampaknya terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan. Kegiatan ini juga bertujuan untuk memperkuat kapasitas kader dalam memberikan pendampingan paliatif kepada pasien kanker di tingkat komunitas. Peningkatan kapasitas tersebut diharapkan dapat berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup pasien dan keluarga. Upaya ini juga mendukung penguatan layanan kesehatan berbasis komunitas dalam mencapai target pembangunan kesehatan berkelanjutan.

B. METODE

Kegiatan ini merupakan bentuk pengabdian kepada masyarakat berbasis pelatihan dan praktik simulasi dalam bidang perawatan paliatif kanker. Kegiatan ini diselenggarakan oleh Yayasan Kanker Indonesia Provinsi DKI Jakarta sebagai penyelenggara utama, dengan dukungan narasumber dari Universitas Kristen Krida Wacana, khususnya Program Studi Pendidikan Profesi Ners. Desain pelaksanaan menggunakan pendekatan edukatif partisipatif untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan sebagai pendamping pasien di komunitas. Materi pelatihan dirancang berdasarkan kebutuhan peserta dan dikembangkan dari sumber berbasis bukti dalam keperawatan paliatif. Fokus kegiatan adalah peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan pendampingan pasien kanker secara komprehensif di tingkat komunitas.

1. Sasaran dan Sampel

Pelatihan diikuti oleh 34 peserta yang terdiri atas kader kesehatan aktif dari berbagai wilayah Provinsi DKI Jakarta. Kriteria peserta meliputi berusia minimal 18 tahun, aktif dalam kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian pelatihan. Seleksi peserta dilakukan melalui koordinasi dengan Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Provinsi DKI Jakarta sebagai penyelenggara utama kegiatan. Komposisi peserta mencerminkan kelompok sasaran intervensi berbasis komunitas yang memiliki peran langsung dalam pendampingan pasien kanker.

2. Tempat dan Waktu

Kegiatan pelatihan dilaksanakan di Graha Yayasan Kanker Indonesia Provinsi DKI Jakarta. Pelaksanaan dilakukan selama

tiga hari, yaitu pada tanggal 29 - 31 Juli 2025. Pemilihan lokasi didasarkan pada ketersediaan fasilitas pelatihan yang memadai serta aksesibilitas bagi peserta dari berbagai wilayah. Pemanfaatan mitra lokal mendukung efektivitas pelaksanaan kegiatan serta memperkuat kolaborasi antara institusi pendidikan dan organisasi masyarakat.

3. Bahan dan Alat

Bahan pelatihan berupa modul pembelajaran berbasis bukti, materi presentasi, serta formulir evaluasi pre-test dan post-test. Media pembelajaran juga didukung dengan demonstrasi langsung oleh instruktur dan panduan praktik keterampilan. Alat praktik meliputi perlengkapan perawatan kolostomi, alat perawatan luka, serta media simulasi untuk teknik pijat limfedema dan manajemen nyeri. Seluruh perlengkapan disiapkan oleh tim pelaksana sebelum kegiatan berlangsung dan disesuaikan dengan kebutuhan setiap sesi pelatihan.

4. Tahapan Pelaksanaan

a. Tahap Persiapan

Tim pelaksana yaitu Bidang Pendidikan dan Penyuluhan, Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Provinsi DKI Jakarta bersama dengan narasumber menyusun perencanaan kegiatan secara sistematis yang mencakup jadwal pelatihan, materi pembelajaran, serta kebutuhan logistik. Koordinasi dilakukan untuk memastikan kesiapan peserta dan fasilitas pendukung kegiatan. Materi pelatihan disusun berdasarkan kebutuhan kader dan disesuaikan dengan konteks pelayanan paliatif di komunitas. Media pembelajaran disiapkan dalam bentuk

presentasi, modul cetak, dan alat praktik untuk mendukung proses pembelajaran.

b. Tahap Pelatihan

Pelatihan dilaksanakan selama tiga hari dengan kombinasi metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi, dan praktik langsung (*hands-on training*). Materi yang diberikan meliputi komunikasi terapeutik, tatalaksana kedaruratan di rumah, pemenuhan nutrisi pasien kanker, pendampingan psikososial dan spiritual, serta keterampilan klinis seperti perawatan kolostomi, perawatan luka kanker dan dekubitus, teknik pijat limfedema, dan manajemen nyeri. Instruktur berasal dari Universitas Kristen Krida Wacana, khususnya Program Studi Pendidikan Profesi Ners. Penjadwalan kegiatan disusun secara proporsional untuk memaksimalkan waktu praktik dan interaksi peserta.

c. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai peningkatan kompetensi peserta pada aspek kognitif, afektif, dan psikomotor. Pengetahuan peserta diukur menggunakan pre-test dan post-test berupa soal pilihan ganda yang diberikan sebelum dan setelah pelatihan. Keterampilan peserta dinilai melalui observasi langsung selama praktik menggunakan lembar checklist keterampilan. Aspek keterampilan yang dinilai meliputi perawatan kolostomi, perawatan luka kanker dan luka dekubitus, teknik pijat limfedema, serta manajemen nyeri non-farmakologis.

5. Parameter dan Analisis Data

Parameter kegiatan meliputi peningkatan skor pengetahuan serta capaian keterampilan peserta selama pelatihan. Data kuantitatif dianalisis secara deskriptif dengan menghitung rerata dan persentase peningkatan hasil pre-test dan post-test. Hasil observasi keterampilan dianalisis



untuk menggambarkan tingkat kompetensi peserta dalam melakukan prosedur yang diajarkan. Hasil analisis digunakan sebagai dasar evaluasi efektivitas pelatihan serta rekomendasi pengembangan kegiatan serupa di masa mendatang.

C. HASIL PEMBAHASAN

1. Karakteristik peserta

Tabel 1. Karakteristik peserta pelatihan paliatif (n = 34)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Jenis Kelamin</i>		
Laki-laki	3	8,8
Perempuan	31	91,2
<i>Status Peserta</i>		
Kader Kesehatan	34	100

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik peserta menunjukkan bahwa mayoritas peserta adalah perempuan sebanyak 31 orang (91,2%), sementara laki-laki berjumlah 3 orang (8,8%). Komposisi ini mencerminkan dominasi perempuan dalam peran *caregiving* di masyarakat, terutama dalam pendampingan pasien dengan penyakit kronis seperti kanker. Studi menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih terlibat dalam perawatan informal karena peran sosial dan budaya yang melekat dalam keluarga (Sihombing et al., 2025). Temuan ini mengindikasikan bahwa pelatihan berbasis komunitas perlu mempertimbangkan pendekatan yang sensitif terhadap aspek gender untuk meningkatkan efektivitas intervensi.

Seluruh peserta merupakan kader kesehatan aktif yang berasal dari berbagai wilayah Provinsi DKI Jakarta. Keterlibatan kader dalam pelatihan ini menunjukkan adanya kebutuhan peningkatan kapasitas dalam perawatan paliatif berbasis

komunitas. Peran kader sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan menjadikan mereka sebagai aktor penting dalam menjembatani kebutuhan pasien dengan fasilitas layanan kesehatan. Analisis peneliti menunjukkan bahwa keterlibatan penuh kader dalam pelatihan menjadi indikator kesiapan komunitas dalam menerima intervensi berbasis pemberdayaan.

2. Peningkatan Pengetahuan (Kognitif)

Tabel 2. Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan (n = 34)

Variabel	Mean (%)	SD (%)
Pre-test	45	10
Post-test	85	8
Peningkatan	+40	-

Berdasarkan Tabel 2, hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada rata-rata nilai pengetahuan peserta setelah mengikuti pelatihan. Nilai rata-rata pre-test sebesar 45% menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki pemahaman awal yang masih terbatas terkait perawatan paliatif kanker. Setelah mengikuti pelatihan, nilai rata-rata post-test meningkat menjadi 85%, yang menunjukkan peningkatan pemahaman yang substansial. Selisih peningkatan sebesar 40% menegaskan efektivitas pelatihan dalam meningkatkan kapasitas kognitif peserta. Pen

Peningkatan skor post-test menunjukkan bahwa metode pelatihan yang diterapkan mampu menjembatani kesenjangan pengetahuan awal peserta. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pelatihan berbasis komunitas dengan pendekatan partisipatif mampu meningkatkan pengetahuan secara signifikan dalam waktu singkat (Sihombing et al., 2025). Pendekatan yang

mengintegrasikan teori dan praktik memberikan pengalaman belajar yang lebih bermakna bagi peserta. Analisis peneliti menunjukkan bahwa keterlibatan aktif peserta selama pelatihan menjadi faktor kunci dalam meningkatkan retensi pengetahuan.

Penurunan standar deviasi dari 10% menjadi 8% menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan terjadi secara relatif merata di antara peserta. Hasil ini mengindikasikan bahwa pelatihan mampu menjangkau peserta dengan latar belakang yang beragam. Studi oleh Yahya et al., (2023) menyatakan bahwa pembelajaran orang dewasa lebih efektif ketika peserta terlibat secara aktif dan materi relevan dengan kebutuhan mereka. Analisis peneliti menunjukkan bahwa desain pelatihan yang adaptif terhadap konteks peserta berkontribusi pada pemerataan hasil belajar.

3. Peningkatan Keterampilan (Afektif dan Psikomotor)

Tabel 3. Capaian Keterampilan Peserta Berdasarkan Observasi (n = 34)

Keterampilan	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
Perawatan Kolostomi	12 (35,3)	17 (50,0)	5 (14,7)	0 (0)
Perawatan Luka Kanker dan Dekubitus	11 (32,4)	18 (52,9)	5 (14,7)	0 (0)
Teknik Pijat Limfedema	10 (29,4)	19 (55,9)	5 (14,7)	0 (0)
Manajemen Nyeri	14 (41,2)	16 (47,1)	4 (11,8)	0 (0)

Berdasarkan Tabel 3, hasil simulasi praktik menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mencapai kategori “Baik” dan “Sangat Baik” pada seluruh keterampilan yang dilatihkan. Dominasi kategori “Baik” menunjukkan bahwa peserta mampu melakukan prosedur secara sistematis sesuai dengan standar yang diajarkan. Kategori

“Sangat Baik” yang cukup tinggi, terutama pada manajemen nyeri, menunjukkan keberhasilan transfer keterampilan melalui pelatihan. Tidak terdapat peserta dalam kategori “Kurang”, yang menandakan bahwa seluruh peserta telah mencapai kompetensi minimal yang diharapkan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa metode simulasi dan demonstrasi efektif dalam meningkatkan keterampilan klinis pada pelatihan berbasis komunitas (Nasrah & Mardelita, 2024). Pendekatan *hands-on training* memberikan kesempatan bagi peserta untuk belajar melalui praktik langsung, sehingga meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan tindakan. Analisis peneliti menunjukkan bahwa kombinasi antara demonstrasi dan praktik berulang menjadi faktor utama dalam keberhasilan peningkatan keterampilan. Pendekatan ini juga memungkinkan peserta untuk mengoreksi kesalahan secara langsung melalui umpan balik instruktur.

Sebagian kecil peserta masih berada dalam kategori “Cukup”, yang menunjukkan adanya variasi dalam pencapaian keterampilan. Faktor seperti latar belakang pendidikan, pengalaman sebelumnya, dan tingkat kepercayaan diri dapat memengaruhi hasil ini (Achmad et al., 2025). Hal ini menunjukkan pentingnya tindak lanjut berupa pelatihan lanjutan atau pendampingan di lapangan. Analisis peneliti menekankan bahwa keberlanjutan program sangat diperlukan untuk memastikan keterampilan yang diperoleh dapat diterapkan secara optimal.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pelatihan paliatif berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan kompetensi kader kesehatan pada aspek kognitif dan psikomotor. Peningkatan signifikan pada



hasil pre-test dan post-test menunjukkan bahwa pelatihan mampu meningkatkan pemahaman peserta secara efektif. Hal ini sejalan dengan konsep perawatan paliatif yang menekankan pentingnya edukasi sebagai bagian dari peningkatan kualitas hidup pasien (Agustin et al., 2026). Analisis peneliti menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan menjadi dasar penting dalam membentuk keterampilan praktis kader dalam pendampingan pasien.

Peningkatan keterampilan peserta menunjukkan bahwa metode pelatihan berbasis praktik memiliki peran penting dalam membangun kompetensi kader. Studi menunjukkan bahwa pembelajaran berbasis simulasi lebih efektif dibandingkan metode ceramah dalam meningkatkan keterampilan klinis (Haris et al., 2022). Pendekatan ini memungkinkan peserta untuk belajar melalui pengalaman langsung dan refleksi. Analisis peneliti menunjukkan bahwa praktik langsung yang terstruktur memberikan dampak signifikan terhadap kesiapan kader dalam memberikan pelayanan paliatif.

Peran kader dalam pelayanan kesehatan berbasis komunitas menjadi semakin penting dalam menjawab keterbatasan tenaga kesehatan profesional. Penelitian oleh Jumaroh & Nafi'ah, (2023) menunjukkan bahwa kader kesehatan dapat berkontribusi dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat. Pelatihan ini memperkuat kapasitas kader dalam memberikan pendampingan berkelanjutan kepada pasien dan keluarga. Analisis peneliti menunjukkan bahwa pemberdayaan kader merupakan strategi yang efektif dalam memperluas jangkauan layanan paliatif.

Pelatihan ini memiliki potensi untuk direplikasi di berbagai wilayah dengan

kebutuhan serupa. Pendekatan berbasis komunitas memungkinkan intervensi yang lebih kontekstual dan berkelanjutan. Studi menunjukkan bahwa model pelatihan berbasis komunitas dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi beban sistem kesehatan (Rizal & Tandos, 2021). Analisis peneliti menunjukkan bahwa integrasi antara institusi pendidikan dan organisasi masyarakat menjadi faktor kunci dalam keberhasilan implementasi program ini.

D. SIMPULAN

Pelatihan paliatif kanker tingkat lanjut berbasis komunitas terbukti relevan dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam memberikan pendampingan kepada pasien kanker di masyarakat. Pendekatan edukatif partisipatif yang digunakan mampu menjangkau peserta dengan latar belakang non-medis dan membentuk kompetensi dasar yang dibutuhkan dalam praktik perawatan paliatif. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama pelatihan menunjukkan bahwa kader memiliki kesiapan yang lebih baik dalam mendukung perawatan pasien di rumah. Pelaksanaan program ini juga memperkuat peran kader sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan berbasis komunitas yang berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

Pelatihan ini perlu dikembangkan lebih lanjut melalui pendampingan pascapelatihan dan evaluasi berkelanjutan yang mencakup penerapan keterampilan dalam konteks nyata di lapangan. Integrasi program dengan layanan kesehatan primer seperti puskesmas menjadi langkah penting untuk menjamin keberlanjutan dan memperluas dampak program. Replikasi kegiatan di wilayah lain sangat



dimungkinkan dengan penyesuaian terhadap kebutuhan dan karakteristik lokal masyarakat. Program pelatihan berbasis komunitas ini berpotensi menjadi model strategis dalam penguatan layanan paliatif yang terstruktur, berkelanjutan, dan berdaya guna di tingkat komunitas.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Yayasan Kanker Indonesia Provinsi DKI Jakarta atas dukungan dan fasilitasi dalam penyelenggaraan kegiatan pelatihan

paliatif. Apresiasi disampaikan kepada Universitas Kristen Krida Wacana, khususnya Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, atas dukungan penuh terhadap pelaksanaan program pengabdian ini. Kerja sama dari berbagai pihak memberikan kontribusi nyata terhadap kelancaran dan keberhasilan kegiatan. Kolaborasi ini diharapkan dapat terus berlanjut dalam mendukung peningkatan kualitas layanan kesehatan berbasis komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abeni, E.-A. (2020). Andragogy: A Theory in Practice in Higher Education. *Journal of Research in Higher Education*, 4(2), 54–69. <https://doi.org/10.24193/jrhe.2020.2.4>
- Achmad, A. K., Santoso, R. A., & Risallah, F. (2025). Pengembangan Kompetensi Kepala Sekolah untuk Meningkatkan Daya Saing Sekolah: Pelatihan Berbasis Pendekatan Partisipatif. *Journal of Community Service*, 7(3), 286–296.
- Agustin, D., Cahya, M. R. F., Alfian, Kwarnanto, & Rosa, T. (2026). Peningkatan Kapasitas Pekerja Sosial Melalui Pelatihan Caregiver Lansia dan Bantuan Hidup Dasar di Panti Sosial DKI Jakarta. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Kesehatan untuk Masyarakat*, 3, 138–143. https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/JP_PKM
- Amin, Y., & Haswita. (25 C.E.). Upaya Peningkatan Kompetensi Caregiver Keluarga Lansia melalui Pelatihan Berbasis Self-Efficacy Development. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mulawarman*, 3(1), 16–24.
- Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Soerjomataram, I., & Jemal, A. (2024). Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(3), 229–263. <https://doi.org/10.3322/caac.21834>
- Haris, Pabane, F. U., & Syamsiah. (2022). Pelatihan Kader Kesehatan dan Aplikasi Edukasi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular. *Media Karya Kesehatan*, 5(2), 137–150.
- Jumaroh, & Nafi'ah, H. (2023). Health Promotor Training for Health Cadets of Bugangan Village, Pekalongan Regency. *Jurnal Panrita Abdi*, 7(1), 137–144. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>
- Lewin, S., Munabi-Babigumira, S., Glenton, C., Daniels, K., Bosch-Capblanch, X., van Wyk, B. E., Odgaard-Jensen, J., Johansen, M., Aja, G. N., Zwarenstein, M., & Scheel, I. B. (2010). Lay health workers in primary and community health care for maternal and child health and the management of infectious diseases. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(10), 1–177. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004015.pub3>
- Nasrah, & Mardelita, S. (2024). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Metode Demonstrasi dan Simulasi terhadap Keterampilan Menyikat Gigi pada Siswa Sekolah Dasar. *Global: Jurnal ilmiah Multidisiplin*, 3(1), 73–79. <https://global.mardi.id/index.php/global>



- Rizal, A., & Tandos, R. (2021). Strategi Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pendampingan Komunitas Di Yayasan Kalyanamitra. *Jurnal Kommunity Online*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.15408/jko.v2i1.21887>
- Sihombing, F., Rosdiana, T., Hertini, R., Sakti, B., Simamora, L. L., & Parera, E. P. (2025). Peran Perempuan dalam Merawat Lansia Demensia: Analisis Family Burden di Wilayah Pasir Muncang. *Jurnal Kesehatan Elisabeth*, 2(1), 28–34. <https://doi.org/10.70378/8fmbnm27>
- WHO. (2022). *Global Cancer Observatory: Cancer Today (Globocan 2022)*.
- Yahya, A. I. B., Purnama, S., & Supeno, S. (2023). Eksplorasi Prinsip Andragogi dalam Pendidikan Orang Dewasa: Sebuah Studi Kualitatif pada Pendidikan Formal dan Non-Formal di STIP Jakarta. *PTK: Jurnal Tindakan Kelas*, 5(1), 136–152. <https://doi.org/10.53624/ptk.v5i1.505>