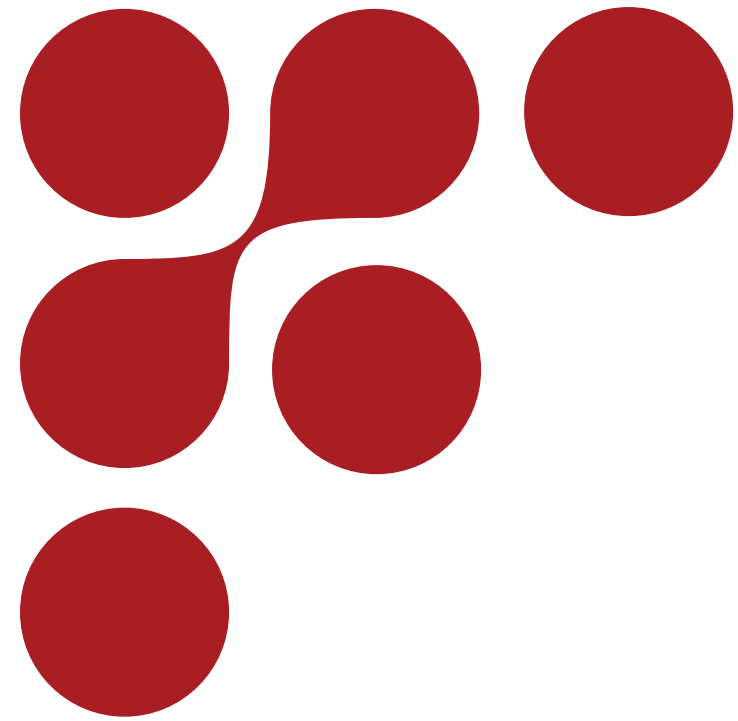




Panduan Praktis

Supervisi Suportif untuk Kader Kesehatan Berdaya





Booklet ini diolah dari **Buku Pedoman Teknis Supervisi Suportif Kader Posyandu.**

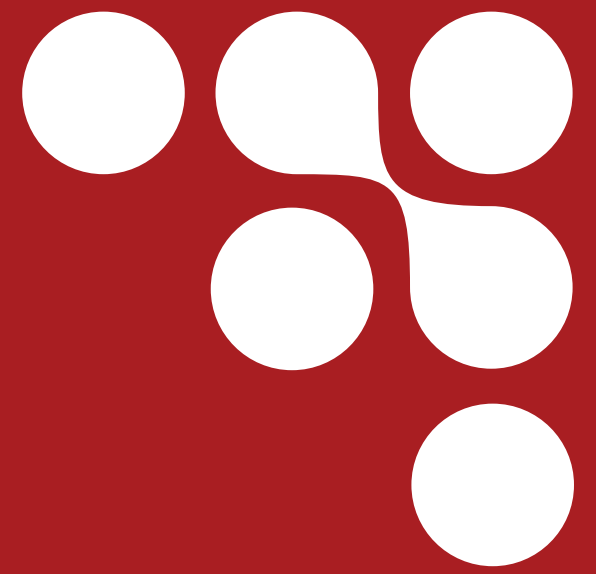


© 2026. CISDI.

Hak cipta dilindungi dan dilisensikan di bawah Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0).
Setiap penggunaan ulang, distribusi, atau adaptasi wajib mencantumkan atribusi kepada sumber asli.

Cara mengutip:

CISDI (2026). Panduan Praktis: Supervisi Suportif untuk Kader Kesehatan Berdaya. Jakarta: CISDI.



Pendahuluan

Pada pelaksanaan Posyandu, banyak kader kesehatan telah mengikuti pelatihan agar dapat menjalankan tugas sesuai standar. Namun, dalam praktiknya, pengetahuan tersebut tidak selalu mudah diterjemahkan menjadi keterampilan di lapangan.

Kader sering dihadapkan pada keterbatasan dukungan, tingginya beban kerja, serta dinamika partisipasi masyarakat. Kondisi ini membuat kader membutuhkan pendampingan yang berkelanjutan dan relevan dengan kebutuhan agar tetap mampu memberikan layanan yang berkualitas.

Di sisi lain, pendekatan supervisi yang masih bersifat inspektif dan administratif belum sepenuhnya mendorong motivasi dan perkembangan kader. Supervisi kerap dipersepsikan sebagai proses penilaian, bukan sebagai ruang belajar dan penguatan kapasitas.

Melalui pendekatan supervisi suportif, pendampingan diarahkan untuk membantu kader belajar dari praktik, memperkuat keterampilan secara bertahap, dan meningkatkan kualitas layanan Posyandu secara berkelanjutan. *Booklet* ini disusun sebagai pelengkap buku *Pedoman Teknis Supervisi Suportif Kader Posyandu*, sekaligus menjadi panduan praktis bagi supervisor, pengelola program, dan pemangku kepentingan untuk memahami dan mengadopsi supervisi suportif.

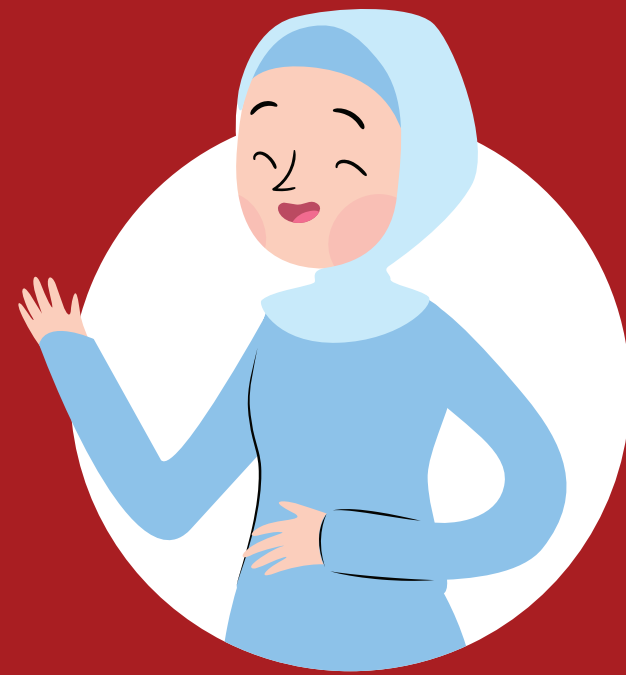
Daftar Isi

Pendahuluan	3	Kebutuhan Sumber Daya, Sinergi Lintas Sektor, dan Mitigasi Risiko	34
Siapa yang Dapat Menggunakan Panduan Ini?	5	Membentuk Tim Pelaksana	35
Mengenal Supervisi Suportif	6	Membangun Keterampilan Supervisor	36
Mengapa Supervisi Suportif Perlu Dilakukan?	8	Sinergi Lintas Sektor	37
Tahapan Menjalankan Supervisi Suportif	9	Identifikasi Potensi Risiko dan Mitigasinya	38
Peranan Kunci Pelaksana Supervisi Suportif	10	Forum Strategis untuk Advokasi Lintas Sektor	39
Langkah 1: Mengumpulkan Data Awal (Input)	11	Ilustrasi: Kisah Supervisi Suportif	40
Identifikasi kebutuhan dan pendekatan yang dapat diterapkan	13	Daftar Instrumen Kerja	41
Penilaian Mandiri	14		
Observasi Layanan	17		
Langkah 2: Melakukan Pendampingan yang Efektif (Proses)	20		
Bentuk pendampingan dan penerapannya	21		
Panduan Praktis Pendampingan Kelompok (<i>Mentoring</i>)	22		
Panduan Praktis Pendampingan Individu (<i>Coaching</i>)	28		
Langkah 3: Menyepakati Tindak Lanjut (Output)	30		
Jenis Rencana Tindak Lanjut	31		
Prinsip dan Proses Menyepakati Tindak Lanjut	32		
Do's & Don'ts: Etika Pelaksanaan Supervisi Suportif	33		



Siapa yang Dapat Menggunakan Panduan Ini?

Pedoman ini dapat digunakan oleh berbagai pihak yang terlibat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penguatan supervisi kader Posyandu di tingkat lapangan hingga kebijakan.



Supervisor dan Tenaga Kesehatan Puskesmas

Panduan praktis pendampingan kader kesehatan, dari identifikasi kebutuhan hingga tindak lanjut.



Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

Acuan penguatan perencanaan dan pemantauan sistem supervisi kader di wilayah kerja.



Pengelola Program dan Mitra Pembangunan

Rujukan integrasi supervisi suportif dalam desain dan pelaksanaan program.



Organisasi Masyarakat Sipil

Referensi untuk inisiasi dan kolaborasi pendampingan kader sesuai konteks komunitas.

Booklet ini disusun dari praktik pendampingan kader yang menekankan dukungan berkelanjutan dan pembelajaran bersama. Prinsip GEDSI diintegrasikan untuk memastikan supervisi suportif dapat menjadi pendekatan untuk memastikan layanan Posyandu merespons keragaman dan kerentanan di tingkat komunitas.

Mengenal Supervisi Suportif

Supervisi suportif adalah pendekatan untuk mendampingi kader kesehatan melalui dukungan, pembelajaran bersama, dan perbaikan kinerja secara kolaboratif.

Pendekatan supervisi suportif **tidak berfokus fungsi pengawasan dan administratif**, tetapi pada koneksi, motivasi dan pertumbuhan kader.



Kerangka Umum Supervisi Suportif

Kerangka konsep supervisi suportif berpusat pada "**Kader Berdaya**", yaitu kader yang memiliki kemampuan teknis, kepercayaan diri, dan semangat belajar dalam penyelenggaraan layanan kesehatan.

Proses ini ditopang oleh tiga komponen utama yang membentuk siklus pembelajaran berkesinambungan:

-  **Pemantauan kinerja** — proses reflektif dua arah untuk melihat kemajuan, mengidentifikasi tantangan, dan menentukan kebutuhan perbaikan.
-  **Pendampingan Kelompok (*Mentoring*)** — pembelajaran kelompok untuk berbagi pengalaman lapangan dan keterampilan teknis.
-  **Pendampingan Individu (*Coaching*)** — pendekatan individual untuk memecahkan masalah spesifik dan mengatasi hambatan personal.



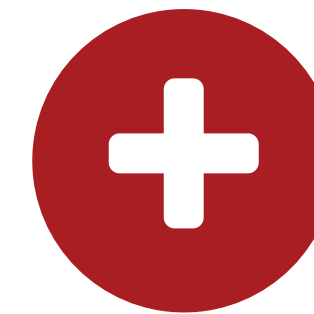
Mengapa Supervisi Suportif Perlu Dilakukan?

Supervisi suportif **mengubah budaya transaksional dan inspektif menjadi relasi yang memberdayakan**, sehingga kader lebih terampil dan percaya diri sebagai ujung tombak kesehatan masyarakat. Kader yang berdaya dapat meningkatkan kualitas layanan Posyandu dan kepercayaan masyarakat untuk berpartisipasi.

Manfaat Supervisi Suportif:



Menciptakan lingkungan belajar positif yang mendorong kader terus berkembang dan relevan melalui proses reflektif.



Meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang responsif dan konsisten.



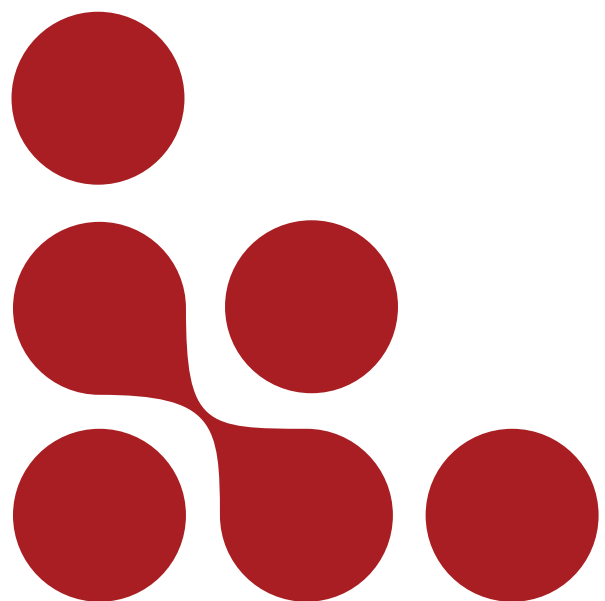
Membantu kader mengurai masalah secara cepat dan tepat melalui pendekatan kolaboratif.



Memperkuat motivasi, rasa percaya diri dan rasa kepemilikan kader terhadap program.



Meningkatkan kompetensi teknis dan keterampilan kader sesuai kebutuhan di lapangan.



Tahapan Menjalankan Supervisi Suportif

Ada tiga tahap utama:



Tahap 1: Input

Pengumpulan Data Awal

Mengumpulkan data sebagai dasar perencanaan.

Sumber data:

- **Penilaian mandiri** (*self-assessment*) oleh kader.
- **Observasi layanan:** Pelaksanaan Posyandu dan Kunjungan Rumah.
- Data pendukung seperti Laporan Bulanan Kegiatan Posyandu.

Tahap 2: Proses

Refleksi & Pendampingan

Aktivitas pembelajaran dan peningkatan kapasitas.

Aktivitas:

- **Refleksi Bersama:** Menganalisis data dan mengidentifikasi kebutuhan.
- **Pendampingan kelompok (*Mentoring*):** Penguatan keterampilan teknis (*praktik, roleplay*)
- **Pendampingan individu (*Coaching*):** pengembangan diri dan pemecahan masalah.

Tahap 3: Output

Rencana Tindak Lanjut yang Disepakati Bersama

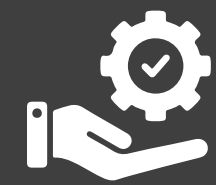
Langkah-langkah perbaikan/pengembangan di tingkat individu, layanan, pemangku kepentingan, dan masyarakat.

Dampak yang dapat dicapai:

- Kader mengetahui teknis perbaikan yang perlu dilakukan
- Keterampilan teknis, kepercayaan diri, dan motivasi kader.
- Kualitas dan responsivitas layanan Posyandu
- Kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan primer.

Peranan Kunci Pelaksana Supervisi Suportif

Ada dua kategori peranan penting.



Supervisor Teknis

Peran Utama

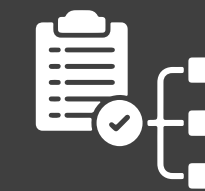
Mendampingi kader dalam mengembangkan **25 keterampilan dasar dan kompetensi teknis layanan**.

Fokus Area

Kualitas dan standar pelayanan

Pelaksana

Tenaga Kesehatan Puskesmas (PJ Promkes, Bidan Desa, PJ Gizi)



Supervisor Manajerial

Peran Utama

Mendukung kelancaran **operasional Posyandu, pelaksanaan program dan tugas kader** secara umum.

Fokus Area

Administrasi, logistik, advokasi, dan pemecahan masalah non-teknis.

Pelaksana

TP Posyandu, Unsur Pemerintah Desa/Kelurahan.



Supervisor teknis dan supervisor manajerial bekerja saling melengkapi untuk memastikan bahwa kader kesehatan menerima dukungan dari aspek kompetensi teknis maupun dari sisi administratif dan operasional.

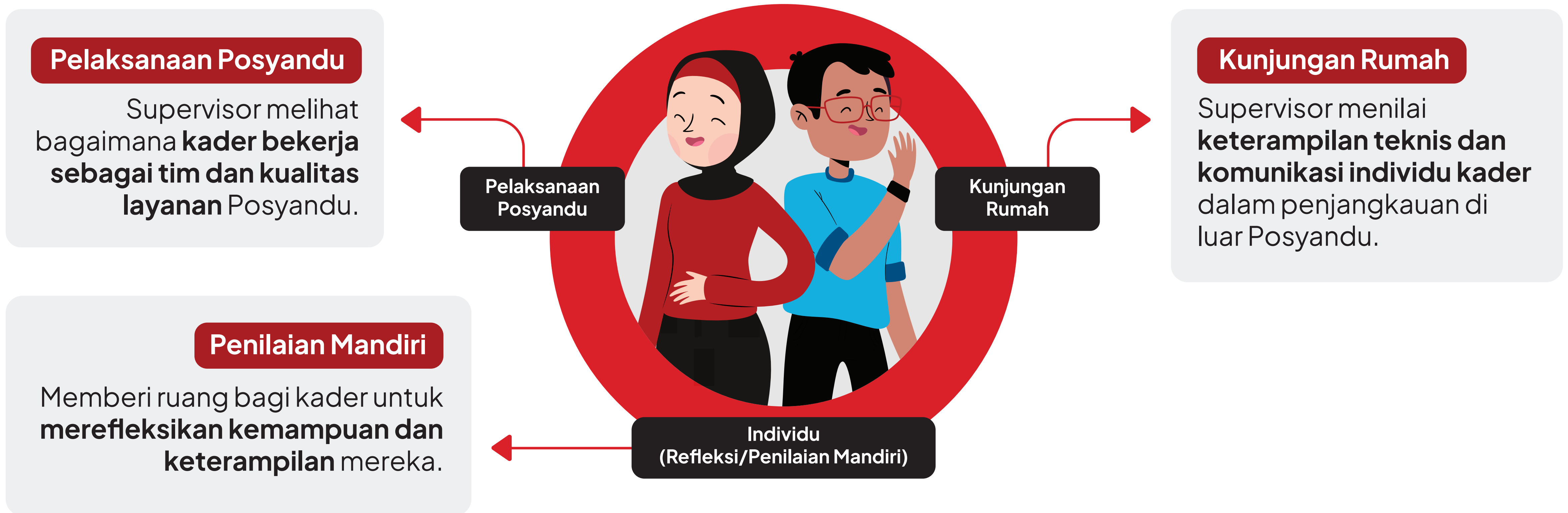
Langkah 1:
Mengumpulkan Data Awal

“

Pendampingan yang berhasil dimulai dari pemahaman yang baik tentang kondisi di lapangan.

Identifikasi Kebutuhan dan Pendekatan yang Dapat Diterapkan

Pemetaan kebutuhan dapat dilakukan menggunakan pendekatan di tingkatan individu maupun layanan.



Informasi yang dikumpulkan dari refleksi mandiri kader dan observasi supervisor terhadap keterampilan kader **dapat saling melengkapi** dan menjadi dasar untuk merancang sesi pendampingan yang tepat sasaran.

Penilaian Mandiri

Penilaian mandiri (*self-assessment*) direkomendasikan menjadi langkah pertama untuk mengidentifikasi kekuatan, kekurangan, serta area prioritas pendampingan.

Instrumen penilaian mandiri terdiri dari dua bagian utama:

- [1] Informasi biodata kader.
- [2] Penilaian terhadap pelaksanaan tugas dan keterampilan yang diharapkan.

Instruksi penilaian mendorong kader untuk meninjau penguasaan keterampilan dasar menggunakan skala pengukuran dan kolom refleksi.

Contoh Skala Penilaian:

Saya menjelaskan penggunaan Buku KIA bagian ibu hamil, nifas	Belum Bisa	Sedang Belajar	Sudah Bisa	Sangat Mahir
	☐	☐	☐	☐

Informasi yang dikumpulkan:

Biodata Kader

Nama, Usia, Jenis Kelamin, Nama Posyandu, No. Kontak

Penilaian mandiri terkait penguasaan **25 keterampilan dasar kader Kementerian Kesehatan RI** yang secara umum mencakup:



Penilaian Pelaksanaan Tugas dan Keterampilan

Keterampilan Bayi dan Balita

Keterampilan Ibu Hamil dan Menyusui

Keterampilan Usia Sekolah dan Remaja

Keterampilan Usia Produktif dan Lansia

Keterampilan Pengelolaan Posyandu



Gunakan Instrumen Penilaian Mandiri

Instrumen Penilaian Mandiri

Deskripsi

Formulir ini digunakan untuk meninjau penguasaan kader terhadap keterampilan (kompetensi) dasar kader secara mandiri. **Waktu pengisian sekitar 50–60 menit.** Isi penilaian dengan merefleksikan apa yang telah Anda lakukan sesuai peran Anda menjadi kader. Tidak ada benar dan salah dalam pengisian formulir ini.

Persetujuan Pengumpulan Data Pribadi: Terdapat beberapa data pribadi yang akan dikumpulkan untuk memberi informasi lanjutan dan kebutuhan administrasi.

Instruksi Pengisian

Berikan penilaian pada setiap kolom pertanyaan berdasarkan indikator penilaian berikut:

- **Belum Bisa:** Belum memahami atau belum pernah melakukan keterampilan tersebut.
- **Sedang Belajar:** Sudah memahami sebagian dan mulai mencoba melakukan, tapi masih membutuhkan bimbingan.
- **Sudah Bisa:** Mampu melakukan secara mandiri sesuai panduan standar.
- **Sangat Mahir:** Mampu melakukan dengan lancar, percaya diri, dan dapat mengajarkan ke kader lain.

Apabila menjawab “Belum Bisa” atau “Sedang Belajar”, sertakan alasan dalam kolom penjelasan.

Pernyataan Keterampilan	Skala Penilaian				Kolom Penjelasan
	Belum Bisa	Sedang Belajar	Sudah Bisa	Sangat Mahir	
A. Keterampilan Bayi dan Balita					
Saya menjelaskan penggunaan Buku KIA bagian balita	☐	☐	☐	☐	
B. Keterampilan Ibu Hamil dan Menyusui					
Saya menjelaskan penggunaan Buku KIA bagian ibu hamil, nifas	☐	☐	☐	☐	
C. Keterampilan Usia Sekolah dan Remaja					
Saya melakukan penyuluhan isi piringku	☐	☐	☐	☐	
D. Keterampilan Usia Produktif dan Lansia					
Saya melakukan penyuluhan GERMAS	☐	☐	☐	☐	
E. Keterampilan Pengelolaan Posyandu					
Saya memberikan layanan kepada sasaran bayi dan balita di posyandu sesuai standar	☐	☐	☐	☐	
F. Sikap dalam memberikan layanan					
Tidak mengintimidasi maupun merendahkan kerentanan dari lawan bicara	☐	☐	☐	☐	



[Akses Unduh Tabel Penilaian Mandiri](#)

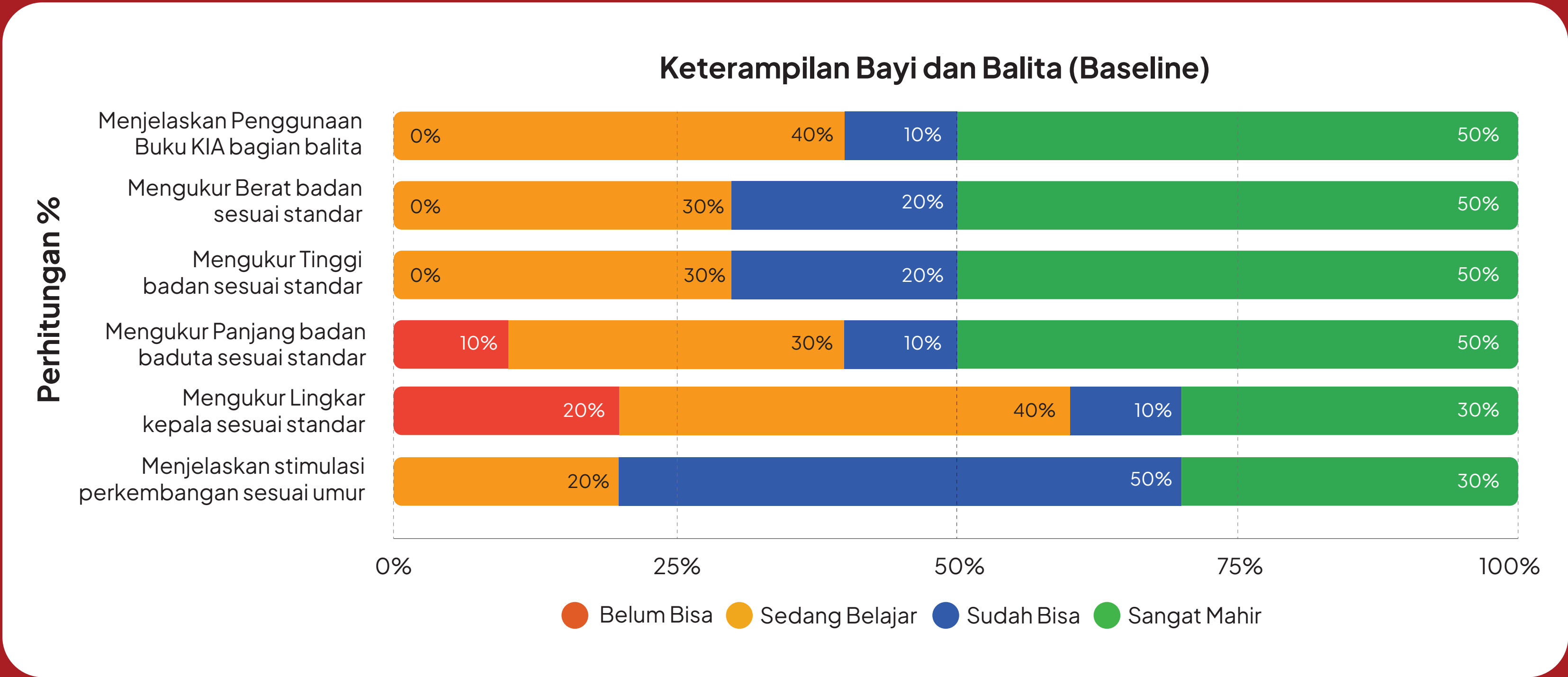
Instrumen Penilaian Mandiri dapat dibuat dalam format digital misalnya *Google Form* atau *KoboToolbox*) dan diisi secara mandiri oleh kader sebelum pelatihan, setelah pelatihan dan pendampingan, atau secara berkala saat kader aktif bertugas.

Contoh Hasil dan Analisis Penilaian Mandiri

Analisis

Hasil penilaian menunjukkan bahwa sebagian besar kader telah melakukan pengukuran berat dan tinggi badan sesuai standar. Namun, masih terdapat kesenjangan pada keterampilan pengukuran lingkaran perut dan LILA.

Temuan ini menunjukkan bahwa keterampilan tertentu yang membutuhkan ketelitian lebih tinggi masih perlu diperkuat melalui pendampingan teknis.



Fokuskan analisis hasil pada keterampilan yang masuk kategori “Belum Bisa” dan “Sedang Belajar” untuk menentukan area prioritas pendampingan. Gunakan penjelasan yang diberikan untuk menganalisis lebih lanjut kendala yang ditemui dan pengembangan yang diperlukan.



Rekomendasi: Untuk mempermudah analisis hasil penilaian mandiri, data dapat dikonversi menjadi grafik atau *chart*. Visualisasi ini membantu proses rekapitulasi serta memudahkan identifikasi area yang perlu ditindaklanjuti.

Observasi Layanan

Validasi hasil penilaian mandiri dilakukan melalui observasi langsung pada kegiatan Posyandu atau kunjungan rumah. Instrumen ini telah mengikuti standar resmi Kementerian Kesehatan serta prinsip Gender Equality, Disability, and Social Inclusion (GEDSI).

	Penyelenggaraan Posyandu	Kunjungan Rumah
Tujuan	Menilai kualitas pelaksanaan posyandu yang mencakup; alur layanan 5 langkah, keterlibatan kader, dan partisipasi masyarakat.	Menilai keterampilan teknis dan komunikasi individu kader saat melakukan kunjungan rumah.
Sasaran Observasi	Kader pelaksana posyandu. Satu kali per bulan untuk setiap posyandu.	Kader yang melakukan kunjungan rumah. Maksimal 3 kader per posyandu setiap bulan.
Luaran	Input/rekomendasi perbaikan tata laksana posyandu, keterlibatan kader, dan partisipasi masyarakat.	Input/rekomendasi peningkatan keterampilan individu kader dalam melakukan kunjungan rumah.
	 <u>Gunakan Instrumen Observasi Posyandu</u>	 <u>Gunakan Instrumen Observasi Kunjungan Rumah</u>

Kedua tahapan observasi layanan ini saling melengkapi dalam menilai aspek teknis dan non-teknis, mengukur tingkat penguasaan keterampilan kader, mendokumentasikan refleksi kader terhadap pelaksanaan tugasnya, serta mencatat capaian berdasarkan indikator program. **Data pendukung seperti SKDN bulanan dan capaian imunisasi dapat digunakan untuk memperkuat analisis hasil observasi dan menentukan arah pendampingan.**

Contoh Instrumen Observasi Layanan Posyandu

Deskripsi

Instrumen observasi ini dapat digunakan oleh supervisor untuk meninjau kualitas layanan berdasarkan **pelaksanaan 5 langkah posyandu** (pendaftaran, pengukuran, pencatatan, pelayanan kesehatan, dan penyuluhan) dan **siklus hidup** (bayi/balita, usia produktif/lansia, dan ibu hamil/nifas/menyusui).

Penilaian dilakukan melalui pemberian skor dan catatan dengan interpretasi sebagai berikut:

0 = tidak dilakukan , 1 = dilakukan tidak sesuai standar, 2 = dilakukan sesuai standar

Instruksi Pengisian

1. Sebelum mulai, **sampaikan tujuan penilaian sebagai proses pembelajaran dan refleksi bersama**, bukan untuk menghakimi.
2. **Baca Deskripsi Layanan** – Pahami langkah-langkah standar layanan Posyandu.
3. **Lakukan pengamatan** – Observasi 3–5 sasaran per layanan, kemudian berpindah ke layanan lainnya hingga seluruh siklus layanan terobservasi.
4. **Beri Nilai** – Centang nilai sesuai pengamatan untuk minimal 2 kader.
5. **Isi Catatan** – Tuliskan kendala, praktik baik, atau kondisi khusus.
6. **Analisis Singkat** – Identifikasi langkah dengan skor rendah untuk dasar pembinaan/mentoring berikutnya.

! Hindari mengisi form penilaian di depan kader untuk menjaga kenyamanan bersama.

Layanan Posyandu	Bulan – Tahun			
	Hasil observasi (per langkah/meja)			Catatan
	1	2	3	

Ibu Hamil, Nifas, Menyusui

Langkah 1: Pendaftaran					
1	Mengidentifikasi kelompok layanan Posyandu (bayi dan balita); menggunakan kartu bantu [c.0] nilai 2 = jika kartu bantu dicetak atau print dan disimpan oleh kader nilai 1 = jika kartu bantu hanya berupa potongan kertas yang tidak disimpan				
2	Menjelaskan layanan yang akan didapatkan selama posyandu, diantaranya: langkah 1 = Pemberian kartu bantu, pengisian registrasi, pengecekan buku KIA langkah 2 = Pengukuran TB/PB, Lila, Lingkar kepala; penimbangan BB langkah 3 = Pencatatan: plotting di buku KIA bagian anak langkah 4 = Pelayanan kesehatan: imunisasi*, pemberian vitamin A*, pemberian obat cacing*, PTM bagi bayi/balita malnutrisi (*jika tersedia di bulan tersebut) langkah 5 = Penyuluhan sesuai masalah kesehatan				

 [Akses Unduh Tabel Observasi Layanan Posyandu](#)

Contoh Instrumen Observasi Kunjungan Rumah

Deskripsi

Instrumen ini digunakan oleh supervisor untuk mengobservasi dan **menilai langkah yang dilakukan kader saat melakukan kunjungan rumah**.

Penilaian dapat dilakukan saat kader melakukan *skrining/sweeping* sasaran baru/sasaran yang tidak datang ke posyandu, maupun melakukan pendampingan kepada sasaran yang sudah terdiagnosis memiliki masalah gizi.

Instruksi Pengisian

- 1. Baca Aspek Penilaian** – Pahami aspek keterampilan kader dan definisi operasional pada dua kolom pertama.
- 2. Amati Langsung** – Amati kader saat memberikan layanan (kunjungan rumah/interaksi komunitas) untuk menangkap keterampilan yang tidak tampak di Posyandu.
- 3. Beri Nilai** – Centang kolom penilaian dengan indikator: **“Ya”** = setidaknya satu langkah wajib dilakukan, atau **“Tidak”** = tidak ada langkah dilakukan
- 4. Isi Catatan** – Tulis temuan, kendala, praktik baik, atau rekomendasi perbaikan.
- 5. Analisis Singkat** – Identifikasi keterampilan yang perlu diperkuat sebagai dasar *mentoring/coaching*

Instrumen Observasi Keterampilan Kader saat Kunjungan Rumah Balita						
No	Aspek Penilaian	Defnisi Operasional	Apakah kader kesehatan masyarakat melakukan langkah ini?			Catatan
			Tidak Relevan	Ya	Tidak	
1	Kader memperkenalkan diri dan menyampaikan tujuan	Kader datang sebagai kader (bukan personal) dan menyampaikan tujuan akan melakukan aktivitas apa ketika berkunjung Contoh "Selamat siang, Bu, maaf mengganggu. Saya [nama kader], kader Posyandu Flamboyan, mau menimbang anak ibu"				
2	Kader meminta persetujuan pendataan dengan membacakan persetujuan penggunaan informasi	Kader meminta persetujuan untuk melakukan keseluruhan proses mulai dari persetujuan pengumpulan identitas, persetujuan pengukuran antropometri dan penggalan informasi dari sasaran Contoh: "Saya izin mendata identitas dan beberapa hal lalu nanti anaknya akan ditimbang/diukur ya, Bu, apakah Ibu bersedia?"				



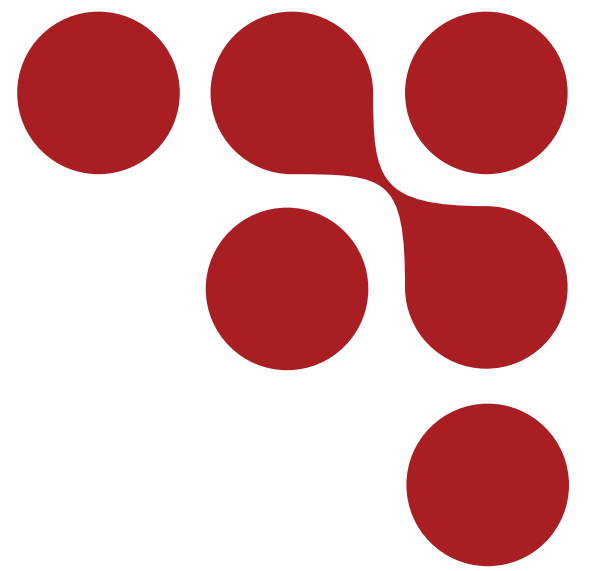
[Akses Unduh Tabel Observasi Kunjungan Rumah](#)



Langkah 2: **Melakukan Pendampingan yang Efektif**

Bentuk Pendampingan dan Penerapannya

Setelah mendapatkan data awal dan analisis kebutuhan pengembangan, supervisor dapat melakukan pendampingan di tingkat kelompok (*mentoring*) atau individu (*coaching*).



Pendampingan Kelompok (*Mentoring*)

Tujuan

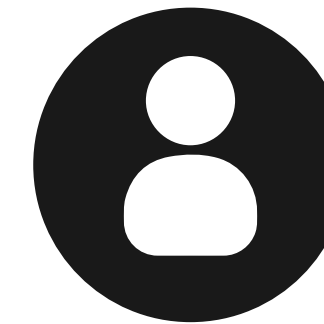
Pendampingan berbasis kelompok di Posyandu untuk penguatan standar layanan dasar. Pendekatan **bersifat partisipatif** melalui refleksi dan pembelajaran teknis, bukan penilaian individu.

Pendekatan dan Cara Kerja

Supervisi berbasis data menggunakan hasil observasi Posyandu/kunjungan rumah, *self-assessment*, dan laporan.
Fokus utama: refleksi, penguatan kemampuan, dan peningkatan motivasi kader.

Frekuensi dan Durasi

Idealnya 1 kali per bulan, atau minimal 3–4 kali dalam satu tahun.
Durasi ideal 120–180 menit per kelompok atau posyandu.



Pendampingan Individu (*Coaching*)

Pendampingan secara individual atau kelompok kecil (1–3 orang) untuk pemecahan masalah, pengembangan keterampilan, dan dukungan psikologis kader sesuai kebutuhan.

Pelaksanaan yang adaptif menyesuaikan karakteristik kader (pengetahuan, keterampilan, sikap). **Fokus utama:** komunikasi dua arah dan empati untuk identifikasi masalah, perumusan solusi, dan motivasi kader.

Fleksibel sesuai kebutuhan, temuan, atau permintaan. Dilakukan saat ada hambatan teknis atau penurunan motivasi.
Durasi ideal 30–60 menit per kader atau kelompok kecil.

Keduanya dapat saling melengkapi untuk memastikan peningkatan keterampilan, kepercayaan diri, motivasi, dan kualitas layanan yang diberikan kader di komunitas.

Panduan Praktis Melakukan *Mentoring*

Sesi *mentoring* dapat dilakukan oleh supervisor secara partisipatif melalui langkah berikut:

Persiapan Mentoring (Sebelum Sesi)

- **Identifikasi kebutuhan dan rencana** pelaksanaan mentoring berdasarkan temuan observasi dan penilaian mandiri.
- Menyepakati **topik dan metode** mentoring yang relevan.
- Mendetailkan **rencana aktivitas pembelajaran**.

Dokumentasi Proses dan Hasil (Setelah Sesi)

- Mencatat peserta yang hadir, ringkasan hasil, dan **rencana tindaklanjut dari sesi mentoring** yang telah diselenggarakan,
- Lakukan **refleksi untuk pengembangan/perbaikan** sesi mentoring selanjutnya.



Fokuskan sesi mentoring untuk refleksi bersama dan pembelajaran teknis, bukan penilaian individu. Dokumentasi proses dan hasil mentoring dapat digunakan untuk merancang observasi/ pendampingan lanjutan.



Gunakan **Instrumen Pendampingan Kelompok (*Mentoring*)**

Contoh skenario:



Instrumen Pendampingan Kelompok (Mentoring)

Instrumen *mentoring* terdiri dari dua bagian: [A] Pra/Persiapan *Mentoring* – diisi sebelum sesi dilakukan , dan [B] Hasil Pelaksanaan Sesi *Mentoring* – diisi saat atau setelah sesi *mentoring* dilakukan.

1. Persiapan Mentoring (Sebelum Sesi)

Bulan Pelaksanaan	Nama Posyandu	Bagian A (Pra/Persiapan Mentoring)							
		1	2	3	4	5	6	7	8
		Sumber Identifikasi Temuan Pilih asal temuan kebutuhan mentoring	Uraian Temuan Tuliskan temuan utama dari hasil diskusi dua arah dengan kader, yang menjadi dasar pemilihan topik mentoring.	Topik Mentoring Tuliskan topik utama hasil kesepakatan bersama kader berdasarkan temuan yang diidentifikasi.	Topik mentoring ini telah disepakati bersama kader	Tujuan Tuliskan capaian utama yang diharapkan dari sesi mentoring ini	Metode Sebutkan metode yang akan digunakan dalam sesi, bisa pilih lebih dari satu	Alat/Bahan/Support Lain* Tuliskan alat/bahan /support lain yang diperlukan dalam sesi	Tanggal yang Direncanakan (dd-mm-yyyy)
[Contoh] Juni	Elang	Temuan dari kunjungan lapangan, Permintaan kolektif dari kader	Kader belum bisa menjelaskan isi Buku KIA saat ditanya warga.	Komunikasi efektif kader (termasuk penjelasan isi Buku KIA)		Meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader dalam melakukan plotting grafik gizi yang akurat di langkah 3 Posyandu.	Ceramah singkat, Diskusi kelompok, Tanya jawab	- Buku KIA: 4–5 bj - Grafik pertumbuhan: per kader - Alat tulis: per kader - Papan demonstrasi: 1 bj	

2. Dokumentasi Proses dan Hasil (Setelah Sesi)

Bagian B (Hasil Pelaksanaan Sesi Mentoring)							
1	2	3	4	5	6	7	8
Tanggal Pelaksanaan (dd-mm-yyyy)	Topik Mentoring* Tuliskan topik mentoring jika berbeda dari yang direncanakan	Jumlah dan Nama Peserta yang Hadir	Lokasi Kegiatan Tuliskan dimana pelaksanaan mentoring berlangsung	Berapa durasi kegiatan (lama sesi supervisi suportif) dalam menit? Rekomendasi durasi: 90 - 120 menit	Ringkasan Hasil Sesi Gunakan 3–5 kalimat ringkas untuk menjelaskan jalannya sesi mentoring. Anda dapat menjawab pertanyaan pemantik	Rencana Tindak Lanjut Tuliskan rencana pemantauan dan tindak lanjut untuk sesi berikutnya.	Catatan Khusus* Tuliskan alasan perubahan topik mentoring atau catatan pribadi supervisor saat melakukan mentoring
Apr 13, 2025	Elang	Jumlah: 10 orang Nama-nama: Siti, Rina, Dewi, Nur, Ahmad, Rudi, Budi, Lina, Fajar, Eka	Posyandu di Desa Mekarjaya	90 menit	Apa tantangan atau dinamika yang muncul selama sesi? Jawab: Beberapa kader tampak pasif dan sibuk dengan HP saat sesi dimulai. Apa strategi yang digunakan untuk menjaga keterlibatan kader? Jawab: Mentor menggunakan ice breaking dan mengajak kader sharing pengalaman pribadi.	Apa yang akan Anda lakukan untuk melihat perubahan setelah sesi ini? Jawab: Akan observasi praktik kader saat Posyandu minggu depan.	

Kanvas Rencana Aktivitas Pembelajaran

Kanvas beserta contoh pengisiannya di bawah ini dapat membantu merinci sesi pembelajaran/*mentoring*.

Nama sesi: Sesi Mentoring Puskesmas Elang		Tanggal Pelaksanaan: Senin, 5 Januari 2026	
Topik Pembelajaran: Penggunaan alat antropometri	Bentuk Aktivitas Detailkan bentuk aktivitas dan metode pembelajaran	Durasi Estimasi waktu pelaksanaan	Kebutuhan Alat bantu dan pendukung
Tujuan Kegiatan Tentukan tujuan yang dapat diukur Kader mampu menggunakan alat antropometri sesuai standar dan menginterpretasikan hasil pengukuran untuk setiap kelompok sasaran di posyandu siklus hidup.	1. Pendahuluan	10 menit	
	2. Refreshment penggunaan alat antropometri	30 menit	Slide materi
Aktivitas Pra-Sesi Tentukan aktivitas yang dapat dilakukan peserta sebelum mengikuti sesi 1. Kader menyiapkan alat antropometri untuk praktik. 2. Kader mengisi pertanyaan refleksi yang dibagikan terkait tantangan dan kondisi lapangan.	3. Simulasi/praktik berkelompok	60 menit	Alat antropometri
	4. Diskusi / Tanya-jawab	40 menit	
	5. Penutup dan Tindak lanjut	10 menit	
	Total durasi Jumlahkan estimasi waktu yang diperlukan	150 menit (2,5 jam)	
Keterangan: Ilustrasi pengisian Kanvas Aktivitas			

Referensi Topik dan Metode Pembelajaran

Gunakan referensi topik di bawah ini untuk menyusun sesi *mentoring*.

Topik Pendampingan

Metode yang Dapat Digunakan

A. Keterampilan Pengelolaan Posyandu

- Menjelaskan alur dan paket layanan posyandu siklus hidup.
- Penerapan/review konsep GEDSI dalam penyelenggaraan posyandu.
- Diskusi kelompok, Ceramah
- Simulasi/ *role play*, Diskusi kelompok

B. Keterampilan Bayi dan Balita

- Melakukan penyuluhan ASI Eksklusif, MP ASI Kaya Protein Hewani sesuai umur: ASI Eksklusif, MPASI, Isi Piringku.
- Menjelaskan stimulasi perkembangan, vitamin A dan obat cacing sesuai umur.
- Penerapan/review konsep GEDSI pada sasaran bayi dan balita.
- Diskusi kelompok, Simulasi/ *World cafe*, Ceramah
- Diskusi kelompok, Simulasi, Ceramah
- *Games Setuju/Tidak Setuju*, Diskusi Kelompok

C. Keterampilan Ibu Hamil

- Melakukan penyuluhan Isi Piringku Ibu Hamil dan Ibu Menyusui
- Menjelaskan anjuran minum tablet tambah darah (TTD) setiap hari selama hamil
- Penerapan/review konsep GEDSI pada sasaran ibu hamil.
- Diskusi kelompok, Simulasi, Ceramah
- Diskusi kelompok, Simulasi, Ceramah
- *Games Mitos/Fakta*

Referensi Topik dan Metode Pembelajaran

Gunakan referensi topik di bawah ini untuk menyusun sesi *mentoring*.

Topik Pendampingan

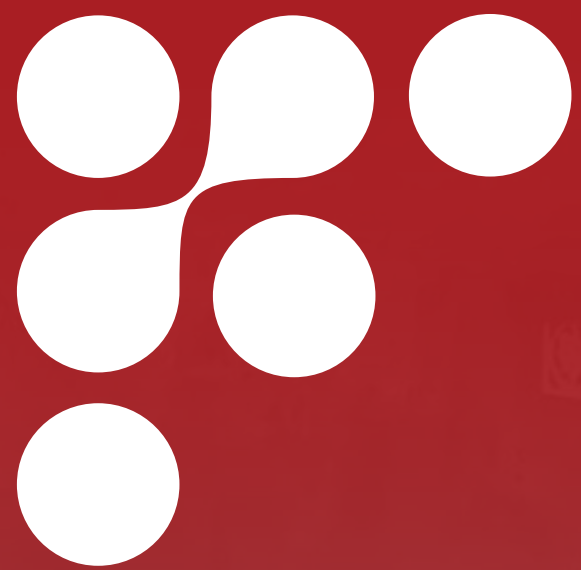
Metode yang Dapat Digunakan

D. Keterampilan Usia Produktif dan Lansia

- Melakukan penyuluhan CERDIK (isi piringku, aktivitas fisik dan cek kesehatan)
 - Memahami dasar PPI untuk kader
 - Melakukan penyuluhan keluarga berencana
 - Penerapan/review konsep GEDSI pada sasaran usia produktif dan lansia
- Diskusi kelompok, Simulasi, Ceramah
 - Diskusi kelompok, Simulasi, Ceramah
 - Diskusi kelompok, *Games* mitos vs fakta, Simulasi
 - *Games* Setuju/Tidak Setuju, Diskusi Kelompok

E. Keterampilan Usia Sekolah dan Remaja

- Melakukan penyuluhan isi piringku, aktivitas fisik dan cek kesehatan
 - Menjelaskan program pencegahan anemia (Tablet Tambah Darah/ TTD dan skrining Hemoglobin/ Hb remaja putri)
 - Melakukan penyuluhan bahaya merokok dan napza dan kehamilan remaja
- Diskusi kelompok, Simulasi, Ceramah
 - Diskusi kelompok, Simulasi, *Games* Setuju/Tidak Setuju
 - Diskusi kelompok, Simulasi, *Games* Setuju/Tidak Setuju



Referensi Pertanyaan Refleksi Pasca *Mentoring*

Daftar pertanyaan berikut dapat menggali masukan untuk perbaikan atau pengembangan sesi *mentoring* selanjutnya. Jawab pertanyaan-pertanyaan ini di akhir sesi atau setelah sesi *mentoring* selesai dilaksanakan.

1. Kendala apa yang terjadi pada saat sesi-sesi *mentoring* berlangsung?
2. Bagaimana Anda mengatasi kendala yang muncul selama sesi berlangsung, dan apakah strategi tersebut sudah berjalan efektif?
3. Menurut Anda, langkah apa yang bisa Anda lakukan untuk meningkatkan efektivitas kegiatan mentoring pada topik ini?
4. Apakah di akhir sesi Anda menanyakan kepada kader hal-hal apa saja yang perlu diperbaiki/ ditingkatkan dalam kegiatan *mentoring*?
5. Apakah kegiatan *mentoring* sudah berjalan sesuai dengan perencanaan dan mengacu pada *Lesson Plan* yang tersedia?
6. Ada berapa kader yang aktif dan antusias selama mengikuti kegiatan *mentoring*?
7. Apakah Anda menanyakan perasaan atau testimoni kader di akhir kegiatan mentoring?
8. Apakah kader terlibat dalam menyusun Rencana Tindak Lanjut di akhir kegiatan mentoring?



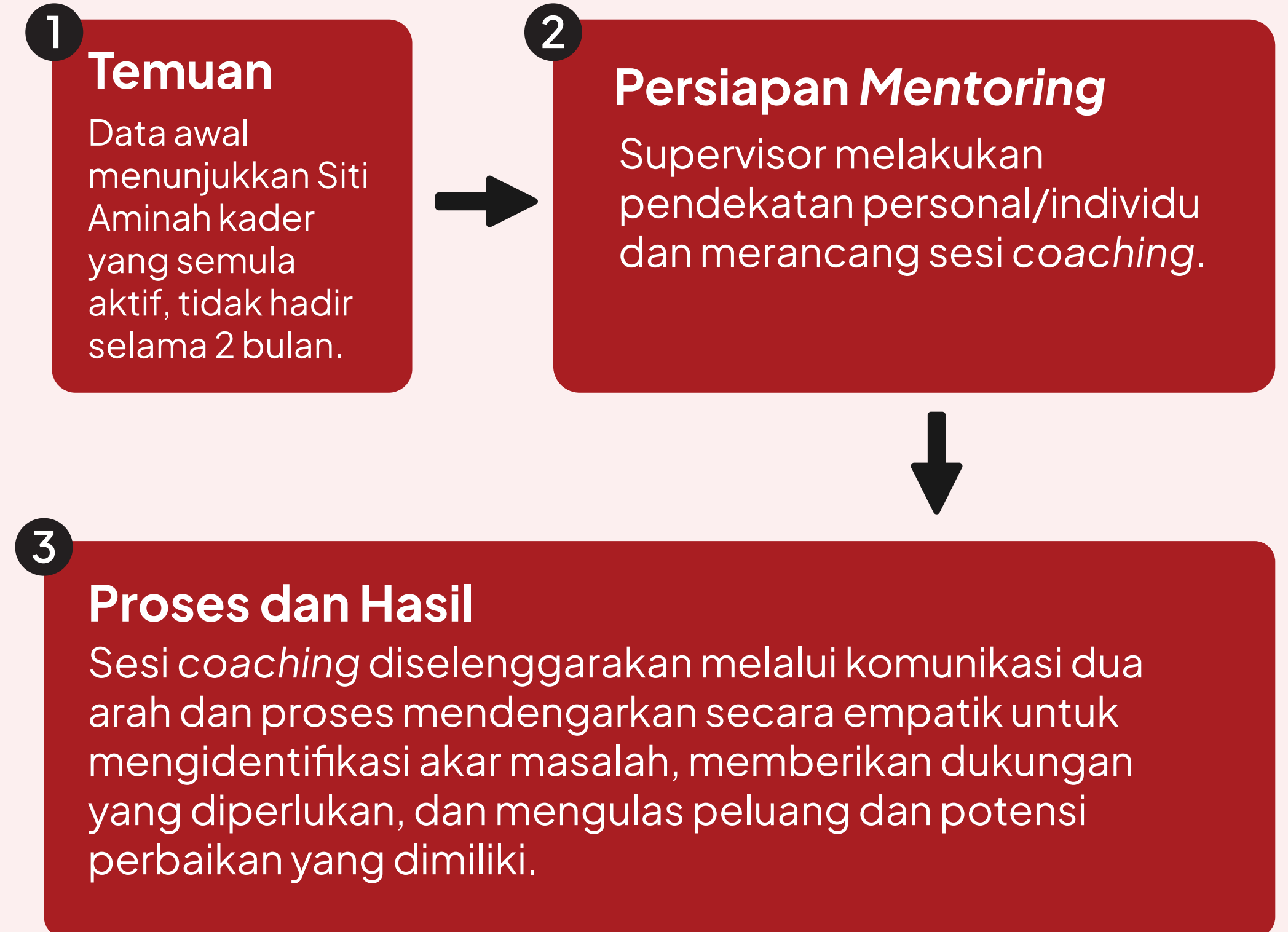
Panduan Praktis Pendampingan Individu (Coaching)

Sesi *coaching* berorientasi pada pendampingan individu untuk mengurai akar masalah, melalui langkah berikut:

- 1 Identifikasi Temuan/Masalah**
Supervisor mengidentifikasi temuan observasi/penilaian yang berkaitan dengan masalah atau motivasi individu kader.
- 2 Fasilitasi Dialog**
Supervisor melakukan percakapan dua arah yang terbuka dan empatik dengan individu atau kelompok kecil untuk menggali akar permasalahan.
- 3 Beri Dukungan & Apresiasi**
Mengakui kontribusi kader dan memberikan dukungan emosional, serta mengulas kembali peluang dan kekuatan yang dimiliki.
- 4 Susun Rencana Tindak Lanjut**
Menyusun rencana aksi untuk mengatasi permasalahan atau menjawab kebutuhan yang teridentifikasi.
- 5 Dokumentasi Proses dan Hasil Coaching**
Mencatat dan mendokumentasikan proses dan hasil *coaching* sebagai landasan arah pendampingan lanjutan dan pembelajaran ke depan.

Sesi *coaching* disarankan berdurasi maksimal 60 menit untuk satu kader atau kelompok kecil (maks. 3 orang) dan fokus pada pemecahan masalah, pengembangan diri dan dukungan yang diperlukan.

Contoh skenario:



Gunakan Instrumen Pendampingan Individu (Coaching)

Instrumen Pendampingan Individu (Coaching)

Instrumen ini dapat menjadi alat bantu supervisor untuk mendokumentasikan proses, mencatat hasil diskusi, serta memantau perkembangan keterampilan dan motivasi kader sebelum dan sesudah pembinaan.

Tanggal Pelaksanaan (dd-mm-yyyy)	Nama Kader	Posyandu	Alasan Coaching (Permasalahan yang dihadapi kader)	Area Pengembangan	Deskripsikan Area Pengembangan	Durasi (menit)	Catatan: - Praktik Baik - Tantangan	Rencana Tindak Lanjut/Kesepakatan bersama kader
22-04-2025	Siti Aminah	Pelangi A	Kader tidak hadir kegiatan posyandu selama 2 bulan tanpa keterangan	Peningkatan Motivasi	Memastikan alasan kader tidak aktif berkegiatan di posyandu dan memberikan motivasi agar kader berkegiatan aktif kembali di posyandu	30	Kader merasa lebih nyaman jika peran nya di posyandu jelas dan bisa lebih bermanfaat.	

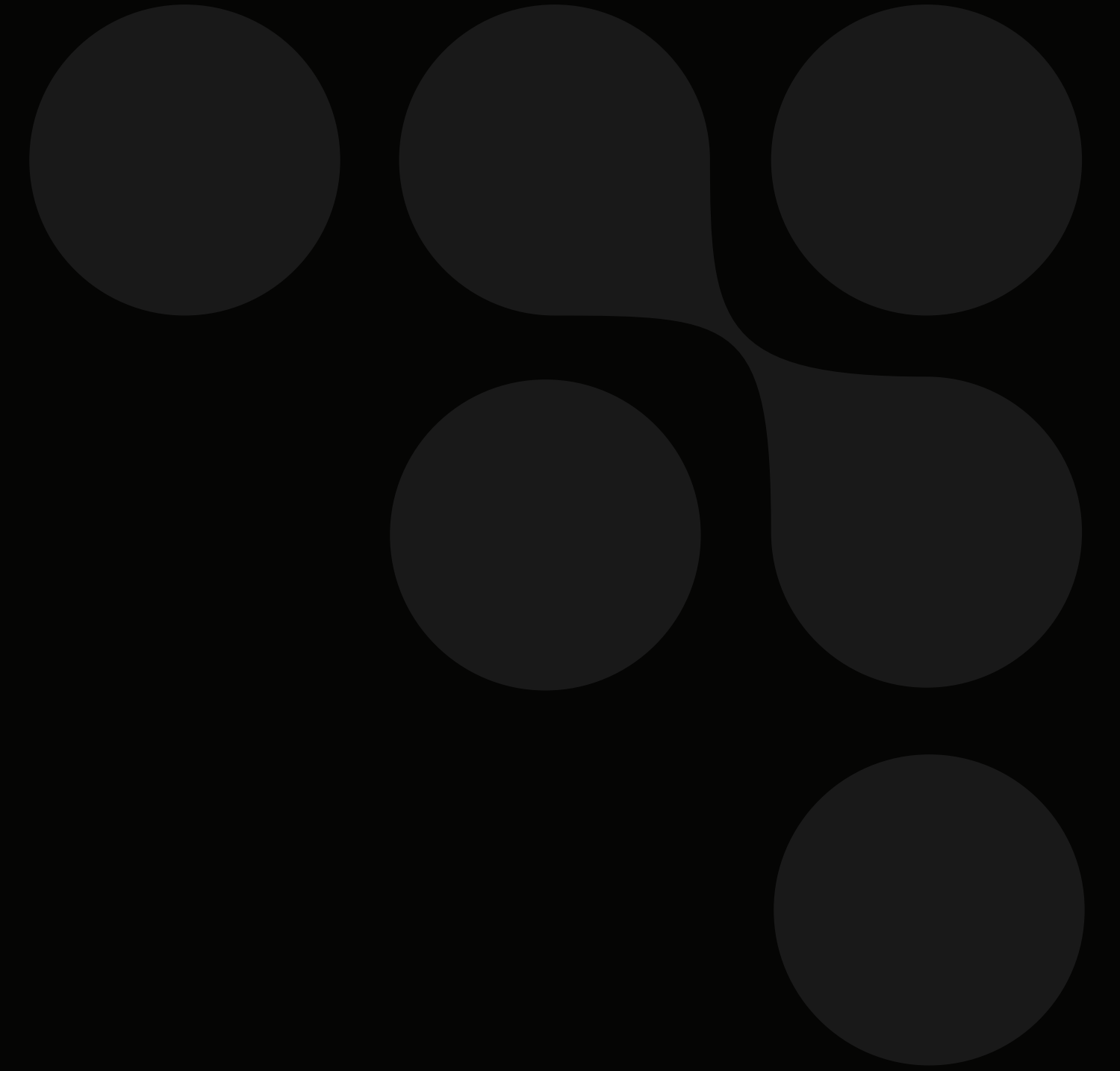


Gunakan instrumen untuk mencatat tanggal, permasalahan, area pengembangan, dan kesepakatan tindak lanjut.



[Akses Unduh Tabel Pelaksanaan Coaching](#)





Langkah 3: **Menyepakati Tindak Lanjut**

Setelah kebutuhan dan tantangan diidentifikasi, kemudian dibahas melalui proses pendampingan, supervisi perlu diarahkan pada perumusan **rencana tindak lanjut yang konkret sebagai dasar pemantauan selanjutnya**.

Mengapa perlu menyepakati rencana tindak lanjut?

Kesepakatan tindak lanjut membantu mengubah hasil refleksi menjadi langkah perbaikan yang jelas, membangun komitmen bersama, dan menjadi dasar pemantauan pada supervisi berikutnya.

Dokumentasi dan *Follow Up*

Tindak lanjut dapat menyasar:

- **Individu (Kader & Supervisor)** – perubahan praktik/pendekatan yang dilakukan oleh kader ataupun supervisor. Misal: perbaikan cara mengisi KMS, motivasi, atau teknik komunikasi.
- **Layanan Posyandu** – perbaikan dalam pelaksanaan layanan. Misal: penyesuaian alur dan pembagian peran.
- **Pemangku Kepentingan** – advokasi atau koordinasi yang dibutuhkan. Misal: koordinasi dengan pihak desa, puskesmas, dan TP Posyandu.



Prinsip Rencana Tindak Lanjut

- **Disepakati bersama**, bukan ditentukan sepihak.
- **Disusun berdasarkan masalah** yang diidentifikasi
- **Dapat dilakukan** – terukur dari sisi pelaksanaan (**waktu**), dan luaran yang dihasilkan (**dampak**).

Proses Menyepakati Tindak Lanjut

- **Identifikasi Akar Masalah** – fasilitasi kader untuk mengurai masalah. Gunakan parafrase/pertanyaan terbuka untuk menggali akar atau prioritas masalah.
- **Rumuskan Opsi Solusi** – rumuskan aksi atau tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah. Pastikan aksi/tindakan yang terukur dan dapat dilakukan.
- **Catat Poin-poin Tindak Lanjut** – dokumentasikan hasil identifikasi masalah dan rumusan solusi sebagai acuan komitmen bersama serta basis memantau tindak lanjut.
- **Sepakati Proses dan Supervisi Lanjutan** – sepakati apa yang akan dilakukan, siapa yang melakukan, dan kapan dapat dilakukan/ditinjau dampaknya.

Ilustrasi Teknik Parafrase untuk Menggali Prioritas Masalah

Kader Kesehatan:

Ibu-ibu di sini susah sekali diajak ke Posyandu. Katanya sibuk kerja, terus ada juga yang bilang malas karena antrenya lama sekali cuma buat nimbang.

Supervisor:

Jadi kalau saya tangkap, ada dua masalah utama ya, Bu? Pertama soal kecocokan waktu, kedua soal alur pelayanan yang kurang cepat. Menurut Ibu, mana yang paling membuat mereka enggan datang?



Contoh di atas menggambarkan teknik parafrase untuk memvalidasi pengalaman kader sekaligus memperjelas masalah utama sebelum menyepakati tindak lanjut.

Do's & Don'ts: Etika Pelaksanaan Supervisi Suportif

 Lakukan	 Hindari
TAHAP OBSERVASI & PENILAIAN (INPUT)	
• Gunakan data faktual berdasarkan hasil observasi, penilaian mandiri dan data pendukung. • Fokus pada area prioritas atau kondisi yang membutuhkan perbaikan atau peningkatan kualitas.	• Menerka permasalahan berdasarkan asumsi tanpa melakukan penilaian yang terukur dan tercatat. • Tidak menentukan area prioritas akan menyulitkan proses merancang tindak lanjut yang relevan.
TAHAP MENTORING & COACHING (PROCESS)	
• Ciptakan ruang aman dengan memberikan kesempatan setara untuk memberikan pandangan dan didengarkan. • Dengarkan secara aktif dan empatik. Pastikan komunikasi berlangsung dua arah. • Sampaikan disclaimer atau pernyataan awal jika diskusi akan menggali topik sensitif atau memicu ketidaknyamanan.	• Menghakimi dengan menyalahkan atau terlalu fokus pada kesalahan individu. • Memotong pembicaraan dan terburu-buru memberikan solusi. • Menyebarkan privasi dan lelucon tidak inklusif.
TAHAP TINDAKLANJUT (OUTPUT)	
• Mencatat seluruh proses dan hasil sebagai wawasan dan landasan analisis tindaklanjut. • Buat kesepakatan bersama untuk rencana tindaklanjut dan pemantauan.	• Mendikte atau membuat solusi sepihak. • Mengakhiri sesi tanpa kesepakatan dan rencana tindaklanjut.

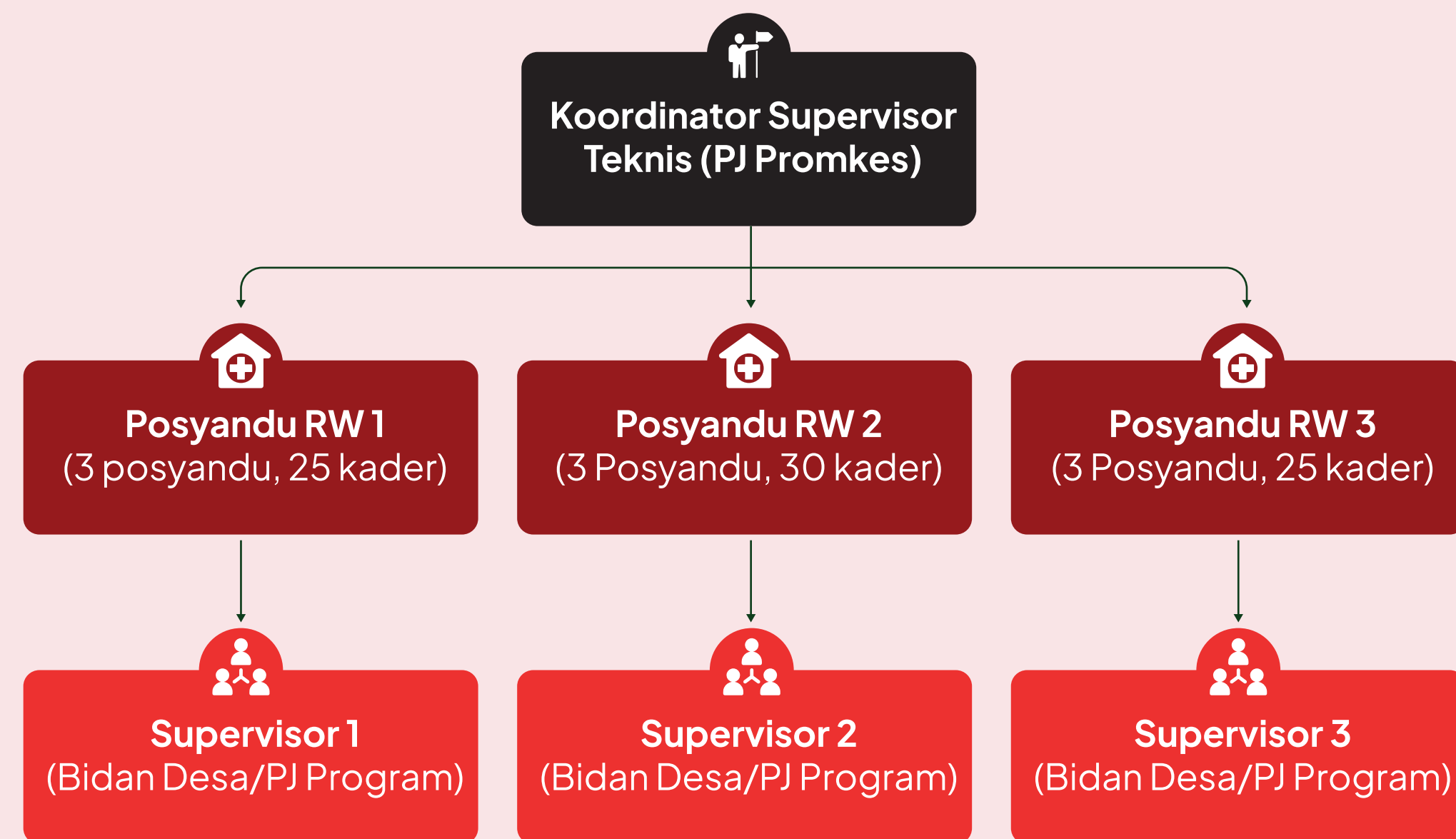


| Kebutuhan Sumber Daya, Sinergi Lintas Sektor dan Mitigasi Risiko

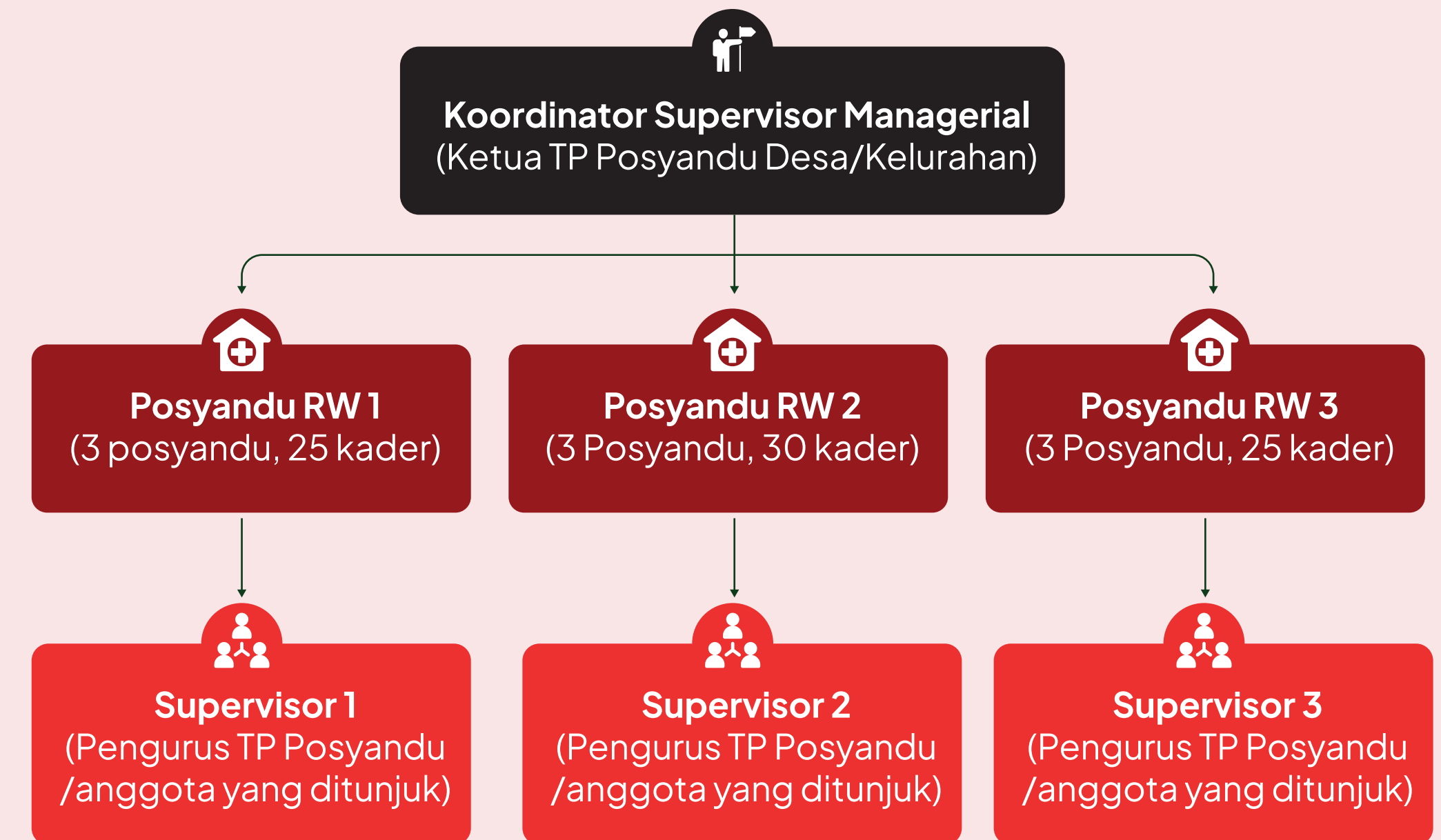
Membentuk Tim Pelaksana

Pembentukan tim supervisor menjadi pendekatan yang realistis untuk memastikan proses pendampingan yang efektif. Bagian ini menampilkan struktur tim yang dapat dibentuk di ranah teknis dan manajerial.

Struktur Supervisor Teknis



Struktur Supervisor Manajerial



Rasio pendampingan yang efektif adalah **1 supervisor untuk 25–30 kader**.

Membangun Keterampilan Supervisor

Kepemimpinan

- Mampu menciptakan ruang aman dan fasilitasi dialog yang partisipatif.
- Mampu membangun motivasi dan mendorong kepercayaan diri kader.

Tips Kepemimpinan

- Membangun motivasi dan kepercayaan diri kader melalui bimbingan yang mendukung dan memberdayakan,
- Menghindari pengawasan yang hanya bersifat instruktif atau evaluatif.

Berpikir Analitis & Berorientasi Pemecahan Masalah

- Mampu memfasilitasi analisis masalah yang dihadapi kader.
- Membantu kader mengurai permasalahan dan mengidentifikasi solusi.

Tips Berpikir Analitis dan Berorientasi Pemecahan Masalah

- Gunakan Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dalam menentukan prioritas masalah. Semakin tinggi urgensi, dampak, dan potensi berkembangnya, semakin tinggi prioritas penanganannya.

Komunikasi

- Mampu membangun komunikasi dua arah yang terbuka dan saling menghargai.
- Mampu berkomunikasi secara inklusif dan menghindari penghakiman/diskriminasi.

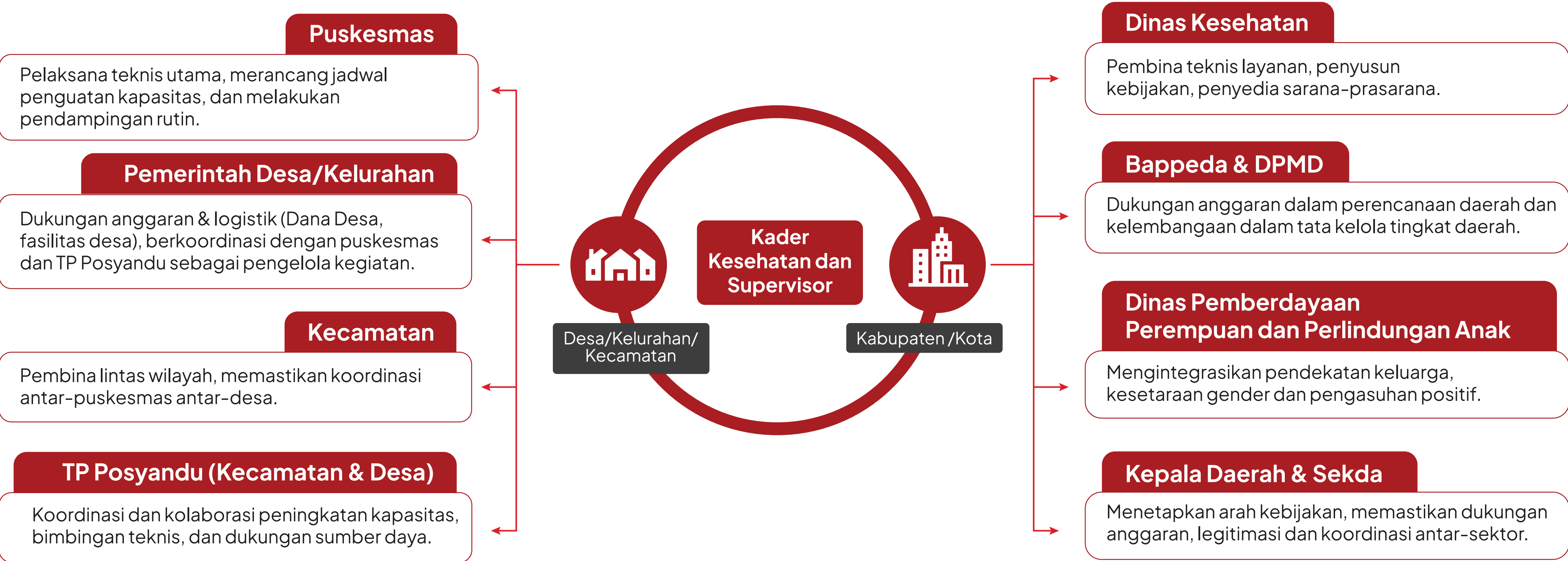
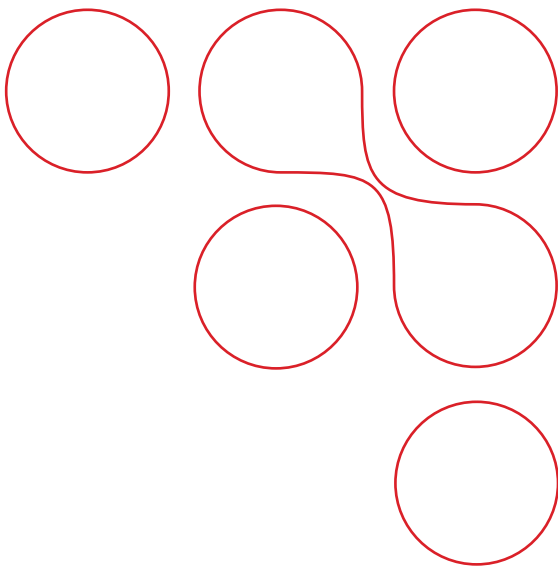
Tips Komunikasi

- Tunjukkan empati untuk mendengarkan pengalaman dan tantangan kader.
- Terapkan teknik komunikasi interpersonal, seperti menyesuaikan bahasa tubuh dan pemilihan kata yang mudah dipahami.



Sinergi Lintas Sektor

Keberhasilan supervisi suportif bergantung pada dukungan dari berbagai pihak yang memiliki peranan strategis untuk memastikan berjalan dan berlanjutnya inisiatif supervisi suportif. Bagan di bawah ini menampilkan peranan lintas sektor dari tingkat desa hingga kabupaten/kota.





Identifikasi Potensi Risiko dan Mitigasinya

Pelaksanaan supervisi suportif tidak lepas dari tantangan dan dinamika lapangan. Bagian ini menampilkan potensi risiko dalam pelaksanaan supervisi suportif, serta cara mengatasinya.

Bentuk Risiko



Keterbatasan anggaran



Kapasitas SDM belum memadai



Keterbatasan waktu & besarnya beban kerja



Keterbatasan Sarana dan Prasarana

Langkah Mitigasi

- Mengoptimalkan jadwal supervisi setelah pelaksanaan posyandu.
- Advokasi dan koordinasi ke puskesmas dan pemerintah desa.

- Identifikasi bentuk kapasitas yang perlu ditingkatkan.
- Koordinasi dengan TP Posyandu desa/kelurahan/kecamatan terkait kebutuhan peningkatan kapasitas.

- Mengintegrasikan jadwal pelaksanaan posyandu.
- Memanfaatkan platform daring untuk sesi supervisi yang fleksibel.

- Advokasi ke pemerintah desa dan kecamatan.
- Koordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk dukungan peminjaman/pengadaan.

Praktik Baik PN PRIMA

- Beberapa puskesmas berhasil mengadopsi sesi **pendampingan rutin setelah pelaksanaan posyandu**.
- Anggaran untuk supervisi suportif mulai **dianggarkan dalam BOK puskesmas**.
- Dukungan pemangku kepentingan tingkat **desa/kelurahan menjadi pondasi yang menjamin keberlangsungan inisiatif**.



Tantangan yang ditemui dapat berbeda sesuai konteks dan dinamika di wilayah.

Forum Strategis untuk Advokasi Lintas Sektor

Pembahasan terkait supervisi suportif dapat mengoptimalkan forum-forum strategis lintas sektor di tingkat desa hingga kabupaten/kota.

Tingkat	Contoh Forum	Contoh Topik Advokasi
Kabupaten/kota	Rapat Koordinasi (Rakor) Tim Pembina (TP) Posyandu Kabupaten/Kota	• Pembentukan regulasi untuk implementasi supervisi suportif, standarisasi instrumen; • Alokasi anggaran APBD maupun kesehatan untuk puskesmas dan desa/kelurahan
	Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) Kabupaten/Kota	
Kecamatan	Rapat Koordinasi (Rakor) Tim Pembina (TP) Posyandu Kecamatan	• Koordinasi pelaksanaan supervisi suportif dengan lintas sektor terkait • Penyediaan fasilitas dan dukungan untuk TP Posyandu • Umpan balik hasil pelaksanaan supervisi suportif
	Lokakarya Mini (Lokmin) Puskesmas Lintas Sektor	
	Pelatihan/Orientasi Kader Gabungan Kecamatan	
	Rapat mingguan kecamatan	
Desa/ kelurahan	Pertemuan Rutin Posyandu (Pra-Pelaksanaan dan Pasca-Pelaksanaan)	• Alokasi dana desa/kelurahan untuk penyediaan dukungan sarana prasarana, apresiasi non-tunai, dan peningkatan kapasitas bagi kader dan supervisor. • Umpan balik hasil pelaksanaan supervisi suportif
	Rapat Internal TP Posyandu Desa/Kelurahan (Pembinaan dan Evaluasi)	
	Musyawarah Desa (Musdes)/Musrenbang Desa	
	Rapat Mingguan Desa/kelurahan	

Cerita Lapangan: Supervisi Suportif di Posyandu yang Penuh Suara dan Belajar Bersama

1

Pagi di Posyandu: Sibuk dan Suportif



Para kader siap melayani warga, sementara seorang supervisor dari Puskesmas hadir untuk mengamati, bukan menilai.

2

Ruang Belajar Terbuka Setelah Pelayanan



Setelah kegiatan usai, supervisor dan kader duduk melingkar untuk memulai sesi mentoring yang santai dan terbuka.

3

Dialog Dimulai dengan Apresiasi



4

Kader Aman Mengakui Kesulitan



5

Solusi Direncanakan Bersama



6

Komitmen Bersama untuk Perbaikan



Sesi diakhiri dengan rencana tindak lanjut sederhana yang disepakati bersama untuk perbaikan bulan depan.

Daftar Instrumen Kerja

Laman ini memuat daftar dan akses cepat instrumen kerja yang digunakan pada tahapan supervisi suportif kader.

Instrumen Penilaian Mandiri	15
Contoh Hasil dan Analisis Penilaian Mandiri	16
Instrumen Observasi Layanan Posyandu	18
Instrumen Observasi Kunjungan Rumah	19
Instrumen Pendampingan Kelompok (<i>Mentoring</i>)	23
Kanvas Rencana Aktivitas Pembelajaran	24
Referensi Topik dan Metode Pembelajaran	25
Referensi Pertanyaan Refleksi Pasca Sesi <i>Mentoring</i>	27
Instrumen Pendampingan Individu (<i>Coaching</i>)	31



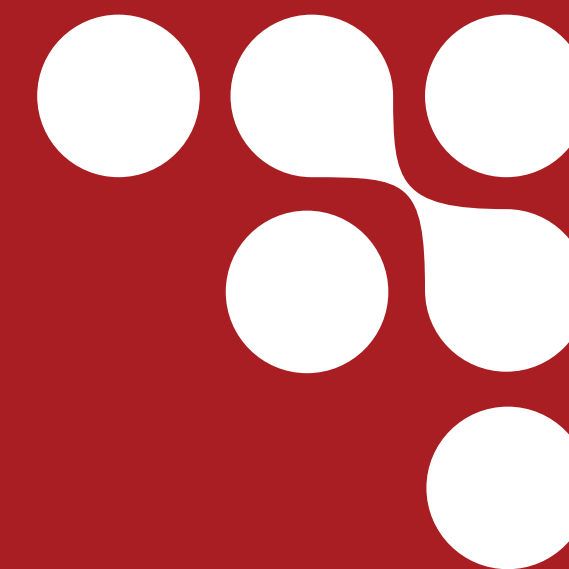


Tentang CISDI

CISDI (Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives) adalah organisasi non-profit yang bertujuan memajukan pembangunan sektor kesehatan melalui riset, advokasi, dan program partisipatif untuk mewujudkan Indonesia yang sehat, adil, setara.

Tentang PN PRIMA

PN PRIMA (Puskesmas Responsif-Inklusif dan Masyarakat Aktif) adalah inisiatif CISDI untuk memperkuat layanan kesehatan primer yang inklusif dan berbasis kebutuhan masyarakat. Program ini berjalan sejak 2021 melalui penguatan kader kesehatan, tenaga kesehatan, dan partisipasi komunitas dalam isu Kesehatan Ibu dan Anak, gizi balita, imunisasi, dan penyakit tidak menular.



cisdi.org

Booklet ini disusun dari “Buku Pedoman Teknis Supervisi Suportif Kader Posyandu”.

Tim Penyusun Booklet: Agatha Tyas, Anesthesia Hajarul Novianda, Haristawidya Friantika Putri, Leli Rachmawati, Nidya Eka Putri, Nor Laila Febriana, Riska Siti, Tri Maharti, Yovi Arista, Zulfa Raudatul Jannah

Desain & tata letak: Grehasta Rerhalika & Dedi Suhendi