



## ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG

Mardjan<sup>1</sup>, Ismael Saleh<sup>2</sup>, Dian Lupita Kusumawati<sup>3</sup>

\*<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat: Universitas Muhammadiyah  
Pontianak Jl. Jendral

\*<sup>2&3</sup>Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat: Universitas Muhammadiyah Pontianak  
Ahmad Yani No. 111: Pontianak

Email: [dian.lupita25@gmail.com](mailto:dian.lupita25@gmail.com) / 082157999649

### Info Artikel

Sejarah Artikel:  
Diterima  
Disetujui  
Di Publikasi

### Keywords:

Kinerja posyandu,  
Swadaya masyarakat,  
Pembinaan Posyandu

### Abstrak

Posyandu adalah bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Kurang berfungsinya Posyandu sehingga kinerja menjadi rendah. Kinerja posyandu dapat dilihat dari penyelenggaraan Posyandu, sehingga mencapai cakupan partisipasi masyarakat (D/S) sesuai dengan standar yang diberlakukan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 30 Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang. Uji statistik yang digunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara swadaya masyarakat dengan kinerja Posyandu ( $p\ value=0,691$ ,  $PR=0,786$ ), tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pembinaan Posyandu dengan kinerja Posyandu ( $p\ value=0,104$ ,  $PR=1,792$ ), tidak terdapat hubungan yang bermakna antara partisipasi tokoh masyarakat dengan kinerja Posyandu ( $p\ value=0,491$ ,  $PR=1,250$ ). Disarankan kepada Puskesmas melakukan pembinaan berkesinambungan dan menyeluruh untuk seluruh kader, agar kader mampu memberikan penyuluhan dengan informasi yang baik dan benar.

## ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO POSYANDU PERFORMANCE IN THE AMBAWANG RIVER PUSKESMAS WORKING AREA

### Abstract

Posyandu is a form of Community-Based Health Efforts which is managed and organized from, by, for and with the community, in order to empower the community and provide facilities to the community in obtaining basic health services. Poor functioning of Posyandu, resulting in low performance. Posyandu performance can be seen from the implementation of Posyandu, so as to reach the scope of community participation (D / S) in accordance with applicable standards. The purpose of this study was to determine the factors associated with Posyandu performance in the working area of Sungai Ambawang Puskesmas. This study uses a cross sectional design. The research sample of 30 Posyandu in the working area of Sungai Ambawang Puskesmas. The statistical test used is the chi-square test with a 95% confidence level. The results showed that there was no significant relationship between community self-help and Posyandu performance ( $p\ value = 0.691$ ,  $PR = 0.786$ ), there was no meaningful relationship between Posyandu development and Posyandu performance ( $p\ value = 0.104$ ,  $PR = 1.792$ ), there was no a significant relationship between community leaders' participation and

Posyandu performance (p value = 0.491, PR = 1,250). It is recommended that Puskesmas conduct continuous and comprehensive training for all cadres, so that cadres are able to provide counseling with good and correct information.

© 2019 Universitas Muhammadiyah Pontianak

---

✉ Alamat Korespondensi:

ISSN 2581-2858

Universitas Muhammadiyah Pontianak

Email: [dian.lupita25@gmail.com](mailto:dian.lupita25@gmail.com) / 082157999649

## PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan mengemban misi untuk mendorong kemandirian masyarakat dalam hal hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat. Wujud nyata dari upaya pemberdayaan masyarakat adalah hadiahnya berbagai bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di setiap wilayah kerja Puskesmas. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang lebih nyata perannya dan telah mampu berkembang di tengah masyarakat adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar.<sup>1</sup>

Tujuan utama Posyandu ialah penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Sasaran dari pelayanan Posyandu ialah seluruh masyarakat terutama bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, serta Wanita Usia Subur (WUS) dan Pasangan Usia Subur (PUS). Posyandu meliputi 5 program prioritas (KB, KIA, Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare) dan terbukti mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi dan angka kematian ibu.<sup>2</sup>

Pada tahun 2017 jumlah Posyandu di Indonesia adalah sebanyak 294.428 Posyandu dan sebanyak 169.087 atau sekitar 57,43% Posyandu merupakan Posyandu aktif. Persentase untuk Posyandu aktif di Provinsi Kalimantan Barat sebesar 22,22%. Sedangkan pada tahun 2018 jumlah Posyandu di Indonesia adalah sebanyak 283.370 Posyandu dan sebanyak 173.750 atau sekitar 61,32% Posyandu merupakan Posyandu aktif. Persentase untuk Posyandu aktif di Provinsi Kalimantan Barat sebesar 30,51%. Posyandu aktif adalah posyandu yang mampu melaksanakan kegiatan utamanya secara rutin setiap bulan dengan cakupan masing-masing minimal 50% dan melakukan kegiatan tambahan.<sup>3</sup>

Pencapaian Kalimantan Barat untuk Posyandu aktif pada tahun 2015 adalah sebesar 26,9%, pada tahun 2016 sebesar 21%, dan pada

tahun 2017 sebesar 32%. Pencapaian persentase Posyandu aktif di Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2015 sebesar 23,5%, pada tahun 2016 sebesar 28,5%, dan pada tahun 2017 sebesar 21,1%.<sup>4</sup>

Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program Posyandu. Peran kader itu sendiri adalah memantau pertumbuhan anak atau balita, mengadakan penyuluhan terkait tentang kesehatan ibu dan anak sehingga masyarakat dapat mengetahui dan mampu mempraktekan apa saja yang perlu diperhatikan dalam penanganan anak, ibu hamil ataupun ibu menyusui serta melakukan pendampingan bagi ibu yang kurang sehat atau sakit jika ada yang perlu dirujuk ke rumah sakit.<sup>5</sup>

Posyandu dilaksanakan setiap sebulan sekali, dengan tanggal dan waktu pelaksanaan yang ditentukan oleh kader serta petugas kesehatan dari puskesmas. Pelayanan Posyandu dilakukan dengan sistem 5 (lima) meja, yaitu meja 1 (satu) pendaftaran yang dilakukan oleh kader, meja 2 (dua) penimbangan yang dilakukan oleh kader, meja 3 (tiga) pengisian KMS yang dilakukan oleh kader, meja 4 (empat) penyuluhan yang dilakukan oleh kader di dampingi oleh petugas kesehatan, dan meja 5 (lima) tindakan yang dilakukan oleh petugas kesehatan.<sup>6</sup>

Bila ditinjau dari aspek kualitas, masih ditemukan banyak masalah. Antara lain, kelengkapan sarana dan keterampilan kader yang belum memadai, dimana kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang dipilih, bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk mengelola kegiatan Posyandu. Kinerja kader yang baik dapat tercapai bila seorang kader memiliki kemampuan, kemauan dan usaha dapat menghasilkan motivasi, setelah ada motivasi dapat timbulkan kegiatan yang dilaksanakan oleh kader-kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari pegawai Puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar.

Untuk meningkatkan fungsi dan kinerja Posyandu menjadi kepedulian semua pihak, sehingga keberhasilan Posyandu menjadi tanggung jawab bersama. Salah satu permasalahan Posyandu yang paling mendasar adalah rendahnya tingkat pengetahuan kader baik dari sisi akademis maupun teknis. Penimbangan merupakan salah satu kegiatan utama Posyandu dan sebagai salah satu program perbaikan gizi masyarakat. Penimbangan balita dimaksudkan untuk memantau

pertumbuhannya setiap bulan. Penimbangan balita penting dilakukan setiap 1 bulan sampai 5 tahun di Posyandu untuk mengetahui tumbuh kembang balita, setelah balita ditimbang akan dicatat di buku KMS sehingga akan terlihat berat badannya naik, tidak naik, ataupun turun.<sup>7</sup>

Cakupan penimbangan balita dari tahun 2010 sampai tahun 2014 di Indonesia cenderung meningkat. Pada tahun 2014 cakupan penimbangan balita (D/S) di Indonesia mencapai 80,8% namun pada tahun 2015 terjadi penurunan menjadi 73% hal ini disebabkan pada tahun 2015 terjadi peralihan RPJMN tahun 2015-2019 dimana terdapat pengembangan sasaran program dan penambahan indikator baru terkait Renstra Kemenkes sehingga cakupan dan target penimbangan balita di poyandu belum tersosialisasikan dengan baik.<sup>8</sup>

Pada tahun 2018 Puskesmas Sungai Ambawang menduduki peringkat kedua dengan presentase cakupan balita ditimbang (D/S) terendah, yakni sebesar 63,56% dengan jumlah sasaran sebanyak 2.808 balita. Pada tahun 2017 sebesar 56,97% dengan jumlah sasaran 2.708 balita. Dan pada tahun 2016 sebesar 54,4% dengan jumlah sasaran 2.605 balita.<sup>9</sup>

Perhitungan dengan sistem pencatatan dan pelaporan hasil penimbangan Balita di Posyandu (SKDN) melahirkan istilah D/S yang menjadi tolak ukur keaktifan Posyandu di suatu wilayah. Pengertian dari D/S ini adalah jumlah seluruh balita di wilayah kerja Posyandu dengan jumlah balita yang ditimbang di wilayah kerja Posyandu tersebut.

Penurunan kinerja Posyandu dapat diketahui dari cakupan balita yang datang ke Posyandu turun dari 60% menjadi 43% sehingga banyak ditemukan balita yang tidak ditimbang dan tidak mendapatkan imunisasi yang mengakibatkan semakin meningkatnya prevalensi gizi kurang yang dapat berlanjut menjadi gizi buruk.<sup>10</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya tentang hubungan pengetahuan dan sikap kader kesehatan dengan pelayanan Posyandu, hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan pengetahuan kader kesehatan dengan pelayanan Posyandu karena semakin baik pengetahuan kader pasti semakin baik juga pelayanan yang diberikan dan sikap yang positif dalam pelayanan Posyandu.<sup>11</sup>

Sedangkan penelitian tentang evaluasi kegiatan utama pelayanan Posyandu di Kecamatan Jatinangor adalah bahwa kegiatan utama pelayanan Posyandu masih belum terlaksana dengan baik, sehingga masih belum

terlaksana dengan baik, sehingga masih perlu evaluasi dan tindak lanjut secara berkala terhadap kegiatan utama yang telah dikerjakan di Posyandu.<sup>12</sup>

Berbeda dengan penelitian lain tentang peran kader posyandu terhadap pembangunan kesehatan masyarakat, hasil penelitian menunjukkan peran kader posyandu di desa Mnelalete terhadap pembangunan kesehatan meliputi kegiatan pelayanan KIA, pelayanan KB, pelayanan Imunisasi, pelayanan gizi, dan pelayanan penanggulangan diare dan penyakit menular lainnya, hal ini dapat dilihat dari tingkat aktivitas dan sasaran programnya.<sup>13</sup>

Seluruh desa di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang telah memiliki kader kesehatan dalam membantu menjalani kegiatan pelayanan Posyandu, hal ini menunjukkan bahwa sebenarnya peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan sudah sangat baik, hanya saja dalam pelaksanaannya masih terdapat kegiatan utama pelayanan Posyandu yang tidak dikerjakan.

Yang menjadi hambatan kader Posyandu dalam pembangunan kesehatan masyarakat adalah terletak pada pengetahuan kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang hal ini karena kurangnya motivasi kader untuk mengikuti pelatihan sehingga berdampak terhadap kinerja kader dalam melaksanakan tugas sebagai kader Posyandu dengan maksimal.

Hal ini dibenarkan oleh petugas kesehatan yang bertanggung jawab dengan program Posyandu bahwa pelatihan diberikan kepada para kader belum optimal dan terprogram secara berkesinambungan. Pentingnya pelatihan yang diberikan kepada kader secara terprogram dan berkesinambungan akan meningkatkan pengetahuan, sikap, motivasi dan keaktifan kader dalam menjalankan peran dan fungsi dalam pelaksanaan posyandu.

## **BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*, yaitu data variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan dan dilakukan satu kali pada satu waktu (*point time approach*). Penelitian ini dilakukan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kuburaya. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Posyandu di wilayah kerja

Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya, dengan total populasi 30 Posyandu. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Maka diperoleh besar sampel sebanyak 30 Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data pada data primer diperoleh langsung dari hasil wawancara menggunakan kuesioner dan observasi oleh peneliti secara langsung kepada responden pada saat pelaksanaan Posyandu. Kemudian data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya dan Profil Puskesmas Sungai Ambawang.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini mengacu pada formulir penilaian kinerja posyandu yang meliputi komponen *input*, *process*, dan *output* Posyandu. Sedangkan instrumen tentang faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan kinerja Posyandu yaitu swadaya masyarakat, partisipasi tokoh masyarakat, dan pembinaan posyandu. Analisis data pada penelitian ini meliputi analisis data univariat, dan analisis bivariat.

## HASIL

Dalam penelitian ini jumlah sampel sama dengan jumlah populasi yaitu sebanyak 30 Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang. Dengan sasaran salah satu kader di Posyandu tersebut yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Yang menjadi karakteristik responden adalah umur responden, tingkat pendidikan responden, pekerjaan selain menjadi kader, masa kerja sebagai kader, pernah mengikuti pelatihan, dan absensi kader.

<b>Karakteristik Kader Posyandu</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
29 - 35 tahun	5	16,7
36 - 42 tahun	11	36,7
43 - 49 tahun	14	46,7
Total	30	100,0
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	1	3,3
SMP	6	20,0
SMA	18	60,0
S1	5	16,7
Total	30	100,0

<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	24	80,0
Bekerja	6	20,0
Total	30	100,0
<b>Pernah Pelatihan</b>		
Tidak Pernah Pelatihan	0	0
Pernah Pelatihan > 3 kali	30	100,0
Total	30	100,0
<b>Absensi Kader</b>		
Tidak Ada	24	80,0
Ada	6	20,0
Total	30	100,0
<b>Strata Posyandu</b>		
Posyandu Pratama	4	13,3
Posyandu Madya	26	86,7
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (46,7%) kader di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang berumur 43 - 49 tahun, dan (16,7%) kader di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang berumur 29-35 tahun. Kemudian tingkat pendidikan kader di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang paling banyak adalah tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebesar 60%, sedangkan yang paling sedikit adalah tingkat Sekolah Dasar (SD) dengan presentase 3,3%. Sebagian besar yaitu dengan presentase 80% kader di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang tidak bekerja dan 20% kader di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang bekerja. Kemudian sebagian besar (43,3%) masa kerja kader di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang antara 3-8 tahun, dan (16,7%) masa kerja kader di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang antara 15-19 tahun. Diketahui seluruh kader (100%) pernah mengikuti pelatihan lebih dari 3 kali. Namun sebagian besar (80%) Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang tidak mempunyai absensi kader, dan (20%) Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang yang mempunyai absensi kader. Serta sebagian besar (86,7%) strata Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang yaitu madya, dan (13,3%) Posyandu pratama. Hal ini dapat dilihat dari usia Posyandu 0 bulan - 60 bulan dengan strata pratama, sedangkan usia Posyandu 5 tahun-12 tahun dengan strata madya.

Analisis univariat yaitu analisis yang digunakan untuk menggambarkan atau mendiskripsikan dari masing-masing variabel, yaitu variabel kinerja posyandu, variabel

swadaya masyarakat, variabel pembinaan posyandu dan variabel partisipasi tokoh masyarakat. Dari keseluruhan data yang ada dalam kuesioner diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

<b>Analisis Univariat</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Kinerja Posyandu</b>		
Kurang Baik	17	56,7
Baik	13	43,3
Total	30	100,0
<b>Swadaya Masyarakat</b>		
Kurang Baik	21	70,0
Baik	9	30,0
Total	30	100,0
<b>Pembinaan Posyandu</b>		
Kurang Baik	7	23,3
Baik	23	76,7
Total	30	100,0
<b>Partisipasi Tokoh Masyarakat</b>		
Kurang Baik	16	53,3
Baik	14	46,7
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Hasil penelitian menunjukkan kinerja Posyandu diwilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang sebagian besar (56,7%) kurang baik, dan (43,3%) kinerja Posyandu diwilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang baik. Pada komponen input Posyandu sebagian besar (53,3%) kurang baik, dan (46,7%) komponen input Posyandu baik. Sedangkan komponen Proses Posyandu sama rata yaitu (50%) baik, dan (50%) komponen Proses Posyandu kurang baik. Kemudian pada komponen output Posyandu sebagian besar (60,0%) kurang baik, dan (40,0%) komponen output Posyandu baik.

Hasil penelitian menunjukkan swadaya masyarakat sebagian besar (70,0%) kurang baik, dan (30,0%) swadaya masyarakat baik. Dapat dilihat lebih rinci pada tabel dibawah ini bahwa rendahnya perolehan skor pada semua kegiatan swadaya masyarakat yang menyebabkan tingkat swadaya masyarakat menjadi kurang. Kemudian pembinaan Posyandu sebagian besar (76,7%) baik, dan (23,3%) pembinaan Posyandu kurang baik. Dapat dilihat lebih rinci pada tabel dibawah ini bahwa perlu ditinkatkan lagi pemberian penghargaan atau insentif untuk kader. Serta partisipasi tokoh masyarakat sebagian besar (53,3%) kurang baik, dan (46,7%) partisipasi tokoh masyarakat baik.

Analisis data bivariat dilakukan untuk menguji hubungan variabel bebas dan variabel

terikat dengan uji statistik untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis hubungan yang dilakukan pada variabel bebas meliputi swadaya masyarakat, pembinaan Posyandu, dan partisipasi tokoh masyarakat. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kinerja Posyandu.

Variabel	Kinerja Posyandu						PR	P value
	Kurang Baik		Baik		Total			
	F	%	F	%	F	%		
<b>Swadaya Masyarakat</b>								
Kurang Baik	11	52,4	10	47,6	21	100,0	0,786	0,691
Baik	6	66,7	3	33,3	9	100,0		
Total	17	56,7	13	43,3	30	100,0		
<b>Pembinaan Posyandu</b>								
Kurang Baik	6	85,7	1	14,3	7	100,0	1,792	0,104
Baik	11	47,8	12	52,2	23	100,0		
Total	17	56,7	13	43,3	30	100,0		
<b>Partisipasi Tokoh Masyarakat</b>								
Kurang Baik	10	62,5	6	37,5	23	100,0	1,250	0,491
Baik	7	50,0	7	50,0	7	100,0		
Total	17	56,7	13	43,3	30	100,0		

Sumber : Data Primer, 2019

Hasil penelitian menunjukkan Posyandu dengan swadaya masyarakat yang kurang baik cenderung kinerja Posyandu yang kurang baik (52,4%) lebih besar dari pada swadaya masyarakat baik yaitu (47,6%). Dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value sebesar 0,691 ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima, sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara swadaya masyarakat dengan kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang.

Kemudian pada Posyandu dengan pembinaan Posyandu yang kurang baik cenderung kinerja Posyandu yang kurang baik (85,7%) lebih besar dari pada pembinaan Posyandu baik yaitu (14,3%). Dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value sebesar 0,104 ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima, sehingga tidak ada

hubungan yang bermakna antara pembinaan Posyandu dengan kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang.

Serta hasil penelitian menunjukkan Posyandu dengan partisipasi tokoh masyarakat yang kurang baik cenderung kinerja Posyandu yang kurang baik (62,5%) lebih besar dari pada partisipasi tokoh masyarakat baik yaitu (37,5%). Dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value sebesar 0,491 ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima, sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara partisipasi tokoh masyarakat dengan kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang.

## PEMBAHASAN

Penilaian input kinerja Posyandu merupakan penilaian tahap awal pada kinerja Posyandu. Masukan (input) Posyandu merupakan sumber-sumber daya yang diperlukan dalam kegiatan Posyandu, diantaranya kader Posyandu, sarana dan prasarana Posyandu seperti alat timbang berat badan, alat ukur Lingkar Lengan Atas (LLA), tablet besi, kapsul vitamin A, buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau Kartu Menuju Sehat (KMS), formulir pendataan, pencatatan dan pelaporan, serta poster blangko SKDN.

Hasil penelitian pada input kinerja Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang sebagian besar (53,3%) kurang baik, dan (46,7%) baik. Hal ini menunjukkan bahwa memang sarana dan prasarana Posyandu telah tersedia atau tercukupi disebagian besar Posyandu. Akan tetapi, jika dilihat lebih rinci pada ketersediaan alat peraga penyuluhan sebagian besar (80%) tidak ada, ketersediaan belangko SKDN sebagian besar (76,7%) tidak ada, dan pembagian tugas diantara kader atau yang terlibat pada kegiatan Posyandu (96,7%) ada namun tidak lengkap atau tidak lima meja dan seringkali meja penyuluhan terlewatkan. Hal ini menunjukkan bahwa ketiga hal diatas perlu ditingkatkan.

Adanya alat peraga penyuluhan di Posyandu dapat menunjang serta meningkatkan kemampuan kader dalam memberi pelayanan penyuluhan. Ketersediaan alat peraga penyuluhan berasal dari inisiatif dan kreativitas dari penyelenggara Posyandu seperti kader bersama petugas Puskesmas untuk membuat majalah dinding (mading) mengenai informasi-informasi kesehatan. Hal ini guna untuk mempermudah kader dalam memberikan penyuluhan.

Hal diatas sejalan dengan hasil penelitian Akhmad, dkk (2014) yaitu ada hubungan yang bermakna antara peran serta kader dengan pemanfaatan sarana alat peraga pada saat penyuluhan dalam upaya peningkatan status gizi balita di Posyandu.<sup>14</sup>

Sejalan dengan penelitian Musfika (2014) sarana kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, dan diharapkan dapat menunjang berbagai upaya pelayanan kesehatan baik di tingkat individu maupun di tingkat masyarakat.<sup>15</sup>

Selanjutnya akan mempengaruhi pelaksanaan kegiatan Posyandu adalah penilaian proses Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang. Diketahui sebagian (50%) penilaian proses Posyandu baik, dan (50%) kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pembinaan gizi masyarakat melalui Posyandu telah berjalan dengan baik disebagian Posyandu.

Komponen proses kinerja Posyandu terdiri dari 5 kegiatan, meliputi : kegiatan persiapan, kegiatan penimbangan, kegiatan penyuluhan, kegiatan pelayanan petolongan gizi dan kesehatan, serta kegiatan pelaporan dan rencana tindak lanjut. Pada kegiatan persiapan sebagian besar (70,0%) baik, kader mengajak atau menggerakkan kelompok sasaran setiap bulan untuk datang ke Posyandu. Namun yang perlu ditingkatkan yaitu kader menggerakkan potensi masyarakat untuk membantu dana atau sarana Posyandu karena sebagian besar (76,7%) tidak ada potensi masyarakat untuk membantu dana atau sarana Posyandu.

Untuk kegiatan penimbangan, didapati seluruh kader (100%) melaksanakan kegiatan penimbangan terhadap anak balita, kader selalu mendaftarkan nama anak balita yang datang ke Posyandu dan hasil penimbangan selalu dicantumkan oleh kader pada Kartu Menuju Sehat (KMS) anak. Kemudian kegiatan pada penyuluhan, seluruh kader (100%) menjelaskan makna grafis perkembangan berat badan anak balita sesuai pada data Kartu Menuju Sehat (KMS) kepada ibunya namun hal ini dilakukan tanpa penyuluhan. Dan sebagian besar (93,3%) kader tidak menjelaskan manfaat ASI eksklusif bagi bayi 0-6 bulan pada ibu hamil dan ibu menyusui.

Untuk kegiatan pelayanan petolongan gizi dan kesehatan, seluruh (100%) kader dan bidan selalu memberikan kapsul vitamin A bagi balita setiap bulan Februari dan Agustus, kemudian seluruh (100%) kader dan bidan

selalu memberikan suplemen tablet besi bagi ibu hamil. Serta adanya pelayanan imunisasi untuk anak balita dan ibu hamil diseluruh (100%) Posyandu. Namun sebagian besar (83,3%) tidak adanya penyuluhan untuk mendapatkan MP-ASI atau PMT.

Untuk kegiatan pelaporan dan rencana tindak lanjut, seluruh (100%) kader membuat laporan bulanan kegiatan Posyandu yang ditulis dengan jelas dan lengkap sesuai petunjuk pengisi laporan, kemudian dikumpulkan kepada bidan desa yang bertanggung jawab di Desa tersebut. Namun sebagian besar kader Posyandu (93,3%) tidak membuat balok SKDN, hal ini dikarenakan tidak adanya ketersediaan belangko SKDN. Serta seluruh (100%) kader akan mengirimkan rujukan ke Puskesmas bila terjadi kasus gizi buruk. Karena seluruh (100%) kader Posyandu akan mengunjungi rumah balita dan ibu hamil (sasaran) yang dua bulan terakhir tidak datang ke Posyandu.

Kegiatan penyuluhan kepada ibu hamil yang diberikan kader sedikitnya menjelaskan makna pengukuran Lingkar Lengan Atas (LLA), dan memberikan penyuluhan mengacu pada Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil. Rendahnya kegiatan penyuluhan kader kepada ibu hamil mengacu pada Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil diduga berkaitan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil ke Posyandu serta alat peraga penyuluhan yang belum lengkap. Selain itu, adanya rasa kurang percaya diri pada kader dalam memberikan penyuluhan kepada ibu hamil diduga menjadi penyebab kegiatan penyuluhan menjadi rendah.

Hasil penelitian Pakhri (2002) dalam Musfika (2014) menemukan bahwa kegiatan persiapan, penimbangan, dan penyuluhan di Posyandu merupakan kegiatan yang masih kurang. Terutama pada kegiatan penyuluhan dengan mengacu pada Kartu Menuju Sehat (KMS) dan penggerakan potensi masyarakat yang rendah. Penyuluhan yang belum terarah dan pembuatan laporan dan tindak lanjut menyebabkan pelaksanaan proses tidak berjalan dengan baik.<sup>16</sup>

Kemudian untuk penilaian output Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang sebagian besar (60,0%) kurang baik, dan (40,0%) baik. Hal tersebut ditunjukkan dengan rendahnya komponen output diantaranya, cakupan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan mempunyai rata-rata <60%, kemudian cakupan D/S, cakupan N/D, dan cakupan N/S mempunyai rata-rata <60%. Diikuti dengan

rata-rata balita yang lulus penimbangan selama 6 bulan terakhir mempunyai rata-rata <60%.

Rendahnya cakupan-cakupan tersebut, berkaitan dengan kegiatan penimbangan dan pelayanan gizi dan kesehatan. Ini membuktikan bahwa walaupun kegiatan penimbangan telah berjalan dengan baik, tetapi tidak selalu memperoleh hasil cakupan sesuai dengan target yang telah ditentukan. Oleh sebab itu, perlu cara lain untuk meningkatkan minat masyarakat khususnya ibu bayi dan balita terhadap kegiatan penimbangan, seperti memberikan motivasi kepada ibu bayi dan balita, memvariasikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan mengadakan kelas ibu hamil. Kemudian adanya upaya untuk meningkatkan motivasi dan keterampilan kader, dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan dalam kegiatan Posyandu.

Hal ini bertujuan untuk memberi kemudahan kepada masyarakat khususnya ibu bayi dan balita dalam memperoleh kesehatan dasar, serta meningkatkan pengetahuan ibu bayi dan balita tentang kesehatan anak dan cara pola asuh anak yang baik dan benar. Adanya variasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT), diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat khususnya ibu bayi dan balita dalam memberikan PMT yang baik dan sehat. Sedangkan adanya kelas ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan minat ibu hamil pada kegiatan Posyandu.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mubarak (2009) dalam Musfika (2014), pengertian Posyandu sebagai suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang memiliki nilai strategis dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini. Dan kader yang terampil akan meningkatkan cakupan penimbangan dengan memotivasi ibu bayi dan balita datang ke Posyandu.<sup>17</sup>

Berdasarkan hasil penelitian dari ketiga komponen kinerja yaitu input, proses dan output Posyandu, maka diketahuilah hasil kinerja Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang sebagian besar (56,7%) kurang baik, dan (43,3%) kinerja Posyandu baik. Hal ini diduga disebabkan oleh rendahnya komponen input dan output Posyandu, sehingga mempengaruhi perolehan kinerja Posyandu.

Bentuk dari peran masyarakat dalam kegiatan Posyandu dapat dilakukan dengan cara membantu Posyandu dalam memenuhi kebutuhannya, seperti membantu pengadaan tempat kegiatan, pengadaan Pemberian

Makanan Tambahan (PMT), memberikan sumbangan baik dalam bentuk iuran kegiatan maupun dana sehat, pengadaan alat-alat Posyandu seperti timbangan berat badan, buku catatan, papan data, dan bahan penyuluhan, serta pengadaan pemberian penghargaan untuk kader. Oleh sebab itu, adanya swadaya masyarakat sangat diperlukan dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu.

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan, menunjukkan bahwa Posyandu dengan swadaya masyarakat yang kurang baik cenderung kinerja Posyandu yang kurang baik (52,4%) lebih besar dari pada swadaya masyarakat baik yaitu (47,6%). Kemudian diperoleh nilai p value sebesar 0,691 ( $p > 0,05$ ), sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara swadaya masyarakat dengan kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang.

Diktorat Jendral Pemberdayaan Masyarakat Desa Departemen Dalam Negeri (Dirjen PMD Depdagri) menyatakan bahwa pelayanan Posyandu akan berjalan dengan baik apabila potensi yang ada dalam masyarakat dapat dioptimalkan dengan baik.<sup>18</sup>

Bentuk dari swadaya masyarakat dalam kegiatan Posyandu berdasarkan hasil penelitian seperti, tidak adanya (100%) pengumpulan dana atau material rutin dari masyarakat untuk Posyandu, tidak adanya (100%) sumbangan sukarela berupa dana atau sarana dari masyarakat untuk operasional Posyandu, tidak adanya (100%) sumbangan sukarela untuk kesejahteraan kader seperti insentif, baju seragam, atau transport untuk kader dari masyarakat, serta sebagian besar (83,3%) tidak ada anggota masyarakat (selain kader) yang membantu memotivasi masyarakat untuk datang ke Posyandu.

Hal ini menunjukkan bahwa Posyandu sebagai salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) belum diterapkan sepenuhnya. Hal tersebut diduga disebabkan oleh masyarakat yang tidak dilibatkan sejak awal dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu, sehingga masyarakat tidak merasa memiliki dan hanya mengetahui bahwa Posyandu merupakan tanggung jawab Puskesmas.

Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nusi (2006) dalam Musfika (2014) menyatakan bahwa kurangnya dukungan masyarakat tersebut diduga karena masyarakat tidak dilibatkan sejak awal, dan hanya sekedar diperkenankan berpartisipasi

dalam pelaksanaan fisiknya dilapangan. Serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT) umumnya diselenggarakan atas bantuan pemerintah atau pihak luar, dan hanya beberapa Posyandu yang menyelenggarakan atas biaya swadaya sendiri seperti Kas Desa.<sup>19</sup>

Untuk meningkatkan swadaya masyarakat terhadap Posyandu dapat dilakukan dengan memberikan penjelasan kepada masyarakat mengenai pengertian Posyandu dan kedudukannya baik di tingkat Pemerintah Desa/Kelurahan, Puskesmas hingga di tingkat masyarakat. Kemudian meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai isu-isu kesehatan terutama mengenai pemantauan tumbuh kembang anak dalam kegiatan penyuluhan, meningkatkan motivasi masyarakat untuk datang ke Posyandu, melibatkan peran masyarakat pada pelaksanaan kegiatan Posyandu baik dalam bentuk dana maupun tenaga, sehingga menjadikan Posyandu sebagai salah satu program kesehatan yang menjadi perhatian masyarakat di lingkungan kerja Posyandu.

Pembinaan merupakan kegiatan prioritas yang direncanakan dan berkesinambungan dengan tujuan untuk meningkatkan hasil kegiatan. Pembinaan Posyandu perlu dilakukan agar Posyandu dapat berfungsi dengan baik. Serta pembinaan merupakan salah satu upaya pengarahan dengan memberikan petunjuk serta saran, setelah menemukan alasan dan keluhan pelaksana dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi, bertujuan untuk meningkatkan performance dari petugas kesehatan secara kontinyu.

Bantuan pemerintah terhadap Posyandu dapat berupa fasilitas, bimbingan teknis, pemenuhan sarana atau prasarana dasar seperti bantuan vaksin, obat-obatan, dacin, dan sebagainya. Dengan kata lain fungsi pembinaan dari pemerintah terhadap Posyandu pada hakekatnya tetap ada. Oleh karena itu, fungsi pembinaan dari pemerintah perlu dikoordinasikan dan diorganisasikan.

Adapun kelembagaan yang mengkoordinasikan fungsi pembinaan dari pemerintah tersebut, diorganisasikan melalui wadah Kelompok Kerja Operasional Posyandu (Pokjanal Posyandu), sedangkan di tingkat Desa/Kelurahan dikoordinasikan melalui Pokja Posyandu. Tujuannya adalah untuk mengkoordinasikan berbagai upaya pembinaan yang berkaitan dengan peningkatan fungsi dan kinerja Posyandu, yang secara operasional

dilaksanakan oleh unit atau kelompok pengelola Posyandu di Desa.

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan menunjukkan bahwa Posyandu dengan pembinaan Posyandu yang kurang baik cenderung kinerja Posyandu yang kurang baik (85,7%) lebih besar dari pada pembinaan Posyandu baik yaitu (14,3%). Kemudian diperoleh nilai p value sebesar 0,104 ( $p > 0,05$ ), sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara pembinaan Posyandu dengan kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang. Selain itu, hasil penelitian juga menemukan bahwa terdapat hubungan antara pembinaan dengan komponen kinerja Posyandu, yaitu komponen output Posyandu.

Hal ini membuktikan bahwa, pelaksanaan kegiatan Posyandu tidak luput dari bimbingan dan perhatian dari pembina Posyandu baik dari tokoh masyarakat Desa/Kelurahan setempat, petugas Puskesmas maupun instansi terkait untuk meningkatkan kinerja Posyandu. Hal ini didukung oleh hasil penelitian menemukan bahwa sebanyak (23,3%) pembinaan Posyandu masih kurang baik.

Bentuk pembinaan Posyandu yang dilakukan pembina Posyandu Puskesmas Sungai Ambawang salah satunya berupa pemberian arahan dan petunjuk dalam mengisi buku laporan kegiatan Posyandu setelah kegiatan dilakukan. Akan tetapi, hal tersebut tidak dapat dilakukan setiap bulan penimbangan di masing-masing Posyandu. Hal ini disebabkan oleh cakupan Posyandu binaan yang cukup banyak dengan lokasi yang berjauhan antar Posyandu.

Dalam penelitian Musfika (2014), berkenaan dengan kegiatan penyuluhan petugas/ PKK ke masyarakat, dan bantuan usaha untuk kader Posyandu. Akan tetapi, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pembinaan Posyandu memiliki hubungan yang nyata dengan kinerja Posyandu. Serta dukungan pemerintah dalam hal ketersediaan tenaga pembina Posyandu memiliki hubungan yang positif dengan kinerja Posyandu terutama pada Posyandu madya.

Kemudian menurut penelitian Makmur (2009) dalam Musfika (2014) menyatakan faktor supervisi petugas kesehatan memiliki hubungan bermakna terhadap cakupan penimbangan balita di Posyandu. Serta pembinaan yang dilakukan pada kader memiliki hubungan yang positif terhadap kunjungan ibu balita ke Posyandu.

Pembinaan merupakan kegiatan prioritas yang direncanakan dan berkesinambungan agar hasil kegiatan meningkat. Oleh karena itu, pembinaan Posyandu perlu dilakukan agar Posyandu berfungsi dengan baik. Bentuk pembinaan yang diberikan kepada kader Posyandu dapat berupa pelatihan, pemberian penghargaan, dan pemberian insentif untuk kader. Hal tersebut ternyata memiliki pengaruh atau terbukti dapat meningkatkan kinerja kader dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu.

Hasil penelitian Hasanah (2012) juga didapatkan bahwa pemberian upah/gaji dapat meningkatkan motivasi kader untuk lebih aktif sehingga dapat meningkatkan kinerjanya dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu. Serta pembinaan berupa pemberian penghargaan fisik dan dorongan dari pihak lain penting untuk meningkatkan keaktifan kader Posyandu.

Selain itu, Dirjen Binkesmas (1999) dalam Musfika (2014) menemukan bahwa sebagian besar kader yang telah lama mengabdikan dan bangga menjadi kader, tidak mendapatkan imbalan uang, akan tetapi mereka mendapatkan pengakuan dari masyarakat serta berbagai macam penghargaan berupa peningkatan pengetahuan, pelayanan gratis di Puskesmas, dan piagam penghargaan.

Tokoh masyarakat adalah jembatan antara sektor kesehatan dengan masyarakat. Tokoh masyarakat dalam penelitian ini adalah tokoh informal terdekat di lingkungan kerja Posyandu tersebut, seperti ketua RW/RT, tokoh agama, dan tokoh masyarakat lain yang disegani.

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan menunjukkan bahwa Posyandu dengan partisipasi tokoh masyarakat yang kurang baik cenderung kinerja Posyandu yang kurang baik (62,5%) lebih besar dari pada partisipasi tokoh masyarakat baik yaitu (37,5%). Kemudian diperoleh nilai p value sebesar 0,491 ( $p > 0,05$ ), sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara partisipasi tokoh masyarakat dengan kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang.

Hal di atas didukung dengan sebagian besar (80%) tidak adanya tokoh masyarakat yang berperan mengajak atau memotivasi sasaran untuk hadir pada kegiatan Posyandu, kemudian didukung dengan sebagian besar (86,7%) tidak adanya tokoh masyarakat untuk ikut serta hadir dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu, serta sebagian besar (83,3%) tidak adanya tokoh masyarakat memberi saran atau

motivasi kepada kader demi majunya kegiatan Posyandu.

Kurangnya tingkat partisipasi tokoh masyarakat juga ditemukan dalam penelitian Musfika (2014), bahwa partisipasi tokoh masyarakat pada kegiatan Posyandu masih kurang, walaupun sebenarnya peran tokoh masyarakat memiliki pengaruh besar pada keaktifan Posyandu. Hal ini dikarenakan pengetahuan yang kurang terhadap pentingnya Posyandu untuk masyarakat, sehingga tokoh masyarakat belum berperan aktif dengan aktifitas Posyandu. Dengan tokoh masyarakat berperan aktif dalam pelaksanaan Posyandu dan memberikan perhatian khusus pada kader Posyandu, akan menghasilkan kegiatan Posyandu yang maju.

Pada dasarnya bentuk partisipasi tokoh masyarakat khususnya tokoh informal setempat terhadap kegiatan Posyandu tidak selalu dalam bentuk pemberian sumbangan dana atau material lainnya, melainkan dapat berupa pemberian motivasi kepada masyarakat untuk selalu berkunjung ke Posyandu, pemberian motivasi kepada kader untuk selalu berperan aktif dalam kegiatan Posyandu, turut hadir dan memantau pelaksanaan kegiatan Posyandu, serta memberikan saran/ider kepada kader untuk meningkatkan keterampilan kader dalam kegiatan Posyandu, sehingga masyarakat khususnya ibu bayi dan balita lebih tertarik untuk datang ke Posyandu.

## KESIMPULAN

Kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang secara keseluruhan tergolong kurang baik. Kinerja tersebut dihasilkan berdasarkan akumulasi komponen *input*, proses, dan *output*. Namun hasil penelitian menunjukkan kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang sebagian besar (56,7%) kurang baik, dan (43,3%) kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang baik. Hasil penelitian menunjukkan swadaya masyarakat sebagian besar (70,0%) kurang baik, dan (30,0%) swadaya masyarakat baik. Kemudian pembinaan Posyandu sebagian besar (76,7%) baik, dan (23,3%) pembinaan Posyandu kurang baik. Serta partisipasi tokoh masyarakat sebagian besar (53,3%) kurang baik, dan (46,7%) partisipasi tokoh masyarakat baik. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara swadaya masyarakat dengan kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang. Kemudian tidak ada hubungan yang bermakna antara pembinaan Posyandu dengan kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang. Serta hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara partisipasi tokoh masyarakat dengan kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Jakarta: Kemenkes RI. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL : [https://www.academia.edu/38139430/BUKU\\_KADER\\_POSYANDU.pdf?auto=download](https://www.academia.edu/38139430/BUKU_KADER_POSYANDU.pdf?auto=download)
2. Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL : <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
3. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017*. Pontianak: Dinkes Prov. Kalimantan Barat. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL : <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2018/08/PROFIL-KESEHATAN-PROV-KALBAR-TH-2017.pdf>
4. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL : <http://cisdi.org/files/9f1f53a8c4b972590cfb79d815d48ceaf76e0f16.pdf>
5. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Jakarta: Kemenkes RI. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL : [https://www.academia.edu/38139430/BUKU\\_KADER\\_POSYANDU.pdf?auto=download](https://www.academia.edu/38139430/BUKU_KADER_POSYANDU.pdf?auto=download)
6. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL : <http://cisdi.org/files/9f1f53a8c4b972590cfb79d815d48ceaf76e0f16.pdf>
7. Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL : <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
8. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017*. Pontianak: Dinkes Prov. Kalimantan Barat. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL : <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2018/08/PROFIL-KESEHATAN-PROV-KALBAR-TH-2017.pdf>
9. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017*. Pontianak: Dinkes Prov. Kalimantan Barat. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL : <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2018/08/PROFIL-KESEHATAN-PROV-KALBAR-TH-2017.pdf>
10. Ainy M. Pakasi, Berthina H. Korah, dan Henry S. Imbar. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Kader Kesehatan Dengan Pelayanan Posyandu. *Jurnal Ilmiah Bidan (JIDAN)*. Vol 4 (1) : 15-21. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL : <https://media.neliti.com/media/publications/92118-ID-hubungan-pengetahuan-dan-sikap-kader-kes.pdf>
11. Ade Sintya Kusumawardani. 2017. Hubungan Sikap dan Motivasi Kerja dengan Kinerja Kader Posyandu (Kasus: Desa Coper dan Desa Kutuwetan, Kecamatan Jetis, Kabupaten Ponorogo, Jawa Timur). *Skripsi*. Bogor : Fakultas Ekologi Manusia – Institut Pertanian Bogor. (disitas pada Mei 2019). Diakses dari URL : <http://repository.ipb.ac.id/jspui/bitstream/123456789/88525/1/I17ask.pdf>
12. Andy Dikson P. Tse, Agung Suprojo, dan Ignatius A. 2017. Peran Kader Posyandu Terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. Vol 6 (1) : 60-62. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL: <https://media.neliti.com/media/publications/102630-ID-peran-kader-posyandu-terhadap-pembanguna.pdf>

13. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL : <http://cisdi.org/files/9f1f53a8c4b972590cfb79d815d48ceaf76e0f16.pdf>
14. Akhmad Mahyuni, Rahmiyati, Mastika Yanti. 2014. Hubungan Peran Serta Kader Dengan Pemanfaatan Sarana Alat Peraga Dalam Penyuluhan Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pasayangan Martapura 2013. *Jurnal Kesehatan Indonesia (JURKESSIA)*. Vol 4 (3) : 38-44. (disitas pada Agustus 2019). diakses dari URL <http://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/41/39>
15. Badawi. 2014. Kinerja Posyandu dalam Pelaksanaan Pembinaan Gizi Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kembang Jakarta Barat Tahun 2014. *Skripsi*. Jakarta : Program Studi Kesehatan Masyarakat - Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. (disitas pada Agustus 2019). Diakses dari URL : <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25608/1/MUSFIKA%20RAHMAN%20BADAWI%20-%20fkik.pdf>
16. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL : <http://cisdi.org/files/9f1f53a8c4b972590cfb79d815d48ceaf76e0f16.pdf>
17. Musfika Rahman Badawi. 2014. Kinerja Posyandu dalam Pelaksanaan Pembinaan Gizi Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kembang Jakarta Barat Tahun 2014. *Skripsi*. Jakarta : Program Studi Kesehatan Masyarakat - Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. (disitas pada Agustus 2019). Diakses dari URL : <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25608/1/MUSFIKA%20RAHMAN%20BADAWI%20-%20fkik.pdf>
18. H. Muzakir. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kaledupa Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Stikes*. Vol 2 (2) : 1-7. (disitas pada Februari 2019). Diakses dari URL : <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/413/297>
19. Ika Rolanda. 2018. Pengaruh Motivasi Dan Pengetahuan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tangkahan Durian Kabupaten Langkat Tahun 2017. *Skripsi*. Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat – Universitas Sumatera Utara. (disitas pada Mei 2019). Diakses dari URL : <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/2878/131000174.pdf?sequence=1&isAllowed=y>