

ABSTRAK

GAMBARAN PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU DI DESA NGERING KECAMATAN JOGONALAN KABUPATEN KLATEN

Henik Istikhomah¹⁾ Sumantri²⁾ Lutfiana Dwi Utami³⁾

Latar Belakang: Berdasarkan survey yang dilakukan di Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah dan Jawa Timur tercatat beberapa permasalahan tentang Posyandu antara lain: a) Hanya 40% posyandu yang ada dan dapat berjalan sesuai fungsinya dengan baik. b) 50% Posyandu tidak memiliki peralatan yang memadai. c) Sebagian besar Posyandu belum memiliki tempat yang layak dan belum memiliki kader yang cukup. d) Cakupan pelayanan Posyandu masih rendah.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan kegiatan Posyandu di Desa Ngering Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten.

Metode Penelitian : Jenis penelitian observasional yang bersifat dokumentasi. Teknik pengambilan sampelnya dengan sampel jenuh, sejumlah 5 Posyandu .

Hasil : Posyandu dengan Strata Pratama ada 3 sedang strata Madya ada 2, Kegiatan di meja I Posyandu pada kunjungan ulang kurang (<56%), sedang kunjungan pertama cukup (56-75%), meja II dan meja III semua Posyandu pada kunjungan ulang baik (76-100%) sedang kunjungan pertama cukup (56-75%), meja IV semua Posyandu kurang, meja V Posyandu Mawar Berduri IV baik (76-100%) untuk kunjungan pertama maupun ulang, Posyandu Mawar Berduri I cukup (56-75%) dan Posyandu Mawar Berduri II, III, V kurang (<56%).

Kesimpulan : Posyandu Mawar Berduri I,II,III berstrata Pratama dedang Mawar Berduri IV dan V berstrata Madya, Kegiatan Meja I kunjungan pertama cukup, tetapi kunjungan ulang kurang, meja II kunjungan pertama cukup, tetapi kunjungan ulang baik, meja III kunjungan pertama cukup, tetapi kunjungan ulang baik, meja IV semua Posyandu kurang, meja V yang kurang adalah Posyandu Mawar Berduri II, III, dan V sedang yang cukup adalah Mawar Berduri I, baik adalah Mawar Berduri IV.

Kata Kunci : Pelaksanaan, Kegiatan, Posyandu

- 1). Dosen Poltekkes Surakarta, jurusan kebidanan
- 2). Dosen Poltekkes Surakarta, jurusan kebidanan
- 3). Alumni Mahasiswa Poltekkes Surakarta

Latar Belakang

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu merupakan pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana (Meilani dkk, 2009; 142).

Angka kematian balita telah turun sebesar 36 persen selama periode lima belas tahun, dari 69 kematian per 1000 kelahiran pada periode 1993-1997 menjadi 44 kematian per 1000 kelahiran untuk periode 2003-2007 (SDKI, 2007; 119). Angka kematian ibu 307 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada SDKI 2002-2003 dan 228 kematian per 100.000 kelahiran per 100.000 kelahiran dari SDKI 2007 mengindikasikan kelangsungan tren penurunan kematian ibu di Indonesia (SDKI,2007; 216-217).

Menurut Kemenkes RI (2011; 1) Pemerintah telah mempersiapkan kebijakan kearah pembangunan kesehatan yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2010-2014 Bidang Kesehatan, dimana salah satunya berupa upaya pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan adalah menumbuh kembangkan Posyandu . Menurut Hidayat (2009; 3-4) Pemerintah juga telah membuat berbagai kebijakan untuk mengatasi persoalan kesehatan anak, khususnya untuk menurunkan angka kematian anak, diantaranya sebagai berikut : meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan pemerataan pelayanan kesehatan, meningkatkan status gizi masyarakat, meningkatkan peran serta masyarakat, dan meningkatkan manajemen kesehatan.

Menurut Kemenkes RI (2013; 1) disebutkan bahwa Posyandu masih sangat penting di dalam masyarakat yang mendukung upaya pencapaian keluarga sadar gizi (KADARZI), membantu penurunan angka kematian bayi dan kelahiran, serta mempercepat penerimaan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS). Kegiatan didalamnya meliputi kegiatan pemantauan pertumbuhan yang diintegrasikan dengan pelayanan seperti imunisasi untuk pencegahan penyakit, penanggulangan diare, pelayanan ibu dan anak, pelayanan kontrasepsi, hingga penyuluhan dan konseling. Berdasarkan kegiatan tersebut penyelenggaraan Posyandu terbagi menjadi 5 meja, yaitu : a) Meja I untuk pendaftaran, baik balita, ibu hamil maupun PUS. b) Meja II untuk penimbangan balita serta pengukuran LILA ibu hamil dan PUS. c) Meja III untuk pencatatan balita, ibu hamil, dan PUS/WUS. d) Meja IV untuk penyuluhan. e) Meja V untuk pelayanan kesehatan dan KB (Kemenkes RI, 2013; 13-24).

Sejak dicanangkan Posyandu pada tahun 1986, berbagai hasil telah dapat dicapai. Angka kematian ibu dan bayi telah berhasil diturunkan dan umur harapan hidup rata-rata bangsa Indonesia telah meningkatkan secara bermakna. Di setiap Desa ditemukan sekitar 3-4 Posyandu namun berdasarkan survey yang dilakukan di Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah dan Jawa Timur tercatat beberapa permasalahan antara lain: a) Hanya 40% posyandu yang ada dan dapat berjalan sesuai dengan fungsinya dengan baik. b) 50% Posyandu tidak memiliki peralatan yang memadai. c) Sebagian besar Posyandu belum memiliki tempat yang layak. d) Sebagian besar Posyandu belum memiliki kader yang cukup. e) Cakupan pelayanan Posyandu masih rendah (Meilani dkk, 2009; 142).

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti saat melaksanakan praktek klinik di salah satu Posyandu di Wilayah Kabupaten Klaten tahun 2013 dimana saat mengikuti kegiatan Posyandu didapatkan data bahwa Posyandu belum menggunakan lima meja, pelayanan di meja I hanya terdapat pendaftaran balita saja untuk ibu hamil dan PUS tidak ada, setiap balita yang baru pertama kali ditimbang dan tidak mempunyai KMS/Buku KIA maka akan diberikan KMS

sesuai jenis kelamin sedang balita yang tidak mempunyai KMS/Buku KIA karena hilang maka untuk sementara menggunakan SIP, pada pelayanan meja II terdapat dacin yang digantung pada pelana rumah dan *baby scale* yang diletakkan di meja, dacin tidak diseimbangkan kembali setelah dipakai untuk menimbang, *baby scale* di Posyandu Desa Ngering digunakan untuk bayi berumur maksimal 1 tahun sedang dacin untuk bayi yang lebih dari 1 tahun, setelah dilakukan penimbangan kader mencatat hasilnya di kertas dalam satuan kg, tidak dilakukan pengukuran LILA pada ibu hamil dan WUS, pada pelayanan pada meja III hasil dari penimbangan balita dimasukkan dalam buku KIA/KMS, kader menghubungkan titik berat badan bulan lalu dengan bulan ini lalu memberitahukan hasilnya kepada ibu, kader tidak melakukan pencatatan bagi ibu hamil, PUS dan WUS, pada pelayanan meja IV kader memberikan penyuluhan sesuai kondisi anak namun hanya mengenai gizi saja untuk penyuluhan yang lain belum dilakukan, tidak ada penyuluhan bagi ibu hamil dan PUS, ibu menyusui hanya diberikan penyuluhan mengenai ASI Eksklusif saja untuk penyuluhan yang lain belum dilakukan, pada pelayanan kesehatan di meja ke V hanya dilaksanakan pemeriksaan kesehatan umum saja untuk imunisasi, KB, pemeriksaan ibu hamil, pemberian tablet Fe dan kapsul yodium tidak ada, pemberian PMT kurang variatif. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis ingin mengetahui “Gambaran pelaksanaan kegiatan Posyandu di Desa Ngering Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten”.

Metode

Jenis penelitian ini adalah observasional yang bersifat dokumentasi yaitu melakukan pengamatan atas perilaku obyek dan dengan bantuan benda-benda tertulis seperti buku, majalah, dokumen, peraturan, notulen rapat, catatan harian dan sebagainya (Arikunto, 2010; 203). Dalam penelitian ini peneliti akan mengamati pelaksanaan kegiatan posyandu di Desa Ngering Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif yang bersifat kuantitatif, yaitu peneliti dalam mendeskripsikan akan menggunakan angka-angka dengan analisis univariat berupa presentase dan ukuran tendensi sentral seperti rerata, maupun standar deviasi, kemudian disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang), yaitu peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu saat tertentu saja (Setiawan dan Saryono, 2011; 84-85). Peneliti akan mengidentifikasi jenis-jenis kegiatan pelaksanaan posyandu di tiap posyandu dan di tiap meja pelaksanaan posyandu.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan pada tanggal 11 April-7 Mei 2014 di Posyandu Desa Ngering mengenai gambaran pelaksanaan Posyandu didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian telah dilaksanakan oleh peneliti di Posyandu Desa Ngering yang terletak di Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten Selatan, Provinsi Jawa Tengah. Desa Ngering berbatasan dengan 4 desa, diantaranya batas bagian barat adalah Desa Bakung, batas timur adalah Desa Kalitengah, batas selatan adalah Desa Ceporan, batas utara adalah Desa Sumyang. Total penduduk di Desa Ngering berjumlah 4216 jiwa dimana 2091 jiwa adalah laki-laki dan 2125 jiwa adalah perempuan. Jumlah bayi dan balita yang ada di Desa Ngering adalah 171 anak dengan rentang usia 0-5 tahun. Desa Ngering memiliki 5 Posyandu, yaitu Posyandu Mawar Berduri I-V dimana letak masing-masing Posyandu berbeda. Posyandu Mawar Berduri I terletak di dukuh Rogobayan, Mawar berduri II di dukuh Ngering, Mawar berduri III di dukuh Semalen, Mawar Berduri IV di dukuh Balerejo, dan Mawar berduri V di dukuh Karangasem. Kader Kesehatan di Desa Ngering berjumlah 25 orang, yang masing-masing Posyandu memiliki 5 orang Kader Kesehatan yang seluruh kadernya adalah wanita. Kegiatan yang berlangsung di Posyandu menggunakan sistem lima meja, berupa pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, dan pemeriksaan kesehatan. Fasilitas yang disediakan di Posyandu guna mendukung dalam pelaksanaan Posyandu yaitu timbangan (timbangan gantung, timbangan berdiri, ataupun *baby scale*), alat pengukur tinggi badan, KMS, PMT (Pemberian Makanan Tambahan), SIP (Sistem Informasi Posyandu), alat tulis, meja, dan kursi.

2. Gambaran Strata Posyandu di Desa Ngering

Menurut Kemenkes RI (2011; 53) Posyandu dikelompokkan menjadi empat strata, yaitu Posyandu Pratama (warna merah), Posyandu Madya (warna kuning), Posyandu Purnama (warna hijau) dan Posyandu Mandiri (warna biru). Obyek penelitian ini berupa keseluruhan Posyandu yang berada di Desa Ngering yang berjumlah 5 Posyandu.

Penyajian strata Posyandu di Desa Ngering berdasarkan data yang sudah diperoleh dapat diketahui bahwa Posyandu Mawar Berduri I, II, III masuk dalam strata Posyandu Pratama, sedang Posyandu Mawar Berduri IV dan V masuk dalam strata Posyandu Madya.

3. Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Posyandu berdasarkan sistem lima meja

Menurut Kemenkes RI (2013; 13) pelaksanaan kegiatan Posyandu disebut juga dengan sistem lima meja, yaitu meja I pendaftaran, meja II penimbangan, meja III pencatatan, meja IV penyuluhan, meja V pemeriksaan kesehatan. Penyajian data berupa gambaran pelaksanaan Posyandu di Desa Ngering Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten dapat diketahui bahwa pelaksanaan Posyandu di Desa Ngering pada meja I yaitu meja pendaftaran untuk Posyandu pada kunjungan ulang berada dalam kategori kurang (<56%), sedang untuk kunjungan pertama dalam kategori cukup (56-75%), meja II yaitu meja penimbangan dan meja III yaitu meja pencatatan semua Posyandu pada kunjungan ulang masuk dalam kategori baik (76-100%) sedang untuk kunjungan pertama dalam kategori cukup (56-75%), meja IV untuk semua Posyandu masuk dalam kategori kurang, meja V pemeriksaan kesehatan Posyandu Mawar Berduri IV masuk dalam kategori baik (76-

100%) baik kunjungan pertama maupun ulang, Posyandu Mawar Berduri I masuk dalam kategori cukup (56-75%) dan Posyandu Mawar Berduri II, III, V dalam kategori kurang (<56%).

B. Pembahasan

Penelitian ini mengenai Pelaksanaan Posyandu di Desa Ngering, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten Selatan. Obyek yang diteliti adalah seluruh Posyandu di Desa Ngering yang berjumlah 5 Posyandu. Penelitian ini dilakukan dengan metode observasi kelima Posyandu dengan mengisi lembar observasi yang berdasarkan atas Buku Panduan Kader yang diterbitkan oleh Kemenkes RI 2013.

Posyandu dikelompokkan berdasarkan stratanya dapat diketahui melalui indikator-indikator perkembangan Posyandu, yaitu berupa frekuensi penimbangan dalam 1 tahun, rerata kader tugas setiap hari pelaksanaan Posyandu, rerata cakupan D/S, cakupan kumulatif KIA dalam 1 tahun, cakupan kumulatif KB dalam 1 tahun, cakupan kumulatif imunisasi dalam 1 tahun, adanya program tambahan, cakupan dana sehat (Kemenkes RI, 2011; 56).

Hasil yang dapat diperoleh dari penelitian ini yaitu Posyandu di Desa Ngering, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten untuk Posyandu Mawar Berduri I, II, III masuk dalam strata Posyandu Pratama, sedang Posyandu Mawar Berduri IV dan V masuk dalam strata Posyandu Madya. Perkembangan Posyandu di Desa Ngering berbeda-beda, sehingga perlu intervensi yang berbeda pula hasil penelitian ini berbeda dibandingkan penelitian yang dilakukan Festy (2008) yang berjudul Studi Perkembangan Posyandu Pasca Revitalisasi Posyandu di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya dimana didapatkan hasil bahwa perkembangan Posyandu di wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya yaitu tingkat Purnama sebanyak 16%, tingkat Madya 80%, dan tingkat Pratama 4%.

Menurut Kemenkes RI (2011; 53) intervensi yang dapat diberikan untuk Posyandu dengan strata Posyandu Pratama adalah perbaikan peringkat dengan memotivasi masyarakat serta menambah jumlah kader. Intervensi Posyandu yang masuk strata Posyandu Madya adalah meningkatkan cakupan dengan mengikutsertakan tokoh masyarakat sebagai motivator serta menggiatkan kader dalam mengelola kegiatan Posyandu, contoh intervensi yang dapat dilakukan antara lain:

1. Pelatihan tokoh masyarakat menggunakan Modul Posyandu dengan metode simulasi.
2. Menerapkan SMD dan MMD di Posyandu, dengan tujuan untuk merumuskan masalah dan menerapkan cara penyelesaiannya, dalam rangka meningkatkan cakupan Posyandu.

Pelaksanaan kegiatan Posyandu disebut juga dengan sistem lima meja, yaitu meja I adalah meja pendaftaran, meja II penimbangan, meja III pencatatan, meja IV penyuluhan, meja V pemeriksaan kesehatan (Kemenkes RI, 2013; 13).

Hasil dari penelitian ini juga didapatkan bahwa Posyandu di Desa Ngering pada meja I yaitu meja pendaftaran untuk Posyandu pada kunjungan ulang berada dalam kategori kurang (<56%) sedang untuk kunjungan pertama dalam kategori cukup (56-75%), meja II yaitu meja penimbangan dan meja III yaitu meja pencatatan semua Posyandu pada kunjungan ulang masuk dalam kategori baik (76-100%) sedang untuk kunjungan pertama dalam kategori cukup (56-75%), meja IV untuk semua Posyandu masuk dalam kategori kurang, meja V pemeriksaan kesehatan Posyandu Mawar Berduri IV masuk dalam kategori baik (76-100%), Posyandu Mawar Berduri I masuk dalam kategori cukup (56-75%) dan Posyandu Mawar Berduri II, III, V dalam kategori kurang (<56%).

Hasil penelitian ini dapat dikaitkan dengan penelitian yang dilakukan Syafe'I (2012) tentang hubungan pengetahuan kader Posyandu dengan pelaksanaan Posyandu di Desa Mojodoyong Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen didapatkan hasil bahwa terbukti terdapat hubungan yang positif dan signifikan secara statistic, dimana semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seorang kader maka semakin baik pula pelaksanaan sebuah Posyandu.

Seluruh Posyandu di Desa Ngering hanya melakukan pelayanan untuk balita saja sedang Ibu hamil, Nifas, PUS tidak disediakan. Bidan selalu datang disetiap pelaksanaan kegiatan Posyandu, kegiatan tambahan Posyandu hanya rapat kader setiap 2 bulan sekali, dan ada tenaga kesehatan lain yaitu ahli gizi, dokter atau perawat yang datang dalam kegiatan pelaksanaan Posyandu namun tidak rutin.

Posyandu Mawar Berduri I melayani kegiatan imunisasi namun tidak melayani pelayanan KB, jumlah kader yang aktif yaitu 5 orang, namun kader yang datang saat pelaksanaan hanya 3 orang, jumlah balita sebanyak 35 balita namun yang datang saat hari pelaksanaan Posyandu sebanyak 23 balita. Posyandu Mawar Berduri II memiliki kader yang aktif sejumlah 4 orang, namun saat pelaksanaan kegiatan Posyandu hanya 3 kader yang hadir, melayani kegiatan imunisasi namun tidak melayani pelayanan KB, jumlah balita sebanyak 35 balita namun yang datang saat hari pelaksanaan Posyandu sebanyak 32 balita yang hadir.

Posyandu Mawar Berduri III memiliki kader yang aktif sejumlah 5 orang, namun saat pelaksanaan kegiatan Posyandu hanya 4 kader yang hadir, melayani kegiatan imunisasi namun tidak melayani pelayanan KB, jumlah balita sebanyak 26 balita namun yang datang saat hari pelaksanaan Posyandu sebanyak 19 balita yang hadir. Posyandu Mawar Berduri IV memiliki kader yang aktif sejumlah 5 orang, saat pelaksanaan kegiatan Posyandu semua kader dapat hadir, terdapat pelayanan KB dan imunisasi serta saat pelaksanaan kegiatan Posyandu diadakan pemeriksaan umum, jumlah balita sebanyak 35 balita namun yang datang saat hari pelaksanaan Posyandu sebanyak 31 balita yang hadir.

Posyandu Mawar Berduri V memiliki kader yang aktif sejumlah 5 orang, saat pelaksanaan kegiatan Posyandu semua kader dapat hadir, melayani kegiatan imunisasi namun tidak melayani pelayanan KB, ada tenaga kesehatan

lain yang hadir saat hari pelaksanaan Posyandu yaitu dokter gigi, jumlah balita sebanyak 40 balita namun yang datang saat hari pelaksanaan Posyandu sebanyak 15 balita yang hadir.

Posyandu menjadi sarana penting bagi masyarakat yang mendukung upaya keluarga sadar gizi (KADARZI), membantu angka penurunan angka kematian bayi dan kelahiran, serta mempercepat penerimaan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Kegiatan didalamnya meliputi kegiatan pemantauan pertumbuhan yang diintegrasikan dengan pelayanan seperti imunisasi untuk pencegahan penyakit, penanggulangan diare, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kontrasepsi, hingga penyuluhan dan konseling. Posyandu tersebar di lebih dari 70.000 desa di Indonesia. Pada tahun 2010, diperkirakan sekitar 91,3% anak 6-11 bulan dan 74,5% balita dibawa ke Posyandu sekurang-kurangnya satu kali selama enam bulan terakhir (Kemenkes RI, 3013; 1).

Keberhasilan pengelolaan Posyandu memerlukan dukungan yang kuat dari berbagai pihak, baik dukungan moril, materiil maupun finansial. Kerjasama dengan berbagai sektor terkait juga diperlukan disamping ketekunan dan pengabdian para pengelolanya, yang kesemuanya mempunyai peranan strategis dalam menunjang keberhasilan penyelenggaraan Posyandu. Kegiatan Posyandu apabila dapat terselenggara dengan baik, akan dapat memberikan kontribusi yang besar dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, yang gilirannya akan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia (Kemenkes RI, 2011; 58).

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penelitian yang dilaksanakan di Desa Ngering Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Posyandu Mawar Berduri I, II, III masuk dalam strata Posyandu Pratama sedang Posyandu Mawar Berduri IV dan V masuk dalam strata Posyandu Madya.
2. Kegiatan pelaksanaan Posyandu Mawar Berduri I-V hasilnya yaitu:
 - a. Meja I untuk kunjungan pertama hasilnya cukup, tetapi pada kunjungan ulang hasilnya kurang.
 - b. Meja II untuk kunjungan pertama hasilnya cukup, tetapi kunjungan ulang hasilnya baik.
 - c. Meja III untuk kunjungan pertama hasilnya cukup, tetapi kunjungan ulang hasilnya baik.
 - d. Meja IV untuk semua Posyandu hasilnya kurang.
 - e. Meja V dari semua Posyandu yang hasilnya kurang adalah Posyandu Mawar Berduri II, III, dan V sedang yang hasilnya cukup adalah Posyandu Mawar Berduri I, dan hasilnya baik adalah Posyandu Mawar Berduri IV.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat diberikan saran untuk:

1. Kader
Diharapkan Kader yang belum hadir dapat hadir saat hari pelaksanaan Posyandu dan dapat melaksanakan kegiatan Posyandu secara menyeluruh.
2. Bidan Desa
Diharapkan mampu bekerja sama dengan kader dalam meningkatkan kegiatan di meja pelaksanaan Posyandu yang masih kurang dan meningkatkan cakupan pelayanan Posyandu yang masih belum terlaksana dengan diadakan pelatihan mengenai pelaksanaan kegiatan Posyandu dengan sistem lima meja.
3. Petugas Puskesmas
Diharapkan minimal salah satu petugas kesehatan Puskesmas dapat mengikuti kegiatan pada hari pelaksanaan Posyandu dan membimbing kader dalam meningkatkan pelayanan disetiap meja pelayanan.
4. Stakeholder (Unsur Pembina dan Penggerak Terkait)
Diharapkan dapat memberikan dukungan kebijakan, sarana dan dana untuk penyelenggaraan Posyandu.
5. Masyarakat
Diharapkan masyarakat yang belum hadir dapat hadir dan mengikuti setiap kegiatan pelaksanaan Posyandu, dan dapat menyadari betapa pentingnya Posyandu sehingga timbul kesadaran untuk datang ke Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Badan Pusat Statistik. 2007. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: BPS
- Hidayat, A. A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Surabaya: Salemba Medika
- _____. 2009. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta. Salemba Medika
- Ismawati, C. 2010. *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kemendes Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta. Kemendes RI Tahun 2011
- _____. 2013. *Buku Panduan Kader Posyandu*. Jakarta. Kemendes RI 2013

- Machfoedz, I. 2007. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Fitramaya
- Meilani, N et al. 2009. *Kebidanan Komunitas*
- Riyanto, A dan Budiman. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner*. Jakarta. Salemba Medika
- Setiawan, A dan Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, dan S2*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Siregar, S. 2013. *Statistik Parametrik Untuk Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Sugiono, 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sugiono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta