

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEAKTIFAN KADER POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANOTANA WERU.

Nonce N. Legi¹, Fred Rumagit², Ana B. Montol³, Riatty Lule^{1,2,3}
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Manado

ABSTRACT

Posyandu is one form of Community Based Health Efforts are managed and held on by, for and with the community in the organization of health development, in order to deceive the public in obtaining basic health services to accelerate the reduction in maternal and infant kemaratian numbers. The sustainability of this activity is highly dependent on the active participation of health cadres as the main implementers. The purpose of this research is to know about the factors associated with the activity cadre's in Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado.

Type of survey research with deskristif approach. This implementation is implemented in May 2015 in Manado City Health Center Ranotana Weru. Population is all cadres Posyandu in Puskesmas Ranotana Weru Manado City. Samples are 45 cadres, with the data obtained using a questionnaire (liveliness cadres, cadres of knowledge, training of cadres, cadres keposyandu distance home, support the husband / family). While secondary data obtained from health centers. Tools and bahanyang used questionnaires, Calculator, laptop, SPSS Program.

The results showed 39 Orang (86.7%) belongs to the category health cadres active in the implementation of integrated health activities, 42 (93.3%) high school educated cadres, cadres knowledgeable 95.6% good, 88.9% of cadres who had attended Posyandu cadre training, Orang 29 (64.4%) which has a distance cadre's home near denganposyandu, and 44 (97.8%) cadre's who has the support of husband / family.

Keywords: Activeness cadres, Education, Knowledge, Training, Distance IHC, Support Husband/ Family.

PENDAHULUAN

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, kecenderungan frekuensi pemantauan pertumbuhan anak umur 6-59 bulan di Posyandu yang lebih dari empat kali penimbangan 2013 yaitu sebesar 44,6% dibanding tahun 2007 yang mencapai angka 45,4%. Sedangkan anak umur 6-59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam ambulante terakhir meningkat dari 25,5% pada tahun 2007 menjadi 34,3% pada tahun 2013. Berdasarkan provinsi yang ada di Indonesia, frekuensi penimbangan yang lebih dari empat kali dalam ambulante terakhir tertinggi adalah di DI Yogyakarta (79,0%) dan terendah di Sumatera Utara (12,5%). Secara nasional status gizi anak di Indonesia masih menjadi masalah.

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2011).

Tujuan Umum Posyandu yaitu Menunjang percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian anak balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Tujuan khusus yaitu Meningkatkan peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan angka kematian anak balita. Meningkatkan peran lintas sektor dalam penyelenggaraan posyandu, terutama

berkaitan dengan penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan angka kematian anak balita. Meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan kematian ibu, angka kematian bayi dan angka kematian anak balita (Depkes RI, 2006). Sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya :Bayi, anak balita, Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui, pasangan usia subur (PUS) (Depkes, RI 2011).

Peranan kader sangatlah penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan posyandu. bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi atau balita dibawa lima tahun tidak dapat dideteksi secara jelas, Hal ini akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang balita. Pada tahun 2007, lebih kurang 250.000 posyandu di Indonesia hanya 40% kader yang masih aktif dan diperkirakan hanya 43% anak balita yang terpantau status kesehatannya (Martinah, 2008).

Keberhasilan posyandu tergambar melalui cakupan SKDN dimana (S) merupakan seluruh jumlah balita di wilayah kerja posyandu, (K) jumlah balita yang memiliki KMS, (D) balita yang di timbang, (N) balita yang berat badanya naik. Pemantauan pertumbuhan balita di suatu wilayah K/S cakupan program >80% dikatakan baik < 80% kurang, D/S partisipasi > 80% dikatakan baik < 80% kurang, N/D keadaan pertumbuhan balita > 80% dikatakan baik < 80% kurang.

Berdasarkan data dari Puskesmas Ranotana Weru kelurahan Karombasan utara pada bulan Januari Tahun 2014 terdapat 5 kelurahan dan 33 lingkungan dan 18 pos posyandu dan jumlah seluruh kader posyandu ada 85 orang, kader yang aktif dalam posyandu terdapat 55, dan kader yang tidak aktif 30 orang. (Puskesmas Ranotana Weru, 2014). Tujuan penelitian ini yakni mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado.

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey dengan pendekatan deskriptif. Penelitian telah dilaksanakan di Puskesmas Ranotana Weru, Kota Manado, selama satu bulan pada bulan Mei 2015. Bahan dan alat yang digunakan adalah Kuesioner, Formulir data identitas kader, alat tulis menulis, Kalkulator, Laptop. Keaktifan kader posyandu suatu perilaku atau tindakan nyata yang bisa dilihat dari keteraturan dan keterlibatan seorang kader dalam berbagai kegiatan posyandu baik dalam posyandu maupun diluar posyandu. Dikategorikan atas : Kader aktif (> 60%), Kurang aktif (<60%). Pendidikan Kader adalah suatu jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh dan yang dimiliki oleh Kader Posyandu dengan mendapatkan sertifikasi kelulusan/ijazah, dikategorikan tinggi (Perguruan Tinggi, SMP, dan SMA, SD. Pengetahuan kader adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan kemampuan kader terhadap kegiatan posyandu. Jawaban benar setiap pertanyaan diberikan skor 1 sedangkan jawaban salah diberikan skor 0, kemudian dikategorikan menjadi 3 yaitu : Baik jika : >80 % total skor, Cukup jika: 60-80% total skor, Kurang jika : <60 % total skor, Pelatihan kader adalah pelatihan yang diikuti ibu kader kinerja yang ditentukan menjadi tanggung jawabnya dikategorikan : Sering (3-5 kali setahun), Jarang (1-3 kali setahun), Tidak pernah (0).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Karakteristik Sampel

Penelitian membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader di puskesmas ranotana weru, penelitian ini dilakukan pada Mei 2015. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh kader posyandu. Kuesioner yang terkumpul sebanyak 45 kuesioner. Adapun hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Umur kader posyandu

Tabel 1. Distribusi sampel Berdasarkan Kelompok Usia

Kelompok Usia (tahun)	Jumlah	
	%	n
25-35	7	15,6
36-45	11	24,4
46-55	20	44,4
56-65	6	13,3
>65	1	2,2
Total	45	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden adalah 46-55 tahun mencapai 20 orang (44,4%).

b. Keaktifan Kader Posyandu

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Keaktifan Sebagai Kader Posyandu

Keaktifan Kader Posyandu	Jumlah	
	n	%
Aktif	39	86,7
Kurang Aktif	6	13,3
Total	45	100

Dari tabel atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang aktif dalam kegiatan posyandu terdapat 39 orang (86,7%), sedangkan responden yang kurang aktif ada 6 orang (13,3%). Dengan keaktifan kader yang baik sudah dapat melancarkan proses dalam kegiatan posyandu.

c. Tingkat Pendidikan kader

Tabel 3. Distribusi sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan	Jumlah	
	%	n
Tinggi (PT)	1	2,2
Sedang (SMA/SMP)	42	93,3
Rendah (SD)	2	4,4
Total	45	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah tamatan SMA 40 orang (88,9%), dengan Pendidikan SMA sudah cukup mampu mengolah posyandu.

d. Tingkat Pengetahuan Kader

Tabel 4. Distribusi sampel Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Kader Tentang Posyandu

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	
	n	%
Baik	43	95,6%
Cukup	1	2,2
Kurang	1	2,2%
Total	45	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden yang baik nilainya > 80 mencapai 43 orang (95,6%), tingkat pengetahuan kader artinya responden sudah mampu melaksanakan kegiatan posyandu terutama dalam kegiatan meja empat.

e. Pelatihan Kader

Tabel 5. Distribusi Sampel Berdasarkan Pelatihan Kader

Pelatihan kader	Jumlah	
	n	%
Sering (3-5kali)	1	2,2
Jarang (1-3 kali)	40	88,9
Tidak pernah (0)	4	8,9
Total	45	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang sering mengikuti pelatihan kader sebanyak 3-5 kali mencapai 1 orang (2,2%) yang jarang mengikuti pelatihan perlu kader sebanyak 1-3 kali mencapai 40 orang (88,9%) dan 4 orang (8,9%) tidak pernah mengikuti pelatihan kader. Kader yang tidak pernah mengikuti pelatihan perlu berikan pelatihan untuk kelancaran kegiatan posyandu.

f. Jarak dari rumah ke posyandu

Tabel 6. Distribusi Sampel Berdasarkan Jarak dari Rumah Ke Posyandu

Jarak Rumah Ke Posyandu	Jumlah	
	n	%
Dekat (<10 menit)	29	64,4
Jauh (>10 menit)	16	35,6
Total	45	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa yang paling banyak responden menjawab berapa lama perjalanan menuju keposyandu yang menjawab < 10 menit ada 29 orang (64,4%) dan yang menjawab > 10 menit 16 orang (35,6%). Dengan jarak rumah yang dekat dengan sampel ada dorongan untuk melakukan kegiatan posyandu karena jarak rumah dekat dengan posyandu.

g. Dukungan Suami/Keluarga

Tabe 7. Distribusi Sampel Menurut Dukungan Suami/Keluarga Terhadap Kegiatan Kader Di Posyandu

Dukungan suami/keluarga	Jumlah	
	%	n
Ya	44	97,8%
Tidak		1
Total	2,2%	45
	100	

Dari tabel diatas dapat di ketahui bahwa sebagian besar sampel mendapat dukungan dari suami /keluarga dengan baik terdapat 44 orang (97.8% sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan sama sekali dari suaminya 1 orang (2.2%), disebabkan suami sudah (meninggal dunia).

PEMBAHASAN

1. Keaktifan kader

Dari hasil penelitian 45 sampel sebanyak 39 orang (86,7%) yang mengatakan aktif dalam kegiatan posyandu dan ada juga sampel yang tidak aktif sebanyak 6 sampel (13,3%). Keaktifan kader dalam posyandu merupakan usaha untuk melancarkan proses yang akan di berikan terhadap masyarakat.

Dari hasil penelitian ini terlihat bahwa sampel yang aktif dalam kegiatan posyandu lebih banyak dari pada kader yang tidak aktif.

2. Pendidikan kader

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 45 kader posyandu mempunyai pendidikan SD 2 orang (4,4%), SMP 2 orang, (4,4%), SMA 40 orang (88,9%), Perguruan Tinggi 1 orang (2,2%) dasarnya sudah merupakan salah satu faktor yang menentukan seorang kader dapat aktif dalam berkegiatan di posyandu.

Pendidikan sampel yang dimiliki saat ini memungkinkan sampel mudah memahami informasi yang diperoleh sehingga sampel bisa terlibat aktif dalam setiap kegiatan posyandu. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal seorang kader akan mematangkan pemahaman tentang posyandu sehingga dapat meningkatkan kinerja kader (Muzakkir H, 2013).

Pendidikan adalah suatu jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh dan dimiliki oleh seorang kader posyandu dengan mendapatkan sertifikat kelulusan atau ijazah baik Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Perguruan Tinggi (PT). Pendidikan merupakan suatu proses dengan tujuan utama menghasilkan perubahan perilaku manusia. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang menerima dan memahami setiap informasi yang diperoleh untuk dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-harinya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sudarsono (2010) menjelaskan bahwa ada hubungan yang bermakna tingkat pendidikan kader dengan kinerjanya sebagai kader posyandu. Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan yang tinggi akan membantu kader atau masyarakat memperoleh dan mencerna informasi untuk kemudian menganalisis kondisi dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

3. Pengetahuan kader

Dari penelitian ini sebagian besar sampel berpengetahuan baik tentang posyandu dengan kategori baik 43 orang (95,6), kategori cukup 1 orang (2,2%), dan dengan kategori kurang terdapat 1 orang (2,2%) yang memiliki pengetahuan tentang posyandu, 43 diantaranya terlibat sebagai kader secara aktif dalam setiap kegiatan posyandu. Penelitian Nurdiana D (2009) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kinerja posyandu. Tingginya tingkat pengetahuan kader menjadikan kinerjanya sebagai kader baik dan berdampak terhadap pelaksanaan

program posyandu. Semakin baik tingkat pengetahuan seorang kader maka semakin baik pula tingkat keaktifannya dalam proses pelaksanaan posyandu.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat keaktifan kader selain pendidikan adalah tingkat pengetahuan. Dalam domain kognitif atau pengetahuan, pengertian dari sebuah pengetahuan merupakan bagian yang pertama dari tingkatan pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang. Dari pengalaman terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Kurangnya pengetahuan akan posyandu akan berakibat baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap perilaku kepatuhan ibu untuk memanfaatkan posyandu. Oleh karenanya seorang kader posyandu harus memiliki pengetahuan baik tentang posyandu agar dapat memotivasi dirinya untuk terlibat secara aktif dalam setiap kegiatan posyandu (Notoatmodjo, 2005).

Semakin baiknya pengetahuan sampel sebagai kader antara lain ditunjang oleh keikutsertaannya dalam setiap kegiatan pelatihan kader.

4. Pelatihan Kader

Dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa dari 45 orang sampel, 41 diantaranya telah mengikuti pelatihan kader. 40 orang diantaranya sudah mengikuti 1-3 kali kegiatan pelatihan kader. 41 orang yang pernah mengikuti pelatihan kader, 38 diantaranya terlibat aktif sebagai kader posyandu sebaliknya 4 orang yang tidak pernah ikut pelatihan kader, hanya 1 orang yang terlibat aktif sebagai kader posyandu. Menurut Evita (2009), pengetahuan, ketrampilan, dan kepatuhan kader dalam kegiatan gizi meningkat ketika kader telah mengikuti pelatihan dibandingkan kader yang hanya diberikan modul.

Pelatihan adalah sesuatu yang terus menerus dilakukan, karena pendidikan seseorang pada hakekatnya

tidak pernah berakhir. Pelatihan kader merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian kader. Biasanya pelatihan Kader dilakukan oleh pihak Puskesmas atau pun Dinas Kesehatan daerah setempat, pelatihan yang didapatkan oleh kader posyandu turut meningkatkan keaktifan dan partisipasi kader dalam setiap kegiatan Posyandu (Syafei A, 2010).

Pelatihan adalah suatu upaya kegiatan yang dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, keterampilan teknis dan dedikasi kader (Depkes, 2005).

5. Jarak Rumah kader dengan posyandu

Posyandu sebaiknya diletakkan di tempat yang strategis, tempat yang mudah dijangkau baik oleh masyarakat maupun petugas kesehatan dan kader posyandu. Posyandu yang ada di Puskesmas Ranotana Weru, tempatnya sangat mudah dijangkau oleh kader posyandu. Hal ini dapat dilihat dari data Sebagian besar terdapat 29 orang (64,4%) jarak rumah sampel dengan posyandu hanya ditempuh dalam waktu < 10 menit dan sebagian besar terdapat 16 orang (35,6%) hanya berjalan kaki untuk sampai ke posyandu.

Dekatnya posyandu dengan rumah sampel akan memudahkannya untuk melakukan tugasnya sebagai seorang kader Posyandu. Semakin dekatnya posyandu dengan rumahnya meminimalisirkan kader mengeluarkan uang ekstra untuk transportasi mengingat seorang kader biasanya hanya mendapatkan insentif dalam jumlah yang kecil atau bahkan tidak sama sekali mendapatkan insentif.

5. Dukungan suami/keluarga

Dalam penelitian ini diperoleh data keluarga yaitu terdapat 44 orang (95,6%) mendukung sampel untuk datang dan terlibat dalam kegiatan posyandu. Sedangkan 1 orang tidak mendapatkan Dukungan suami disebabkan suami kader sudah tidak ada lagi (meninggal dunia) merupakan dukungan yang paling

diharapkan dalam memberikan motivasi yang kuat bagi seorang kader dalam melaksanakan tugasnya. Semakin baik dukungan yang diberikan keluarga maka semakin meningkat keaktifan kader posyandu (Desy A, 2013).

Dalam melakukan kegiatan sampel kader posyandu tidaklah mudah. Banyak hambatan yang sering ditemui, oleh karenanya dukungan keluarga terutama suami dan anggota keluarga terdekat sangatlah penting. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut melaksanakan kegiatan. Dukungan dapat timbul dari berbagai macam pihak seperti dukungan dari keluarga, teman sejawat maupun dukungan dari pemberi kebijakan .Tetapi dukungan keluarga merupakan dukungan yang paling terdekat dan diharapkan paling memberikan motivasi yang kuat bagi kerja seorang kader (Desy A, 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Keaktifan kader di posyandu sebagian besar kader tergolong aktif dalam kegiatan posyandu terdapat 39 orang (86,7%)
2. Pendidikan kader posyandu sebagian besar lebih banyak berpendidikan SMA sebanyak 42 orang (93,3%)
3. Pengetahuan Kader di posyandu sebagian besar yang bergetahuan baik tentang posyandu Sebanyak 43 orang kader posyandu (95,6%)
4. Pelatihan kader di posyandu sebagian besar kader yang pernah mengikuti pelatihan, sebanyak 1-3 terdapat 40 orang (88,9%)
5. Jarak rumah kader ke posyandu sebegini besar dikatakan sebanyak memiliki rumah yang dekat dengan posyandu dengan jarak tempuh kurang dari 10 menit 29 orang (64,4%)
6. Dukungan suami/Keluarga kader posyandu sebagian besar yang kader yang mendapat dukungan dalam

kegiatan posyandu terdapat 44 orang (97,6%)

SARAN

1. Bagi kader

Kader yang aktif agar dapat lebih meningkatkan diri dalam pelayanan posyandu dan bagi kader yang sudah aktif dalam pelatihan kader posyandu agar dapat meningkatkan diri dalam setiap pelatihan posyandu.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu tetapi sebaiknya desain penelitiannya perlu dikembangkan lagi, jangan hanya dalam bentuk deskriptif

3. Bagi Puskesmas

Perlu memaksimalkan pendampingan, pelatihan kader posyandu ketika pelaksanaan kegiatan posyandu, seperti pengadaan pelatihan secara rutin setiap tahunnya, sehingga kader posyandu mengetahui perannya dan bersedia untuk meningkatkannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arinta, Fitriyah Rahayu, 2010. *Partisipasi ibu kader dalam program pemberian Makanan tambahan pemulihan (PMP-P). Kaitanya dengan tingkat pengetahuan ibu balita*. Departemen gizi masyarakat. Fakultas ekologi manusia ITB.
- Adisasmito, W. 2010. *Sistem Kesehatan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Arief, M. 2009, *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan*. Surakarta : UNS Press.
- Departemen kesesehatan RI, 2005. *Pedoman Umum pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI dan Kelompok Kerja Oprasional (POKJANAL POSYANDU).
- Departemen kesesehatan RI, 2011. *Pedoman Umum pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI dan Kelompok Kerja Oprasional (POKJANAL POSYANDU).
- Departemen kesesehatan RI, 2009. *Pedoman Umum pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI dan Kelompok Kerja Oprasional (POKJANAL POSYANDU).
- Departemen kesesehatan RI, 2007. *Pedoman Umum pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI dan Kelompok Kerja Oprasional (POKJANAL POSYANDU).
- Departemen kesesehatan RI, 2006. *Pedoman Umum pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI dan Kelompok Kerja Oprasional (POKJANAL POSYANDU).
- Desy A, 2013. *Faktor –Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Dalam Wilayah Kerja PuskesmasPeusangan Sibling Krueng. Indonesia*. Di akses 8 Dember 2014 jam 19. 25
[file:///D:/riaty/DESY AGUSTINA-yudisium.pdf](file:///D:/riaty/DESY%20AGUSTINA-yudisium.pdf).
- Data Puskesmas Ranotana Weru, (2014).
- Evita D, 2009. *Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan, Keterampilan, Kepatuhan Kader Posyandu Dalam Menerapkan Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita Di Kota Bitung Sulawesi Utara*. Universitas Gadjah Mada.
- Ismawati, Sandra, Atika. 2010. *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Khalimah Umi. 2007. *Hubungan antara karakteristik dan sikap ibu balita dengan zpraktek imunisasi campak di wilayah 1 kabupaten pandengelang tahun 2004*.
- Maretha , 2011. *Tanggapan kader terhadap kunjungan masyarakat di posyandu serta faktor-faktor yang berhubungan di puskesmas Jatimulya kecamatan Tambun selatan kabupaten Bekasi tahun 2011*. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20232854-S234-Fitria%20Maretha%20H.pdf>

- Meilani , Niken, (2009). *Kebidanan Komunitas*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Muzzakir H, 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kaledupa Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi Propinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Kesmas Volume 2 Nomor 2 Tahun 2013*. ISSN :2302-1721.
- Nilawati, (2008). Pengaruh karakteristik Kader Dan Strategi Revitasi Posyandu Terhadap Keaktifan Kader Di Kecamatan Samadua Kabupaten Aceh Selatan. Tesis Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Notoatmodjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Nurdiana D, 2009. Hubungan Pengetahuan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes .
- Pertiwi H. W , 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan frekuensi kehadiran lanjut usia di posyandu lansia. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=200707&val=6633&title=FAKTOR-FAKTOR%20YANG%20BERHUBUNGAN%20DENGAN%20FREKUENSI%20KEHADIRAN%20LANJUT%20USIA%20DI%20POSYANDU%20LANSIA>.
- Riwindikdo, 2009 *Statistik kesehatan dengan aplikasi program R dan SPSS*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Sodarsono, 2010. Hubungan Motivasi dan Pendidikan Kader Dengan Kinerja kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Talun kabupaten Blitar.
- Syafei, Muhamad. 2008. *Pemberdayaan Kader dalam Revitalisasi Posyandu di Kabupaten Batang Hari*. *Working Paper Series No. 14 April 2014*.
- Sugiyono, 2007. *Statistik untuk Penelitian*, Bandung
- Yuslima, 2011. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan Kader Posyandu dalam pelayanan Kesehatan Di Kemukiman Tiro Kecamatan Tiro Truseb Kabupaten Pidie Tahun (2011). Skripsi : Program Studi S-1 Sarjana Kesehatan Masyarakat. Indonesi.