

FACTORS AFFECTING THE POSYANDU STRATA

Artathi Eka Suryandari¹, Ossie Happinasari¹
(Akademi Kebidanan YLPP)
sartathieka@yahoo.co.id

ABSTRACTS

Background: Posyandu is one of the efforts of health services managed by communities with technical support health worker. Posyandu strata consists of four strata, namely: pratama, associate, full and independent. The purpose of this study was to analyze the factors that affect posyandu strata. The independent variables: age, occupation, old cadre, and knowledge. The dependent variables: posyandu strata. Methods: Observational research, using cross sectional approach. The population in this study are all posyandu in South Purwokerto district area is 124 Posyandu. The research sample 56 cadre/posyandu, by cluster random sampling. Results: the research result showed factors affecting the posyandu strata is aged ($p = 0.000$), old cadre ($p = 0.004$), and knowledge ($p = 0.000$). There is no influence between occupation with posyandu strata (1,000). The conclusions, variables influence to posyandu strata were age, old cadre, and knowledge.

Keywords: *age, occupation, old cadre, knowledge, posyandu strata*

1. PENDAHULUAN

Perkembangan dibidang kesehatan mempunyai arti penting bagi kehidupan nasional, khususnya dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan yang tertuang dalam arah kebijakan lebih mengutamakan pada upaya preventif dan promotif serta pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang (UU) Kesehatan Nomor 23 tahun 1992 yang memuat tujuan pembangunan kesehatan dengan strategi paradigma sehat diharapkan masyarakat mampu menolong dirinya sendiri, salah satunya adalah dengan menjaga kesehatan (Depkes, 2006).

Kesehatan merupakan tanggung jawab bersama dari setiap individu, masyarakat, pemerintah dan swasta. Apapun peran yang dimainkan pemerintah, tanpa kesadaran individu dan masyarakat untuk secara mandiri menjaga kesehatan mereka, hanya sedikit kemajuan yang akan dicapai. Salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

Posyandu merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang dikelola oleh masyarakat dengan dukungan teknis petugas puskesmas. Tingkatan posyandu secara nasional terdiri dari empat strata yaitu: pratama, madya, purnama dan mandiri. (Depkes, 2006).

Posyandu merupakan perpanjangan tangan Puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Kegiatan posyandu dilakukan oleh dan untuk masyarakat. Posyandu sebagai wadah peran serta masyarakat, yang menyelenggarakan sistem pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan kualitas manusia, secara empirik telah dapat pemeratakan pelayanan bidang kesehatan. Kegiatan tersebut meliputi pelayanan imunisasi, pendidikan gizi masyarakat serta pelayanan kesehatan ibu dan anak. Peran posyandu sangat penting karena posyandu sebagai wahana pelayanan berbagai program (Kurniasih, 2002).

Guna meningkatkan derajat kesehatan serta melihat kemunduran kinerja posyandu. Mendagri menginstruksikan program revitalisasi posyandu melalui surat edaran no. 411.3/536/SJ tanggal 3 Maret 1999. Revitalisasi posyandu adalah upaya pemberdayaan posyandu untuk mengurangi dampak krisis ekonomi terhadap penurunan status gizi dan kesehatan ibu dan anak, yang bertujuan untuk meningkatkan fungsi kerja dan kinerja posyandu. Pelaksanaannya diselenggarakan dengan dukungan Lembaga Kesehatan Masyarakat Desa, tim penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga, Lembaga Swadaya Masyarakat, sektor swasta dan sektor terkait serta lembaga donor yang berminat (Kurniasih, 2002).

Keberadaan Posyandu beserta kader sebagai penggeraknya telah memberikan dampak positif terhadap pembangunan khususnya di bidang kesehatan. Kader merupakan anggota masyarakat yang dipilih untuk membantu petugas kesehatan yang bekerja sebagai tenaga sukarela, dididik dan dilatih untuk berpartisipasi pada masyarakat dalam bidang penyelenggaraan program posyandu. Pemberdayaan masyarakat sebagai kader berkewajiban untuk melaksanakan dan meningkatkan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tanpa pamrih dan didasari panggilan untuk melaksanakan tugas-tugas kemanusiaan. Perkembangan posyandu tersebut sangat dipengaruhi oleh upaya kader dalam mengelola posyandu serta tingginya pemberdayaan dan peran serta masyarakat dalam kegiatan posyandu di wilayah tersebut. (Meilani, 2009).

Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan (Meilani, 2009).

Kader kesehatan merupakan tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat (Yulifah & Johan, 2009). Kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat. Departemen kesehatan membuat kebijakan mengenai pelatihan untuk kader yang dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan, menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Para kader kesehatan masyarakat itu seyogyanya memiliki latar belakang pendidikan yang cukup sehingga memungkinkan mereka untuk membaca, menulis dan menghitung secara sederhana (Meilani, 2009).

Keaktifan kader dalam kegiatan posyandu tercermin dari karakteristik yang dimiliki oleh kader. Karakteristik adalah ciri-ciri khusus atau mempunyai sifat khas sesuai dengan perwatakan tertentu (Alwi, 2001). Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan karakteristik kader terhadap keaktifan kader dalam kegiatan Posyandu dilakukan oleh Umaningsih (2010) yang menunjukkan bahwa karakteristik kader yang terdiri dari umur, pendidikan, status perkawinan dan pekerjaan mempunyai hubungan yang signifikan dengan keaktifan kader pada pelaksanaan posyandu di

Kecamatan Tangen, Kabupaten Sragen. Tujuan Posyandu dapat tercapai apabila dibarengi dengan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas oleh kader Posyandu (Widiastuti, 2006).

Posyandu terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu Posyandu pratama adalah Posyandu yang belum rutin melaksanakan kegiatan bulanan dan jumlah kader kurang dari 5 orang. Posyandu madya, Purnama dan Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih. Posyandu Madya cakupan lima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%. Posyandu purnama dan mandiri adalah cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan. Posyandu Purnama memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% kepala keluarga (KK) di wilayah kerja sedangkan sumber pembiayaan Posyandu mandiri dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni lebih dari 50% kepala keluarga (KK) di wilayah kerja Posyandu (DepKes, 2006).

Tahun 2011 jumlah Posyandu di Indonesia sebanyak 266.827 Posyandu. Di Jawa Tengah jumlah Posyandu mencapai 47.579 buah atau mencapai 97,1% dari total jumlah Rukun Warga (RW) di Jawa Tengah (Risesdas, 2011). Di Kabupaten Banyumas pada tahun 2014 terdapat 2.508 Posyandu. Terdiri dari Posyandu Pratama sebanyak 148, Madya sebanyak 935, Purnama sebanyak 1067 dan Mandiri sebanyak 358. Sedangkan di wilayah kecamatan Purwokerto Selatan jumlah Posyandu 124 buah, terdiri atas Posyandu Purnama sebanyak 113, dan Posyandu Mandiri sebanyak 11 (Profil Kesehatan Banyumas, 2014).

Pemilihan lokasi di kecamatan Purwokerto Selatan dengan alasan kecamatan Purwokerto Selatan merupakan salah satu kecamatan kota administratif dengan luas wilayah 6 kelurahan dengan jumlah bidan Puskesmas 6 orang dan memiliki 11 posyandu mandiri dari 124 posyandu yang terdaftar.

Tujuan Penelitian terdiri atas tujuan umum dan khusus, tujuan umum yaitu: untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi strata posyandu. Tujuan khusus: untuk menganalisis pengaruh umur, pekerjaan, lama

menjadi kader dan pengetahuan dengan strata posyandu.

Manfaat Penelitian ini adalah untuk meningkatkan strata posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan dengan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhinya, sehingga dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas Purwokerto Selatan maupun Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas untuk lebih meningkatkan upaya pencapaian peningkatan strata posyandu.

2 METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional, dengan pendekatan *cross sectional* dilakukan di wilayah Purwokerto Selatan kabupaten Banyumas. Waktu pelaksanaan penelitian adalah tahun 2016.

Populasi penelitian ini adalah semua posyandu di wilayah kecamatan Purwokerto Selatan (124 Poayandu). Sampel penelitian dipilih secara *cluster random sampling* untuk masing-masing kelurahan yang ada yaitu Karangklesem, Karang Pucung, Tanjung, Teluk, Berkoh, dan Purwokerto Kulon. Subjek penelitian ini adalah 56 terdiri atas Posyandu dan kadernya.

Data dianalisis menggunakan uji *chi square* (χ^2) pada derajat kepercayaan 95% apabila tidak memenuhi syarat *chi square* maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact* sebagai uji alternatifnya dengan nilai $p < 0,05$. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang diberikan kepada responden berisi identitas dan pengetahuan. Identitas meliputi umur, pekerjaan, lama menjadi kader, dan pengetahuan. Sedangkan strata posyandu dilihat dari posyandu dimana kader tersebut bekerja.

3 HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Pengaruh Umur Kader terhadap Strata Posyandu

umur		strata		Total	χ^2	ρ value
		Pratama & Madya	Purnama & Mandiri			
≤ 40 th	C	18	6	24	17,71	0,000
	EC	10,3	13,7	24,0		
	%	75,0%	25,0%	100,0%		
≥ 41 th	C	6	26	32		
	EC	13,7	18,3	32,0		
	%	18,8%	81,3%	100,0%		
Total	C	24	32	56		
	EC	24,0	32,0	56,0		

umur		strata		Total	χ^2	ρ value
		Pratama & Madya	Purnama & Mandiri			
≤ 40 th	C	18	6	24	17,71	0,000
	EC	10,3	13,7	24,0		
	%	75,0%	25,0%	100,0%		
≥ 41 th	C	6	26	32		
	EC	13,7	18,3	32,0		
	%	18,8%	81,3%	100,0%		
Total	C	24	32	56		
	EC	24,0	32,0	56,0		
	%	42,9%	57,1%	100,0%		

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur ≥ 41 tahun yaitu 57,1%. Strata Posyandu yang menjadi sampel dalam penelitian ini sebagian besar adalah strata Purnama dan Mandiri yaitu sebesar 57,1%. Umur berpengaruh secara signifikan terhadap strata posyandu dengan hasil uji *Fisher Exact* (p value = 0,000).

Menurut Notoatmodjo (2003) umur merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain. Faktor umur juga mempengaruhi keaktifan kader dalam melakukan kegiatan posyandu, seorang kader yang semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan menjalankan kegiatan-kegiatan posyandu, sehingga dengan demikian berdampak positif dalam peningkatan strata posyandu dimana strata posyandu pun akan menjadi lebih baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hapsari (2015) yang menunjukkan ada hubungan antara umur dengan keaktifan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Slawi. Bertentangan dengan hasil penelitian Handayani tahun 2014 dimana faktor umur tidak mempengaruhi terhadap pencapaian posyandu mandiri di wilayah kabupaten Jember karena pencapaian posyandu mandiri dipengaruhi oleh faktor yang lain yaitu pengetahuan, motivasi dan kemampuan kader.

Tabel 2. Pengaruh Pekerjaan terhadap Strata Posyandu

Pekerjaan IRT/ tidak		Strata		Total	χ^2	ρ value
		Pratama & Madya	Purnama & Mandiri			
C	C	17	22	39	0,028	1,000
	EC	16,7	22,3	39,0		

bekerja	%	43,6%	56,4%	100,0%
bekerja	C	7	10	17
	EC	7,3	9,7	17,0
	%	41,2%	58,8%	100,0%
Total	C	24	32	56
	EC	24,0	32,0	56,0
	%	42,9%	57,1%	100,0%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan Ibu Rumah Tangga/tidak bekerja yaitu 69,64%. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pekerjaan responden dengan strata posyandu hasil analisis dengan uji *Fisher Exact* didapatkan p value = 1,000.

Kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan Kader kesehatan masyarakat bertanggung jawab terhadap masyarakat setempat serta pimpinan-pimpinan yang ditunjuk oleh pusat-pusat pelayanan kesehatan. Diharapkan mereka dapat melakukan petunjuk yang diberikan oleh para pembimbing dalam jalinan kerja dari sebuah tim kesehatan (Meilani, 2009).

Kader kesehatan masyarakat itu mungkin saja bekerja secara *full time* atau *part time* dalam bidang pelayanan kesehatan dan mereka tidak dibayar dengan uang atau bentuk lainnya oleh masyarakat setempat atau oleh Puskesmas (Meilani, 2009). Namun karena rasa tanggungjawab yang besar maka kader kesehatan akan berupaya untuk melaksanakan tugasnya dengan baik.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhat dan Hasanah tahun 2014 terhadap 70 orang kader di wilayah kerja Puskesmas palasari, kecamatan Ciater kabupaten Subang dimana pekerjaan berpengaruh terhadap keaktifan kader posyandu dengan p value = 0,0005.

Pendapat peneliti sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga namun pencapaian posyandu purnama dan mandiri tidak jauh berbeda dengan strata posyandu prtama dan madya. Hal ini kemungkinan besar dikarenakan wilayah kecamatan Purwokerto Selatan merupakan wilayah kota administratif sehingga tidak memiliki bidan khusus yang bertanggungjawab atas masing-masing kelurahan yang ada, sehingga motivasi kader untuk aktif dalam kegiatan posyandu kurang yang mempengaruhi strata posyandu.

Tabel 3. Pengaruh Lama menjadi Kader terhadap Strata Posyandu

	Strata	Pratama & Madya	Purnama & Mandiri	Total	χ^2	p value	
Lama	≤ 10th	C	14	6	20	9,359	0,004

	EC	8,6	11,4	20,0
	%	70,0%	30,0%	100,0%
≥ 11 th	C	10	26	36
	EC	15,4	20,6	36,0
	%	27,8%	72,2%	100,0%
Total	C	24	32	56
	EC	24,0	32,0	56,0
	%	42,9%	57,1%	100,0%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki lama kerja menjadi kader ≥ 11 tahun yaitu sebesar 64,28%. Hasil analisis dengan uji *Fisher Exact* menunjukkan bahwa p value 0,004 yang mana nilai p lebih kecil dari 0,05 berarti ada pengaruh antara lama menjadi kader dengan strata posyandu.

Masa kerja berkaitan dengan peran seseorang sesuai tugasnya di masyarakat. Artinya, ada hubungan antara peran serta seseorang dengan masa kerja dengan asumsi bahwa semakin lama seseorang bekerja dalam organisasi semakin tinggi pula peran sertanya dalam organisasi tersebut. Hal itu terjadi karena ia semakin berpengalaman dan meningkatkan keterampilannya yang dipercayakan kepadanya (Efendi, 2008).

Pengalaman merupakan bentuk pendidikan informal, dimana seorang secara sadar bekerja sehingga ia akan mempunyai kecakapan praktis secara terampil dalam bekerja. Waktu, jenis pekerjaan, keterampilan, masa kerja dan pengalaman keterampilan sangat berperan, karena keterampilan yang dikerjakan berulang-ulang akan menjadi gerakan otomatis atau kebiasaan. (Rivai, 2006). Perjalanan waktu yang telah ditempuh oleh kader mempunyai kelebihan khusus dibandingkan dengan kader pemula. Makin lama menjadi kader pengalaman yang dimiliki semakin banyak sehingga dapat digunakan sebagai dasar untuk bertindak/mengambil keputusan. Sebaliknya kader pemula belum memiliki banyak pengalaman serta asing dan ragu-ragu. Kondisi ini akan menghambat peran sertanya dalam suatu kegiatan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumajas, Warouw, dan Bawotong (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Datoe Binangkit Kabupaten Bolaang Mongondow dengan p value 0,000. Demikian juga hasil penelitian Andira, Abdullah, dan Sidik pada tahun 2012 yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader dalam Kegiatan Posyandu di Kec. Bontobahari Kabupaten Bulukumba Tahun 2012 terhadap 119 responden dengan metode

pengambilan sampelnya *exhaustive sampling* didapatkan hasil analisisnya adalah ρ value = 0,043.

Dari hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa semakin lama seseorang menjadi kader posyandu juga akan semakin menambah pengalaman selama menjalankan tugasnya, seperti pengalaman mengikuti perlombaan untuk kader maupun kegiatan posyandu, sehingga kader posyandu dapat mengevaluasi kekurangan-kekurangan yang ada dari pengalaman tersebut untuk perbaikan di masa yang akan datang. Pengalaman ini secara otomatis akan meningkatkan keaktifan posyandu sehingga strata posyandu akan semakin meningkat.

Tabel 4. Pengaruh Pengetahuan terhadap Strata Posyandu

Pngetahuan	Cukup	C	Strata		Total	χ^2	ρ value
			Pratama & Madya	Purnama & Mandiri			
		C	12	2	14		
		EC	6,0	8,0	14,0		
		%	85,7%	14,3%	100,0%		
	Baik	C	12	30	42		
		EC	18,0	24,0	42,0	14,00	0,000
		%	28,6%	71,4%	100,0%		
Total		C	24	32	56		
		EC	24,0	32,0	56,0		
		%	42,9%	57,1%	100,0%		

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai Posyandu yaitu 75%, sedangkan 25% responden memiliki pengetahuan yang cukup mengenai posyandu. Hasil analisis dengan uji *Fisher Exact* menunjukkan bahwa ρ value 0,000 yang mana nilai ρ lebih kecil dari 0,05 berarti ada pengaruh antara pengetahuan kader dengan strata posyandu.

Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami. Menurut Brunner, proses pengetahuan melibatkan tiga aspek, yaitu proses mendapatkan informasi, proses transformasi, dan proses evaluasi. Informasi baru yang didapat merupakan pengganti pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya atau merupakan penyempurnaan informasi sebelumnya. Proses transformasi adalah proses memanipulasi pengetahuan agar sesuai dengan tugas-tugas baru. Proses evaluasi dilakukan dengan memeriksa kembali apakah cara mengolah informasi telah memadai.

Pengetahuan mencakup 6 tingkat dan untuk kader Posyandu ini berdasarkan hasil telah berada pada tingkat yang keenam yaitu evaluasi, dimana kader Posyandu telah mampu mengaplikasikan hal yang diketahuinya dan telah mampu membuat penilaian seperti membandingkan status gizi bayi dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). Pengetahuan sangat penting dalam memberikan pengaruh terhadap sikap dan tingkah laku kader terhadap pemeliharaan kesehatan masyarakat, terutama bagi pelayanan kesehatan bayi dan balita. Oleh karena itu, pengetahuan tentang posyandu sangat diperlukan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Handayani (2014) yang menunjukkan ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan kader terhadap pencapaian posyandu mandiri (ρ value = 0,002).

4. SIMPULAN

1. Ada pengaruh antara umur kader terhadap strata posyandu (ρ value = 0,000)
2. Tida ada pengaruh antara pekerjaan kader terhadap strata posyandu (ρ value = 1,000)
3. Ada pengaruh antara lama menjadi kader dengan strata posyandu (ρ value = 0,004)
4. Ada pengaruh antara pengetahuan terhadap strata posyandu (ρ value = 0,000)

5. DAFTAR PUSTAKA

- Andira, R.A., Abdullah, Z., dan Sidik, D. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader dalam Kegiatan Posyandu di Kec. Bontobahari Kabupaten Bulukumba Tahun 2012. Diunduh dari Url: <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/4300/>
- Azwar, . (2002). *Metodologi penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiarto, E. (2002). *Biostatistika untuk keperawatan dan kesehatan masyarakat*. Jakarta: Buku Kedokteran: EGC.
- Depkes Republik Indonesia. (2006). *Buku pegangan kader*. Jakarta: Depkes RI.
- Handayani. 2014. *Pengaruh Kader Terhadap Pencapaian Posyandu Mandiri di Kabupaten Jember*. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/15021>

- Hapsari. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Tahun 2015. <http://eprints.dinus.ac.id/id/eprint/17419>
- Hidayat, A.A. (2009). Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika.
- Kumajas, F.W., Warouw, H., dan Bawotong, J. 2014. Hubungan Karakteristik Individu dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit dalam RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. Diunduh dari url: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/5304/4817>
- Kurniasih. (2002). Hubungan antara program revitalisasi posyandu dengan kinerja posyandu di Kecamatan Bagelen Kabupaten Banyumas. Skripsi. Purwokerto: UNSOED.
- Meilani. (2009). Kebidanan komunitas. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. (2005). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). Konsep manajemen keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2007). Manajemen keperawatan, aplikasi dalam praktek keperawatan profesional. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurhayati. (2009). Posyandu dan kader kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Sumatera Utara.
- Profil Kesehatan Banyumas (2011). www.banyumas.go.id. Diakses pada tanggal 3 Januari 2012
- Rivai, Veithzal. 2006. Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan (dari

Teori ke Praktik). Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.

Sandiyani. (2009). Lama menjadi kader, frekuensi pelatihan, pengetahuan gizi dan sikap kader posyandu dengan perilaku penyampaian informasi tentang pesan gizi seimbang. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Semarang: UNDIP.

Sukiarko, E. (2007). Pengaruh pelatihan dengan metode belajar berdasarkan masalah terhadap pengetahuan dan keterampilan kader gizi dalam kegiatan posyandu. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Semarang: UNDIP.

Surat Edaran No. 411.3/536/SJ tanggal 3 Maret 1999 tentang Revitalisasi posyandu.

Suhat, S., Hasanah, R. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifdalam Kegiatan Posyandu (Studi di Puskesmas Palasari Kabupaten Subang). Jurnal KEMAS 10 (1) (2014) 73 – 79. Diunduh dari: <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>

Suryati. (2003). Pengaruh karakteristik dan pelaksanaan posyandu terhadap partisipasi kader di posyandu di Wilayah Dinas Kabupaten Magelang Selatan. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Semarang: UNDIP.

Umaningsih. (2010). Hubungan karakteristik kader, sikap, motivasi (revitalisasi posyandu) dengan keaktifan kader di Kecamatan Tangen Kabupaten Sragen. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Semarang: UNDIP.

Widiastuti (2006). Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi kader Posyandu di Kelurahan Grobog Kecamatan Grobogan. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Semarang: UNDIP.

Yulifah dan Johan. (2009). Asuhan kebidanan komunitas. Jakarta: Salemba Medika.