

**PENGARUH PELATIHAN KADER TENTANG POSYANDU  
TERHADAP KEMAMPUAN PENGELOLAAN  
POSYANDU DI DESA SENDANGSARI  
KECAMATAN PENGASIH  
KULON PROGO**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
GILANG ADI PURNOMO  
201010201133**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2014**

**PENGARUH PELATIHAN KADER TENTANG POSYANDU  
TERHADAP KEMAMPUAN PENGELOLAAN  
POSYANDU DI DESA SENDANGSARI  
KECAMATAN PENGASIH  
KULON PROGO**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh :  
GILANG ADI PURNOMO  
201010201133**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2014**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH PELATIHAN KADER TENTANG POSYANDU  
TERHADAP KEMAMPUAN PENGELOAAN  
POSYANDU DI DESA SENDANGSARI  
KECAMATAN PENGASIH  
KULON PROGO**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh :  
GILANG ADI PURNOMO  
201010201133**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing  
Pada tanggal :

Oleh

Dosen Pembimbing :



Ns. Suratini, M.Kep., Sp.Kep.Kom

# **PENGARUH PELATIHAN KADER TENTANG POSYANDU TERHADAP KEMAMPUAN PENGELOLAAN POSYANDU DI DESA SENDANG SARI KECAMATAN PENGASIH KULON PROGO<sup>1</sup>**

Gilang Adi Purnomo<sup>2</sup>, Suratini<sup>3</sup>

## **INTISARI**

**Latar Belakang :** Posyandu merupakan upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian bayi, balita dan angka kelahiran. Tingkat kemampuan kader dalam pengelolaan posyandu sangat mempengaruhi keefektifan posyandu, maka perlu diadakannya pelatihan kader untuk meningkatkan kemampuan kader posyandu.

**Tujuan:** untuk mengetahui pengaruh pelatihan kader terhadap kemampuan pengelolaan posyandu di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo.

**Metode Penelitian :** Metode penelitian yang digunakan adalah *preeksperiment* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest Design*. Teknik sampel menggunakan *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 19 responden. Uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon Match Pairs Test*. Waktu pengumpulan data dilaksanakan mulai tanggal 12 Juni 2014 sampai 24 Juni 2014.

**Hasil Penelitian:** Terdiri dari tiga domain yaitu pengetahuan kader tentang Posyandu dengan nilai Z hitung -2.236 signifikasi 0,025. Sikap kader dalam kemampuan pengelolaan posyandu dengan nilai Z hitung -2.000 signifikasi 0,046. Tindakan kader terhadap kemampuan pengelolaan posyandu dengan nilai Z hitung -2,460 signifikasi 0,014.

**Simpulan :** Terdapat pengaruh yang signifikan dari adanya pelatihan kader terhadap kemampuan pengelolaan posyandu di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kulon Progo Yogyakarta.

**Saran :** Bagi kader posyandu disarankan untuk terus meningkatkan kemampuan mengelola posyandu baik melalui pelatihan yang diselenggarakan pemerintah maupun pihak lain supaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat berjalan dengan baik. Tenaga kesehatan di Puskesmas Pengasih 1 supaya mengadakan program pelatihan secara berkala bagi kader posyandu.

Kata Kunci : Posyandu, Kader posyandu, Pelatihan  
Kepustakaan : 21 Buku ( 2003-2012) , 3 Skripsi, 3 Jurnal, 1 Website  
Halaman : xiii, 96 Halaman, 6 Tabel, 3 Gambar, 13 Lampiran

---

<sup>1</sup>Judul penelitian

<sup>2</sup>Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan-PSIK STIKES `Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Pengajar Prodi Ilmu Keperawatan-PSIK `Aisyiyah Yogyakarta

# THE EFFECT OF CADRE TRAINING ABOUT INTEGRATED HEALTH SERVICE (POSYANDU) ON THE ABILITY OF INTEGRATED HEALTH SERVICE (POSYANDU) MANAGEMENT AT SENDANG SARI VILLAGE, PENGASIH DISTRICT OF KULON PROGO<sup>1</sup>

Gilang Adi Purnomo<sup>2</sup>, Suratini<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background** : Integrated Health Service (Posyandu) is governmental effort in order to decrease babies, toddlers and birth rate mortality. Cadre level of ability to manage Posyandu influence the effectiveness of Posyandu significantly, thus cadre training is very important to be held in order to improve Posyandu cadre ability.

**Purpose** : The objective of this research was to know the effect of cadre training towards Posyandu management in Sendangsari village, Pengasih District of Kulon Progo.

**Research Method** : This research uses *pre-experiment* by using *One Group Pretest Posttest Design*. Sampling technique uses *purposive sampling* with 19 respondents as the samples. Statistic test in this research uses *Wilcoxon Match Pairs Test*. Data was collected from June 12<sup>th</sup> 2014 until June 24<sup>th</sup> 2014.

**Research Result** : The research result shows 3 main domains, namely (1) cadre knowledge about Posyandu with Z value of -2.236 and signification value of 0,025; (2) cadre attitude in Posyandu management ability with Z value of -2.000 and signification value of 0,046 and (3) cadres' attitude towards Posyandu management ability with Z value of -2,460 and signification value of 0,014.

**Conclusion** : There is significant effect of cadre training on Posyandu management ability at Sendangsari village, Pengasih district of Kulon Progo, Yogyakarta.

**Suggestion** : It is expected that Posyandu cadre keep maintaining the ability of Posyandu management through both governmental or private training in order to ensure public health service runs well. It is hoped that health practitioners in Health Public Service (Puskesmas) of Pengasih 1 hold regular training program for Posyandu cadre.

Keywords : Posyandu, Posyandu Cadre, Training

Bibliography : 21 Books (2003-2012) , 3 Theses, 3 Journals, 1 Website.

Pages : xiii, 96 Pages, 6 Tables, 3 Pictures, 13 Appendices

---

<sup>1</sup>The title of research

<sup>2</sup>Student of school of Nursing `Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of school of Nursing `Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak azasi (UUD 1945, pasal 28 H ayat 1 dan UU No 36 Tahun 2009) dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat, menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Kesehatan adalah tanggung jawab bersama dari setiap individu, masyarakat, pemerintah, dan swasta. Adapun peran yang dimainkan oleh pemerintah, tanpa kesadaran individu dan masyarakat untuk secara mandiri menjaga kesehatan mereka, hanya sekali kemajuan yang akan dicapai. Pengalaman dan penelitian yang telah dilakukan terhadap peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan membuktikan bahwa peran serta masyarakat sangat menentukan keberhasilan, kemandirian dan kesinambungan pembangunan kesehatan itu sendiri( Depkes RI, 2009).

Sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas merupakan modal utama atau investasi dalam pembangunan kesehatan. Kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan ekonomi merupakan tiga pilar yang sangat mempengaruhi kualitas hidup sumberdaya manusia. Dalam laporan UNDP tahun 2011 menunjukkan bahwa pada tahun 2011 indeks pembangunan manusia (IPM) Indonesia sebesar 0,617 dan menduduki peringkat 124 dari 187 negara. (Depkes RI, 2009).

Pelayanan kesehatan dasar adalah pelayanan kesehatan yang mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi, yang sekurang-kurangnya mencakup 5 (lima) kegiatan yakni KIA, KB, imunisasi, gizi dan penanggulangan diare. (Depkes RI, 2009).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Upaya kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang di bentuk atas dasar kebutuhan masyarakat dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas puskesmas, lintas sektoral dan lembaga terkait lainnya. (Kementrian kesehatan RI, 2011).

Keberhasilan pembangunan kesehatan Indonesia tidak terlepas dari partisipasi aktif masyarakat. Salah satu peran aktif masyarakat dan swasta dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat yang diwujudkan melalui berbagai upaya yang dimana dimulai dari diri sendiri, keluarga sampai dengan upaya kesehatan yang bersumber masyarakat (UKBM). Upaya kesehatan yang bersumber masyarakat inilah yang telah dikembangkan. Salah satunya adalah posyandu.

Keberhasilan kegiatan posyandu sangat bergantung pada partisipasi secara aktif dari kader yang bertugas di posyandu dengan sukarela mengelola posyandu di wilayahnya masing-masing. Kurangnya pelatihan dan pembinaan untuk meningkatkan keterampilan yang memadai bagi kader menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap tugas kader, lemahnya informasi serta kurangnya koordinasi antara petugas puskesmas dengan kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu sebagai penyelenggaraan pelayanan profesional untuk membimbing kader agar mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara optimal. (Depkes, 2009).

Penurunan fungsi dan kinerja posyandu yang mengakibatkan menurunnya pemanfaat dan kualitas pelayanan posyandu disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pembinaan program yang kurang, keterbatasan kemampuan petugas kesehatan, jumlah kader yang kurang jika dibandingkan dengan beban kerja yang harus dilakukan serta terpengaruh oleh dampak krisis.

Menurut Dijen Binakesmas Depkes Ri (2009) bahwa kinerja posyandu mengalami penurunan, hal tersebut diketahui dari cakupan balita yang datang ke posyandu turun dari 60% menjadi 43% sehingga, banyak ditemukan balita yang tidak ditimbang dan tidak mendapat imunisasi yang mengakibatkan semakin meningkatnya prevelensi gizi kurang yang dapat berlanjut menjadi gizi buruk.

Di Indonesia, pada tahun 2007 terdapat sekitar 240.000 posyandu. Dengan jumlah kader sekitar  $\pm$  1.200.000 kader dan kunjungan balita ke posyandu pada tahun 2007 meningkat dari 43% menjadi 75%. Di DIY khususnya di daerah Kulon Progo terdapat posyandu pada tahun 2006 sebanyak 5.572 posyandu, dengan presentasi posyandu pratama dan mandiri sebesar 50,47%. Angka ini lebih besar dari target standar minimal yang telah ditetapkan yaitu sebesar 25% (Depkes DIY, 2007).

Menurut Giatno (2006, dalam Sinaga, 2010) menyebutkan bahwa keberhasilan kegiatan posyandu sangat bergantung pada partisipasi secara aktif dari kader yang bertugas di posyandu dengan melibatkan petugas puskesmas dan petugas BKKBN sebagai penyelenggara pelayanan profesional untuk membimbing kader agar mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara optimal.

Menurut Depkes RI (2009) meningkatkan kemampuan kader posyandu merupakan tujuan khusus dari revitalisasi posyandu yang salah satunya yaitu meningkatkan pengelolaan dalam pelayanan posyandu. Tujuan dari revitalisasi posyandu tersebut yaitu meningkatkan kemampuan dan ketrampilan teknis serta dedikasi kader posyandu, memperluas sistem posyandu dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan di hari buka dan kunjungan rumah, menciptakan iklim kondusif untuk pelayanan dengan pemenuhan sarana dan prasarana kerja posyandu, meningkatkan peran serta masyarakat dan kemitraan dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kegiatan posyandu dan memperkuat dukungan pembinaan dan pendampingan teknis dari tenaga profesional dan tokoh masyarakat, termasuk Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

Peningkatan kemampuan kader posyandu dapat dilakukan dari berbagai aspek pelayanan seperti peningkatan fasilitas sarana dan prasarana sumber daya manusia dan kegiatan pelaksanaan posyandu.

Dampak yang baik dirasakan oleh masyarakat terhadap adanya kemampuan pengelolaan posyandu yaitu memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi anak balita dan ibu, pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk.

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Sendangsari pada tanggal 7 Oktober 2013 didapatkan data di Desa Sendang Sari tentang posyandu yaitu ada 20 posyandu di setiap dusun. Dimana dari ke 20 posyandu ada 6 posyandu yang tidak berjalan. Berdasarkan wawancara dengan petugas Puskesmas dan beberapa kader Posyandu, kebanyakan dalam melakukan kegiatan posyandu sistem lima meja belum dilaksanakan dengan baik. Dalam pelayanan tidak pakai urutan dari meja satu sampai meja lima tetapi datang langsung ditimbang terus ambil PMT (Makanan tambahan) langsung pulang. Hal ini berarti meja yang berjalan hanya meja 2 dan meja 3. Khusus Meja 4 yaitu penyuluhan hampir di setiap posyandu tidak berjalan dengan baik, hal ini dikarenakan kader masih kurang percaya diri dalam memberikan penyuluhan kesehatan khususnya tentang posyandu. Sehingga saya

tertarik untuk melakukan penelitian tentang posyandu terkait sistem lima meja yang belum berjalan dengan baik, hal ini sangat berpengaruh dengan apa yang akan saya teliti khususnya dengan Kemampuan pengelolaan posyandu yang ada di Desa Sendang sari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Pengaruh pelatihan kader tentang posyandu terhadap kemampuan pengelolaan posyandu di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon progo.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian pra-eksperimen atau *pre-eksperimen design* (Arikunto, 2005). Dalam penelitian ini menggunakan metode eksperimen yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai suatu akibat dari adanya perlakuan atau intervensi tertentu ( Notoatmodjo, 2010).

Rancangan penelitian ini menggunakan design *One Group Pretest Posttest*, yaitu rancangan penelitian dimana tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (Pretest) yang memungkinkan peneliti dapat munguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program) (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi ( Nursalam, 2011).

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti ( Notoatmodjo, (2010). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah kader 6 posyandu di kelurahan sendang sari yang berjumlah 88 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *purposive sampling* di peroleh sampel sebanyak 20 orang.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer merupakan sumber yang langsung memberikan data atau informasi kepada pengumpul data, penelitian ini menggunakan LCD, laptop, lembar KMS dan kuesioner.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik parametrik yaitu *paired t-test* karena variabel bebas dan terikatnya menggunakan skala interval.(Sugiyono, 2010). Penelitian ini juga memakai uji normalitas data yaitu uji *Shapiro Wilk*, uji ini digunakan untuk sampel berjumlah <50 (Sopiyudin, 2012) dan apabila data yang dihasilkan tidak berdistribusi normal dilanjutkan dengan uji statistik non parametris dengan teknik *Wilcoxon Match Pairs* (Setiadi, 2007).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan di Desa Sendangsari, Kecamatan Pengasih, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta. Desa Sendang Sari terdiri dari 16 padukuhan, setiap padukuhan memiliki masing – masing satu posyandu, dan memiliki kurang lebih kader 201 kader. Posyandu tersebut bertujuan untuk memantau perkembangan kondisi balita setiap bulannya, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Responden dalam penelitian ini di Desa Sendangsari, Kecamatan Pengasih, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta. Desa Sendang Sari terdiri dari 16 padukuhan, setiap padukuhan memiliki masing – masing satu posyandu, dan memiliki kurang lebih kader 201 kader. Posyandu tersebut bertujuan untuk memantau perkembangan

kondisi balita setiap bulannya, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Karakteristik responden dalam penelitian ini didasarkan atas umur, pendidikan dan jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada para kader Posyandu di Desa Sendangsari, maka dapatlah dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Posyandu di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kulon Progo

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
20-30	1	5.3
31-40	5	26.3
41-50	13	68.4
Total	19	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	19	100
Total	19	100
Pendidikan		
SMA	19	100
Total	19	100

Sumber Data : 2014

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa jumlah kategori usia kader pada penelitian ini adalah usia antara 20–30 tahun yaitu sebanyak 1 orang (5.3%), sedangkan untuk usia kader umur 31–40 tahun yaitu sebanyak 5 orang (26.3), dan yang paling banyak adalah usia 41–50 tahun sebanyak 13 Orang (68.4%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin didapatkan bahwa jenis kelamin pada penelitian ini adalah keseluruhannya Perempuan sebanyak 19 orang (100%). Berdasarkan karakteristik pendidikan menunjukkan bahwa jumlah kader posyandu semuanya berlatar belakang pendidikan SMA sebanyak 19 orang (100%).

Tabel 4.2 Distribusi Pretest Kemampuan Pengelolaan Posyandu Berdasarkan Usia Jenis kelamin dan Pendidikan Berhubungan Dengan Pengetahuan Sikap dan Tindakan di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo 2014

Indikator	Pretest Pengetahuan Sikap Tindakan													
	Cukup				Baik				Baik					
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Pengetahuan														
21-30	0	0	1	5.3	0	0	1	5.3	0	0	0	0	1	5.3
31-40	2	10.5	3	15.8	1	5.3	4	21.1	1	5.3	1	5.3	3	15.8
41-50	4	21.1	9	47.4	4	21.1	9	47.4	3	15.8	4	21.1	6	31.6

Total	6	31.6	13	68.4	5	26.3	14	73.7	4	21.1	5	26.3	10	52.6
Jenis kelamin														
Perempuan	6	31.6	13	68.4	5	26.3	14	73.7	4	21.1	5	26.3	10	52.6
Total	6	31.6	13	68.4	5	26.3	14	73.7	4	21.1	5	26.3	10	52.6
Pendidikan	6													
SMA	6	31.6	13	68.4	5	26.3	14	73.7	4	21.1	5	26.3	10	52.6
Total	6	31.6	13	68.4	5	26.3	14	73.7	4	21.1	5	26.3	10	52.6

Sumber Data: 2014

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat pretest berdasarkan Usia (21-31) berhubungan dengan pengetahuan terdapat sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori baik. Dalam Usia (31-40) terdapat sebanyak 2 orang (10.5%) masuk kategori cukup dan 3 orang (15.8%) masuk dalam kategori baik. Dalam usia (41-50) terdapat sebanyak 4 orang (21.1%) masuk dalam kategori cukup dan 9 orang (47.4%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat pretest berdasarkan usia (21-30) berhubungan dengan sikap terdapat sebanyak 1 orang(5.3%) masuk dalam kategori baik. Dalam usia (31-40) terdapat sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori cukup dan 4 orang (21.1%) masuk dalam kategori baik. Dalam usia (41-50) terdapat sebanyak 4 orang (21.1%) masuk dalam kategori cukup dan 9 orang (47.4%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan kader posyandu pada saat pretest berdasarkan Usia (21- 30) berhubungan dengan tindakan terdapat sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori baik. Pada usia (31-40) sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori kurang, sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori cukup dan 3 orang (15.8%) masuk dalam kategori baik. Sedangkan pada usia (41-50) terdapat sebanyak 3 orang (15.8%) masuk pada kategori kurang, sebanyak 4 orang (21.1%) masuk pada kategori cukup, dan sebanyak 6 orang (31.6%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat pretest berdasarkan Jenis kelamin berhubungan dengan pengetahuan terdapat sebanyak 6 orang (31.6%) masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 13 orang (68.4%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan kader pada saat pretest berdasarkan jenis kelamin, berhubungan dengan Sikap terdapat sebanyak 5 orang (26.3%) masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 14 orang (73.7%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat pretest berdasarkan jenis kelamin, berhubungan dengan tindakan terdapat sebanyak 4 orang (21.1%) masuk dalam kategori kurang, 5 orang (26.3%) masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 10 orang ( 52.6%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat pretest berdasarkan pendidikan, berhubungan dengan pengetahuan terdapat sebanyak 6 orang (31.6%) masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 13 orang masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan hasil frekwensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat pretest berdasarkan pendidikan, berhubungan dengan sikap

terdapat sebanyak 5 orang (26.3%) masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 14 orang ( 73.7%) masuk dalam ketegori baik.

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat pretest berdasarkan pendidikan, berhubungan dengan tindakan terdapat sebanyak 4 orang (21.1%) masuk dalam kategori kurang, 5 orang (26.3%) masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 10 orang ( 52.6%) masuk dalam kategori baik.

Tabel 4.3 Distribusi Posttest Kemampuan Pengelolaan Posyandu Berdasarkan Usia Jenis kelamin dan Pendidikan Berhubungan Dengan Pengetahuan Sikap dan Tindakan di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo 2014.

Indikator	Posttest Pengetahuan Sikap Tindakan											
	Cukup				Baik				Baik			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Pengetahuan												
21-30	0	0	1	5.3	0	0	1	5.3	0	0	1	5.3
31-40	0	0	5	27.8	0	0	5	27.8	1	5.3	4	21.1
41-50	1	5.3	12	66.7	1	5.3	12	66.7	3	15.8	10	52.6
Total	1	5.3	18	94.7	1	5.3	18	94.7	4	21.1	15	78.9
Jenis kelamin												
Perempuan	1	5.3	18	94.7	1	5.3	18	94.7	4	21.1	15	78.9
Total	1	5.3	18	94.7	1	5.3	18	94.7	4	21.1	15	78.9
Pendidikan												
SMA	1	5.3	18	94.7	1	5.3	18	94.7	4	21.1	15	78.9
Total	1	5.3	18	94.7	1	5.3	18	94.7	4	21.1	15	78.9

Sumber Data :2014

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil frekwensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat posttest berdasarkan Usia (21-30) berhubungan dengan pengetahuan terdapat sebanyak 1 orang (5.6%) masuk dalam kategori baik. Dalam usia (31-40) terdapat sebanyak 5 orang (27.8) dalam kategori baik. Dalam usia (41-50) terdapat sebanyak 1 orang (7.7%) masuk dalam kategori cukup dan 12 orang (66.7) masuk dalam kategori baik

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat posttest berdasarkan usia yang berhubungan dengan sikap dalam usian (21-30) tahun terdapat sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori baik. Dalam usia (31-40) tahun terdapat sebanyak 5 orang (27.8%) masuk dalam kategori baik. Dalam usia (41-50) tahun terdapat sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori cukup dan 12 orang (66.7%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat posttest bedasarkan usia (21-30) berhubungan dengan tindakan terdapat sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori cukup, pada usia (31-40) terdapat sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori cukup, dan 4 orang (21.1%) masuk dalam kategori baik. Sedangkan pada usia (41-50) terdapat sebanyak 3 orang

(15.8%) masuk dalam kategori cukup dan, 10 orang (52.6%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat posttest berdasarkan jenis kelamin berhubungan dengan pengetahuan terdapat sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 18 orang (94.7%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat posttest berdasarkan jenis kelamin, berhubungan dengan sikap terdapat sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 18 orang (94.7%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat posttest berdasarkan jenis kelamin, berhubungan dengan tindakan terdapat sebanyak 4 orang (21.1%) masuk dalam kategori cukup dan 15 orang (78.9%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat posttest berdasarkan pendidikan, berhubungan dengan pengetahuan terdapat sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori cukup dan 18 orang (94.7%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat posttest berdasarkan pendidikan, berhubungan dengan sikap terdapat sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 18 orang (94.7%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Tabel 4.19 didapatkan hasil frekuensi kemampuan pengelolaan posyandu pada saat posttest berdasarkan pendidikan, berhubungan dengan tindakan terdapat sebanyak 4 orang (21.1%) masuk dalam kategori cukup dan 15 orang (78.9%) masuk dalam kategori baik.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kemampuan Pengelolaan Posyandu Pretest dan Posttest Tentang Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pada Kader Posyandu di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo 2014.

Indikator	Pretest		posttest	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Pengetahuan				
Cukup	6	31.6	1	5.3
Baik	13	68.4	18	94.7
Total	19	100	19	100
Sikap				
Cukup	6	31.6	1	5.3
Baik	13	68.4	18	95.7
Total	19	100	19	100

Tindakan				
Kurang	4	21.1	0	0
Cukup	5	26.3	4	21.1
Baik	10	52.6	15	78.9
Total	19	100	19	100

Sumber Data :2014

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan data pada saat pretest kemampuan pengelolaan posyandu dalam kategori cukup sebanyak 6 orang (31.6%) dan sebanyak 13 orang (68.4%) masuk dalam kategori baik. Dan setelah dilakukan posttest terhadap kemampuan pengelolaan posyandu didapatkan sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 18 orang (94.7%) masuk dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan adanya tingkat perubahan tentang pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberi pelatihan tentang posyandu.

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan data pada saat pretest kemampuan pengelolaan posyandu dalam kategori cukup sebanyak 6 orang (31.6%) dan sebanyak 13 orang (68.4%) masuk dalam kategori baik. Dan setelah dilakukan posttest terhadap kemampuan pengelolaan posyandu didapatkan sebanyak 1 orang (5.3%) masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 18 orang (94.7%) masuk dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan adanya tingkat perubahan tentang sikap kader sebelum dan sesudah diberi pelatihan tentang posyandu.

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan data pada saat pretest kemampuan pengelolaan posyandu terdapat 4 orang (21.1%) masuk dalam kategori kurang, sebanyak 5 orang (26.3%) masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 10 orang (52.6%) masuk dalam kategori baik. Dan setelah dilakukan posttest Terhadap kemampuan pengelolaan posyandu didapatkan kategori kurang tidak ada lagi, 4 orang (21.1%) masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 15 orang (78.9%) masuk dalam kategori baik.

Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas *Shapiro Wilk* Kemampuan Pengelolaan Posyandu di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih

Variable	P	Keterangan
Pre-test pengetahuan	0,000	Tidak Normal
Posttest pengetahuan	0,000	Tidak Normal
Pretest sikap	0,000	Tidak Normal
Posttest sikap	0,000	Tidak Normal
Pretest tindakan	0,000	Tidak Normal
Posttest tindakan	0,000	Tidak Normal

Sumber Data :2014

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa semua variable perilaku kader baik pretest dan posttest mempunyai nilai signifikansi kurang dari 0,05 (*Asymp. Sig* <0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variable pretest dan posttest dari

perilaku kader berdistribusi tidak normal, sehingga pada penelitian ini dilanjutkan dengan menggunakan uji hipotesis *Wilcoxon Match Pairs Test*.

Tabel 4.6 Hasil Uji Hipotesis *Wilcoxon Match Pairs Test* Kemampuan Pengelolaan Posyandu di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo 2014.

Perilaku Pencegahan	Mean	Asymp. Sig	Z	Keterangan
Pengetahuan (Posttest )	3.9474	0,025	-2.236	Significant
Pengetahuan (pretest )	3.6842			
Sikap (Posttest)	3.9474	0,046	-2.000	Significant
Sikap (pretest)	3.7368			
Tindakan (posttest)	3.7895	0,014	-2.460	Significant
Tindakan (pretest)	3.3158			

Sumber Data :2014

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Match Pairs Test* diperoleh nilai rata-rata pengetahuan sebelum pelatihan kader sebesar 3.6842 dan sesudah pelatihan kader sebesar 3.9474. Nilai rata-rata pengetahuan setelah pelatihan ternyata lebih baik jika dibandingkan dengan sebelum pelatihan. Terdapat perbedaan yang significant antara sebelum dan setelah intervensi, dengan nilai Z hitung *Wilcoxon Match Pairs Test* sebesar -2,236 dan nilai signifikansi 0,025 dikarenakan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $0,025 < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelatihan kader tentang posyandu terhadap kemampuan pengelolaan posyandu di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo.

## Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pelatihan kader tentang posyandu terhadap kemampuan pengelolaan posyandu di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo 2014.

Pelatihan kader adalah suatu upaya kegiatan yang dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, ketrampilan teknis dan dedikasi kader. Pelayanan posyandu dapat diperluas dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan dihari buka kunjungn rumah. Serta dapat menciptakan iklim kondusif untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan pemenuhan sarana, prasarana, pelaporan dan pendataan kerja posyandu. Pengetahuan akan bertambah barakat kemampuan dokter dan staf puskesmas untuk memberikan tambahan pada waktu mereka datang melakukan supervise. ( Depkes, 2009)

Dari hasil penelitian terhadap 19 responden yang telah disajikan dalam bentuk tabel, diperoleh bahwa pengaruh pelatihan kader tentang posyandu terhadap kemampuan pengelolaan posyandu di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo 2014.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa teori yang dijelaskan oleh Notoatmodjo memiliki makna bahwa Pelatihan kader sangat berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang.

Berikut akan dibahas variabel-variabel penelitian serta pengaruh antar variable tersebut:

1. Kemampuan Pengelolaan Posyandu Sebelum dilakukan Pelatihan Kader Terhadap Pengetahuan Sikap dan Tindakan di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo 2014.

Berdasarkan hasil deskripsi data pengetahuan kader sebelum dilakukan pelatihan kader terhadap kemampuan pengelolaan posyandu, responden dalam kategori baik yaitu sebanyak 13 orang (68,4 %), responden dengan kategori cukup sebanyak 6 orang (31,6 %). Tidak ada responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori sangat kurang. Berdasarkan hasil deskripsi kategori sikap sebelum dilakukan pelatihan kader dalam kemampuan pengelolaan posyandu sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 5 orang (26.3%), dalam kategori baik sebanyak 14 orang (73.7%). Berdasarkan hasil analisis data primer penelitian menunjukkan bahwa ketrampilan kader sebelum intervensi dalam kategori baik sebanyak 10 orang (52.6%) dan dalam kategori cukup sebanyak 5 orang (26.3%) dan yang kategori kurang sebanyak 4 orang (21.1%).

Sebagian besar pengetahuan sikap dan tindakan kader sebelum dilakukan pelatihan masih banyak mengalami penurunan. Hal ini sejalan dengan tujuan pendidikan menurut Soekidjo N (2003) yang salah satunya adalah menambah atau meningkatkan pengetahuan sikap dan tindakan individu. Dalam Notoatmojdo (2003) dijelaskan juga bahwa pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan sikap dan tindakan yang baik didukung dengan adanya pendidikan responden yang mayoritas berpendidikan SMA, di mana pada pendidikan tersebut masih mampu menerima informasi dan belajar untuk menambah pengetahuan tentang kegiatan posyandu, terutama kemampuan pengelolaan posyandu yang masih melanda para kader. Seperti yang telah diketahui bahwa pengetahuan itu dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya factor umur, pendidikan, pekerjaan (Notoatmojdo, 2007).

Pengetahuan ini meliputi pengertian, posyandu itu sendiri, kegiatan posyandu, serta sistem 5 meja. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka seseorang dapat melakukan kegiatan dengan baik juga.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2008) yang menyatakan bahwa salah satu factor yang mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang adalah pengetahuannya. Semakin matang usia seseorang semakin baik pula pengetahuan seseorang, hal ini terlihat dari hasil penelitian bahwa pada penelitian ini usia di atas 40 tahun akan mempengaruhi daya ingat yang cenderung baik, maka ia akan memiliki sikap dan tindakan yang positif terhadap suatu obyek. Pengetahuan yang dimiliki responden memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang sifatnya akan memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan sikap terhadap suatu obyek.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sukiarto (2007) yang menyimpulkan bahwa pelatihan dengan metode belajar berdasarkan masalah lebih meningkatkan pengetahuan sikap dan ketrampilan kader dalam kegiatan Posyandu dibandingkan dengan metode konvensional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan maupun pelatihan dapat memberikan manfaat secara langsung terhadap perubahan kemampuan kader.

2. Kemampuan pengelolaan posyandu setelah dilakukan pelatihan kader terhadap pengetahuan sikap dan tindakan di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo 2014.

Setelah dilakukan pelatihan kader didapatkan hasil pengetahuan kader dalam kategori baik sebanyak 18 orang (94.7%), kategori cukup sebanyak 1 orang (27,3%). Sedangkan pada sikap setelah pelatihan kader sebagian besar responden berada dalam kategori baik sebanyak 18 (94.7%), dan responden dalam kategori cukup sebanyak 1 orang (5.3%). Sedangkan setelah diberikan pelatihan kader dalam kategori baik dalam ketrampilan tentang pengelolaan posyandu dengan frekuensi sebanyak 15 orang (78.9%) dan sebanyak 4 orang (21.1%) yang mempunyai tindakan cukup. Dan yang tadinya mendapat nilai kurang sekarang tidak ada lagi.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2008) yang menyatakan bahwa salah satu factor yang mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang adalah pengetahuannya. Semakin baik pengetahuan seseorang maka ia akan memiliki sikap dan tindakan yang positif terhadap suatu obyek. Pengetahuan yang dimiliki responden memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang sifatnya akan memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan sikap terhadap suatu obyek.

Hal ini juga sesuai dengan teori Green (2007) dalam Notoatmodjo (2008) bahwa sikap dan tindakan berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok dalam melakukan sesuatu, dengan demikian sikap positif dapat memotivasi individu dalam melakukan kegiatan kemampuan pengelolaan posyandu. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Newcomb dalam Notoatmodjo, 2007).

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Falsafah (2008) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang significant antara pengetahuan sikap dan tindakan. Bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang suatu objek maka sikap terhadap obyek tersebut akan baik pula.

Ketrampilan atau tindakan merupakan suatu kegiatan nyata yang dilakukan oleh kader dalam melakukan kemampuan pengelolaan posyandu. Pekerjaan kader dalam penelitian juga menunjukkan mayoritas sebagai ibu rumah tangga, umur yang relative rendah akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan tindakan seperti kegiatan posyandu

Pelatihan kader adalah suatu upaya kegiatan yang dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, ketrampilan teknis dan dedikasi kader. Pelayanan posyandu dapat diperluas dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan dihari buka kunjungan rumah. Serta dapat menciptakan iklim kondusif untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan pemenuhan sarana, prasarana, pelaporan dan pendataan kerja posyandu. Pengetahuan akan bertambah berkat kemampuan dokter dan staf puskesmas untuk memberikan tambahan pada waktu mereka datang melakukan supervise. (Depkes, 2009). Dalam teori Benyamin Blum dalam Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dijelaskan juga bahwa perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah factor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu atau masyarakat. sehingga dengan memiliki pengetahuan yang baik seseorang akan mempengaruhi perubahan perilaku. Penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatma (2012) dengan hasil

bahwa seseorang yang bersikap baik akan mewujudkan praktik atau tindakan yang baik dan untuk mewujudkan sikap agar menjadi suatu perbuatan atau tindakan yang nyata diperlukan factor pendukung atau kondisi yang mendukung, antara lain fasilitas, sarana, dan prasarana serta dukungan dari pihak lain. hal ini sesuai dengan penelitian ini, dimana setelah dilakukan pelatihan kader nilai sikap yang didapat meningkat demikian pula dengan nilai praktik atau ketrampilannya.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang berjudul “Pengaruh Pelatihan kader tentang posyandu terhadap kemampuan pengelolaan posyandu di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo” dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. kemampuan pengelolaan posyandu sebelum dilakukan pelatihan kader sebagian besar terdapat dalam kategori baik yaitu 13 kader (68.4%) pada pengetahuan sedangkan pada sikap yaitu 13 kader (68.4%) dan sebanyak 10 kader (52.6%) pada tindakan.
2. kemampuan pengelolaan posyandu setelah dilakukan pelatihan kader sebagian besar terdapat dalam kategori baik yaitu 18 kader (94.7%) pada pengetahuan sedangkan pada sikap yaitu 18 kader (94.7%) dan sebanyak 15 kader (78.9%) pada tindakan.
3. Perbedaan kemampuan pengelolaan posyandu sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan kader sebagian besar terdapat 5 kader pada pengetahuan, 5 kader pada sikap dan 5 kader pada tindakan.

### **Saran**

1. Bagi Kader Posyandu  
Peneliti menyarankan agar kader terus meningkatkan kemampuannya dengan mengikuti berbagai pelatihan yang diadakan oleh tingkat Puskesmas serta menambah wawasan dengan membaca buku yang berkaitan dengan pelayanan posyandu sebagai bahan penyuluhan yang diberikan kepada masyarakat.
2. Bagi Ilmu Pengetahuan Keperawatan Komunitas  
Peneliti menyarankan agar para pakar atau yang ahli dibidang keperawatan komunitas khususnya tentang materi posyandu dapat melakukan kerjasama dengan pihak puskesmas untuk terus memantau perkembangan disetiap posyandu serta melakukan penyuluhan serta pelatihan kepada kader sehingga ketrampilan kader semakin meningkat.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti lain agar dapat mengembangkan penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih banyak dari penelitian yang saya lakukan, metode perlakuan yang berbeda serta dengan media yang lebih menarik, sehingga penelitian tentang kader posyandu ini lebih inovatif dan kreatif yang nanti akan lebih mengangkat profesi kader ini sebagai profesi mulia dalam membantu program – program pemerintah dibidang kesehatan.
4. Bagi Tenaga Kesehatan Puskesmas  
Tenaga kesehatan di puskesmas Pengasih 1 khususnya bagian promosi kesehatan dan bidan agar melaksanakan kegiatan pelatihan bagi kader posyandu

secara berkala untuk meningkatkan kemampuan kader. Selain itu diadakan evaluasi secara berkala terkait kemampuan kader. Untuk memotivasi para kader Posyandu juga perlu diberikan penghargaan, atau *reward* yang menarik sehingga motivasi dan dedikasi kader akan meningkat, seperti kejuaran kader posyandu tingkat desa, kecamatan atau kabupaten yang didukung dengan promosi serta pemberitaan pers sehingga kegiatan akan lebih menarik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aidha, Z. ( 2010), *Kinerja petugas posyandu dan kepuasan ibu pengguna posyandu di desa Sei Semayang Kabupaten Deli Serdang*, Skripsi tidak dipublikasikan. Fakultas keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Arikunto, S. ( 2002 ). *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi V ,Rineka Cipta , Jakarta.
- Azwar, S. ( 2013 ). *Reliabilitas dan Validitas*, Edisi Pustaka Offset, Yogyakarta.
- \_\_\_\_\_. (2008). *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*, Edisi Pustaka Pelajar Offset, Yogyakarta.
- Bintanah, S. (2010). Gambaran Kegiatan Posyandu dalam Rangka Deteksi Dini Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Semarang. *Jurnal Unimus*. 222-232.
- Dahlan, M.S (2012). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Depertemen Kesehatan RI. (2009). *Profil Kesihatan Indonesia 2008*, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2006). *Buku Pedoman kader posyandu*, Jakarta.
- Efendi, F. dan Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Ekasari, dan Fatma. (2008). *Keperawatan Komunitas Upaya Memandirikan Masyarakat Untuk Hidup Sehat*, Trans info Media, Jakarta.
- Eny Retna. (2009). *Keperawatan Komunitas Tentang Pelayanan Posyandu*. Jogjakarta. Mitra Cendikia.
- Fallen, R. dan Dwi, B. (2010). *Catatan Kuliah Keperawatan Komunitas*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Ismawati, C. (2010). *Posyandu dan Desa Siaga*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Kementrian dan JICA, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu* , Jakarta.
- Kompas. (2011). *Ayo Ke Posyandu*, <http://www.kompas.com> diunduh Maret 2014
- Maddalak, V. (2012). *Pengaruh Pelataihan Kader Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Kader Tentang Tugas Kader Posyandu Di Wilayah Kerja puskesmas Desa Awu Kecamatan Luwuk Banggai Sulawesi Tengah*. Skripsi tidak dipublikasikan. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES “ Aisyiyah, Yogyakarta.

- Mahabbati, A. Fatimaningrum, A.S. Suharmini, T. (2009). *Pelatihan Karakteristik dan Deteksi Tumbuh Kembang Anak Usia dini bagi kader Posyandu Plus*. Inotek. 13 (1). 85-96.
- Meilani, Niken, 2009. *Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Fitramaya
- Mubarak, WI. dan Chayatin, N. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*, Buku I, Salemba Medika, Jakarta.
- Nasution, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat*, Bumi Aksara, Jakarta
- Notoadmojo, S. (2005). *Metode Penelitian Kesehatan* , Rineka Cipta, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta; Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta; Jakarta.
- Nursalam, Agustina, D. Alit, N.K. (2010). Training Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) Merubah Perilaku Kader Posyandu Balita, *Jurnal Ners*. 5 (1). 70-78.
- Sihotang, U. (2011). Faktor-faktor yang Dapat Mendukung Upaya Revitalisasi Posyandu Dalam Rangka Peningkatan Fungsi dan Kinerja Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam 2011. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Tinggi*, 4 (1). 95-106.
- Setiadi. (2011). *Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika; Yogyakarta.
- Sinaga, F. Ari, E. (2010). Hubungan Peran Serta Kader Dalam Memotivasi Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu Terhadap Status Kesehatan Balita di Cibiru Kabupaten Bandung. *Majalah Keperawatan Nursing Journal Of Padjajaran University*. 12 (1). 27-35.
- Stikes 'Aisyiyah. (2014). *Panduan Penyusunan Skripsi Program Pendidikan Ners Program Studi Ilmu Keperawatan*, Yogyakarta.
- Sugiyono. (2009). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta, Bandung.
- Tim Pengembangan Posyandu Plus Provinsi DIY. (2006). *Konsep Pengembangan Poayandu Plus*. Pemerintah Provinsi DIY, Yogyakarta.
- Widiastuti, A. (2006), *Faktor-faktor yang behubungan dengan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu dikelurahan Gubug Kabupaten Grobogan tahun 2006*, Skripsi tidak dipublikasikan, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.
- Zulkifli, (2003). *Buku Ajar Manejemen Kegiatan Posyandu*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.