

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN MOTIVASI DENGAN KINERJA KADER POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUNDU TAHUN 2021

Vanisa Cipta Ridharahman<sup>1</sup>, Eka Handayani<sup>2</sup>, Siska Dhewi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NPM19070497

<sup>2</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN1107118303

<sup>3</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN1127108603  
Email: vanisacipta01@gmail.com

## ABSTRAK

Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang dipilih, bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk mengelola kegiatan posyandu. Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu Tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua kader di wilayah kerja Puskesmas Mundu dengan teknik *total sampling* 86 kader. Instrument penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data dengan *chi square*. Berdasarkan hasil penelitian didapat kinerja kader kurang sebanyak 56 (65,1%), pengetahuan kader cukup sebanyak 51 (59,3%), sikap kader cukup sebanyak 49 (57%), dan motivasi kader kurang sebanyak 61 (70,9%), ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja kader dengan  $p\text{-value}=0,022$ , tidak ada hubungan antara sikap dengan kinerja kader dengan  $p\text{-value}=0,090$  dan ada hubungan motivasi dengan kinerja kader dengan  $p\text{-value}=0,000$ . Saran puskesmas dapat memberikan sosialisasi/penyuluhan/latihan kepada para kader posyandu agar menambah ilmu serta keterampilan dalam pengelolaan posyandu pada tiap desa.

**Kata kunci : tingkat pengetahuan, sikap, motivasi, kinerja kader**

---

## ABSTRACT

*Posyandu cadres are community members who are elected, willing, able, and have the time to manage posyandu activities. The purpose of the study was to determine the relationship between the level of knowledge, attitudes and motivation with the performance of Posyandu cadres in the Mundu Health Center Work Area in 2021. This study was an analytical study with a cross sectional approach. The population is all cadres in the working area of the Mundu Health Center with a total sampling technique of 86 cadres. The research instrument used a questionnaire and data analysis with chi square. Based on the results of the study, it was found that 56 (65.1%) cadre performance was lacking, 51 cadres knowledge was sufficient (59.3%), cadre attitude was sufficient 49 (57%), and cadre motivation was lacking 61 (70.9%), there is a relationship between knowledge and performance of cadres with  $p\text{-value} = 0.022$ , there is no relationship between attitudes and performance of cadres with  $p\text{-value} = 0.090$  and there is a relationship between motivation and performance of cadres with  $p\text{-value} = 0.000$ . Suggestions that the puskesmas can provide socialization/counseling/training to posyandu cadres in order to increase knowledge and skills in posyandu management in each village.*

**Keywords:** *knowledge level, attitude, motivation, cadre performance*

## PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan mengemban misi untuk mendorong kemandirian masyarakat dalam hal hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat. Wujud nyata dari upaya pemberdayaan masyarakat adalah hadirnya berbagai bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di setiap wilayah kerja Puskesmas. UKBM yang lebih nyata peranannya dan telah mampu berkembang di tengah masyarakat adalah Pos Pelayanan Terpadu (Isaura, 2013).

Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) adalah salah satu wujud nyata peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan. UKBM diantaranya Posyandu, Polindes, Desa Siaga, POD, Pos UKK dan lain-lain yang berkembang di masyarakat atas peran serta dan inisiatif masyarakat (Nurbeti, 2012).

Pelayanan kesehatan terpadu (yandu) adalah suatu bentuk keterpaduan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di suatu wilayah kerja Puskesmas. Tempat pelaksanaan pelayanan program terpadu di balai dusun, balai Kelurahan, RW dan sebagainya disebut dengan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di posyandu adalah KIA, KB, P2M (Imunisasi dan Penanggulangan Diare), dan Gizi (Penimbangan Balita). Sasaran penduduk yandu adalah ibu hamil, ibu menyusui, pasangan usia subur (PUS), dan balita (Muninjaya, 2013).

Perkembangan dan peningkatan mutu pelayanan posyandu sangat dipengaruhi oleh peran serta masyarakat diantaranya adalah kader. Kader yaitu orang yang dipilih oleh pengurus posyandu dari anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu (Napu, 2012). Fungsi kader terhadap posyandu sangat besar yaitu mulai dari tahap perintisan posyandu, penghubung dengan lembaga yang menunjang penyelenggaraan posyandu, sebagai perencana pelaksana dan sebagai pembina serta sebagai penyuluh untuk memotivasi masyarakat yang berperan serta dalam kegiatan posyandu di wilayahnya (Isaura, 2013).

Posyandu merupakan salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan. Posyandu merupakan tempat yang paling cocok untuk memberikan pelayanan kesehatan pada balita secara menyeluruh dan terpadu. Untuk meningkatkan pembinaan posyandu sebagai pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan yang dikelola untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan pelayanan teknis dari petugas perlu ditumbuh kembangkan perlu serta aktif masyarakat dalam wadah Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa (LKMD) (Ismawati, 2014).

Kualitas posyandu perlu ditingkatkan sehingga mampu menjangkau semua lapisan masyarakat, maka peningkatan kualitas layanan kader posyandu menjadi tonggak penting yang harus diperhatikan. Dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman, diharapkan kader posyandu mengetahui proses tata laksana posyandu yang efektif (Ismawati, 2014).

Kurang berfungsinya posyandu disebabkan kemampuan kader di posyandu masih rendah, sehingga kemampuan kader yang meliputi pengetahuan dan keterampilan perlu ditingkatkan (Sukiarko, 2012). Kader posyandu adalah masyarakat yang mau bekerjasama sukarela membantu petugas kesehatan dalam meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat dengan tidak memandang profesi. Kegiatan ini dipilih dari, oleh, untuk masyarakat, dengan kriteria dapat baca tulis, tinggal dilingkungan setempat, mau dan mampu bekerja dengan sukarela, mempunyai waktu, mengikuti pelatihan-pelatihan tentang kesehatan (Dinkes, 2012). Setiap kader posyandu memiliki sikap yang berbeda dalam pelaksana posyandu. Kondisi ini berdampak pada kualitas pelayanan posyandu. Menurut Widiastuti (2013) sikap kader dalam melaksanakan pelayanan posyandu hanya pada kegiatan untuk mengisi waktu luang, sebagian lagi memiliki motivasi yang cukup idealis misalnya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam lingkungannya.

Pengetahuan kader tentang posyandu, keaktifan kader juga dipengaruhi oleh motivasi baik dari dalam diri kader sendiri ataupun dari pihak luar seperti dukungan yang positif dari berbagai pihak diantaranya kepala desa, tokoh masyarakat setempat, maupun dari petugas kesehatan setempat, fasilitas yang memadai (mengirimkan kader ke pelatihan-pelatihan kesehatan, pemberian buku panduan, mengikuti seminar-seminar kesehatan), penghargaan, kepercayaan yang diterima kader dalam memberikan pelayanan kesehatan mempengaruhi aktif tidaknya seorang kader posyandu, penghargaan bagi kader dengan mengikuti seminar-seminar kesehatan dan pelatihan serta pemberian modul-modul panduan kegiatan pelayanan kesehatan. Dengan kegiatan tersebut diharapkan kader mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan kesehatan dan aktif datang disetiap kegiatan posyandu (Depkes, 2012)

Sikap kader membentuk motivasi pada kader kegiatan posyandu. Sikap kader dipengaruhi oleh tingkat karakteristik kader di antaranya adalah pendidikan, usia kader, kondisi pekerjaan, status pernikahan dan pengalaman yang dimiliki kader (Azwar, 2013). Motivasi seseorang menurut Robin (2014), dipengaruhi oleh banyak hal di antaranya adalah tingkat pendidikan dan usia seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi motivasinya untuk melaksanakan pekerjaannya. Sedangkan usian seseorang membawa dampak pada pengalaman yang dimilikinya, semakin banyak pengalaman yang dimiliki maka semakin tinggi motivasi yang dimilikinya.

Setiap kader memiliki motivasi yang berbeda dalam pelayanan posyandu. Kondisi ini berdampak pada kualitas pelayanan posyandu. Menurut Widiastuti dalam (Sudarsono, 2012), motivasi kader dalam melaksanakan pelayanan posyandu hanya pada keinginan untuk mengisi waktu luang sebagian lagi memiliki motivasi yang cukup idealis misalnya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam lingkungannya.

Hasil penelitian Gilang (2014), kurangnya ketrampilan kader posyandu dalam melaksanakan tugasnya sebagai kader posyandu merupakan permasalahan yang banyak di jumpai pada setiap posyandu. Kurangnya kader posyandu mendapat pelatihan dasar mau pun latihan penyegaran kader menyebabkan kader kurang percaya diri dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini menyebabkan banyak kader yang *drop out* dan tidak lagi aktif bertugas.

Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu. Bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar. Hal ini secara langsung akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang balita

(Andira, 2012). Pada saat ini pemantauan pertumbuhan merupakan kegiatan utama posyandu yang jumlahnya mencapai lebih dari 294 ribu yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 sebanyak 49,7% memiliki dan menunjukkan buku KIA dan 16,9% memiliki namun tidak dapat menunjukkan KIA. Sebagian orang tua baik yang memiliki anak balita maupun ibu hamil telah diberikan buku KIA baik oleh bidan ataupun kader posyandu pada saat pemeriksaan awal. Namun ada beberapa orang tua yang kadang tidak membawa buku KIA ketika melakukan pemeriksaan dengan alasan buku hilang/terselip, rusak atau basah. Hal ini membuat kader harus membuka kembali buku register untuk mencari data sesuai nama ibu/anak sehingga membutuhkan proses waktu yang lama dalam pengecekan buku besar terakhir dalam melakukan pemeriksaan.

Keberhasilan posyandu tidak lepas dari kerja keras kader yang dengan suka rela mengelola posyandu diwilayahnya masing-masing. Menurut Abdullah (2010) dalam Agustina (2013) bahwa kader dalam pelaksanaan posyandu merupakan titik sentral kegiatan posyandu, keikutsertaan dan keaktifannya diharapkan mampu menggerakkan partisipasi masyarakat. Namun keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan bahwa para kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan. Jika ada kepentingan keluarga atau kepentingan lainnya maka posyandu akan ditinggalkan.

Berdasarkan data profil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2018 Jumlah posyandu seluruhnya 2.618 buah. Berdasarkan strata, posyandu Pratama tidak ada, Madya 1123 buah, Purnama 1097 buah dan Mandiri 398 buah. Jumlah posyandu yang aktif sebanyak 1.495 (57,10 %). Dibandingkan tahun yang lalu jumlah strata Madya berkurang, strata Purnama mengalami kenaikan, strata Mandiri mengalami kenaikan.

Desa siaga sudah seluruhnya yaitu 412 desa dan 12 kelurahan yang ada di Kabupaten Cirebon. Berdasarkan strata jumlah strata Pratama sebanyak 217 desa/kel, strata Madya 145 desa, strata Purnama 42 desa, dan strata Mandiri 20 desa. Dibandingkan tahun 2017, strata Pratama mengalami pengurangan, strata Madya, Purnama dan mandiri ada penambahan.

UKBM lainnya yang ada adalah Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) 356 buah (2017 : 372 buah), Pos Bersalin Desa (Polindes) 172 buah (2017 : 201 buah), Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Lansia ada 474 buah (2017 : 429 buah), Pos Usaha Kesehatan Kerja (Pos UKK) 84 buah (2017 : 66 buah) dan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) ada 101 buah dan tahun 2017 ada 56 buah.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Oktober 2021 di Puskesmas Mundu, terdapat 16 posyandu yang tersebar. Dari hasil penelusuran yang dilakukan oleh peneliti kepada seluruh posyandu yang ada di Puskesmas Mundu ditemukan beberapa temuan diantaranya adalah kurangnya motivasi dari para kader disebabkan tidak adanya pemberian insentif bagi kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu (kader secara sukarela) terkecuali ada pelaksanaan pelatihan yang diadakan oleh PKM terkait kader maka baru diberikan biaya transportasi. Dukungan dari instansi pemerintah yaitu Dinas Kesehatan untuk memberikan kesejahteraan kepada para kader agar para kader termotivasi dalam kinerjanya. Pengetahuan kader tentang pelaksanaan menjadi seorang kader masih sangat minim disebabkan kurangnya pihak dinas kesehatan dalam hal ini puskesmas terkait untuk mengikutsertakan seluruh kader dalam pelatihan, sosialisasi tentang tatacara pengisian buku register, penimbangan anak, pola makan yang sehat bagi bayi dan balita, kebersihan rumah, serta tempat pembuangan akhir (WC) yang harus sesuai dengan standar. Serta perilaku sebagian kader yang masih kurang dalam bersosialisasi serta pemaparan kepada masyarakat terkait PHBS, imunisasi, pemeriksaan ibu hamil ataupun pemberian makanan sehat.

Masalah lainnya adanya kader *drop out* karena lebih tertarik bekerja ditempat lain yang memberikan keuntungan ekonomis, kader pindah karena ikut suami, kurangnya dan juga setelah bersuami tidak mau lagi menjadi kader, tidak adanya penghargaan kepada kader dan jarak posyandu yang jauh dari Puskesmas mengakibatkan kurangnya kunjungan dari Puskesmas disebabkan jalan rusak, becek ketika hujan datang dan kurangnya alat transportasi yang memadai.

Berdasarkan hasil uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu Tahun 2021”..

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yaitu dengan pendekatan *cross sectional*, suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja (Notoatmodjo, 2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mundu yaitu 86 kader. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, yaitu semua populasi dijadikan sampel sebanyak 86 kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mundu. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Cara pengolahan data meliputi *editing, coding, scoring, entry, tabulating*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Gambaran Karakteristik Responden

**Tabel 1 Distribusi frekuensi pendidikan kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021**

No.	Pendidikan Kader	n	%
1.	Dasar (SD-SMP)	45	52,3
2.	Menengah (SMA)	37	43
3.	Tinggi (Perguruan Tinggi)	4	4,7
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa pendidikan kader mayoritas adalah dasar (SD-SMP) sebesar 45 responden (52,3%).

**Tabel 2 Distribusi frekuensi pekerjaan kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021**

No.	Pekerjaan Kader	n	%
1.	Tidak Bekerja	62	72,1
2.	Bekerja	24	27,9
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa pekerjaan kader mayoritas adalah tidak bekerja sebesar 62 responden (72,1%).

**Tabel 3 Distribusi frekuensi umur kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021**

No.	Umur Kader	n	%
1.	Muda	80	93
2.	Tua	6	7
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa umur kader mayoritas muda sebanyak 80 responden (93%).

**Tabel 4 Distribusi frekuensi status kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021**

No.	Status Pernikahan Kader	n	%
1.	Belum kawin	2	2,3
2.	Kawin	79	91,9
3.	Janda suami meninggal	5	5,8
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa status perkawinan pada kader posyandu mayoritas adalah kawin sebesar 79 responden (91,9%).

**Tabel 5 Distribusi frekuensi lama menjadi kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021**

No.	Lama Menjadi Kader	n	%
1.	1-5 tahun	63	73,3
2.	6-10 tahun	23	26,7
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa lama menjadi kader mayoritas adalah 1-5 tahun sebesar 63 responden (73,3%).

**Tabel 6 Distribusi frekuensi berdasarkan sumber informasi peserta PBJs Mandiri di Puskesmas Cintapuri tahun 2021**

No	Sumber Informasi	n	%
1	Tidak Ada	28	28,9
2	Internet	24	24,7
3	Petugas Kesehatan	45	46,4
Jumlah		97	100

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa mayoritas sumber informasi diperoleh dari petugas kesehatan sebanyak 45 responden (46,4%).

## Analisis Univariat

**Tabel 7 Distribusi frekuensi kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021**

Desa	Kinerja Kader					
	Kurang		Baik		Jumlah	
	n	%	n	%	N	%
Waruduwur	8	61,5	5	38,5	13	100
Citemu	9	75	3	25	12	100
Bandengan	6	50	6	50	12	100
Mundu Pesisir	9	69,2	4	30,8	13	100
Penpen	10	83,3	2	16,7	12	100
Mundu Mesigit	6	50	6	50	12	100
Luwung	5	41,7	7	58,3	12	100
Total					86	100

Berdasarkan diatas distribusi pada kategori desa Penpen dengan kinerja kader kurang sebanyak 10 responden (83,3%) dan desa Luwung dengan kinerja kader baik sebanyak 7 responden (58,3%).

**Tabel 8 Distribusi frekuensi kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021**

No.	Kinerja Kader	n	%
1.	Baik	56	65,1
2.	Kurang	30	34,9
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa kinerja kader baik sebanyak 56 responden (65,1%) sedangkan kinerja kader kurang sebanyak 30 responden (34,9%).

**Tabel 9 Distribusi frekuensi pengetahuan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021**

No.	Pengetahuan Kader	n	%
1.	Baik	11	12,8
2.	Cukup	51	59,3
3.	Kurang	24	27,9
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel diatas distribusi pada kategori pengetahuan kader terbanyak adalah cukup sebanyak 51 responden (59,3%) dan pengetahuan kader baik sebanyak 11 responden (12,8%).

**Tabel 10 Distribusi frekuensi sikap kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021**

No.	Sikap Kader	n	%
1.	Baik	13	15,1
2.	Cukup	49	57
3.	Kurang	24	27,9
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel diatas distribusi pada kategori sikap kader terbanyak adalah cukup sebanyak 49 responden (57%) dan sikap kader baik sebanyak 13 responden (15,1%).

**Tabel 11 Distribusi frekuensi motivasi kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021**

No.	Motivasi Kader	n	%
1.	Kurang	61	70,9
2.	Baik	25	29,1
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel 4.14 distribusi pada kategori motivasi kader terbanyak adalah kurang sebanyak 61 responden (70,9%) dan motivasi kader baik sebanyak 25 responden (29,1%).

## Analisis Bivariat

**Tabel 12 Hubungan pengetahuan kader dengan kinerja kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021**

Pengetahuan	Kinerja Kader					
	Baik		Kurang		Jumlah	
	n	%	n	%	N	%
Baik	4	4,7	7	8,1	11	12,8
Cukup	23	26,7	28	32,6	51	59,3
Kurang	3	3,5	21	24,4	24	27,9
Total	30	34,9	56	65,1	86	100

$p\text{-value} = 0,022$

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil penelitian pengetahuan kader cukup dengan kinerja kader kurang sebanyak 28 responden (32,6%) sedangkan pengetahuan kader kurang dengan kinerja kader kurang sebanyak 21 responden (24,4%).

Hasil statistik uji *chi square* ( $\chi^2$ ) diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,022$  dibandingkan dengan  $\alpha = 5\%$ , maka  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan pengetahuan kader dengan kinerja kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021.

**Tabel 13 Hubungan sikap kader dengan kinerja kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021**

Sikap	Kinerja Kader					
	Baik		Kurang		Jumlah	
	n	%	n	%	N	%
Baik	8	9,3	5	5,8	13	15,1
Cukup	15	17,4	34	39,5	49	57
Kurang	7	8,1	17	19,8	24	27,9
Total	30	34,9	56	65,1	86	100

$p\text{-value} = 0,090$

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil penelitian bahwa sikap kader cukup dengan kinerja kader kurang sebanyak 34 responden (39,5%) sedangkan sikap kader kurang dengan kinerja kader kurang sebanyak 17 responden (19,8%).

Hasil statistik uji *chi square* ( $\chi^2$ ) diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,090$  dibandingkan dengan  $\alpha = 5\%$ , maka  $p > 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tidak ada hubungan sikap kader dengan kinerja kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021.

**Tabel 14 Hubungan motivasi kader dengan kinerja kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021**

Motivasi	Kinerja Kader					
	Baik		Kurang		Jumlah	
	n	%	n	%	N	%
Kurang	12	14	49	57	61	70,9
Baik	18	20,9	7	8,1	25	29,1
Total	30	34,9	56	65,1	86	100

$p\text{-value} = 0,000$

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil penelitian bahwa motivasi kader baik dengan kinerja kader baik sebanyak 18 responden (20,9%) sedangkan motivasi kader kurang dengan kinerja kader kurang sebanyak 49 responden (58%).

Hasil statistik uji *chi square* ( $\chi^2$ ) diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,000$  dibandingkan dengan  $\alpha = 5\%$ , maka  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan motivasi kader dengan kinerja kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021.

## PEMBAHASAN

### Kinerja Kader Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa kinerja kader kurang sebanyak 56 responden (65,1%) dan kinerja kader baik sebanyak 30 responden (34,9%).

Dari hasil kuesioner yang dibagikan peneliti kepada responden sebanyak 10 soal pertanyaan sebagian kader telah paham akan pengisian buku KMS namun ada sebagian kader yang menjawab kurang paham tentang

penggambaran grafik pada buku KMS tepatnya pada soal no. 9 dan soal no 10 yaitu kader belum dapat memberikan penyuluhan dengan baik dan benar tentang kesehatan ibu hami, imunisasi serta pengobatan lainnya, disini kader hanya bertugas sebagai penimbang berat badan, pencatatan, pemberian makanan sehat, dan pemberian vitamin, sedangkan untuk imunisasi dan pengobatan serta penyuluhan dilakukan oleh petugas kesehatan dari puskesmas.

Dari hasil wawancara kepada para kader menyatakan bahwa kinerja kader posyandu kurang disebabkan kurangnya dukungan dari pemerintah khususnya Dinas Kesehatan dalam hal ini Puskesmas untuk memberdayakan kader dengan memberikan pelatihan-pelatihan serta berupa tunjangan atau insentif agar memberikan motivasi serta semangat dalam kinerja para kader.

Menurut Wibowo (2014) Kinerja (*performance*) adalah hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, dan memberikan kontribusi pada ekonomi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personel. Penampilan hasil karya tidak terbatas kepada personel yang memangku jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga kepada keseluruhan jajaran personel di dalam organisasi (Ilyas, 2012).

Menurut Simanjuntak (2012) yang mengatakan bahwa kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang kader dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja bukan sifat atau karakteristik individu, melainkan kemampuan kerja yang ditunjukkan melalui proses atau cara bekerja dan hasil yang di dicapai. Setiap kader memiliki kinerja yang berbeda-beda. Kinerja merupakan hasil atau tingkatan keberhasilan seseorang selama periode tertentu dalam proses pelaksanaan tugasnya secara keseluruhan yang dibandingkan dengan beberapa kemungkinan seperti standar hasil kerja, Kusumawardani & Muljono/Jurnal Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat 2(2): 223-238 226 April 2018 target/sasaran/kriteria yang sebelumnya telah ditentukan atau disepakati bersama.

Rendahnya pendidikan kader menyebabkan kader kurang dapat menangkap informasi dan konsep baru yang diberikan oleh petugas kesehatan saat penyuluhan, rendahnya pengetahuan dapat menyebabkan responden kurang dapat mengaplikasikan pengetahuannya dalam bentuk perilaku aktif menyelenggarakan posyandu, tidak pernah mengikuti pelatihan dapat menyebabkan responden kurang memiliki pengetahuan dasar dan keterampilan dalam menyelenggarakan posyandu sehingga mendorong kader untuk tidak aktif dalam kegiatan posyandu dan tidak pernah mendapatkan insentif dapat membentuk pola pikir kader terutama kader dengan status ekonomi rendah bahwa kegiatan posyandu hanya menghabiskan waktu dan mengabaikan waktu untuk mencari uang dengan bekerja sehingga kader cenderung untuk tidak aktif dalam kegiatan posyandu.

#### **Pengetahuan Kader**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pengetahuan kader cukup sebanyak 51 responden (59,3%), kurang sebanyak 24 responden (27,9%) dan baik sebanyak 11 responden (12,8%).

Berdasarkan distribusi gambar kuesioner diperoleh hasil berbeda dari responden sebanyak 10 pertanyaan diperoleh pada soal no 1 yaitu tentang posyandu adalah tempat pelayanan kesehatan yang melaksanakan 5 program dasar padahal saat ini posyandu telah memiliki 6 program dasar dimana mayoritas kader menjawab salah, serta pada soal no 8 yaitu anak umur 1 tahun dilakukan penimbangan sampai umur 5 tahun sebagian kader menjawab salah karena mereka beranggapan anak balita usia 4-5 tahun telah masuk sekolah taman kanak-kanak sehingga dianggap bukan balita lagi dan juga ibu si anak enggan membawa ke posyandu lagi karena menganggap sudah anak-anak.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa sebagian kader masih belum tau jika saat ini posyandu telah mencanangkan 6 program posyandu meliputi program kesehatan ibu hamil, program kesehatan anak, program keluarga berencana, program imunisasi, program pemantauan status gizi dan program pencegahan dan penanggulangan diare.

Menurut Sukiarko (2012) Kurang berfungsinya posyandu disebabkan kemampuan kader di posyandu masih rendah, sehingga kemampuan kader yang meliputi pengetahuan dan keterampilan perlu ditingkatkan. Dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman, diharapkan kader posyandu mengetahui proses tata laksana posyandu yang efektif (Ismawati, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan Yanti (2016) yang menyatakan bahwa apabila kader memiliki pengetahuan yang baik maka kader tersebut akan optimal dalam menjalankan tugas sesuai dengan pedoman pelaksanaan posyandu.

#### **Sikap Kader**

Berdasarkan hasil penelitian didapat sikap kader cukup sebanyak 49 responden (57%), kurang sebanyak 24 responden (27%) dan baik sebanyak 13 responden (15,1%).

Dari hasil kuesioner yang dibagikan oleh peneliti kepada responden sebanyak 10 pertanyaan diperoleh pada soal no 1 berbunyi saya tidak terbebani untuk menjadi kader namun berdasarkan hasil penilaian yang dilakukan mayoritas kader merasa terbebani salah satunya ketika mereka harus melakukan kegiatan diluar posyandu dalam hal ini pelaksanaan pelatihan bagi kader ke puskesmas berarti kader harus mengeluarkan biaya pribadi, pada soal no 6 yang berbunyi kader mampu berinteraksi dengan peserta posyandu dengan baik namun hasil penilaian

wawancara ada sebagian kader yang masih malu dalam bersosialisasi dengan peserta lain karena mereka masih baru, dan pada soal no 7 berbunyi kader mampu menangani kegiatan posyandu tanpa bantuan rekan lain namun pada hasil penelitian dan wawancara yang dilakukan sebagian kader masih memerlukan bimbingan dan bantuan karena mereka masih baru bergabung menjadi kader.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa sikap kader dalam menyelesaikan tugas yang diberikan masih terlambat tidak sesuai dengan deadline yang ditentukan, hal ini disebabkan mereka membagi tugas pekerjaan rumah dan berdagang. Dan sebagian kader masih malu dan masih perlu bimbingan dalam pembuatan laporan serta pengisian laporan.

Menurut Notoatmojo (2012) sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulan atau objek. Setiap tindakan selalu diawali oleh proses yang cukup kompleks. Sebagai titik awal penerimaan suatu stimulus, sementara dalam individu terjadi dinamika berbagai psikofisik seperti kebutuhan, perasaan, perhatian, dan pengambilan keputusan. Sikap tersebut ditunjukkan dengan sebagian kader yang enggan untuk melakukan kunjungan rumah jika sasaran posyandu tidak hadir. Hal ini akan berdampak pada kinerja kader dalam pelaksanaan posyandu. akan tetapi dalam penelitian ini menunjukkan sikap kader positif akan tetapi belum dapat dipastikan kader melakukan tindakan sesuai yang diharapkan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Sugiyono (2013) bahwa responden yang memiliki sikap positif dimana dalam fase terbaik akan mempengaruhi sikap yang cenderung ke arah yang positif.

### **Motivasi Kader**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh motivasi kurang sebanyak 61 responden (70,9%) dan baik sebanyak 25 responden (29,1%).

Dari hasil kuesioner yang dibagikan oleh peneliti kepada responden sebanyak 10 pertanyaan diperoleh pada soal no 2 yaitu kader mengerjakan laporan dengan santai dan rileks agar tidak membebani pikiran saya sehingga saya mampu menyelesaikan laporan sebelum deadline namun pada hasil penilaian sebagian kader terlambat dalam menyelesaikan laporan dengan alasan banyak pekerjaan rumah yang harus diselesaikan diantaranya mengasuh anak, mencuci, memasak bersihkan rumah, dan berdagang, no 3 kader yakin dapat mengumpulkan tugas perkaderan tepat waktu namun berdasarkan hasil jawaban sebagian kader terlambat dalam mengumpulkan tugas yang diberikan dengan alasan sibuk bekerja dan menjaga anak, soal no 4 yaitu pemberian biaya transport untuk kader setiap kegiatan posyandu sangat penting namun pada hasil penilaian diperoleh belum adanya pemberian baik insentif maupun bonus dari instansi terkait, soal no 10 yang berbunyi setiap melakukan tugas, kader selalu mencatat di buku laporan kerja kader namun pada hasil penilaian mayoritas kader tidak mencatat laporan kerja pada buku perkembangan kinerja kader.

Sehingga peneliti berasumsi motivasi kader kurang disebabkan tidak adanya gaji/intensif yang diberikan oleh instansi terkait kepada kader dengan alasan kader posyandu bersifat sukarela, kader akan diberikan insentif jika mereka ditunjuk untuk mengikuti pelatihan dimana insentif diberikan sebagai ganti biaya transport serta keterlambatan dalam pembuatan laporan salah satunya mereka harus berbagi tugas dengan pekerjaan rumah.

Menurut Samsudin (2012) memberikan pengertian motivasi sebagai proses mempengaruhi atau dorongan dari luar terhadap seseorang atau kelompok kerja agar mereka mau melaksanakan sesuatu yang telah ditetapkan. Dari berbagai macam definisi motivasi, ada tiga poin penting dalam pengertian motivasi yaitu hubungan antara kebutuhan, dorongan dan tujuan. Kebutuhan muncul karena adanya sesuatu yang kurang dirasakan oleh seseorang, baik fisiologis maupun psikologis.

Menurut Wijaya (2013), proses terjadinya motivasi yaitu suatu kebutuhan dengan keadaan internal dimana menimbulkan hasil-hasil tertentu dimana suatu kebutuhan terpenuhi akan menciptakan tegangan yang merangsang dorongan-dorongan di dalam individu tersebut. Motivasi pada diri seseorang merupakan proses dinamis, karena dapat diaktifkan dari sumber yang berbeda tanpa disadari, stimulus yang masa dapat mengaktifkan motivasi yang berbeda tergantung pada situasi dan diri seseorang. Motivasi yang disadari atau tidak akan memengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang.

Pengaruh adanya motivasi nyatanya tidak terlepas dari faktor-faktor yang memengaruhi. Penelitian Sengkey et.al (2015) menjelaskan bahwa ada beberapa faktor pendorong motivasi yang terdiri dari motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik terdiri dari faktor umur, tingkat pendidikan, lama pekerjaan, lama menjadi kader, minat dan kemampuan sedangkan motivasi ekstrinsik meliputi fasilitas posyandu, pelatihan kader, pembinaan kader, insentif dan dukungan masyarakat yang diberikan kepada kader. Berbeda dengan Suhartini (2014) juga mengatakan ada dua faktor ekstrinsik dan intrinsik. Pada faktor ekstrinsik membahas mengenai penggajian, keamanan kerja, kondisi kerja, status pekerjaan, kebijakan dan administrasi, kualitas pengendalian teknik, dan kualitas teman sejawat. Faktor intrinsik antara lain pengalaman, tanggung jawab, kemajuan dan peningkatan, serta pekerjaan itu sendiri.

Menurut penelitian Tia Mema (2016) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kinerja kader. Hal tersebut dikarenakan motivasi yang kurang baik akan mempengaruhi kinerja dari seorang kader. Kader terkadang juga malas untuk datang ke posyandu oleh karena tidak ada motivasi baik dalam dirinya untuk melakukan kegiatan posyandu.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ossie Happinasari (2016) menyatakan bahwa pengetahuan dan motivasi



mempengaruhi kinerja kader dalam pelaksanaan posyandu. pengetahuan dan motivasi akan berdampak terhadap pelaksanaan posyandu. semakin tinggi pengetahuan kader maka semakin tinggi pula motivasi kader. Hal tersebut dikarenakan kader ingin mewujudkan Indonesia yang sehat dengan melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang sadar kesehatan. Kemudian motivasi kader akan mendorong kader dalam melakukan kinerja. Dalam hal ini kader mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh puskesmas maupun kelurahan apabila terdapat imbalan. Hal ini bertentangan dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri No 19 Tahun 2011 tentang pedoman pengintegrasian layanan sosial dasar di pos pelayanan terpadu yang mana kader posyandu merupakan anggota masyarakat yang bersedia, mampu, memiliki waktu dan kepedulian terhadap layanan sosial dasar masyarakat untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela.

#### **Hubungan Pengetahuan dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mundu**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.14 diperoleh hasil penelitian pengetahuan kader cukup dengan kinerja kader kurang sebanyak 28 responden (32,6%) sedangkan pengetahuan kader kurang dengan kinerja kader kurang sebanyak 21 responden (24,4%).

Hasil statistik uji *chi square* ( $\chi^2$ ) diperoleh nilai *p-value* = 0,022 dibandingkan dengan  $\alpha = 5\%$ , maka  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan pengetahuan kader dengan kinerja kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Lastri (2014) di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Pamulihan Kabupaten Sumedang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja kader dalam pelaksanaan kegiatan di posyandu.

Menurut teori Gibson (2010) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor individu yaitu pengetahuan. Apabila pengetahuan yang dimiliki seseorang terhadap suatu pekerjaan sangat minim, maka akan menghasilkan kinerja yang rendah.

Menurut Simon dalam Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan terhadap ketentuan yang sudah diberlakukan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja. Semakin dia mengetahui dan memahami tentang apa yang harus dilakukan oleh seorang pegawai dalam perusahaan atau seorang petugas kesehatan di suatu tempat pelayanan kesehatan maka akan semakin baik kerja yang dilakukannya.

Menurut Hilda Irianty (2015) menyatakan bahwa pengetahuan menjadi faktor yang dapat mempengaruhi kinerja kader. Bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan kader, maka semakin baik pula kinerja kader tersebut.

Dalam penelitian Erni Musmiler (2020) juga menyatakan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi kinerja kader. Untuk itu diharapkan bagi setiap kader melalui pimpinan puskesmas agar dapat memfasilitasi peningkatan pengetahuan kader dalam pelayanan posyandu, sehingga akan membentuk motivasi yang baik dalam melakukan tugasnya.

#### **Hubungan sikap dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mundu**

Berdasarkan tabel 4.15 diperoleh hasil penelitian bahwa sikap kader cukup dengan kinerja kader kurang sebanyak 34 responden (39,5%) sedangkan sikap kader kurang dengan kinerja kader kurang sebanyak 17 responden (19,8%).

Hasil statistik uji *chi square* ( $\chi^2$ ) diperoleh nilai *p-value* = 0,090 dibandingkan dengan  $\alpha = 5\%$ , maka  $p > 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tidak ada hubungan sikap kader dengan kinerja kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021.

Sikap tersebut ditunjukkan dengan sebagian kader yang enggan untuk melakukan kunjungan rumah jika sasaran posyandu tidak hadir. Hal ini akan berdampak pada kinerja kader dalam pelaksanaan posyandu.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Isaura (2011) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kinerja kader Posyandu.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012), bahwa sikap yang merupakan itikad dalam diri seseorang untuk melaksanakan atau tidak melaksanakan suatu pekerjaan. Semakin baik sikap seseorang terhadap pekerjaannya, semakin tinggi kecenderungan orang tersebut untuk melaksanakan pekerjaannya.

Menurut Notoatmodjo (2012) sikap yang baik adalah dimana seseorang mau melaksanakan sesuatu tanpa terbebani oleh sesuatu hal yang menjadi konflik internal.

Menurut asumsi peneliti, dalam penelitian ini sikap seseorang kader sangat mempengaruhi keberhasilan kader tersebut dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sangat mendukung, karena dengan adanya respon dari kader maka kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu akan bertambah lancar dan seorang kader kesehatan yang mempunyai sikap yang utuh akan berpikir dan yakin dalam bertindak dan ikut serta untuk aktif memberikan motivasi kepada sasaran dan kegiatan posyandu untuk meningkatkan kepedulian masyarakat dan keaktifan masyarakat terhadap kader Posyandu. Sikap positif kader ditunjukkan dengan kader melakukan kegiatan Posyandu dengan suka rela, tidak membedakan status sosial dan mendengar keluhan ibu yang berkunjung ke Posyandu.

## Hubungan motivasi dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mundu

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.16 diperoleh hasil penelitian bahwa motivasi kader cukup dengan kinerja kader baik sebanyak 18 responden (20,9%) sedangkan motivasi kader baik dengan kinerja kader kurang sebanyak 49 responden (57%).

Hasil statistik uji *chi square* ( $\chi^2$ ) diperoleh nilai *p-value* = 0,000 dibandingkan dengan  $\alpha = 5\%$ , maka  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan motivasi kader dengan kinerja kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Mundu tahun 2021.

Sejalan dengan penelitian Andira (2012) di kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kinerja kader dalam kegiatan posyandu di kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba.

Menurut penelitian Tia Mema (2016) motivasi kader yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kinerja kader. Hal tersebut dikarenakan motivasi yang kurang baik akan mempengaruhi kinerja dari seorang kader. Kader terkadang juga malas untuk datang ke posyandu oleh karena tidak ada motivasi baik dalam dirinya untuk melakukan kegiatan posyandu.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ossie Happinasari (2016) menyatakan bahwa pengetahuan dan motivasi mempengaruhi kinerja kader dalam pelaksanaan posyandu. pengetahuan dan motivasi akan berdampak terhadap pelaksanaan posyandu. semakin tinggi pengetahuan kader maka semakin tinggi pula motivasi kader. Hal tersebut dikarenakan kader ingin mewujudkan indonesia yang sehat dengan melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang sadar kesehatan.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikemukakan diatas, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut : Hasil penelitian yang diperoleh kinerja kader kurang sebanyak 56 responden (65,1%) ; hasil penelitian yang diperoleh pengetahuan kader cukup sebanyak 51 responden (59,3%); hasil penelitian yang diperoleh sikap kader cukup sebanyak 49 responden (57%); hasil penelitian yang diperoleh motivasi kader kurang sebanyak 61 responden (70,9%); ada hubungan pengetahuan dengan kinerja kader Posyandu ( $p=0,022$ ) di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu tahun 2021; tidak ada hubungan sikap dengan kinerja kader Posyandu ( $p= 0,090$ ) di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu tahun; dan ada hubungan motivasi dengan kinerja kader Posyandu ( $p= 0,000$ ) di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu tahun 2021.

Saran : Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon diharapkan dapat membuat alokasi perencanaan anggaran insentif bagi para kader posyandu; Bagi pihak Puskesmas dapat memberikan sosialisasi/penyuluhan/latihan kepada para kader posyandu agar menambah ilmu serta keterampilan dalam pengelolaan posyandu pada tiap desa; Bagi kader, diharapkan kader dapat memberikan pelayanan penuh kepada peserta posyandu serta kader mampu mempraktekan dan memberikan pemahaman segala hal yang terkait tentang kegiatan posyandu; dan Bagi peneliti lain, sebagai bahan referensi dan masukan untuk melakukan penelitian lanjutan seperti pendapatan, dukungan keluarga, pengalaman kader.

## REFERENSI

- Isaura, V. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2011*. <http://repository.unand.ac.id/17532/I/Faktor.pdf>.
- Nurbeti, M. 2009. *Pemberdayaan masyarakat dalam konsep "kepemimpinan yang mampu menjembatani"*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Napu dan Nur'Ain. 2012. *Gambaran Perilaku Keluarga tentang PHBS Di Desa Tunggulo selatan Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango*. Gorontalo : Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
- Ismawati S, dkk. 2014. *Posyandu Dan Desa Siaga: Panduan Untuk Bidan Dan Kader*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sukiarko, E. 2012. *Pengetahuan Penelitian dengan Metode Belajar Berdasarkan Masalah dalam Kegiatan Kader Gizi Posyandu: Studi di Kecamatan Tempuran Kabupaten Mangelang*
- Depkes, RI. 2012. *Pedoman Umum Pengelola Posyandu*. Jakarta: Depkes RI
- Widiastuti. 2013. Widiastuti, T. 2011. *Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kelengkapan Pencatatan Anak Balita pada Sistem Informasi Posyandu (SIP) di Puskesmas Sidorejo Kidul*. [Skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Azwar, S, 2013. *Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Robin. 2014. *Prinsip-Prinsip Perilaku Organisasi*. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga
- Sudarsono, 2012. *Hubungan Sikap Dan Motivasi Kader Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar*. Tesis Program Pasca Sarjana. Surakarta: Universitas Sebelas Maret
- Gilang Adi Purnomo. 2014. *Pengaruh Pelatihan Kader tentang Posyandu terhadap kemampuan Pengelolaan Posyandu di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih kulon Progo (Skripsi)*
- Andira, dkk. 2012. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba*. Makassar : Jurnal FKM UNHAS.
- Riskesdas. 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Abdullah. 2012. *Stetoskop (online)*, <http://abdollah.student.umm.ac.id/2010/07/07/stetoskop>.
- Notoatmodjo. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Wibowo. 2014. *Motivasi dan Pemasalahan dalam Manajemen*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Ilyas, Y. 2012. *Kinerja: Teori, Penilaian dan Penelitian*. Edisi Revisi. Jakarta: FKM UI.
- Notoatmodjo. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.CV.
- Samsudin, S. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Pustaka Setia
- Gibson. 2010. *Organisasi dan Manajemen*. Edisi Terjemahan. Jakarta: Erlangga
- Hilda Irianty. 2015. *Faktor –Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin Tahun 2015*. *Dinamika Kesehatan : Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. ISSN : 2086-3454 EISSN : 2549-4058. Volume 8. No.1 (2017).