

**GAMBARAN PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU  
PADA POSYANDU CENDRAWASIH 1 RW<sub>3</sub> RT<sub>2</sub> DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS IKUR  
KOTO KOTA PADANG  
TAHUN 2018**

**Ety Apianti, SKM., M.Kes<sup>1</sup> Yona Firdali Ranti<sup>2</sup>**

Prodi D III Kebidanan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang,  
Jalan Jamal Jamil Pondok Kopi Siteba Padang  
email: [etyaprianti@gmail.com](mailto:etyaprianti@gmail.com)1

Prodi D III Kebidanan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang,  
Jalan Jamal Jamil Pondok Kopi Siteba Padang  
email: [yonafirdaliranti@gmail.com](mailto:yonafirdaliranti@gmail.com)2

**ABSTRAK**

Posyandu is a health service organized by, from, for and with the community. Padang DKK 2016 Puskesmas Ikur Koto has a low Posyandu level. The purpose of this study was to find out the description of the implementation of the Cendrawasih 1 RW3RT2 posyandu activity in the Working Area of Ikur Koto Health Center in 2018.

This type of research uses mixed methods research design. This research has been carried out on May 8-15, 2018. Data sources are in the form of Person, Place, and Paper. Data types are primary and secondary data. Collection method using interview guides and electronic recording devices. Data analysis uses qualitative data analysis.

The results of the research show that the name of the Posyandunya is Cendrawasih 1 and the absence of the Posyandu Establishment Decree, the organizational structure and the tasks of each organizational structure. Preparation of information on posyandu implementation 1 day before the Posyandu implementation and preparation of facilities and facilities are complete. In the implementation of posyandu activities there is less effective implementation at the IV table and the Posyandu Information System has been arranged in detail.

The policy, preparation, implementation and Information System of Cendrawasih 1 Posyandu has not been fully prepared and implemented, there are still shortcomings. With the existence of this research, it is suggested to the health workers in the Puskesmas to be able to provide training to cadres and can complete all the shortcomings that exist in the implementation of the posyandu activities.

**Keywords:** *Posyandu, Posyandu Implementation*

**ABSTRAK**

Posyandu merupakan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat. DKK Padang tahun 2016 Puskesmas Ikur Koto memiliki tingkatan strata posyandu yang rendah. Tujuan penelitian ini untuk

mengetahuigambaran pelaksanaan kegiatan posyandu Cendrawasih 1 RW<sub>3</sub>RT<sub>2</sub> di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Tahun 2018.

Jenis penelitian menggunakan penelitian *mix Methods* yaitu *kuantitatif dan kualitatif*. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 08 – 15 Mei 2018. Sumber data berupa *Person, Place, dan Paper*. Jenis data yaitu data primer dan sekunder. Cara pengumpulan dengan menggunakan panduan wawancara dan alat perekam elektronik. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa data kualitatif. Hasil penelitian bahwa nama posyandunya yaitu Cendrawasih 1 dan tidak adanya SK Pendirian Posyandu, struktur organisasi serta tugas dari masing–masing struktur organisasi. Persiapan informasi pelaksanaan posyandu 1 hari sebelum pelaksanaan Posyandu dan persiapan sarana dan prasarananya sudah lengkap. Pada pelaksanaan kegiatan posyandu terdapat kurang efektifnya pelaksanaan pada meja ke IV dan Sistem Informasi Posyandu sudah tersusun secara rinci.

Kebijakan, persiapan, pelaksanaan serta Sistem Informasi Posyandu Cendrawasih 1 belum disiapkan dan dilaksanakan secara lengkap, masih ada kekurangannya. Dengan adanya penelitian ini, disarankan kepada tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas untuk dapat memberikan pelatihan kepada kader dan dapat melengkapi segala kekurangan yang ada pada pelaksanaan kegiatan posyandu tersebut.

Kata Kunci : Posyandu, Pelaksanaan Posyandu

**Daftar Bacaan : 22 (2009 – 2017)**

## **PENDAHULUAN**

Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas puskesmas, lintas sektor, dan lembaga terkait lainnya (Kementrian Kesehatan RI, 2012)

Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi(Prasetyawati, 2012)

Pada saat Posyandu dicanangkan tahun 1986, jumlah Posyandu tercatat sebanyak 25.000 Posyandu, dan pada tahun 2009, meningkat menjadi 266.827 Posyandu dengan rasio 3,55 Posyandu per desa/kelurahan. Namun bila ditinjau dari aspek kualitas, masih ditemukan banyak masalah, antara lain kelengkapan sarana dan keterampilan kader yang belum memadai (Kementrian Kesehatan RI, 2011)

Posyandu yang ada di Kota Padang tersebar di 104 kelurahan. Dalam menjalankan fungsinya, posyandu diharapkan dapat melaksanakan 5 program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare (Padang, 2016)

Perkembangan jumlah Posyandu di Kota Padang beberapa tahun terakhir mengalami peningkatan,

tahun 2010 berjumlah 855 posyandu pada tahun 2011 bertambah 3 Posyandu sehingga total Posyandu sebanyak 858 dan pada tahun 2012 Posyandu yang ada berjumlah 864, tahun 2013 berjumlah 867 posyandu dan tahun 2014 berjumlah 867 posyandu (Padang, 2014)

Pada tahun 2016, kota padang mempunyai 898 posyandu yang tersebar di 104 kelurahan. Berdasarkan stratanya, Posyandu Pratama berjumlah 0.11%, Posyandu Madya 15,14%, Posyandu Purnama 64,48% dan Posyandu Mandiri 20,38% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2016)

Dilihat dari perbandingan strata posyandu yang ada di Kota Padang Tahun 2013 – 2014, masih tergolong rendah karena posisi posyandu terbanyak berada pada tingkat purnama. Dari 22 buah puskesmas yang ada di Kota Padang, ada beberapa Puskesmas yang tingkatan strata posyandunya masih rendah salah satunya di Puskesmas Ikur Koto. Puskesmas Ikur Koto memiliki 12 posyandu, dengan tingkatan strata posyandu yaitu strata madya (37,50%) dan strata purnama (62,50%) (Padang, 2016)

Berdasarkan hasil survey awal yang telah dilakukan Pada Tanggal 16 Januari 2018 di wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto di dapatkan bahwa jumlah Posyandu yang ada sebanyak 12 Posyandu, dengan target strata yang telah tercapai yaitu strata pratama terdapat 1 posyandu, strata madya terdapat 9 Posyandu dan strata purnama terdapat 2 Posyandu.

Tingkat partisipasi masyarakat (D/S) yang telah tercapai 70,78% dan cakupan hasil penimbangan (N/D)

yang telah tercapai 95,7%. Hambatan dalam pelaksanaan kegiatan posyandu tersebut yaitu ibu balita yang tidak datang ke posyandu untuk melakukan penimbangan Berat Badan, disebabkan karena ibu balita menganggap imunisasi yang telah lengkap tidak perlu datang ke Posyandu lagi untuk melakukan penimbangan Berat Badan. Dampak dari pelaksanaan kegiatan Posyandu Cendrawasih 1 RW<sub>3</sub>RT<sub>2</sub> di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto tersebut yaitu tidak terpantaunya tumbuh kembang balita, sehingga ada balita yang mengalami masalah pada status gizi, dan tidak dapat di intervensi lebih lanjut.

Peran Tenaga Kesehatan (Bidan) dalam menanggulangi masalah tersebut yaitu dengan melakukan kegiatan *Sweeping* ke rumah-rumah warga yang memiliki balita yang tidak dapat mengikuti posyandu, bersama dengan petugas dari Puskesmas Ikur Koto. Hal ini dilaksanakan untuk selalu menjaga agar balita tersebut terjaga kondisi kesehatannya. Selain itu asupan gizi yang seimbang menjadi prioritas dari petugas penyuluh, kepada ibu balita untuk selalu memperhatikan makanan yang bergizi untuk anak mereka.

Berdasarkan dari survey awal yang dilakukan pada tanggal 06 Februari 2018 pada kader Posyandu Cendrawasih 1 RW<sub>3</sub> RT<sub>2</sub> di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Tahun 2018 di dapatkan bahwa posyandu Cendrawasih 1 memiliki 5 orang kader, dimana kader ini sangat jarang sekali mendapatkan pelatihan kader, terakhir para kader mendapatkan pelatihan pada tahun 2011 yang itu diadakan oleh mahasiswa praktek.

Keterangan dari kader tersebut didapatkan bahwa posyandu dilaksanakan pada minggu pertama setiap bulannya. Serta didapatkan bahwa fungsi posyandu belum berjalan secara optimal. Dimana Meja keempat atau meja penyuluhan selama ini belum dimanfaatkan penuh oleh kader posyandu. Banyak diantara mereka yang tidak memberikan penyuluhan pada saat penimbangan rutin seriap bulannya, dalam memberikan penyuluhan ada tenaga kesehatan dan ada juga kader, kader dalam memberikan penyuluhan hanya seadanya saja dan tidak mendalam.

Berdasarkan data-data diatas penulis tertarik melakukan penelitian mengenai Bagaimana “Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Pada Posyandu Cendrawasih 1 RW<sub>3</sub>RT<sub>2</sub> di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Tahun 2018”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Mix Methods* yaitu *penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Penelitian ini dengan menggunakan data primer dan data sekunder yaitu memperoleh data dari Petugas Kesehatan, Kader serta masyarakat yang datang ke Posyandu Cendrawasih 1 RW<sub>3</sub> RT<sub>2</sub> di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Tahun 2018. Jenis data pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (peneliti) berupa pelaksanaan kegiatan posyandu. Data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada Peneliti,

misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2013)

Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh berupa Surat Keputusan (SK) kader dan Register Kohort. Sumber data yang peneliti gunakan yaitu berupa *Place, Person and Paper*. Analisa data menggunakan analisa data kualitatif yang disajikan dalam bentuk naratif.

Penelitian kualitatif, analisa data lebih difokuskan selama proses di lapangan bersamaan dengan pengumpulan data (Sugiyono, 2016)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### **Gambaran Pengorganisasian Pembinaan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Pada Posyandu Cendrawasih 1 RW<sub>3</sub>RT<sub>2</sub> di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Tahun 2018.**

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan kepada informan yaitu bidan Pembina wilayah dengan menggunakan panduan wawancara didapatkan bahwa nama posyandunya yaitu posyandu Cendrawasih 1. Saat peneliti melakukan observasi peneliti menemukan bahwa plang nama posyandu tersebut tidak permanen (bongkar pasang). Sebagaimana kutipan dari bidan Pembina wilayah dan coordinator promkes, yaitu :

“....Surat keputusan (SK) pendirian posyandu Cendrawasih ini juga tidak ada, coba tanyakan ke kk V<sup>xxx</sup> koordinator promkes, biasanya kak vivi itu yang memegang Surat Keputusan (SK) Pendirian Posyandu itu....”. (if 1 N)

“...kalau untuk Surat Keputusan (SK) Pendirian Posyandu gak ada

*kami yang megangnya, karena posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur koto ini merupakan pemekaran dari Puskesmas Air Dingin maka untuk SK pendirian posyandunya ngak ada sama kami orang promkes, yang ada sama kami hanya Surat Keputusan (SK) kader.....". (if 2 N)*

Berdasarkan data diatas, posyandu cendrawasih 1 hanya memiliki nama posyandu dan Surat Keputusan (SK) Kader, namun posyandu tersebut tidak memiliki Surat Keputusan (SK) Pendirian Posyandu, struktur organisasi dan tugas pokok dan fungsi dari masing – masing struktur organisasi yang jelas. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Siti Cholisah tahun 2013 bahwa suatu syarat pendirian sebuah organisasi adalah adanya visi dan misi, keselarasan tujuan, adanya struktur jabatan dan adanya pembagian kerja.

#### **Gambaran persiapan pelaksanaan kegiatan pada posyandu Cendrawasih 1 di Wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto Tahun 2018.**

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari informen yaitu kader posyandu didapatkan bahwa persiapan pelaksanaan kegiatan posyandu pada posyandu Cendrawasih 1 sudah dipersiapkan dengan baik. Menurut kader persiapan posyandu ini dilaksanakan sebelum pelaksanaan kegiatan posyandu.

#### **Pemberian informasi kepada warga setempat**

*"...partamo awak datang karumah – rumah warga yang ado mempunyai bayi jo balita tu siap tu awak kecean lai dari muluik ka muluik ka warga*

*tantang ado posyandu di surau gadang bisuak. Sasudah tu baru di umumkan di masjid sahari sabalum posyandu...."*

#### **Persiapan tempat dan sarana posyandu**

*"...kalau untuak pasiapan tampek yo yang patuik di sapu – di sapu kan meja awak alun ado lai kan, dikecekan alun ado lai ado ciek meja ketek. jadi awak cuman mambantangan tikar samo panyiapkan timbangan samo alat untuak mangukua tinggi badan...."*

#### **Persiapan kader dan tenaga kesehatan**

*"...untuak pasiapan posyandunyo kalau kader yo manyiapkan tampek posyandunyo kalau bidan manyiapkan imunisasinyo di puskesmas, sasudah alah siap tampeknyo tu baru kami umuman liak di masjid tantang adonyo posyandu kini...."*

#### **Persiapan PMT**

*"....kalau PMT nyo di buek di pagi ari pas pelaksanaan kagiatan yandunyo, Yang dibuek tu biasonyo kayak bubua kacang padi, raga – raga, talua puyua, pisang smo jeruk, tu ditambang roti dari puskesmas kadang – kadang...."*

#### **Persiapan vaksin dan vitamin**

*".....pasiapan vaksin samo vitaminnyo tu disiapkan samo orang puskesmas kalau kader tu ndk ado mampasiapan itu do, kami hanyo mampasiapkan tempat dan sarana kagiatan posyandu istilahnyo cuman manfasilitasi palaksanaannyo sajo...."*

Berdasarkan analisa peneliti bahwa persiapan pelaksanaan kegiatan posyandu sudah disiapkan dan sudah dilaksanakan secara lengkap oleh kader, hal ini disebabkan karena semua pengelola sudah mengetahui tugas dan fungsi masing – masing, dan kader yang terlibat pada kegiatan posyandu sudah berpengalaman menjadi kader selama 6 tahun, kader berkoordinasi atau bekerja sama dengan tenaga kesehatan untuk mempersiapkan pelaksanaan kegiatan posyandu.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Yolanda Cicilia Eka tahun 2015 menyebutkan bahwa seluruh kader yang mempunyai pengalaman 1 – 5 tahun dalam melakukan suatu kegiatan posyandu dapat meningkatkan kinerja posyandu tersebut, sedangkan menurut Notoadmodjo (2007) pengalaman merupakan sumber pengetahuan, dan pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran perilaku, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang maka informasi suatu kegiatan berkembang semakin baik

### **Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Pada Posyandu Cendrawasih 1 RW<sub>3</sub>RT<sub>2</sub> Di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Tahun 2018.**

Dari hasil wawancara yang telah peneliti lakukan kepada masyarakat yang menjadi informen, yang melakukan kunjungan ke posyandu dengan menggunakan panduan wawancara tentang pelaksanaan kegiatan posyandu di tinjau dari sistem 5 meja pada Posyandu Cendrawasih 1 RW<sub>3</sub>RT<sub>2</sub> Di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Tahun

2018 yang terdiri dari pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan dan pemberian pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan.

*“.....pada awalnya datang mendaftarkan di tempat kader, setelah mendaftarkan lalu melakukan penimbangan Berat Badan sama mengukur Tinggi Badan, setelah itu kita melapor ke kader yang bertugas untuk mencatat hasil penimbangan ke dalam buku KIA, lalu mengambil antrian untuk suntik. Sebelum diberi suntikan bidannya memberikan penyuluhan dulu tentang imunisasi seperti BCG dan Polio, serta teknisi penyuntikannya dan dampaknya.....”.*

Berdasarkan analisa peneliti bahwa pelaksanaan kegiatan posyandu sudah dilaksanakan dengan baik dan sistem 5 meja sudah terlaksana secara baik. Pembagian tugas bagi kader setiap mejanya sudah baik dan kader sudah mengerti tentang tugas mereka masing – masing. Semua kader tersebut aktif dalam melakukan posyandu setiap bulannya.

Namun pada saat peneliti melakukan observasi peneliti menemukan bahwa pada meja ke – IV (penyuluhan) belum dilaksanakan secara baik oleh kader. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan kader tentang materi – materi kesehatan, kader telah mendapatkan satu kali pelatihan kader tentang pelaksanaan kegiatan posyandu namun kader belum mendapatkan pelatihan tentang materi – materi posyandu.

### **Pencatatan dan pelaporan dari hasil pelaksanaan kegiatan posyandu Pada Posyandu**

## **Cendrawasih 1 di Wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto Tahun 2018.**

Sistem pencatatan dan pelaporan posyandu Cendrawasih 1 sudah dilakukan oleh kader dan Bidan Pembina Wilayah dengan baik. Dari hasil wawancara yang didapatkan dari Tenaga Kesehatan dan koordinator promkes dengan menggunakan panduan wawancara pada posyandu Cendrawasih 1 RW<sub>3</sub>RT<sub>2</sub> di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Tahun 2018 didapatkan bahwa Posyandu Cendrawasih 1 memiliki Data Inventaris Sasaran (DIS) Bayi dan Balita, DIS Ibu Hamil dan DIS Ibu Menyusui. Selain memiliki DIS posyandu Cendrawasih 1 memiliki Register Kohor dengan sistem pencatatan dan pelaporannya yang lengkap. Sebagaimana kutipan dari informen berikut ini :

*“.....posyandu Cendrawasih 1 ada memiliki DIS Bayi dan Balita, DIS Ibu Hamil dan DIS Ibu Nifas, kalau sistem pemcatatan dan pelaporan posyandu ini insya allah lengkap, bisa dilihat di tempat kader nanti. Kalau banyak sasarannya bisa yona hitung sendiri nanti di register kohornya....”.*

Berdasarkan analisa peneliti bahwa Sistem Informasi Posyandu (SIP) pada posyandu Cendrawasih 1 sudah tersusun secara rapi dan terperinci. Namun pada saat peneliti melakukan observasi peneliti menemukan bahwa jumlah sasaran yang datang tidak sesuai dengan jumlah sasaran yang tidak datang. Dari 103 orang sasaran di posyandu cendrawasih 1 hanya 28 orang (30%) sasaran yang datang ke posyandu.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Yolanda Cicilia Eka tahun 2015 menyebutkan bahwa seluruh kader yang mempunyai pengalaman 1 – 5 tahun dalam melakukan suatu kegiatan posyandu dapat meningkatkan kinerja posyandu tersebut, sedangkan menurut Notoadmodjo (2007) pengalaman merupakan sumber pengetahuan, dan pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran perilaku, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang maka informasi suatu kegiatan berkembang semakin baik.

## **KESIMPULAN**

1. Organisasi posyandu pada posyandu Cendrawasih 1 RW<sub>3</sub>RT<sub>2</sub> di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto tidak lengkap karena hanya melanjutkan organisasi posyandu yang telah ada sebelumnya yaitu hasil pemekaran puskesmas Air Dingin. Nama Posyandunya yaitu Posyandu Cendrawasih 1, Posyandu Cendrawasih 1 tidak memiliki Surat Keputusan (SK) pendirian posyadu, struktur organisasi dan tugas pokok dari masing - masing struktur organisasi dan jumlah sasaran sebanyak 103 orang yang terdiri dari ibu hamil, bayi dan balita serta ibu nifas.
2. Persiapan pelaksanaan kegiatan posyandu pada posyandu Cendrawasih 1 RW<sub>3</sub>RT<sub>2</sub> di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto dilaksanakan baru terfokus pada persiapan tempat dan sarana, belum mencakup semua aspek, yaitu kurang tepatnya

- dala pemasangan sarana dan prasarananya.
3. Pelaksanaan kegiatan posyandu pada posyandu Cendrawasih 1 RW<sub>3</sub>RT<sub>2</sub> di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto ditinjau dari sistem lima meja telah dilaksanakan dengan baik. namun masih ditemukan peran kader yang belum maksimal dalam menjalankan fungsinya sebagai penyuluh di meja IV, sehingga peran ini masih menjadi tanggung jawab Petugas Kesehatan.
  4. Sistem pencatatan dan pelaporan posyandu pada Posyandu Cendrawasih 1 sudah tersusun secara rapi dan terperinci. Dan posyandu cendrawasih 1 memiliki sistem pencatatan dan pelaporan yang lengkap berupa buku laporan atau disebut juga dengan buku 13.

#### **SARAN**

1. Bagi Puskesmas Ikur Koto Di harapkan untuk Pengelolaan pelaksanaan kegiatan posyandu dapat melengkapi dokumen pendirian posyandu, seperti : Surat Keputusan (SK), melampirkan Struktur Organisasi Pendirian Posyandu, serta melampirkan tugas pokok dan fungsi dari masing – masing dari struktur organisasi posyandu. Diharapkan Posyandu Cendrawasih 1 bisa mempertahankannya dan partisipasi masyarakatnya tetap baik sehingga bisa meningkatkan strata posyandunya menjadi strata mandiri. Diharapkan puskesmas ikur koto dapat mengadakan pelatihan kader tentang materi penyuluhan serta organisasi posyandu.

2. Bagi petugas kesehatan dan kader pelaksana posyandu dapat dijadikan acuan untuk dijadikan panduan dalam perbaikan dan perkembangan posyandu.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya Diharapkan peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian ini sehingga pelaksanaan kegiatan Posyandu bisa dilaksanakan dengan lebih baik lagi dan lebih memperhatikan pada pelaksanaan kegiatan posyandunya. Serta dapat melengkapi kekurangan yang ada pada penelitian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Iswarawanti, D. N. (2010). *KADER POSYANDU : PERANAN DAN TANTANGAN PEMBERDAYAANNYA DALAM USAHA PENINGKATAN GIZI ANAK DI INDONESIA. MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN, 13*, 169–173.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan posyandu*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Padang, D. K. K. (2014). *Buku Laporan tahunan*. Padang: DKK Padang.
- Padang, D. K. K. (2016). *Buku Laporan Tahunan*. Padang: DKK Padang.
- Prasetyawati, A. E. (2012). *No Title*



- kesehatan ibu dan anak (KIA).*  
Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pudiastuti, R. D. (2011). *Buku Ajar :  
Kebidanan Komunitas.*  
Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rosihan. (2012). Kebijakan  
Revitalisasi Posyandu di  
Provinsi Kalimantan Selatan.  
*DIA, Jurnal Publik  
Administrasi*, 10(2), 32–43.
- Sugiyono. (2013). *METODE  
PENELITIAN KUANTITATIF,  
KUALITATIF DAN R & D.*  
Bandung: ALFABETA.
- Sugiyono. (2016). *METODE  
PENELITIAN KUANTITATIF,  
KUALITATIF DAN*
- KOMBINASI (Mix Methode).*  
Bandung: ALFABETA.
- Sulistyorini, C. I. (2010).  
*POSYANDU (POS  
PELAYANAN TERPADU) DAN  
DESA SIAGA.* Yogyakarta:  
Nuha Medika.
- Wahyuningsih, H. P. (2009).  
*DASAR-DASAR ILMU  
KESEHATAN MASYARAKAT  
DALAM KEBIDANAN.*  
Yogyakarta: Fitramaya.