

ANALISIS FAKTOR PENDUKUNG KEBERHASILAN POSYANDU KASTURI DESA MUARA JAYA KECAMATAN AWAYAN KABUPATEN BALANGAN

Firmansyah

Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari, Banjarmasin

E-mail: *firm4n89@gmail.com

ABSTRAK

Posyandu merupakan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang berperan dalam mendekatkan pelayanan dasar kepada keluarga, terutama ibu dan anak. Posyandu Kasturi Desa Muara Jaya Kecamatan Awayan Kabupaten Balangan memiliki kinerja dan prestasi yang menonjol, didukung gedung pelayanan permanen, sarana antropometri, kader, dan dukungan pemerintah desa. Namun, studi pendahuluan masih menemukan balita stunting, balita dengan berat badan di bawah garis merah (BGM), dan ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor pendukung keberhasilan Posyandu Kasturi berdasarkan indikator input, proses, output, outcome, dan impact. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan 12 informan yang dipilih secara purposive. Data dikumpulkan melalui wawancara semi terstruktur, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis melalui reduksi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Hasil menunjukkan bahwa input didukung kader yang kompeten dan sarana prasarana yang memadai. Proses menggunakan sistem lima meja, dilaksanakan rutin setiap bulan, dan didukung keaktifan kader sebelum, saat, serta setelah pelayanan. Output menunjukkan rata-rata D/S 91,2%, N/D 54,61%, vitamin A 100%, dan imunisasi bayi lengkap 75%, disertai penurunan stunting dan gizi kurang/BGM pada akhir 2025. Outcome menunjukkan perbaikan status gizi dan tingginya kunjungan, tetapi pencatatan ASI eksklusif dan MP-ASI belum lengkap. Impact diperkuat oleh dukungan dana desa, partisipasi masyarakat, keberlanjutan program, dan arah menuju Posyandu Mandiri.

Kata kunci

Faktor pendukung, Keberhasilan, Posyandu, Kader, Pelayanan kesehatan

ABSTRACT

Posyandu is a community-based health service that brings basic health services closer to families, particularly mothers and children. Posyandu Kasturi in Muara Jaya Village, Awayan District, Balangan Regency, has notable performance supported by a permanent service building, anthropometric facilities, cadres, and village-government support. Nevertheless, the preliminary study identified children with stunting, children with weight below the red line (BGM), and a pregnant woman with chronic energy deficiency (KEK). This study aimed to analyze the supporting factors for the success of Posyandu Kasturi using input, process, output, outcome, and impact indicators. A descriptive qualitative approach was used with 12 purposively selected informants. Data were collected through semi-structured interviews, observation, and documentation, then analyzed through data reduction, data display, and conclusion drawing and verification. The findings show that input was supported by competent cadres and adequate facilities. The process used the five-table system, was conducted monthly, and was supported by cadre activity before, during, and after service. Output indicators showed average D/S of 91.2%, N/D of 54.61%, vitamin A coverage of 100%, and complete infant immunization of 75%, accompanied by declines in stunting and undernutrition/BGM at the end of 2025. Outcome findings indicated improved nutritional status and high attendance, while records of exclusive breastfeeding and complementary feeding were incomplete. Impact was strengthened by village-fund support, community participation, program continuity, and movement toward an independent Posyandu.

Keywords

Supporting factors, Success, Posyandu, Cadres, Health services

1. PENDAHULUAN

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan bentuk pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang dikembangkan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar kepada keluarga. Pelayanan Posyandu berkaitan dengan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, imunisasi, edukasi gizi, pencegahan masalah gizi, serta penyuluhan kesehatan. Kedekatan layanan dengan masyarakat membuat Posyandu memiliki posisi penting dalam mendeteksi masalah kesehatan sejak dini dan menghubungkan keluarga dengan pelayanan kesehatan yang lebih lanjut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Permasalahan gizi balita masih menjadi perhatian dalam pembangunan kesehatan. WHO menempatkan pemantauan pertumbuhan, intervensi gizi, dan keterlibatan masyarakat sebagai bagian penting dalam peningkatan kesehatan anak (WHO, 2020). Dalam konteks pelayanan primer, keberhasilan Posyandu tidak cukup dilihat dari terlaksananya kegiatan bulanan. Kesiapan kader, ketepatan pengukuran antropometri, kelengkapan sarana, kualitas interaksi dengan pengguna, dukungan pendanaan, serta partisipasi masyarakat turut menentukan apakah pelayanan dapat menghasilkan manfaat yang berkelanjutan.

Dalam penelitian terdahulu, kompetensi kader berkaitan dengan kualitas pelayanan dan pencatatan pertumbuhan balita. Pelatihan serta keterampilan pengukuran antropometri diperlukan agar hasil pemantauan tumbuh kembang dapat digunakan sebagai dasar tindak lanjut (Rahmadani, Fitriani, & Rahmawati, 2019; Ningsih, Pratiwi, & Anggraini, 2023). Di sisi lain, kualitas sarana dan prasarana mendukung ketepatan pelayanan dan kenyamanan pengguna. Kualitas hubungan antara kader dan ibu balita juga berhubungan dengan kepuasan pengguna serta keberlanjutan pemanfaatan Posyandu (Putri & Syahrir, 2020).

Kalimantan Selatan merupakan salah satu wilayah yang masih memerlukan penguatan upaya percepatan penurunan stunting. RKPD Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2024 mencatat adanya penurunan prevalensi stunting, tetapi penguatan intervensi pada tingkat pelayanan dasar tetap diperlukan (Bappeda Provinsi Kalimantan Selatan, 2023). Pada tingkat Kabupaten Balangan, permasalahan gizi balita masih menjadi tantangan sehingga kualitas dan pemerataan pelayanan Posyandu perlu terus diperhatikan (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2022).

Desa Muara Jaya Kecamatan Awayan merupakan salah satu desa yang dalam studi pendahuluan menunjukkan kinerja Posyandu yang menonjol dibandingkan desa lain. Posyandu Kasturi memiliki gedung pelayanan permanen, mobil ambulans desa, sarana antropometri, serta dukungan pemerintah desa. Desa Muara Jaya tercatat meraih juara 1 Lomba Posyandu tingkat Kabupaten Balangan tahun 2021, juara 2 tingkat Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2022, juara 1 Lomba Desa dan Kelurahan tingkat Kabupaten Balangan tahun 2025, dan juara 3 tingkat Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2025. Desa tersebut juga disebut sebagai desa mandiri berdasarkan Indeks Desa tahun 2025.

Prestasi dan dukungan tersebut belum berarti seluruh persoalan kesehatan telah selesai. Hasil observasi awal pada 11 September 2025 masih menemukan empat balita dengan stunting, enam balita dengan berat badan di bawah garis merah (BGM), serta satu ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Kondisi ini memperlihatkan adanya jarak antara keberhasilan administratif, fasilitas, prestasi, dan capaian kesehatan yang perlu dipahami lebih mendalam. Penelitian kemudian diarahkan untuk menggali faktor-faktor yang membuat Posyandu Kasturi mampu menjalankan pelayanan secara baik sekaligus mempertahankan partisipasi masyarakat.

Penelitian menggunakan kerangka keberhasilan Posyandu yang dimodifikasi dari Badawi (2014) dan Masithoh et al. (2021), yaitu input, proses, output, outcome, dan impact. Input mencakup sumber daya kader serta sarana prasarana; proses mencakup alur lima meja, frekuensi kegiatan, dan keaktifan kader; output meliputi SKDN, imunisasi, vitamin A, PMT, dan BGM; outcome mencakup perbaikan status gizi serta perubahan perilaku ibu; sedangkan impact mencakup peningkatan derajat kesehatan dan kemandirian Posyandu.

Atas dasar kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis faktor pendukung keberhasilan Posyandu Kasturi Desa Muara Jaya Kecamatan Awayan Kabupaten Balangan. Fokus penelitian mencakup kompetensi dan peran kader, kualitas layanan, sarana dan prasarana, dukungan serta pemanfaatan dana desa, kepuasan pengguna layanan, partisipasi masyarakat, dan keterkaitannya dengan lima indikator keberhasilan Posyandu.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pendekatan tersebut dipilih karena penelitian tidak diarahkan untuk menguji hubungan antarvariabel secara statistik, melainkan untuk memahami pengalaman, pandangan, perilaku, interaksi, dan kondisi pelayanan Posyandu Kasturi dalam konteks alamiah. Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti menggali makna dari informasi yang diberikan oleh pelaksana, pengguna layanan, tenaga kesehatan, pemerintah desa, dan tokoh masyarakat (Creswell & Poth, 2018; Moleong, 2019).

Objek penelitian berupa situasi sosial penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Posyandu Kasturi Desa Muara Jaya. Situasi sosial tersebut mencakup pelaku, tempat, dan aktivitas pelayanan. Pemilihan lokasi dan informan dilakukan secara purposive berdasarkan pertimbangan bahwa Posyandu Kasturi aktif dan memiliki kinerja serta prestasi yang menonjol (Spradley, 2016; Sugiyono, 2019).

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Posyandu Kasturi Desa Muara Jaya Kecamatan Awayan Kabupaten Balangan. Pengumpulan data berlangsung pada 29 November 2025 sampai dengan 27 Januari 2026. Penelitian lapangan mencakup wawancara, observasi proses pelayanan, dan pengumpulan dokumen yang berkaitan dengan penyelenggaraan Posyandu.

Lokasi dipilih karena Posyandu Kasturi merupakan Posyandu aktif yang menunjukkan capaian pelayanan dan prestasi yang baik. Pemilihan lokasi secara purposive juga sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin memahami praktik yang mendukung keberhasilan suatu Posyandu secara lebih mendalam.

2.3 Informan dan Fokus Penelitian

Informan dipilih berdasarkan pengetahuan, pengalaman, serta keterlibatan mereka dalam penyelenggaraan dan pemanfaatan Posyandu. Berdasarkan tabel informan dalam skripsi, penelitian melibatkan 12 orang yang terdiri atas kepala desa, ketua TP-PKK, bidan pembina, tiga kader Posyandu, empat ibu balita/ibu hamil, dan dua tokoh masyarakat. Informan tersebut digunakan untuk memperoleh variasi perspektif mengenai input, proses, output, outcome, dan impact.

Fokus penelitian mencakup kualitas layanan Posyandu, kompetensi dan peran kader, kondisi sarana dan prasarana, dukungan dan pemanfaatan dana desa, serta kepuasan ibu terhadap layanan. Dalam analisis hasil, fokus tersebut dibaca melalui

kerangka lima indikator keberhasilan Posyandu yang dimodifikasi dari Badawi (2014) dan Masithoh et al. (2021).

Tabel 1. Informan Penelitian

No	Kategori Informan	Peran/Keterangan	Klasifikasi	Jumlah
1	Kepala Desa	Penentu kebijakan dan pendanaan	Kunci	1 orang
2	Ketua TP-PKK	Penanggung jawab penyelenggaraan	Kunci	1 orang
3	Bidan pembina puskesmas	Pembina teknis	Kunci	1 orang
4	Kader Posyandu	Pelaksana lapangan	Utama	3 orang
5	Ibu balita/ibu hamil	Pengguna layanan dan pemberi persepsi/kepuasan	Tambahan	4 orang
6	Tokoh masyarakat	Pendukung sosial	Tambahan	2 orang
	Total			12 orang

Catatan metodologis: pada bagian hasil skripsi terdapat penyebutan kategori informan yang tidak selalu konsisten dengan tabel informan. Artikel ini menggunakan komposisi 12 informan sebagaimana tercantum pada tabel metodologi: 3 informan kunci, 3 informan utama, dan 6 informan tambahan.

2.4 Instrumen, Pengumpulan Data, dan Analisis

Peneliti menjadi instrumen utama dalam penelitian kualitatif, dengan instrumen bantu berupa pedoman wawancara, panduan observasi, pedoman dokumentasi, voice recorder, field notes, dan kamera. Instrumen tersebut digunakan untuk menjaga agar data yang diperoleh tetap terarah, terdokumentasi, dan dapat dibandingkan antar sumber (Sugiyono, 2019; Creswell & Poth, 2018).

Wawancara dilakukan secara semi terstruktur untuk menggali pengalaman dan pandangan informan mengenai pelayanan Posyandu. Observasi partisipatif terbatas digunakan untuk melihat secara langsung alur lima meja, interaksi kader dengan pengguna, pengukuran antropometri, serta kondisi sarana dan prasarana. Dokumentasi digunakan untuk memeriksa buku register, data SKDN, data status gizi, data imunisasi, foto kegiatan, dan dokumen dukungan alokasi dana desa.

Pengolahan data dilakukan melalui transkripsi, pengorganisasian berdasarkan tema, dan coding. Analisis mengikuti Miles, Huberman, dan Saldaña (2014), yaitu reduksi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik, triangulasi waktu, dan member check. Aspek trustworthiness mencakup credibility, transferability, dependability, dan confirmability (Lincoln & Guba, 1985).

Etika penelitian meliputi persetujuan informan, kerahasiaan identitas, penggunaan data untuk kepentingan penelitian, serta prinsip manfaat, non-maleficence, keadilan, dan otonomi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Umum Posyandu Kasturi

Posyandu Kasturi merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan untuk masyarakat Desa Muara Jaya. Hasil penelitian menggambarkan adanya perubahan kondisi penyelenggaraan Posyandu dibandingkan periode sebelumnya. Pelayanan yang sebelumnya berlangsung dengan keterbatasan tempat kini didukung oleh gedung khusus Posyandu. Gedung tersebut dibangun di atas tanah hibah kepala desa dan dipergunakan secara khusus untuk kegiatan Posyandu sehingga kegiatan tidak lagi bergantung pada ruang yang digunakan untuk aktivitas desa lainnya.

Data Posyandu Kasturi tahun 2026 menunjukkan terdapat tujuh kader dengan masa menjadi kader antara tiga sampai delapan tahun. Tingkat pendidikan kader bervariasi dari SD, SLTP, SLTA, hingga Paket C. Informasi wawancara juga menunjukkan bahwa pembagian tugas kader mengalami perkembangan. Salah satu informan menjelaskan bahwa sebelumnya jumlah kader lebih sedikit, kemudian dilakukan penambahan dan pelatihan agar kader dapat menjalankan tugas pada meja pelayanan yang berbeda. Artikel menggunakan data administrasi kader tahun 2026 yang mencatat tujuh kader sebagai jumlah terbaru.

Kegiatan Posyandu dilaksanakan secara rutin. Jadwal yang tercatat selama periode penelitian meliputi 13 November 2025, 11 Desember 2025, dan 15 Januari 2026. Dalam data tahunan 2025, kegiatan Posyandu dilaporkan terlaksana sebanyak 12 kali atau setiap bulan. Penyusunan jadwal kegiatan dan menu PMT dilakukan melalui koordinasi antara bidan desa, TP-PKK, dan petugas gizi Puskesmas Awayan.

Tabel 2. Kader Posyandu Kasturi Tahun 2026

No	Nama Kader	Masa Menjadi Kader	Pendidikan
1	Helwinda	8 tahun	SLTA
2	Normaila	8 tahun	SLTP
3	Siti Hatriyani	3 tahun	SD
4	Helvina	8 tahun	SLTP
5	Siti Julaiha	3 tahun	SLTP
6	Hasmiati	3 tahun	SLTA
7	Yuliana	3 tahun	Paket C

Tabel 3. Sarana dan Prasarana Posyandu Kasturi

No	Sarana/Prasarana	Jumlah	Kondisi
1	Meja	7 buah	Baik
2	Kursi	10 buah	Baik
3	Gedung Posyandu	1 buah; ukuran 12 m × 25 m	Baik

No	Sarana/Prasarana	Jumlah	Kondisi
4	Timbangan digital bayi	1 buah	Baik
5	Timbangan digital dewasa	1 buah	Baik
6	Length board/infantometer	1 buah	Baik
7	Stadiometer	1 buah	Baik

Observasi menunjukkan bahwa sarana dan prasarana utama berada dalam kondisi baik dan layak digunakan. Selain alat antropometri, Posyandu juga memiliki buku KIA, buku register, media penyuluhan berupa leaflet dan poster, serta ruang pelayanan yang dilengkapi tempat bermain anak dan pojok baca. Ketersediaan fasilitas tersebut menjadi bagian penting dari perubahan kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pengguna.

Informasi dari informan pengguna layanan menggambarkan bahwa fasilitas sekarang dinilai lebih baik dan nyaman. Perubahan fisik tersebut tidak berdiri sendiri, tetapi berjalan bersama peningkatan kapasitas kader, penataan alur pelayanan, dukungan PMT, dan perhatian pemerintah desa. Temuan ini menunjukkan bahwa perbaikan input terjadi pada aspek sumber daya manusia sekaligus aspek fisik.

3.2 Input: Kompetensi Kader dan Sarana Prasarana

Kompetensi kader merupakan faktor input yang paling konsisten muncul dalam wawancara. Informan menggambarkan kader sebagai pihak yang sudah mampu melakukan pengukuran berat dan tinggi badan serta memberikan penyuluhan kesehatan. Pembagian tugas dilakukan dengan mempertimbangkan kemampuan kader pada pekerjaan tertentu, terutama pengukuran antropometri. Kader juga mendapatkan arahan, pembinaan, dan pelatihan dari Puskesmas Awayan serta dukungan pemerintah desa.

Hasil observasi mendukung temuan wawancara. Kader terlihat mampu melakukan pengukuran antropometri dengan alat yang tersedia. Pada saat pengguna layanan menunggu antrean, kader juga memanfaatkan waktu untuk memberikan edukasi kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kompetensi tidak hanya terlihat pada kemampuan teknis, tetapi juga pada kemampuan berkomunikasi dan mengelola pelayanan.

Pembagian tugas dan pelatihan menjadi faktor yang membantu menjaga konsistensi pelayanan. Dalam wawancara, kader menyampaikan bahwa terdapat pembagian tugas antar meja dan sebagian kader mengalami rotasi sehingga keterampilan tidak hanya dimiliki oleh satu orang. Temuan ini sejalan dengan penelitian mengenai pelatihan dan kompetensi kader yang menempatkan keterampilan sebagai unsur penting dalam pelayanan dasar Posyandu (Ningsih, Pratiwi, & Anggraini, 2023; Sari & Lestari, 2021). Kompetensi pengukuran juga penting karena ketelitian kader berhubungan dengan kualitas pemantauan pertumbuhan (Wijayanti & Prasetyawati, 2023).

Sarana dan prasarana menjadi faktor input kedua yang menonjol. Posyandu telah memiliki gedung khusus, meja dan kursi pelayanan, timbangan digital bayi dan dewasa, length board/infantometer, serta stadiometer. Kondisi alat dilaporkan baik dan digunakan dalam pengukuran. Ketersediaan alat yang sesuai membantu kader melakukan pengukuran secara lebih terarah dan memberi rasa aman bagi pengguna. Temuan ini sejalan dengan kajian mengenai evaluasi sarana dan prasarana Posyandu yang menempatkan kelengkapan fasilitas sebagai penunjang mutu layanan (Ramadhan & Irawati, 2024).

Dukungan pemerintah desa memperkuat kedua komponen input tersebut. Dukungan tidak hanya berupa gedung dan alat, tetapi juga anggaran PMT, insentif, pembinaan, refreshing kader, dan kaji tiru. Pemerintah desa juga disebut hadir untuk melihat pelaksanaan pelayanan. Pola dukungan tersebut menunjukkan bahwa input keberhasilan Posyandu tidak hanya berasal dari kader secara individual, tetapi dari lingkungan kelembagaan yang menyediakan sumber daya dan pembinaan.

3.3 Proses: Sistem Lima Meja, Frekuensi Kegiatan, dan Keaktifan Kader

Pada indikator proses, Posyandu Kasturi telah menerapkan sistem lima meja. Hasil wawancara menunjukkan bahwa alur pelayanan dianggap lebih mudah dipahami, rapi, dan tertib dibandingkan kondisi sebelumnya. Penggunaan nomor antrean juga membantu mengurangi kerumunan pada bagian pendaftaran. Pengguna layanan menggambarkan bahwa mereka dapat mengikuti alur dengan lebih jelas dan waktu tunggu menjadi lebih teratur.

Keteraturan proses didukung pembagian tugas kader. Setiap meja memiliki petugas sehingga pelayanan dapat berlangsung secara berurutan. Kader tidak hanya hadir saat pelayanan berlangsung, tetapi juga melakukan kegiatan sebelum hari pelayanan dengan menyampaikan informasi jadwal melalui WhatsApp Group (WAG) dan media sosial. Setelah kegiatan, kader melakukan pencatatan dan pelaporan serta dapat melakukan kunjungan rumah kepada balita yang tidak hadir untuk mengetahui alasan ketidakhadiran dan menyampaikan edukasi.

Frekuensi kegiatan juga menunjukkan konsistensi. Berdasarkan data dan hasil wawancara, Posyandu Kasturi dilaksanakan 12 kali dalam satu tahun atau setiap bulan. Jadwal kegiatan, daftar hadir, jadwal menu PMT, dan dokumen pertanggungjawaban PMT menjadi bukti administratif yang mendukung temuan tersebut. Konsistensi ini penting karena pemantauan pertumbuhan membutuhkan kunjungan berulang, bukan kegiatan yang hanya dilakukan sesekali.

PMT menjadi bagian dari proses yang mendapat perhatian informan. Menu PMT disusun melalui kolaborasi bidan desa, Ketua TP-PKK, dan petugas gizi Puskesmas Awayan. Informan menyampaikan bahwa menu dibuat lebih beragam setiap bulan, dengan pemisahan sasaran antara bayi, balita, dan ibu hamil. Makanan disiapkan pada hari kegiatan, dikemas dengan wadah yang disediakan melalui dukungan desa, dan diarahkan agar memenuhi kebutuhan gizi. Perubahan tersebut disebut menjadi salah satu alasan pengguna merasa pelayanan lebih menarik dibandingkan sebelumnya.

Keaktifan kader pada tahap proses memperlihatkan adanya kesinambungan pekerjaan sebelum, selama, dan sesudah hari pelayanan. Kader mengingatkan masyarakat, menjalankan tugas meja pelayanan, melakukan pengukuran, memberi penyuluhan, membuat catatan, dan menindaklanjuti ketidakhadiran. Temuan tersebut memperkuat pandangan bahwa kompetensi kader perlu berjalan bersama keaktifan dan koordinasi agar prosedur lima meja dapat menghasilkan layanan yang tertib. Hal ini sejalan dengan penelitian mengenai peran kader dalam optimalisasi pelayanan Posyandu (Widyaningsih & Putra, 2023) dan hubungan kompetensi kader dengan cakupan kunjungan (Rosa, Isnaini, & Handayani, 2022).

3.4 Output: SKDN, Imunisasi, Vitamin A, PMT, dan Status Gizi

Output merupakan hasil langsung dari pelaksanaan pelayanan Posyandu. Dalam penelitian ini, output dibaca melalui data SKDN, imunisasi, vitamin A, PMT, serta perubahan angka stunting dan gizi kurang/BGM. Rekapitulasi Puskesmas Awayan menunjukkan rata-rata D/S tahun 2025 sebesar 91,2% dan rata-rata N/D sebesar 54,61%. Perhitungan rata-rata D/S dari data bulanan menghasilkan sekitar 91,21%,

sehingga angka 91,2% yang digunakan dalam skripsi merupakan pembulatan dari data tersebut.

D/S yang tinggi menunjukkan bahwa pemanfaatan kegiatan penimbangan berlangsung relatif baik. Nilai N/D menunjukkan bahwa lebih dari separuh balita yang ditimbang mengalami kenaikan berat badan pada sebagian besar bulan, meskipun nilainya berfluktuasi. Cakupan vitamin A mencapai 100% dari 45 sasaran. Sementara itu, cakupan imunisasi bayi lengkap tercatat 75%, sehingga komponen ini belum setinggi capaian vitamin A dan masih menjadi bagian output yang perlu diperkuat.

PMT juga menjadi bagian penting dari output karena perubahan kualitas dan variasi menu disebut oleh informan sebagai salah satu perubahan yang membuat masyarakat lebih antusias. PMT tidak lagi dipersepsikan sebagai menu yang sama setiap bulan, tetapi disiapkan dengan variasi bahan seperti buah, sayur, nasi, ikan, dan susu, serta disesuaikan dengan kelompok sasaran. Dukungan wadah makan dari desa juga membantu penyajian dan menjadi inovasi yang dirasakan pengguna.

Tabel 4. Data SKDN Posyandu Kasturi Desa Muara Jaya Tahun 2025

No	Bulan	S	K	D	N	D/S (%)	N/D (%)
1	Januari	48	48	46	25	95,8	54,34
2	Februari	48	48	45	20	93,75	44,44
3	Maret	50	50	46	35	90	76,08
4	April	51	51	46	24	90,19	52,17
5	Mei	52	52	43	22	92,3	51,16
6	Juni	51	51	45	22	88,23	48,88
7	Juli	50	50	46	21	90,19	45,65
8	Agustus	50	50	48	24	96	50
9	Septembe r	50	50	45	26	90	57,77
10	Oktober	51	51	43	25	84,31	58,13
11	Novembe r	50	50	44	26	88	54,54
12	Desember	47	47	45	28	95,74	62,22

Keterangan: S = jumlah balita yang ada di desa; K = jumlah balita yang memiliki buku KIA; D = jumlah balita yang ditimbang; N = jumlah balita yang naik timbangannya.
Sumber data: Seksi Gizi Puskesmas Awayan Kecamatan Awayan.

Tabel 5. Data Imunisasi Posyandu Kasturi Tahun 2025

No	Program Imunisasi	Sasaran	Absolut	%
1	HBO	8	7	87,5
2	BCG	8	7	87,5
3	Polio 1	8	7	87,5
4	DPT/HB-Hib (1)	8	5	62,5
5	Polio 2	8	5	62,5
6	Pneumokokos (1)	8	5	62,5
7	Rotavirus (1)	8	5	62,5
8	DPT/HB-Hib (2)	8	5	62,5
9	Polio 3	8	5	62,5
10	Pneumokokos (2)	8	5	62,5
11	DPT/HB-Hib (3)	8	5	62,5
12	Polio 4	8	4	50
13	IPV 1	8	3	37,5
14	Rotavirus (2)	8	3	37,5
15	Campak + Rubella (MR)	8	6	75
16	IPV 2	8	6	75
17	Rotavirus (3)	8	6	75
18	Imunisasi Lengkap	8	6	75

Sumber data: Seksi Imunisasi Puskesmas Awayan Kecamatan Awayan.

Tabel 6. Data Balita Stunting dan Gizi Kurang Posyandu Kasturi Tahun 2025

No	Bulan	Jumlah Balita 0-60 Bulan	Stunting (orang)	Stunting (%)	Gizi Kurang (orang)	Gizi Kurang (%)
1	Januari	48	4	8,33	6	12,5
2	Februari	48	4	8,33	12	25
3	Maret	50	4	8	5	10
4	April	51	8	15,68	6	11,76
5	Mei	52	7	13,46	4	7,69
6	Juni	51	9	17,64	4	7,8

No	Bulan	Jumlah Balita 0-60 Bulan	Stunting (orang)	Stunting (%)	Gizi Kurang (orang)	Gizi Kurang (%)
7	Juli	50	8	16	3	6
8	Agustus	50	4	8	1	2
9	September	50	4	8	6	12
10	Oktober	51	5	9,8	5	9,8
11	November	50	5	10	4	8
12	Desember	47	3	6,38	5	10,63

Sumber data: *Seksi Gizi Puskesmas Awayan Kecamatan Awayan.*

Data status gizi memperlihatkan fluktuasi selama 2025. Pada Januari terdapat empat balita stunting dari 48 balita (8,33%) dan enam balita gizi kurang (12,5%). Pada beberapa bulan terjadi peningkatan, kemudian pada Desember tercatat tiga balita stunting dari 47 balita (6,38%) dan lima balita gizi kurang (10,63%). Dengan demikian, angka akhir tahun lebih rendah dibandingkan awal tahun, meskipun proses perbaikannya tidak berlangsung secara linear setiap bulan.

Temuan tersebut perlu dibaca bersama data pelayanan lainnya. Penurunan angka stunting dan gizi kurang tidak dapat semata-mata dianggap sebagai akibat satu kegiatan Posyandu, tetapi dalam penelitian ini dipandang sebagai salah satu hasil yang muncul bersamaan dengan tingginya kunjungan, pemantauan pertumbuhan, penyuluhan, PMT, dan dukungan lintas pihak. Karena itu, output Posyandu Kasturi dikategorikan cukup baik dalam skripsi, tetapi masih terdapat komponen yang perlu diperkuat, terutama imunisasi lengkap dan konsistensi hasil status gizi.

3.5 Kepuasan dan Persepsi Pengguna Layanan

Kepuasan ibu balita dalam penelitian ini tidak diukur menggunakan skor kuantitatif, tetapi digali melalui persepsi informan pengguna layanan. Informan menyampaikan bahwa kader ramah, pelayanan lebih tertata, fasilitas lebih nyaman, dan informasi kesehatan yang diberikan kader dianggap membantu. Pengguna juga menggambarkan alur antrean lebih jelas serta pengukuran berat dan tinggi badan dilakukan dengan alat yang lebih baik.

Perubahan kualitas layanan tersebut berkaitan dengan pengalaman pengguna. Sebelumnya, masyarakat disebut lebih sulit diajak hadir karena kegiatan dan PMT dianggap berulang. Setelah penataan layanan dan variasi PMT, informan menggambarkan masyarakat lebih antusias dan menunggu kegiatan Posyandu setiap bulan. Temuan ini mendukung pandangan bahwa kualitas interaksi, ketanggapan, fasilitas, dan manfaat yang dirasakan dapat membentuk kepuasan serta kepercayaan pengguna (Putri & Syahrir, 2020; Lestari & Widyastuti, 2023).

Dalam kerangka SERVQUAL, temuan penelitian dapat dibaca melalui bukti fisik berupa gedung dan alat, keandalan berupa ketepatan pengukuran dan pencatatan, ketanggapan melalui pelayanan yang lebih cepat dan teratur, jaminan melalui kompetensi kader, serta empati melalui komunikasi dan penyuluhan. Penelitian tidak memberikan

skor untuk setiap dimensi tersebut, sehingga interpretasi yang disajikan merupakan temuan kualitatif berdasarkan wawancara dan observasi.

Kepuasan pengguna juga mempunyai hubungan dengan keberlanjutan kunjungan. Tingginya D/S sepanjang 2025 berjalan bersamaan dengan pernyataan informan bahwa masyarakat semakin rutin datang. Hubungan ini sejalan dengan kajian yang mengaitkan kepuasan ibu dengan frekuensi kehadiran dan pemanfaatan Posyandu (Rahmadani, Fitriani, & Rahmawati, 2019). Dengan demikian, pengalaman pengguna menjadi faktor pendukung tidak langsung karena dapat memperkuat motivasi untuk hadir kembali.

3.6 Outcome: Perbaikan Status Gizi dan Perubahan Perilaku

Outcome menggambarkan hasil jangka menengah setelah pelayanan berjalan. Temuan penelitian menunjukkan adanya perbaikan status gizi yang tercermin dari penurunan stunting dari 8,33% pada Januari 2025 menjadi 6,38% pada Desember 2025 dan penurunan gizi kurang dari 12,5% menjadi 10,63%. Pada saat yang sama, kunjungan balita relatif tinggi dengan rata-rata D/S 91,2%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Posyandu mampu mempertahankan kesempatan pemantauan pertumbuhan secara rutin.

Namun, outcome belum dapat digambarkan secara lengkap pada aspek perubahan perilaku kesehatan ibu dan balita. Skripsi mencatat bahwa tidak tersedia data yang memadai mengenai cakupan ASI eksklusif dan jumlah anak yang menerima MP-ASI setelah usia enam bulan. Ketiadaan pencatatan ini menjadi keterbatasan penting karena perubahan perilaku merupakan bagian dari outcome yang seharusnya dapat dipantau bersama perubahan status gizi.

Walaupun demikian, hasil wawancara menunjukkan perubahan pada perilaku pemanfaatan layanan. Informan menyampaikan bahwa masyarakat tidak lagi sulit diajak datang, jadwal kegiatan diketahui melalui WAG, dan kader melakukan penjangkauan ketika ada balita yang tidak hadir. Artinya, perubahan perilaku dalam hal pemanfaatan Posyandu terlihat lebih jelas daripada perubahan perilaku pemberian makan dan pengasuhan yang belum terdokumentasi secara kuantitatif.

Kemampuan kader memberikan penyuluhan menjadi jembatan antara proses dan outcome. Penyuluhan diberikan pada saat pengguna menunggu antrean sehingga waktu pelayanan dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi kesehatan. Dalam konteks ini, peningkatan pencatatan perilaku perlu berjalan bersama penguatan edukasi agar perubahan yang diharapkan dapat dipantau, dievaluasi, dan ditindaklanjuti.

3.7 Impact: Dukungan Dana Desa, Partisipasi, dan Kemandirian

Impact merupakan hasil jangka panjang dari keseluruhan kegiatan Posyandu. Pada Posyandu Kasturi, dampak yang terlihat dalam penelitian mencakup penurunan masalah gizi, peningkatan pemanfaatan layanan, dukungan dana desa, partisipasi masyarakat, keberlanjutan program, serta arah menuju Posyandu Mandiri. Penurunan stunting dan gizi kurang dipandang sebagai bagian dari perbaikan kesehatan, sementara partisipasi masyarakat dan dukungan kelembagaan menjadi modal untuk mempertahankan hasil tersebut.

Dukungan pemerintah desa menjadi salah satu temuan yang paling kuat. Informan kepala desa menyampaikan bahwa anggaran PMT ditingkatkan dari Rp6.000 menjadi Rp17.000 per orang. Pemerintah desa juga mendukung pembangunan gedung khusus Posyandu, pengadaan alat antropometri, sarana pendukung, insentif dan pembinaan kader, serta kegiatan refreshing dan kaji tiru. Dukungan tersebut menunjukkan bahwa dana desa tidak hanya dipakai untuk kegiatan pada hari pelayanan, tetapi juga untuk membangun kapasitas dan lingkungan yang memungkinkan Posyandu berjalan secara berkelanjutan.

Dukungan tersebut sejalan dengan penelitian mengenai pemanfaatan dana desa untuk kesehatan yang menunjukkan bahwa pembiayaan desa dapat memperkuat keberlanjutan pelayanan dan intervensi kesehatan masyarakat (Pua, Maramis, & Tucunan, 2021; Indra & Khoirunurrofik, 2022). Kajian mengenai keberlanjutan Posyandu juga menempatkan dukungan pembiayaan dan kelembagaan sebagai faktor penting agar kegiatan tidak berhenti pada pelaksanaan rutin semata (Utami, Mahendradhata, & Probandari, 2020).

Partisipasi masyarakat juga mengalami penguatan. Informan menggambarkan masyarakat lebih antusias dan menunggu pelaksanaan Posyandu. Dukungan tersebut menjadi modal sosial bagi keberlanjutan kegiatan. Prestasi yang diraih juga menghasilkan efek belajar bagi wilayah lain, terlihat dari adanya desa yang melakukan kaji tiru ke Posyandu Kasturi. Sebaliknya, Posyandu Kasturi juga melakukan kaji tiru ke wilayah lain untuk mempelajari praktik pelayanan.

Konsep Posyandu Mandiri dalam skripsi dikaitkan dengan dukungan aktif masyarakat minimal 80%. Dalam penelitian, tingginya D/S, dukungan pemerintah desa, keberadaan kader yang aktif, dan keberlanjutan pembiayaan dipandang sebagai bagian dari kondisi yang mendukung kemandirian. Akan tetapi, impact jangka panjang seperti penurunan angka kematian bayi dan peningkatan kualitas sumber daya manusia tidak diukur langsung dalam penelitian. Karena itu, artikel membatasi kesimpulan impact pada bukti yang benar-benar tersedia, yaitu perubahan status gizi, partisipasi, dukungan anggaran, keberlanjutan, dan arah menuju kemandirian.

3.8 Sintesis Faktor Pendukung Keberhasilan

Kelima indikator menunjukkan hubungan yang saling menguatkan. Input yang baik berupa kader kompeten dan fasilitas memadai membuat proses lima meja dapat berjalan lebih teratur. Proses yang rutin dan kader yang aktif memperbesar peluang masyarakat hadir dan memperoleh pemantauan pertumbuhan. Hasil pelayanan kemudian terlihat pada output berupa tingginya D/S, N/D yang berada di atas 50% secara rata-rata, vitamin A 100%, serta perubahan status gizi pada akhir tahun. Output tersebut berhubungan dengan outcome berupa peningkatan pemanfaatan layanan dan perbaikan status gizi, sedangkan impact diperkuat oleh dukungan dana desa dan partisipasi masyarakat.

Keberhasilan Posyandu Kasturi dengan demikian bukan hasil dari satu faktor tunggal. Kompetensi kader tidak akan optimal tanpa alat dan ruang pelayanan yang memadai; fasilitas tidak akan menghasilkan output tanpa proses yang tertib; dan proses tidak akan berkelanjutan tanpa partisipasi masyarakat serta dukungan pemerintah desa. Pola ini sejalan dengan pandangan bahwa keberhasilan Posyandu merupakan gabungan antara sumber daya manusia, sarana prasarana, manajemen, pembiayaan, kualitas pelayanan, dan partisipasi masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2021; Masithoh et al., 2021).

Pada sisi yang masih perlu diperbaiki, pencatatan perubahan perilaku ASI eksklusif dan MP-ASI belum lengkap, cakupan imunisasi lengkap masih 75%, dan status gizi masih mengalami fluktuasi bulanan. Karena itu, mempertahankan keberhasilan Posyandu Kasturi membutuhkan evaluasi berkala, penguatan pencatatan, peningkatan pembinaan kader, dan inovasi pelayanan yang tetap sesuai kebutuhan masyarakat.

Tabel 7. Sintesis Faktor Pendukung Keberhasilan Posyandu Kasturi

Indikator	Temuan Utama	Faktor Pendukung	Catatan Penguatan
Input	Kader kompeten; sarana dan alat antropometri memadai	Pelatihan, pengalaman, pembagian tugas, dukungan pemerintah desa	Pemeliharaan alat dan penguatan kompetensi berkelanjutan

Indikator	Temuan Utama	Faktor Pendukung	Catatan Penguatan
Proses	Sistem lima meja; kegiatan rutin 12 kali; kader aktif sebelum, saat, dan sesudah pelayanan	Koordinasi kader, WAG, jadwal, dukungan puskesmas dan desa	Pertahankan ketertiban alur dan tindak lanjut balita yang tidak hadir
Output	D/S 91,2%; N/D 54,61%; vitamin A 100%; imunisasi lengkap 75%; stunting dan gizi kurang menurun pada akhir tahun	Pemantauan rutin, PMT bervariasi, partisipasi pengguna	Penguatan imunisasi dan konsistensi perbaikan status gizi
Outcome	Status gizi membaik dan kunjungan tinggi; data ASI eksklusif/MP-ASI belum lengkap	Penyuluhan dan kontinuitas kunjungan	Bangun sistem pencatatan perubahan perilaku
Impact	Dukungan dana desa, partisipasi masyarakat, keberlanjutan dan arah Posyandu Mandiri	Komitmen pemerintah desa dan masyarakat	Evaluasi dampak jangka panjang secara berkala

4. KESIMPULAN

Posyandu Kasturi Desa Muara Jaya Kecamatan Aawayan Kabupaten Balangan menunjukkan keberhasilan yang didukung oleh keterkaitan faktor input, proses, output, outcome, dan impact. Pada input, kader memiliki kompetensi dalam pengukuran antropometri, pencatatan, dan penyuluhan, sedangkan sarana prasarana utama tersedia dalam kondisi baik. Dukungan pemerintah desa, TP-PKK, Puskesmas Aawayan, dan pihak terkait menjadi penguat kapasitas kader serta penyediaan fasilitas.

Pada proses, pelayanan telah menggunakan sistem lima meja, dilaksanakan rutin setiap bulan, dan didukung keaktifan kader dalam penyampaian informasi, pelayanan, pencatatan, penyuluhan, serta tindak lanjut bagi balita yang tidak hadir. Variasi PMT dan penataan antrean juga memperbaiki pengalaman pengguna layanan.

Pada output, rata-rata D/S tahun 2025 sebesar 91,2%, N/D sebesar 54,61%, cakupan vitamin A 100%, dan imunisasi bayi lengkap 75%. Data gizi menunjukkan stunting turun dari 8,33% pada Januari menjadi 6,38% pada Desember 2025, sedangkan gizi kurang turun dari 12,5% menjadi 10,63%. Outcome menunjukkan perbaikan status gizi dan tingginya kunjungan, tetapi pencatatan perubahan perilaku ASI eksklusif dan MP-ASI belum lengkap. Impact diperkuat oleh dukungan dana desa, partisipasi masyarakat, keberlanjutan program, dan arah menuju Posyandu Mandiri.

Faktor pendukung utama saling berkaitan, yaitu kompetensi dan keaktifan kader, kecukupan sarana prasarana, keteraturan proses pelayanan, dukungan pemerintah desa dan puskesmas, kualitas pengalaman pengguna, serta partisipasi masyarakat. Untuk mempertahankan keberhasilan, Posyandu Kasturi perlu memperkuat pencatatan indikator perilaku, meningkatkan tindak lanjut masalah gizi dan imunisasi, serta mempertahankan pembinaan kader dan dukungan pembiayaan secara berkelanjutan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Badawi, M. R. (2014). Analisis Kinerja Posyandu dalam Pelaksanaan Pembinaan Gizi Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat Tahun 2014. Skripsi Sarjana, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Bappeda Provinsi Kalimantan Selatan. (2023). Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2024. Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan.

- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing among Five Approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2022*.
- Indra, J., & Khoirunurrofik, K. (2022). Understanding the role of village fund and administrative capacity in stunting reduction: Empirical evidence from Indonesia. *PLOS ONE*, 17(1), e0262743. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262743>
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia. (2023). *Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 7 Tahun 2023 tentang Rincian Prioritas Penggunaan Dana Desa*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2020). *RPJMN 2020–2024*.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. SAGE Publications.
- Lestari, Y., & Widyastuti, R. (2023). Kualitas Pelayanan Posyandu dan Kepuasan Ibu Balita. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*, 12(2), 101–110.
- Masithoh, N. L. D., Marhamah, N. N., Dini, P. M., Kofsoh, R. M., Ilmis, R. L., Amalia, R., & Katmawanti, S. (2021). Literature Review: Analisis Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Posyandu. *Prosiding Seminar Nasional STARWARS IKM UM*, 92–102.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. SAGE Publications.
- Moleong, L. J. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. PT Remaja Rosdakarya.
- Ningsih, S., Pratiwi, D., & Anggraini, M. (2023). Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi Kader Posyandu dalam Pelayanan Kesehatan Dasar. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 5(3), 210–219.
- Pua, A., Maramis, F. R. R., & Tucunan, A. A. T. (2021). Pemanfaatan dana desa untuk kesehatan di Desa Pimpi Kecamatan Bintauna Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Jurnal KESMAS*, 10(8), 16–26.
- Putri, A. R., & Syahrir, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Ibu Balita Terhadap Pelayanan Posyandu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 45–54.
- Rahmadani, N., Fitriani, A., & Rahmawati, D. (2019). Hubungan Kompetensi Kader dengan Kualitas Pencatatan Pertumbuhan Balita di Posyandu Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 75–83.
- Ramadhan, R., & Irawati, S. (2024). Evaluasi Sarana dan Prasarana Posyandu Sebagai Penunjang Mutu Layanan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 15(1), 40–50.
- Rosa, L., Isnaini, & Handayani, H. (2022). Hubungan Kompetensi Kader dengan Cakupan Kunjungan Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 211–219.
- Sari, D., & Lestari, W. (2021). Efektivitas Pelatihan Kader Terhadap Peningkatan Keterampilan Antropometri. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(2), 99–107.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Spradley, J. P. (2016). *Participant Observation*. Waveland Press.

- Suarsih, S., Sunjaya, D. K., Setiawati, E. P., Wiwaha, G., Herawati, D. M., & Rinawan, F. (2017). Analisis kebijakan Dana Desa untuk pembangunan kesehatan di Kabupaten Malinau dengan pendekatan segitiga kebijakan. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(4), 211–217. <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i4.12500>
- Susanti, R., & Nirmala, S. (2020). Factors Affecting Loyalty of Posyandu Users. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 8(1), 33–40.
- Tse, A. D. P., Suprojo, A., & Adiwidjaja, I. (2017). Peran kader Posyandu terhadap pembangunan kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (JISIP)*, 6(1), 60–62. <https://doi.org/10.33366/jisip.v6i1.372>
- Utami, S. B., Mahendradhata, Y., & Probandari, A. (2020). Sustainability of Posyandu Service Programs and Village Fund in Banjarnegara District. *BKM: Berita Kedokteran Masyarakat*, 36(8). <https://doi.org/10.22146/bkm.56725>
- WHO. (2020). Community Engagement for Public Health Programs. World Health Organization.
- Widyaningsih, A., & Putra, S. (2023). Peran Kader dalam Optimalisasi Pelayanan Posyandu. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 24–35.
- Wijayanti, A., & Prasetyawati, D. (2023). Ketelitian Kader dalam Pengukuran Antropometri Balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 14(2), 89–98.
- Yunita, M., & Pratiwi, D. (2022). Hubungan Tingkat Kehadiran di Posyandu dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Nursing and Health Journal*, 6(1), 34–41.