

TESIS

ANALISIS PERBEDAAN KINERJA KADER POSYANDU DALAM PENCEGAHAN STUNTING ANTARA PUSKESMAS OPI JAKABARING DENGAN PUSKESMAS LIMA ILIR KOTA PALEMBANG



OLEH

NAMA : JAFAR ARIFIN
NIM : 10012682125062

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

TESIS

ANALISIS PERBEDAAN KINERJA KADER POSYANDU DALAM PENCEGAHAN STUNTING ANTARA PUSKESMAS OPI JAKABARING DENGAN PUSKESMAS LIMA ILIR KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : JAFAR ARIFIN
NIM : 10012682125062

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PERBEDAAN KINERJA KADER POSYANDU DALAM PENCEGAHAN STUNTING ANTARA PUSKESMAS OPI JAKABARING DENGAN PUSKESMAS LIMA ILIR KOTA PALEMBANG

TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M)

Oleh :

NAMA : JAFAR ARIFIN

NIM : 10012682125062

Palembang, 17 November 2022

Pembimbing I



Dr. dr. H. M. Zulkarnain, M.Med. Sc.,PKK
NIP. 196109031989031002

Pembimbing II



Dr. Misnaniarti, S.K.M, M.K.M.
NIP. 197606092002122001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul "Analisis Perbedaan Kinerja Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting antara Puskesmas Opi Jakabaring dengan Puskesmas 5 Ilir Kota Palembang" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 17 November 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, November 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis


Ketua :


1. Dr. Rostika Flora, S.Kep.,M.Kes.
NIP. 197109271994032004

()

Anggota :

2. Dr. dr. H. M. Zulkarnain, M.Med.Sc.,PKK
NIP. 196109031989031002
3. Dr. Misnaniarti, S.K.M.M.KM.
NIP. 197606092002122001
4. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS.
NIP. 198601302019032013
5. Dr. Andries Lionardo, S.IP.,M.Si.
NIP. 197905012002121005

()

()


()

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat


Dr. Misnaniarti, S.K.M.,M.K.M
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat


Dr. Rostika Flora, S.Kep.,M.Kes
NIP.197109271994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jafar Arifin

NIM : 10012682125062

Judul Tesis : Analisis Perbedaan Kinerja Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting antara Puskesmas Opi Jakabaring dengan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, November 2022



Jafar Arifin
10012682125062

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jafar Arifin

NIM : 10012682125062

Judul Tesis : Analisis Perbedaan Kinerja Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting antara Puskesmas Opi Jakabaring dengan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, November 2022



Jafar Arifin
10012682125062

*HEALTH POLICY ADMINISTRATION
MASTER STUDY PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCES
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Scientific papers in the form of Theses,
November 2022*

Jafar Arifin : Guided by M. Zulkarnain and Misnaniarti

*Analysis of Differences in the Performance of Posyandu Cadres in Stunting Prevention between Puskesmas OPI Jakabaring and Puskesmas Lima Ilir Palembang City
xxi + 139 pages, 2 figures, 44 tables, 15 appendices*

ABSTRACT

Posyandu is an important tool to support efforts to achieve a prosperous society. The success of Posyandu is influenced by the activeness of cadres in carrying out their roles and functions. The purpose of this study was to investigate the differences in the performance of cadres in the stunting prevention program at Puskesmas OPI Jakabaring and Puskesmas Lima Ilir, Palembang City. The research method used observational with a cross-sectional approach. The research sample employed the total sampling method (92 cadres at Puskesmas OPI Jakabaring and 53 cadres at Puskesmas Lima Ilir). Data analysis used the Mann-Whitney U test. The results showed that the length of work (p value 0,001), knowledge (p value 0,018), infrastructure (p value 0,002), motivation (p value 0,000), and performance of cadres (p value 0,000) proved to be significantly different. As a result of the comparison, the performance of Posyandu cadres at the Puskesmas Lima Ilir area has a higher mean rank than cadres at Puskesmas OPI Jakabaring working area (92.38 vs. 61.84). The research variables of age (p value 0,858), education (p value 0,498), occupation (p value 0,613), compensation (p value 0,791), perception of the leadership of the person in charge (p value 0,089), and perception of supervision of the person in charge (p value 0,687) did not differ significantly in the two Puskesmas areas. Bivariate analysis showed that there was a relationship among length of work (p value 0.022) and knowledge (p value 0.006) with the performance of posyandu cadres of Puskesmas Opi Jakabaring. There was a significant relationship among knowledge (p value 0.010) and motivation (p value 0.019) with the performance of posyandu cadres of Puskesmas Lima Ilir. Meanwhile, the multivariate analysis showed that the knowledge variable was the variable that most affects the performance of Posyandu cadres in the two Puskesmas areas. Therefore, it is hoped that the city government will pay more attention to Posyandu infrastructure and improve the knowledge and motivation of cadres to be more active in organizing Posyandu activities.

*Keywords: Performance, Posyandu cadre, stunting
Literature : 71 (1996-2021)*

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya tulis ilmiah berupa Tesis,
November 2022

Jafar Arifin : Dibimbing oleh M. Zulkarnain dan Misnaniarti

Analisis Perbedaan Kinerja Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting antara Puskesmas Opi Jakabaring dengan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang
xxi + 139 halaman, 2 gambar, 44 tabel, 15 lampiran

ABSTRAK

Posyandu merupakan sarana penting untuk mendukung upaya pencapaian masyarakat sejahtera. Keberhasilan posyandu dipengaruhi keaktifan kader dalam menjalankan peran dan fungsinya. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbedaan kinerja kader dalam program pencegahan stunting di wilayah Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang. Metode penelitian menggunakan observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian dengan metode *total sampling* yang berjumlah 92 kader Puskesmas Opi Jakabaring dan 53 kader Puskesmas Lima Ilir. Analisa data menggunakan uji *Mann Whitney U test*. Hasil penelitian menunjukkan lama kerja (*p value 0,001*), pengetahuan (*p value 0,018*), sarana prasarana (*p value 0,002*), motivasi (*p value 0,000*) dan kinerja kader (*p value 0,000*) terbukti berbeda signifikan. Variabel penelitian umur (*p value 0,858*), pendidikan (*p value 0,498*), pekerjaan (*p value 0,613*), kompensasi (*p value 0,791*), persepsi kepemimpinan penanggungjawab (*p value 0,089*), persepsi supervisi penanggung jawab (*p value 0,687*) tidak berbeda signifikan antara kedua wilayah Puskesmas. Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan lama kerja (*p value 0,022*) dan pengetahuan (*p value 0,006*) dengan kinerja kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (*p value 0,010*) dan motivasi (*p value 0,019*) dengan kinerja kader Posyandu Puskesmas Lima Ilir. Sedangkan analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel pengetahuan merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja kader Posyandu di kedua wilayah Puskesmas. Oleh karena itu diharapkan pemerintah kota Palembang lebih memperhatikan sarana prasarana posyandu dan meningkatkan pengetahuan serta motivasi kader agar lebih aktif dalam menyelenggarakan kegiatan posyandu.

Kata Kunci: Kinerja, kader posyandu, stunting
Kepustakaan : 71 (1996-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berkah, rahmat dan hidayah karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul “Analisis Perbedaan Kinerja Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting antara Puskesmas Opi Jakabaring dengan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang “.

Penulisan Tesis ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan guna menyelesaikan pendidikan dan mendapatkan gelar Master pada Program Pasca Sarjana Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu memberikan dukungan dan masukan sehingga penyusunan Tesis ini dapat terselesaikan, terutama kepada :

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya beserta staf dan jajarannya.
2. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes. selaku Kepala Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat beserta staf dan jajarannya.
3. Bapak Dr. dr. H. M. Zulkarnain, M.Med. Sc.,PKK selaku dosen pembimbing I
4. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS. dan Dr. Andries Lionardo S.IP, M.Si selaku dosen penguji
5. PT. Nestle Indonesia yang telah memberikan beasiswa kuliah S2
6. Keluarga besar PT Nestle Indonesia Dolly Ihsan Pulungan selaku Field Opration Manager, Masyifa Dwi Andayani Field Eksekutif Manager dan keluarga besar MFFE atas supportnya
7. Ibu Rodiatun Bapak Satimin selaku orang tua tercinta dan seluruh anggota keluargaku yang selalu memberikan dukungan
8. Istri Dina Supriyati, S.K.M, M.Kes dan Anak Alif Ihsanul Arifin yang selalu memberikan semangat dan dukungan

9. Teman-teman seangkatan mahasiswa Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat tahun 2021.

Penulis berharap semoga tesis ini dapat memberikan sumbangan ilmu di dunia pendidikan, masyarakat dan penulis lain meskipun masih banyak kekurangan dalam penulisan tesis ini.

Palembang, 17 November 2022

Penulis

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 16 September 1990 di Desa Setrojenar, Kecamatan Buluspesantren, Kabupaten Kebumen, Provinsi Jawa Tengah. Putra dari Bapak Satimin dan Ibu Rodiatun yang merupakan anak ke lima dari lima bersaudara.

Penulis menyelesaikan Pendidikan dasar di SD Negeri 2 Setrojenar pada tahun 2004. Sekolah Menengah Pertama di SMP PGRI 1 Buluspesantren tahun 2006. Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Kutowinangun tahun 2010. Pada tahun 2010 melanjutkan pendidikan pada Universitas Diponegoro Semarang pada Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan dan lulus tahun 2015.

Pada tahun 2015 penulis bekerja pada PT. Nestle Indonesia di wilayah Kota Tegal Kabupaten Jawa Tengah sampai tahun 2018. Pada awal tahun 2018 sampai tahun akhir tahun 2020 penulis di pindah ke Tanjung Pinang Kepulauan Riau, Pada tahun 2020 dipindah ke Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan.

Pada tahun 2021 penulis tercatat sebagai mahasiswa pada Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya melalui program beasiswa PT. Nestle Indonesia.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
<i>ABSTRACT</i>	<i>vii</i>
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
RIWAYAT HIDUP	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR ISTILAH, SINGKATAN DAN LAMBANG	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.3.1. Tujuan Umum	7
1.3.2. Tujuan Khusus	7
1.4. Manfaat Penelitian	8
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	8
1.4.2. Manfaat Praktis.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1. Stunting	10
2.1.1. Definisi Stunting.....	10
2.1.2. Pengukuran Status Stunting Dengan Antropometri PB/ U atau TB/ U	10
2.1.3. Titik Kritis	11
2.1.4. Ciri- ciri anak stunting.....	13
2.1.5. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting.....	14
2.1.6. Faktor- faktor penyebab kejadian stunting pada Balita	14
2.2. Posyandu	15

2.2.1. Definisi Posyandu	15
2.2.2. Sasaran Posyandu	15
2.2.3. Pelaksana Posyandu.....	15
2.2.4. Kegiatan Utama Posyandu.....	15
2.2.5. Manfaat Posyandu	16
2.2.6. Jenjang Posyandu.....	18
2.3. Kader Posyandu	19
2.3.1. Definisi Kader Posyandu	19
2.3.2. Peran Kader	20
2.3.3. Keaktifan Kader.....	27
2.4. Kinerja.....	27
2.4.1. Definisi Kinerja	27
2.4.2. Model Teori Kinerja	28
2.4.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader posyandu.....	30
2.4.4. Penilaian Kinerja	51
2.5. Kerangka Teori	55
2.6. Kerangka Konsep.....	55
2.7. Hipotesis Penelitian	56
2.8. Keaslian Penelitian.....	57
BAB III METODE PENELITIAN	59
3.1. Jenis Penelitian.....	59
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	59
3.3. Populasi dan Sampel	59
3.3.1. Populasi	59
3.3.2. Sampel	59
3.4. Kriteria Sampel	60
3.5. Jenis Data dan Alat Pengumpulan Data.....	60
3.6. Teknik Pengumpulan Data.....	61
3.7. Validitas Data.....	61
3.8. Pengelolaan Data	61
3.9. Variabel Penelitian.....	62
3.10. Definisi Operasional	63
3.11. Analisis Data	69
3.12. Etika Penelitian	70

3.13. Alur penelitian	70
3.14. Hasil Uji Validitas.....	71
3.15. Hasil Uji Reliabilitas.....	72
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	73
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	73
4.1.1 Gambaran Puskesmas Opi Jakabaring (Puskesmas Opi Jakabaring, 2021).....	73
4.1.2. Gambaran Puskesmas Lima Ilir (Puskesmas Lima Ilir, 2021)	74
4.2 Hasil Uji Normalitas	75
4.3. Hasil Penelitian	76
4.3.1. Analisis Univariat	76
4.3.2. Analisis Perbedaan.....	99
4.3.3. Analisis Bivariat	100
4.3.4. Analisis Multivariat	105
4.4. Pembahasan.....	108
4.4.1. Kinerja Kader.....	108
4.4.2. Umur	111
4.4.3. Pendidikan	113
4.4.4. Pekerjaan.....	115
4.4.5. Lama kerja	116
4.4.6. Pengetahuan	118
4.4.7. Kompensasi.....	121
4.4.8. Sarana Prasarana.....	123
4.4.9. Persepsi Kepemimpinan Penanggung Jawab	125
4.4.10. Persepsi Supervisi Penanggung Jawab	126
4.4.11. Motivasi	127
4.5. Keterbatasan Penelitian.....	130
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	131
5.1. Kesimpulan	131
5.2. Saran	132
LAMPIRAN.....	141

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Buku Rujukan Antropometri Menurut WHO 2007	11
Tabel 2.2. Keaslian Penelitian	57
Tabel 3.1. Definisi Operasional	63
Tabel 4.1. Hasil Uji Normalitas Data untuk Analisis Univariat	75
Tabel 4.2. Hasil Uji Normalitas Data untuk Analisis Univariat	76
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang.....	76
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Posyandu Puskesmas Opi.....	77
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Posyandu Gabungan.....	78
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang	78
Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Kompensasi Kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang.....	80
Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Kompensasi Kader Posyandu Gabungan	80
Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Pertanyaan tentang Kompensasi yang Diterima Kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring Kota Palembang	81
Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Pertanyaan tentang Kompensasi yang Diterima Kader Posyandu Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang.....	82
Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Sarana Prasarana Posyandu Puskesmas Opi	82
Tabel 4.12. Distribusi Frekuensi Sarana Prasarana Kader Posyandu Gabungan...	83
Tabel 4.13. Distribusi Frekuensi Jawaban Kader Berdasarkan Pertanyaan tentang Sarana Prasarana Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring Kota Palembang.....	83
Tabel 4.14. Distribusi Frekuensi Jawaban Kader Berdasarkan Pertanyaan tentang Sarana Prasarana Posyandu Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang	84
Tabel 4.15. Distribusi Frekuensi Persepsi Kepemimpinan Penanggung Jawab Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang.....	85
Tabel 4.16. Distribusi Frekuensi Persepsi Kepemimpinan Penanggung Jawab Gabungan.....	85

Tabel 4.17. Distribusi Frekuensi Jawaban Kader Berdasarkan Pertanyaan tentang Persepsi Kepemimpinan Penanggung Jawab Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring Kota Palembang.....	86
Tabel 4.18. Distribusi Frekuensi Jawaban Kader Berdasarkan Pertanyaan tentang Persepsi Kepemimpinan Penanggung Jawab Posyandu Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang.....	88
Tabel 4.19. Distribusi Frekuensi Persepsi Supervisi Penanggung Jawab Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang.....	89
Tabel 4.20. Distribusi Frekuensi Persepsi Supervisi Penanggung Jawab Gabungan.....	90
Tabel 4.21. Distribusi Frekuensi Jawaban Kader Berdasarkan Pertanyaan tentang Persepsi Supervisi Penanggung Jawab Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring Kota Palembang.....	90
Tabel 4.22. Distribusi Frekuensi Jawaban Kader Berdasarkan Pertanyaan tentang Persepsi Supervisi Penanggung Jawab Posyandu Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang.....	92
Tabel 4.23. Distribusi Frekuensi Motivasi Kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang.....	94
Tabel 4.24. Distribusi Frekuensi Persepsi Supervisi Penanggung Jawab Gabungan.....	95
Tabel 4.25. Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Pertanyaan Motivasi Kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring Kota Palembang	95
Tabel 4.26. Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Pertanyaan tentang Motivasi Kader Posyandu Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang	97
Tabel 4.27. Distribusi Frekuensi Kinerja Kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang.....	99
Tabel 4.28. Distribusi Frekuensi Kinerja Kader Gabungan.....	99
Tabel 4.29. Distribusi Frekuensi Kinerja Kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang.....	100
Tabel 4.30. Uji Hubungan antara Lama Kerja dengan Kinerja Kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring Kota Palembang.....	101
Tabel 4.31. Uji Hubungan antara Pengetahuan dengan Kinerja Kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring Kota Palembang	101
Tabel 4.32. Uji Hubungan antara Sarana Prasarana dengan Kinerja Kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring Kota Palembang	102
Tabel 4.33. Uji Hubungan antara Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring Kota Palembang.....	102
Tabel 4.34. Uji Hubungan antara Lama Kerja dengan Kinerja Kader Posyandu Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang	103

Tabel 4.35. Uji Hubungan antara Pengetahuan dengan Kinerja Kader Posyandu Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang	104
Tabel 4.36. Uji Hubungan antara Sarana Prasarana dengan Kinerja Kader Posyandu Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang	104
Tabel 4.37. Uji Hubungan antara Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang.....	105
Tabel 4.38. Hasil Uji Regresi Logistik Per Variabel Puskesmas Opi Jakabaring.....	106
Tabel 4.39. Hasil Uji Regresi Logistik Gabungan Variabel Puskesmas Opi Jakabaring.....	106
Tabel 4.40. Hasil Uji Regresi Logistik Gabungan Variabel Puskesmas Lima Ilir	107
Tabel 4.41. Hasil Uji Regresi Logistik Gabungan Variabel Puskesmas Lima Ilir	108

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Kerangka Teori Penelitian.....	55
Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian.....	56

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar Persetujuan (Informed Consent)	141
Lampiran 2. Kuesioner.....	142
Lampiran 3. Output SPSS Uji Validitas dan Reliabilitas.....	151
Lampiran 4. Output SPSS Analisis Univariat.....	163
Lampiran 5. Output SPSS Analisis Univariat Gabungan Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir.....	172
Lampiran 6. Outpus SPSS Distribusi Frekuensi Per Pertanyaan Puskesmas Opi Jakabaring	174
Lampiran 7. Output SPSS Distribusi Frekuensi Per Pertanyaan Puskesmas Lima Ilir	183
Lampiran 8. Output SPSS Uji Perbedaan	192
Lampiran 9. Output SPSS Analisis Bivariat Variabel Lama Kerja, Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Motivasi Kader Posyandu Puskesmas Opi Jakabaring.....	198
Lampiran 10. Output SPSS Analisis Bivariat Variabel Lama Kerja, Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Motivasi Kader Posyandu Puskesmas Lima Ilir.....	202
Lampiran 11. Output SPSS Uji Multivariat Puskesmas Opi Jakabaring	206
Lampiran 12. Output SPSS Uji Multivariat Puskesmas Lima Ilir	208
Lampiran 13. Sertifikat Kaji Etik.....	210
Lampiran 14. Publikasi Jurnal	211
Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian.....	220

DAFTAR ISTILAH, SINGKATAN DAN LAMBANG

PB/U	: Panjang Badan/Umur
TB/U	: Tinggi Badan/Umur
WHO -MGRS	: <i>World Health Organization-Multicentre Growth Reference Study</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia
POSYANDU	: Pos Pelayanan Terpadu
POPM	: Pemberian Obat Pencegahan Pasal
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KB	: Keluarga Berencana
ASI	: Air Susu Ibu
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
KK	: Kepala Keluarga
BKKBN	: Badan Koordinasi dan Keluarga Berencana Nasional
TP	: Tim Penggerak
PKK	: Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
UKBM	: Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
PUS	: Pasangan Usia Subur
WUS	: Wanita Usia Subur
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut

DBD	:	Demam Berdarah Dengue
TBC	:	Tuberculosis
AKI	:	Angka Kematian Ibu
AKB	:	Angka Kematian Balita
KMS	:	Kartu Menuju Sehat
LILA	:	Lingkar Lengan Atas
BGM	:	Bawah Garis Merah
TT	:	Tetanus Toxoid
GAKY	:	Gangguan Akibat Kekurangan Yodium

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia secara sosial dan ekonomis (BTKLPP, 2019). Kejadian balita pendek atau stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Tidak terkecuali Indonesia dimana kejadian balita stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006 (TNPK, 2017). Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya (Kementerian Kesehatan, 2020).

Kekurangan gizi pada masa tumbuh kembang anak di usia dini akan menghambat perkembangan fisik, meningkatnya kesakitan, menghambat perkembangan mental anak, dan bahkan menyebabkan kematian. Balita yang mengalami masalah gizi stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan kemungkinan risiko mengalami penyakit degeneratif di masa mendatang (Kemenkes RI, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) prevalensi balita stunting diseluruh dunia pada tahun 2018 sebesar 21,9% atau sebanyak 149 juta, pada tahun 2019 sebesar 21,3% atau sebanyak 144 juta dan pada tahun 2020 angka stunting di

seluruh dunia 22% atau sebanyak 149,2 juta. Pada tahun 2020, secara global 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting dan 45,4 juta kurus. Lebih dari separuh anak yang terkena dampak wasting tinggal di Asia Selatan dan Asia secara keseluruhan adalah rumah bagi lebih dari tiga perempat dari semua anak yang menderita wasting parah. Dalam hal target, di tingkat negara, kemajuan terbesar sedang dicapai dengan hampir dua pertiga negara melihat setidaknya beberapa kemajuan (UNICEF, WHO and World Bank, 2020).

Tren persentase pada Balita usia 0- 59 bulan sangat pendek dan pendek di Indonesia cenderung mengalami penurunan pada tahun 2018 prevalensi stunting di Indonesia yaitu 30,8%, sedangkan pada tahun 2019 persentasenya turun menjadi 27,7 %, di tahun 2020 menjadi 26,92% dan di Tahun 2021 turun menjadi 24,4%, Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dengan capaian prevalensi sudah di bawah 20 %. Namun, masih belum memenuhi target dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2024 sebesar 14 % dan target selanjutnya adalah menurunkan angka stunting sampai kategori rendah atau di bawah 2,5 % (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan publikasi Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 disebutkan bahwa angka prevalensi balita stunting di Indonesia paling besar nilainya (37,2%), dan berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 bahwa angka tertinggi nasional sebaran stunting terdapat di Nusa Tenggara Timur (22,6%), Nusa Tenggara Barat (21,7%), Sulawesi Barat dengan persentase 19,3(%) (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Kasus stunting di Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia tahun 2018 sebesar 31,7%, cenderung mengalami penurunan dari tahun ke tahun dimana pada tahun 2019 sebesar 28,98%, tahun 2020 sebesar 28,68% dan tahun 2021 sebesar 24,80%. Namun angka tersebut masih jauh dari target RPJMN yaitu 14% (Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan, 2021).

Kasus stunting di Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan sendiri berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 sebesar 25,90%, memang mengalami trend penurunan dari tahun sebelumnya namun angka stunting di Kota Palembang masih cukup tinggi dan fluktuatif dimana berdasarkan data publikasi terbaru dari monitoring pelaksanaan 8 aksi konvergensi intervensi

penurunan stunting terintegrasi didapatkan data bahwa stunting di Kota Palembang tahun 2019 sebanyak 7,9% (4641), tahun 2020 sebesar 1,7% (1616) dan tahun 2021 sebesar 3,3% (1318) anak dengan stunting. Walaupun prevalensi stunting di Kota Palembang mengalami penurunan bahkan di angka 3,3% pada tahun 2021 dan dibawah target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 yaitu 14% namun hal ini tidak menjamin bahwa Kota Palembang sudah bebas dari ancaman stunting, dan jika dilihat dari angka absolutnya sebanyak 1318 anak yang mengalami stunting yang tersebar di 18 kecamatan dan 41 wilayah kerja Puskesmas. Berdasarkan SK Keputusan Kepala Dinas Kota Palembang Nomor: 800/ 2373/ Kesga-Gizi/ Kes/ 2020 tentang Penunjukan Kelurahan Lokus Percepatan Penurunan Stunting di Kota Palembang masih ada 30 kelurahan yang menjadi fokus lokus stunting yang tersebar di 11 kecamatan. Kecamatan Jakabaring seluruh kelurahannya masuk dalam lokus stunting dan prevalensi stunting di Puskesmas OPI Jakabaring 24% tertinggi se Kota Palembang. Sedangkan wilayah dengan kasus stunting terendah yaitu wilayah Puskesmas Lima Ilir dengan hanya 0,6% (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2020).

Pencegahan stunting sangat penting untuk mendukung generasi emas Indonesia. Salah satu cara untuk menanggulangnya adalah melakukan monitoring kesehatan dan perkembangan balita melalui Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Peran posyandu sangat penting dalam memantau ibu hamil, ibu menyusui, pasangan usia subur serta memantau tumbuh kembang bayi dan balita pada 1000 hari awal kehidupan. Posyandu yang tersebar di berbagai wilayah di desa-desa menjadi garda terdepan dalam pencegahan stunting. Posyandu menjadi pelayanan kesehatan terdepan dari Pemerintah. Posyandu bisa menjangkau masyarakat secara langsung. Selain itu, dengan program yang ada di posyandu para ibu-ibu bisa diberdayakan untuk selalu memperhatikan kesehatan anak dan keluarganya.

Salah satu keunggulan dari program-program yang ada di posyandu adalah pemantauan rutin dari perkembangan balita, mulai dari usia 0 hingga 23 bulan yang terus dipantau dengan kartu sehat secara gratis. Dengan adanya kartu sehat, balita bisa dimonitor secara rutin oleh kader/petugas gizi/bidan di Posyandu dapat membantu mendeteksi bila ada kecurigaan ke arah stunting pada anak. Posyandu

dapat mencegah anak terkena berbagai faktor risiko stunting melalui program-program yang diselenggarakan. Beberapa program posyandu sebagai upaya pencegahan stunting adalah Pemberian Obat Pencegahan Pasal (POPM) cacangan, penanggulangan diare, sanitasi dasar serta peningkatan gizi (Kemenkes RI, 2013).

Peran tenaga kesehatan sangat penting seperti kader posyandu yaitu mengingatkan dan menyadarkan orang tua untuk mencegah terjadinya stunting, sosialisasi edukasi gizi kesehatan kepada ibu hamil dan orang tua balita, memantau pertumbuhan bayi balita setiap bulan di posyandu. Kader posyandu adalah warga masyarakat yang dilibatkan puskesmas untuk mengelola posyandu secara sukarela. Kader posyandu merupakan pilar utama dan garis pertahanan terdepan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat karena kader posyandu yang paling memahami karakteristik masyarakat di wilayahnya.

Tugas kader di posyandu antara lain melakukan pendaftaran, pengukuran tinggi badan dan berat badan, pencatatan, penyuluhan gizi, dan pelayanan kesehatan. Hal ini penting dalam menentukan bagaimana status gizi bayi balita terutama status tinggi badan menurut umur untuk mendeteksi kejadian stunting. Kader juga yang menyalurkan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dari puskesmas kepada balita gizi kurang ataupun stunting. Kader posyandu mengedukasi remaja dan wanita usia subur untuk menjaga pola makan seimbang agar tidak mengalami KEK (kekurangan energi kronis) dan anemia yang dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan panjang bayi pendek (Kemenkes RI, 2013).

Peran kader posyandu sangat penting dalam pencegahan stunting. Posyandu akan berjalan dengan baik jika kader posyandu memiliki kinerja yang baik. Menurut Mangkunegara (2010), pengertian kinerja merupakan hasil kerja baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai oleh sumber daya manusia persatuan periode waktu dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara A.A.A.P, 2010).

Menurut Gibson dalam (Suwanto,2010) menyatakan bahwa kinerja dipengaruhi oleh tiga variabel yaitu individu, organisasi dan psikologis. Variabel individu dikelompokkan pada sub variabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Variabel psikologis terdiri dari sub variabel persepsi,

sikap, belajar, dan motivasi. Sedangkan variabel organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan (Suwanto, 2010).

Faktor individu yang mempengaruhi kinerja antara lain faktor umur kadernya dimana terdapat kepercayaan yang luas bahwa kinerja pekerjaan menurun seiring bertambahnya usia, namun disisi lain sejumlah kualitas positif yang dibawa para pekerja lebih tua pada pekerjaan mereka, khususnya pengalaman, penilaian, etika kerja yang kuat dan komitmen terhadap kualitas (Siagian, 2008). Semakin bertambahnya usia seseorang juga dapat berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang terhadap pekerjaan membuat seseorang paham dengan pekerjaannya. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa ada perbedaan pengetahuan dan kinerja pada kader puskesmas Gedangan dan Puskesmas Pagelaran (Afifa, 2019).

Kemampuan seseorang untuk menyerap ilmu pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan seseorang. Selain itu tingkat pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi lama kerja menjadi kader dimana berkaitan erat dengan pengalaman kerja yang merupakan bekal yang sangat baik untuk memperbaiki kinerja seseorang, dengan demikian semakin lama seseorang melakukan pekerjaan maka semakin banyak pengalaman yang dapat dijadikan pedoman untuk memperbaiki kinerjanya (Mangkunegara, 2010). Selain itu motivasi dari dalam diri kader juga sangat penting karena motivasi yang tepat akan mendorong kader berbuat semaksimal mungkin dalam melaksanakan tugasnya.

Selain faktor dalam diri individu faktor luar yang mendukung juga sangat penting diantaranya sarana prasarana posyandu yang lengkap akan mendukung kinerja yang baik. Adanya kompensasi untuk kader akan menambah semangat dalam melaksanakan tugasnya. Menurut Sharma (2011) insentif merupakan salah satu alat motivasi bagi *female community health worker*. Menurut Abdullah (2010) insentif merupakan daya tarik orang datang dan tinggal dalam suatu organisasi yang artinya sistem penggajian dan pelaksanaan perlu dikembangkan sedemikian rupa agar sistem perangsang lebih banyak bukan sekedar upah atas pekerjaan yang dilakukan. Selain itu kepemimpinan yang baik dari bidan sangat diperlukan untuk memberikan arahan dan memantau jalannya posyandu agar berjalan dengan baik. Pengawasan bertujuan melakukan penilaian sekaligus koreksi terhadap setiap

penampilan pegawai untuk mencapai tujuan seperti yang telah ditetapkan dalam rencana atau proses untuk mengukur penampilan suatu program yang kemudian dilanjutkan dengan mengarahkannya sedemikian rupa sehingga tujuan yang telah didapatkan dapat dicapai (Mulianto, Sindu, 2006).

Pada tahun 2019, terdapat 296.777 Posyandu di seluruh Indonesia. Sebanyak 188.855 atau sekitar 63,6% posyandu diantaranya merupakan posyandu aktif (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan tahun 2020, terdapat 108 kabupaten/kota (21,0%) dengan minimal 80% posyandu aktif di seluruh Indonesia dari 15 Provinsi yang melaporkan. Posyandu aktif adalah posyandu yang mampu melaksanakan kegiatan utamanya secara rutin setiap bulan (KIA: ibu hamil, ibu nifas, bayi, balita, KB, imunisasi, gizi, pencegahan, dan penanggulangan diare) dengan cakupan masing-masing minimal 50% dan melakukan kegiatan tambahan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Total keseluruhan posyandu di Sumatera Selatan tahun 2020 adalah 6.236 yang terbagi menjadi 132 (2,12%) posyandu pratama, 1.322 (21,2%) posyandu madya, 4.105 (65,8%) posyandu purnama, dan 674 (10,8%) posyandu mandiri. Dari total Posyandu yang ada di Provinsi Sumatera Selatan, hanya 4.779 (76,6%) posyandu yang aktif. Sedangkan Kota Palembang yang terdiri dari 41 Puskesmas memiliki 929 posyandu tahun 2020. menurut stratanya terbagi menjadi 65 (7,0%) posyandu pratama, 238 (25,6%) posyandu madya, 467 (50,3%) posyandu purnama, dan 159 (17,1%) posyandu mandiri. Dari total Posyandu yang ada di Kota Palembang, hanya 626 (67,4%) posyandu yang aktif (Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan, 2021).

Puskesmas Opi Jakabaring merupakan Puskesmas dengan akreditasi Utama. Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Opi Jakabaring terdiri dari 2 (10%) posyandu pratama, 10 (50%) posyandu madya dan 8 (40%) posyandu purnama. Dari total posyandu yang ada, hanya 8 (40%) yang aktif (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2021). Total kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Opi Jakabaring adalah sebanyak 100 orang. Namun dari jumlah tersebut tidak semua kader aktif dalam kegiatan posyandu. Sedangkan Puskesmas Lima Ilir merupakan Puskesmas dengan akreditasi madya. Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Lima Ilir terdiri dari 9 (90,0%) posyandu madya dan 1 (10,0%) posyandu mandiri (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2021). Total kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Lima Ilir

adalah sebanyak 55 orang. Namun dari jumlah tersebut juga tidak semua kader aktif dalam kegiatan posyandu. Ketidakaktifan kader berdampak pada rendahnya partisipasi masyarakat yang berkunjung ke posyandu untuk membawa balita dan mengikuti kegiatan posyandu yang belum mencapai 85% yang merupakan target nasional.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada perbedaan kinerja kader posyandu dalam pencegahan stunting antara Puskesmas OPI Jakabaring dengan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan kinerja kader posyandu dalam pencegahan stunting antara Puskesmas OPI Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan karakteristik (umur, pendidikan, pekerjaan dan lama kerja) kader posyandu Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang
2. Mendeskripsikan pengetahuan, motivasi, persepsi kepemimpinan penanggung jawab, persepsi supervisi penanggung jawab, kompensasi, ketersediaan sarana dan prasarana dan kinerja kader posyandu Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang
3. Menganalisis perbedaan karakteristik (umur, Pendidikan, pekerjaan dan lama kerja) kader posyandu antara Puskesmas Opi Jakabaring dengan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang
4. Menganalisis perbedaan pengetahuan kader dalam pencegahan stunting antara Puskesmas Opi Jakabaring dengan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang
5. Menganalisis perbedaan kompensasi kader antara Puskesmas Opi Jakabaring dengan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang

6. Menganalisis perbedaan sarana prasarana posyandu antara Puskesmas Opi Jakabaring dengan Puskesmas Lima Ilir
7. Menganalisis perbedaan persepsi kepemimpinan penanggung jawab antara Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang
8. Menganalisis perbedaan persepsi supervisi penanggung jawab antara Puskesmas Opi Jakabaring dengan Puskesmas Lima Ilir
9. Menganalisis perbedaan motivasi kader antara Puskesmas Opi Jakabaring dengan Puskesmas Lima Ilir Kota Palembang
10. Menganalisis perbedaan kinerja kader antara Puskesmas Opi Jakabaring dengan Puskesmas Lima Ilir
11. Menganalisis hubungan variabel penelitian yang terdapat perbedaan signifikan antara Puskesmas Opi Jakabaring dengan Puskesmas Lima Ilir
12. Menganalisis faktor yang paling berpengaruh terhadap kinerja kader Puskesmas Opi Jakabaring dan Puskesmas Lima Ilir.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan dan referensi dalam bidang kesehatan masyarakat khususnya tentang kinerja kader posyandu dalam pencegahan stunting.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan dan Instansi terkait

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang kinerja kader posyandu dalam pencegahan stunting

2. Bagi Kader

Diharapkan dapat memotivasi kader dalam melaksanakan tugasnya dengan baik dalam upaya pencegahan stunting di wilayahnya

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dapat meningkatkan kepustakaan Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat kaitannya dengan topik kinerja kader posyandu dan stunting,

dimana penelitian ini juga dapat menambah sumber referensi bagi penelitian selanjutnya.

4. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan ilmu yang telah didapat selama menjalani proses perkuliahan, khususnya yang berkaitan dengan Administrasi Kebijakan Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifa, I. (2019) 'Kinerja Kader Dalam Pencegahan Stunting : Peran Lama Kerja Sebagai Kader , Pengetahuan Dan Motivasi The Cadre Performa In Stunting Prevention : Rule Of Working Duration As Cadre , Knowledge , And Motivation', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), Pp. 336–341.
- Afrida (2019) 'Faktor Yang Memengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen'.
- Ag., A. (2016) *Revolusi Mental Berbasis Esq: Kecerdasan Emosi Dan Spiritual. Edisi Pertama*. Jakarta: Indonesia Arga Tilanta.
- Agnes Indrilia, Ismail Efendi, M. E. S. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Peran Aktif Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kecamatan Simeulue Timur Kabupaten Simeulue', *Journal Of Healthcare Technology And Medicine Vol. 7 No. 2 Oktober 2021 Universitas Ubudiyah Indonesia E-Issn : 2615-109x*.
- Agustina, D., Iv, D. And Banda, K. (2013) 'Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Dalam Wilayah Kerja Pukesmas Peusangan Siblah Krueng Bireuen'.
- Arikunto, S. (2012) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aryastami (2015) 'Pertumbuhan Usia Dini Menentukan Pertumbuhan Usia Pra-Pubertas (Studi Longitudinal Ifls 1993-1997-2000) [Longitudinal Study, Secondary Data Analisis]. Jakarta: Universitas Indonesia.'
- Asfiah (2016) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Motivasi Dan Supervisi Dengan Kinerja Kader Posyandu Dalam Pencatatan Sistem Informasi Posyandu (Sip) Di Puskesmas Cebongan Kota Salatiga ', *Ums*.
- Bernadin Jhon (2003) *Human Resource Management, An Experimental Approach*. Boston: Mc Graw Hill.
- Btklpp (2019) 'Rencana Aksi Kegiatan Balai Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit (Btklpp) Kelas', *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), Pp. 1689–1699.
- Cahyo, I. S. (2010) *Posyandu Dan Desa Siaga*. Jakarta: Nuha Medika.
- Desiana, Apriza And Erlinawati (2021) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Dalam Kegiatan Balita Di Desa Seremban Jaya Kecamatan Rimba Melintang', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), P. 24. Available At: File:///C:/Users/Public/Documents/Jadi/1457-3416-1-Pb.Pdf.

- Devina (2019) 'Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhanbatu Selatan'.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2020) 'Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2020', *Profil Kesehatan Tahun 2021*, (72), P. 23.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2021) *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020*.
- Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan (2021) 'Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020', *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*, P. 251.
- Greenspan Ja, Mcmahon Sa, Chebet Jj, Mpunga M, Urassa Dp, And W. P. (2003) 'Sources Of Community Health Worker Motivation: A Qualitative Study In Morogoro Region, Tanzania', *Human Resources For Health.*, 11; 1-12.
- Hasibuan, M. S. P. (2010) *Organisasi Dan Motivasi Dasar Peningkatkan Produktivitas*. Jakarta: Pt Bumi Aksara.
- Hasyim, I., Keswara, U. R. And Gunawan, R. (2015) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah', 9(2), Pp. 51–58.
- Helms, T. J. Dan (1995) *Life Span Development (5th Ed.)*. Holt, Rinehart And Winston, Inc. Florida.
- Husniyawati, Y. R. (2016) 'Analisis Pengaruh Motivasi, Komitmen Dan Faktor Organisasi Terhadap Kinerja Kader Posyandu'.
- Ilyas, Y. (2002) *Kinerja Teori, Penilaian Dan Penelitian*. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Indrasari, D. M. (2017) 'Kepuasan Kerja Dan Kinerja Karyawan Tinjauan Dari Dimensi Iklim Organisasi , Kreatifitas Individu, Dan Karakteristik Pekerjaan', *Yogyakarta: Indomedia Pustaka*, Pp. 1–85.
- Irianty, H., Agustina, N. And Sulistiyawati, R. (2017) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin', *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 8(1), Pp. 93–102.
- Karwati (2011) *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Kemenkes Ri (2013) *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Jakarta.
- Kemenkes Ri (2018) 'Buletin Stunting', *Kementerian Kesehatan Ri*, 301(5), Pp. 1163–1178.

- Kemkes Ri (2020) *Profil Kes Indo 2019, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available At: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2019.pdf>.
- Kementerian Kesehatan (2011) *Pedoman Umum Pengolahan Posyandu*.
- Kementerian Kesehatan (2020) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
- Kementerian Kesehatan Ri (2017) 'Warta Kesmas; Gizi Investasi Masa Depan Bangsa. Jakarta: Kementerian Kesehatan Ri'.
- Kemendiknas Kesehatan Ri (2010) *Pedoman Kegiatan Kader Di Posyandu*. Jakarta.
- Kemendiknas Kesehatan Ri (2018) 'Cegah Stunting, Itu Penting.', *Pusat Data Dan Informasi, Kementerian Kesehatan Ri*, Pp. 1–27. Available At: <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-stunting-2018.pdf>.
- Kemendiknas Kesehatan Ri (2021) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020'.
- Kok Mc, Kane Ss, Tulloch O, Et Al. (2015) 'How Does Context Influence Performance Of Community Health Workers In Low And Middle Income Countries? Evidence Form The Literature.', *Health Research Policy And Systems.*, 13; 1-14.
- Lee Pa (1996) 'Disorders Of Puberty. Dalam: Lifshitz F, Penyunting. Pediatric Endocrinology. Edisi Ke-3. New York: Marcel Dakker; 1996. H. 175-93.'
- Mangkunegara, A. P. (2010) *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya Offset.
- Mangkunegara A.A.A.P (2010) *Evaluasi Kinerja Sdm*. Bandung: Refika Aditama.
- Mulianto, Sindu, Dkk. (2006) *Panduan Lengkap Supervisi Diperkaya Prepektif Syariah*. Jakarta: Pt Elex Media Komputindo.
- Muzzakir (2013) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Kaledupa Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi Propinsi Sulawesi Tenggara', *Jurnal Kesmas*, Volume 2 N.
- Nazwa Aulia Putri, H. Fahrurazi, S. A. (2020) 'Analisis Kinerja Kader Dalam Pelayanan Kesehatan Posyandu Balita Di Kelurahan Panarung Wilayah Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya Tahun 2020'.
- Notoatmojo, S. (2005) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurfitriani (2010) 'Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Di Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba Tahun 2010', *Skripsi*, (Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar), P. 5.

- Permana, G. W. And Wijaya, D. S. (2020) 'Determinan Stunting', *Journal Of Holistic And Traditional Medicine*, 05(02), Pp. 483–488. Available At: <Http://Www.Jhtm.Or.Id/Index.Php/Jhtm/Article/View/87>.
- Prasetyawati, A. . (2012) *Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Profita, A. C. (2018) 'Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), P. 68. Doi: 10.20473/Jaki.V6i2.2018.68-74.
- Puskesmas Lima Ilir (2021) 'Profil Puskesmas Lima Ilir Tahun 2021'.
- Puskesmas Opi Jakabaring (2021) *Profil Puskesmas Opi Jakabaring Tahun 2021*.
- Pustaka, L. C. (2021) 'Posyandu Terkini Di Wilayah Kerja Puskesmas', 1(1), Pp. 1–6.
- Rakhmat, J. (2009) *Psikologi Komunikasi*. Pt Remaja Rosdakarya: Pt Remaja Rosdakarya.
- Ratih (2013) 'Cash Incentive An Posyandu Cadre Increasing Performance.', *Jurnal, Kesehatan Masyarakat Nasional*, Volume.7 N.
- Rochmawati, A. (2010) 'Hubungan Antara Keaktifan Kader Kesehatan Dengan Pengembangan Program Desa Siaga Di Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen', Pp. 1–67.
- Rosenstock Im, S. V. B. (1988) 'Social Learning Theory And The Health Belief Model. *Health Education Quarterly*; 1988. 15(2); 175-183.'
- Satrianegara F & Saleha S (2009) *Buku Ajar Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Siagian, S. (2008) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta. Jakarta: Bumi Aksara.
- Soekidjo, N. (2003) *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soekidjo, N. (2012) *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono (2018) *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyatno, H. (2017) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Posyandu Lansia', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), Pp. 91–98. Doi: 10.35952/Jik.V6i2.99.
- Susanto F, Claramita M, Dan H. S. (2017) 'Peran Kader Posyandu Dalam Pemberdayaan Masyarakat Bintan.', *Berita Kedokteran Masyarakat*., 33(1); 13-.
- Suwarto (2010) *Perilaku Keorganisasian*. Yogyakarta: Universitas Atma Jaya.
- Tnpk (2017) *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. 100*

Kabupaten/ Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia: Jakarta Pusat.

- Tseng Y, Griffiths F, Kadt J, Et Al. (2019) 'Integrating Community Health Workers Into The Formal Health System To Improve Performance: A Qualitative Study On The Role Of On-Site Supervision In The South African Programme.', *Health Services Research*, 9(2); 1–11.
- Tua Marihot (2007) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Pt Grasindo.
- Unicef, Who And World Bank (2020) 'Levels And Trends In Child Malnutrition: Key Findings Of The 2020 Edition Of The Joint Child Malnutrition Estimates.', *Geneva: Who*, 24(2), Pp. 1–16.
- Wexley, K. . . & Y. G. A. (2003) *Perilaku Organisasi Dan Psikologi Personalia*. Jakarta: Pt Rineka Cipta.
- Who (2014) 'Global Nutrition Targets 2025'.
- Wibowo (2007) *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Raja Wali Pers.
- Widiastuti (2011) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pencatatan Anak Balita Pada Sistem Informasi Posyandu (Sip) Di Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga'.
- Wijaya, I. Made Kusuma And Dkk (2013) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Kader Kesehatan Dengan Aktivasnya Dalam Pengendalian Kasus Tuberkulosis Di Kabupaten Buleleng', *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*, 1(1), Pp. 80–91.
- Wijaya Imk, Murti B, Dan S. P. (2013) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Kader Kesehatan Dengan Aktivasnya Dalam Engendalian Kasus Tuberkulosis Di Kabupaten Buleleng.', *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga.*, 1(1); 38–4.
- Wirapuspita, R. (2013) 'Insentif Dan Kinerja Kader Posyandu', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), P.
- Yanti, Mulyadi, S. U. (2015) 'Pengetahuan , Dana Insentif , Sarana Dan Prasarana Dengan Partisipasi Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Pp. 2338–6371.
- Yanti, S. V., Hasballah, K. And Mulyadi (2016) 'Studi Komparatif Kinerja Kader Posyandu', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), Pp. 1–11.