HUBUNGAN BIAYA INSENTIF KADER DENGAN PERAN KADER POSYANDU PADA PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA BIRU

Audia Paramata*[1], Zuriati Muhamad[2], Fidyawati A. Hiola[3]
[123(] Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo)
(e-mail: *audiaparamata0207@gmail.com)

ABSTRACT

Background : Cadres are community companions who asisst the health workforce in carrying out their duties so that the provision of appropriate incentives for cadres can increase the role of Posyandu cadres in maternal and child health service. Objective: This Study aimed to analyze the relationship between cadres incentive in the Telaga Biru public health center area. **Method:** This type of research used a quantitative reaserch approach with a cross-sectional design. It used a purposive sampling technique and 30 samples. Data analysis used the Chi-Square test. **Results:** The study found a significant relationship between cadre incentive costs and the role of Posyandu cadres in maternal and child health services. This was indicated by a P-value of 0.004, which was smaller than α, which was 0.05. **Suggestions :** The government should pay more attention to the welfare of the cadres to increase their role and performance. It is also necessary to increase cadre knowledge through training
Keywords : *Cadres, Incentive, Role, Posyandu*

ABSTRAK

Latar Belakang : Kader merupakan pendamping mayarakat yang membantu tugas tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya sehingga pemberian Insentif yang sesuai pada kader dapat meningkatkan peran kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Tujuan: penelitian ini untuk menganalisa hubungan antara biaya insentif kader dengan peran kader posyandu pada pelayanan Kesehatan ibu dan anak di wilayah puskesmas telaga biru. **Metode :** Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 30 sampel dengan teknik pengambilan sampel Purposive sampling. Analisa data pada penelitian ini memakai uji Chi – Square. **Hasil penelitian :** didapatkan hubungan yang signifikan antara biaya insentif kader dengan peran kader posyandu pada pelayanan kesehatan ibu dan anak. Hal ini ditunjukkan dengan nilai P-Value 0.004 lebih kecil dari α yaitu 0.05. **Saran :** Pemerintah Desa lebih memperhatikan kesejahteraan dari kader agar meningkatkan peran dan kinerja kader. Perlunya juga peningkatan pengetahuan kader melalui pelatihan-pelatihan
Kata kunci*:* Insentif , Kader, Peran, Posyandu

PENDAHULUAN

Peranan kader di Indonesia dalam menekan angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI) sangat penting. Kader posyandu mempunyai peran yang penting karena merupakan pelayan kesehatan (health provider) yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu serta frekuensi tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya. Hal ini dikarenakan peranan kader posyandu sangat pokok maka ada hal-hal yang mempengaruhi praktek kader dalam pelayanannya. Karakteristik sangat berpengaruh pada perilakunya yaitu predisposing factor meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan lama menjadi kader. Enabling factor yaitu pendapatan dan reinforcing factor adalah frekuensi pelatihan yang didapat sehingga hal ini menjadikan kader kurang berperan dalam menjalankan tugasnya (Purba Betteria, 2023).

Permasalahan yang berkaitan dengan kader adalah tingginya drop out kader. Presentase kader aktif secara nasional adalah 69,2%, sehingga angka drop out kader sekitar 30,8%. Kader drop out adalah mekanisme yang alamiah karena pekerjaan yang didasari sukarela tentu saja secara kesisteman tidak mempunyai ikatan yang kuat (Adisasmito, 2020).

Berdasarkan data dari KEMENKO RI 2023, jumlah dari Posyandu juga telah bertambah secara signifikan sejak dirancang pertama kali yaitu pada tahun 1986. Jumlah Posyandu yang tersebar di seluruh Indonesia kini tercatat telah mencapai 338.881 dengan kader aktif berjumlah 1.059.466. Kurangnya peran kader dipelayanan kesehatan ibu dan anak akan memeberikan dampak baik secara langsung maupun tidak langsung. Dampak secara langsung bagi anak yaitu pemantauan tumbuh kembang yang kurang optimal menyebabkan tidak termonitornya kesehatan anak. Dampak tidak langsung bagi kader Posyandu yaitu bila informasi pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat) kurang jelas, maka penerapan di Posyandu juga kurang tepat dan bagi keluarga bila informasi yang diterima kurang jelas, maka tindak lanjut kurang sesuai (Fitri, 2018).

Pemerintah menjadikan posyandu menjadi salah satu program untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang secara langsung 2 dikelola demi pembangunan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, serta memudahkan mereka untuk memperoleh fasilitas dan pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Hafifah & Abidin, 2020).

Selain itu, upaya baik telah dilakukan pemerintah dengan menjamin pemberian insentif bagi kader dalam UU Kesehatan (Pasal 36 ayat 5).Kader kesehatan juga telah diakui sebagai pengelola / pelaksana kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) pada UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa pemerintah sudah mengakui posisi kader kesehatan sebagai salah satu komponen sistem kesehatan. Sehingganya ini sebagai ukuran keberhasilan posyandu dalam RP JMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) tahun 2020-2024 ditargetkan mencapai 80% pada tahun 2023, sedangkan pada tahun 2022 dilaporkan mencapai 48.44% dari terget 75%. Untuk itu, perlu dilakukan pembinaan teknis bidang kesehatan secara sistematis dan berkelanjutan bagi posyandu sekaligus kader posyandu (Kemenkes RI, 2023).

Menurut Depkes RI bahwa masih ada posyandu yang mengalami

keterbatasan kader, yaitu tidak semua kader berperan aktif dalam setiap kegiatan posyandu sehingga pelayanan tidak berjalan lancar. Keterbatasan kader disebabkan adanya kader drop out karena lebih tertarik bekerja ditempat lain yang memberikan keuntungan ekonomis. Selain itu, faktor-faktor lainnya seperti kurangnya pelatihan serta adanya keterbatasan pengetahuan dan pendidikan yang seharusnya dimiliki oleh seorang kader (Departemen Kesehatan RI, 2018). Kader memiliki peran besar terhadap lancarnya proses pelayanan kesehatan. Namun, ada beberapa hal yang menjadi penyebab keberadaan kader menjadi labil, yaitu disebabkan oleh partisipasi kader yang bersifat sukarela sehingga tidak menjamin bahwa kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik. Kondisi ekonomi yang tidak stabil juga menyebabkan banyak kader yang aktif menjadi tidak aktif bahkan drop out (Window of Public Health Journal, 2022).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa seorang kader harus mendapatkan upah untuk menjamin keberlanjutan suatu program jangka panjang. Jika upah yang diterima oleh kader tidak memadai maka efektifitas dan keberlanjutan program jangka panjang akan terancam (WHO, 2008). Selain itu penelitian Haines A et al., (2007) menyatakan bahwa sekitar 22% kader Afrika Selatan drop out dalam periode satu tahun bergabung karena tidak menerima insentif (Atik,Farokah 2019). Menurut Ballard (2021) dalam Daftar Inventarisasi Masalah (DIM) RUU Kesehatan (2023) bahwa pada penelitian yang dilakukan di negara di Afrika, saat pandemi COVID-19, daerah yang kadernya mendapat pelatihan, insentif, APD sesuai rekomendasi WHO mampu mempertahankan kecepatan dan cakupan layanan kesehatan masyarakat. Hal ini sebagaimana dijelaskan dalan Al-Qur'an surah Al-ahqaf :19 yang berbunyi : wa likullin darajâtum mimmâ 'amilû, wa liyuwaffiyahum a'mâlahum wa hum lâ yudhlamûn. Artinya : "Setiap orang memperoleh tingkatan sesuai dengan apa yang telah meraka kerjakan dan agar Allah menyempurnakan balasan amal mereka serta mereka tidak dizalimi". Ayat diatas menjelaskan bahwa dapatlah dikatakan bahwa tenaga kerja berhak menerima gaji sesuai keahlian dan kemampuannya walaupun terjadi penundaan. Penundaan yang dilakukan tidak boleh mengurangi gaji yang telah tertunda. Harus sesuai dengan yang diperjanjikan tidak boleh dikurangi sedikitpun.

Menurut data dari BPS (Badan Pusat Statistik) Kabupaten Gorontalo di Kecamatan Telaga Biru memiliki 15.Berdasarkan data tersebut Kecamatan Telaga Biru merupakan salah satu wilayah dengan jumlah desa terbanyak dibandingkan dengan Kecamatan lainnya yang ada di Kabupaten Gorontalo. Berdasarkan hasil observasi dan juga wawancara didapatkan bahwa terdapat 22 Posyandu di Kecamatan Telaga Biru dan juga data kader aktif di wilayah kerja puskesmas Telaga biru dari tahun 2020-2024 tercatat 110 kader.

Berdasarkan data diatas didapatkan pada tahun 2024 terdapat peningkatan jumlah kader, menurut hasil wawancara di puskesmas Telaga Biru hal ini disebabkan oleh perubahan surat keputusan terbaru puskesmas Telaga Biru yang mana tiap posyandu harus memiliki minimal 5 kader aktif. Dari hasil wawancara juga di dapatkan bahwa setiap tahun ada 1 sampai 2 orang kader dropout dengan alsan sudah malas untuk bekerja dan ada beberapa yang tidak diketahui alasannya. Selain itu, pihak desa langsung

menggantikan dengan kader baru sehingga tidak terjadi kekurangan kader di tiap desa.Pembayaran ataupun insentif kader di tanggung masing - masing desa yang merekrut kader tersebut. Hal ini menjadikan pembayaran kader menjadi tidak efektif di bebrapa desa yang memiliki kader yang lebih dari 5 orang karena bertambahnya jumlah kader di 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini tediri dari 3 kategori yaitu berdasarkan usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Lama Kerja Kader posyandu yang ada diwilayah kerja puskesmas telaga biru

Tabel 1.Karakteristik Responden

Karasteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
22-29	7	23,3
30-39	10	33,3
40-49	9	30,0
50-65	4	13,3
Jenis Kelamin		
Perempuan	30	100
Pendidikan		
SD	3	10,0
SMP	7	23,3
SMA	19	63,3
S1	1	3,3
Lama Kerja (Tahun)		
1-2	4	13,3
3-4	6	20,0
5-6	7	23,3
≥7	13	43,3

Berdasarkan tabel 1. Didapatkan bahwa dari 30 respnden yang dijadikan sampel, diperoleh hasil data berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja di wilayah kerja puskesmas Telaga Biru. Pada karakteristik responden berdasarkan usia yang menjadi responden didominasi kategori usia 30 – 39 tahun (33.3%) yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru. Diketahui juga bahwa dari 30 responden yang dijadikan sampel dalam penelitian, dihasilkan seluruh responden pada kategori jenis kelamin yaitu perempuan dengan jumlah 30 kader (100%). Selain itu, berdasarkan karakteristik reponden kategori pendidikan yang dijadikan sampel pada penelitian, tingkat pendidikan yang didapatkan sebagian besar yaitu SMA dengan jumlah 19 (63,3%) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru. Berdasarkan kategori Lama kerja yang didapatkan sebagian besar yaitu >7 Tahun dengan jumlah 13 (43,3%) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru.

Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Insentif Biaya Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru

Biaya Insentif Kader	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	18	60,0
Cukup	12	40,0
Total	**30**	**100**

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa mayoritas kader posyandu memiliki biaya insentif yang baik yaitu sebanyak 18 kader (60%). Sedangkan sisanya sebanyak 12 kader (40%) memiliki biaya insentif yang cukup.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Peran Kader Di Puskesmas Telaga Biru

Peran Kader	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	20	66,7
Cukup	10	33,3
Total	**30**	**100**

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa mayoritas kader posyandu memiliki peran yang baik yaitu sebanyak 20 kader (66,7%). Sedangkan sisanya sebanyak 10 kader (33,3%) memiliki peran yang cukup.

Analisa Bivariat

1. **Tabel 6. Hubungan Biaya Insentif Kader Dengan Peran Kader Posyandu Pada Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru**

Biaya Insentif Kader	Peran Kader				Total		X^2 Hitung	*p-value*
	Baik		Cukup					
	n	%	n	%	N	%		
Baik	16	53,3	2	6,7	**18**	**60,0**	10.000	0,004
Cukup	4	13,3	8	26,7	**12**	**40,0**		
Total	**20**	**66,7**	**10**	**33,3**	**30**	**100**		

Berdasarkan tabel diatas diperoleh nilai tabulasi silang antara biaya insentif kader dengan peran kader. Dari 18 kader yang memiliki biaya insentif yang baik, terdapat 16 kader (53,3%) yang memiliki peran yang baik dan 2 kader (6,7%) yang memiliki peran yang cukup. Sedangkan dari 12 kader yang memiliki biaya insentif yang cukup, terdapat 4 kader (13,3%) yang memiliki peran yang baik dan 8 kader (26,7%) yang memiliki peran yang cukup.Dari tabel diatas juga diperoleh nilai uji korelasi *fisher exact* sebesar 0,004. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara biaya insentif kader dengan peran kader (*p-value*<0,05).

PEMBAHASAN

a. **Biaya Insentif Kader Posyandu pada Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru**

Biaya insentif kader Posyandu yang

diteliti di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru tertinggi yaitu biaya insentif kategori baik sebanyak 18 kader dan yang terendah yaitu biaya insentif kader kategori cukup sebanyak 12 kader. Adanya pemberian insentif kepada kader dapat dijadikan motivasi kader dalam melakukan peran dan kinerjana menjadi lebih semangat serta lebih baik.

Dari hasil penelitian biaya insentif kader pada pelayanan kesehatan ibu dan anak tergolong baik. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan kader yang merasa puas dengan insentif yang diberikan,adil dalam pemberian insentif serta diberikan sesuai dan tepat waktu. Responden juga mengungkapkan bahwa responden mendapatkan tunjangan kesehatan yang diberikan. Responden menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang di berikan pemerintah sudah baik dan dipakai dengan baik oleh kader yang ada di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru. Lalu kader juga menyatakan insentif diberikan sesuai dengan pendidikan dan juga beban kerja kader yang berada di wilayah kerja puskesmas telaga biru. Dan juga responden menyatakan mendapatkan tambahan insentif dari iuran masyarakat.

Hasil penelitian juga menemukan sebanyak 12 kader mendapatkan biaya insentif pada kategori cukup. Hasil dari kuesioner yang dibagikan diketahui rata-rata kader tidak puas dengan bonus ataupun insentif yang diterima dan insentif diterima hanya setiap 3-6 bulan sekali . selain itu, kader tidak mendapatkan tunjangan apapun baik kesehatan maupun bonus tambahan dari pemerintah dan hanya berupa insentif atau upah saja.

b. Peran Kader Posyandu pada Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru

Peran kader posyandu pada pelayanan kesehatan ibu dan anak yang diteliti diwilayah kerja Puskesmas Telaga Biru tertinggi yaitu peran kader dengan kategori baik sebanyak 20 kader, kader dengan peran kader terendah yaitu kategori cukup sebanyak 10 kader. Peranan ataupun kinerja yang diemban oleh kader tergantung oleh kader masing-masing sesuai tupoksinya. Peran kader sendiri dapat berpengaruh langsung terhadap keberhasilan posyandu pada pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki peran kader yang baik. Hal ini dapat dilihat bahwa responden menyatakan selalu berusaha untuk meningkatkan kualitas kinerja dan berkomitmen untuk bertanggung jawab atas pekerjaan sehingga memenuhi standar. Responden juga selalu memberikan informasi terkait pelayanan posyandu kepada masyarakat. Responden juga memili

pengalaman kerja yang tidak perlu diragukan lagi dalam melaksanakan tugas. Responden juga melakukan pendataan jumlah sasaran ibu hamil, WUS,PUS, ibu menyusui dan membantu pelayanan kesehatan KB, Imunisasi, Fe, Oralit dan obat – obatan lainnya bersama petugas kesehatan di posyandu. Responden juga menyatakan melakaukan tindak lanjut dan kunjungan rumah kepada sasaran yang tidak datang ke posyandu.

Pernyataan dari bidan desa terkait peran kader menyatakan kader banyak membantu dalam kegiatan posyandu dan melakukan pelayanan sesuai standar dan aturan yang berlaku. Bidan juga menyatakan kuantitas dan jumlah kerja yang kader lakukan dalam periodenya sudah baik dan terampil dalam melaksanakan pekerjaan. Bidan mengungkapkan bahwa dalam penyelesaian tugas kader dapat menyelesaikan dengan tepat dan cepat sesuai waktu yang di tentukan. Selain ditinjau dari lama kerja di dominasi dengan kader yang bekerja >7 tahun karena dalam melakukan sebuah tugas dibutuhkan yang sudah berpengalaman.

Namun terdapat juga responden yang memiliki peran yang cukup di wilayah kerja puskesmas telaga biru. Hal ini berdasarkan pernyataan dari responden bahwa kuantitas kerja kader masih kurang sesuai dengan standar kerja yang ditentukan. Responden juga menyatakan pengalaman kerja masih cukup dalam melaksanakan tugas. Ada beberapa responden juga yang tidak ikut dalam melakukan penyuluhan kesehatan di wilayah kerja puskesmas telaga biru. Ada beberapa Responden mengungkapkan tidak membantu memberikan pelayanan kb, imunisasi, fe, oralit dan obat – obatan lainnya.

c. Hubungan Biaya Insentif Kader Dengan Peran Kader Posyandu Pada Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

Dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 18 responden memiliki biaya insentif kader baik dan peran kader baik. Berdasarkan pernyataan responden bahwa responden merasa puas dengan insentif yang diterima dan diterima sesuai dengan waktunya serta responden melakukan kerja dan perannya sesuai dengan standar yang ditetapkan. Hal ini menjadikan insentif yang diterima kader dan juga peran maupun kinerja yang dilakukan juga sudah baik.Penelitian ini juga terdapat 2 responden memiliki biaya insentif kader baik dan peran kader juga cukup . Berdasarkan indikator kuesioner yang dibagikan masih adanya kader di beberapa desa tidak ikut atau ambil andil dalam penyuluhan kesehatan hal ini dikarenakan dalam melakukan penyuluhan full tenaga kesehatan ataupun dinas yang terkait sehingga mungkin kader dianggap belum mampu

dalam hal ini. Selain itu juga responden juga menyatakan bahwa tidak mengambil peran dalam memberikan obat-obatan atapun KB karena dalam lingkup tersebut yang melakukan adalah seorang bidan dan mereka hanya medata saja. Indikator –indikator ini membuat peran 3 kader ataupun responden tergolong cukup karena mereka merasa tidak melakukan kerja ataupun berperan dalam hal tersebut.

Responden dengan biaya insentif cukup tetapi peran kader tersebut baik terdapat 4 responden. Hal ini menyatakan bahwa responden merasa insentif yang mereka terima tergolong kategori cukup karena beberapa indikator dalam kuesioner. Jika dilihat dari pernyataan responden yaitu merasa bahwa mereka insentif yang mereka terima juga baru akan diterima ketika 3-6 bulan kerja dan tidak diterima sebulan sekali. Selain itu kader juga tidak diberikan tunjangan kesehatan ataupun tambahan bonus apapun. Dari hasil biaya insentif tergolong cukup tetapi kader tetap berperan baik dalam melakukan kinerja walaupun insentif yang mereka terima terolong cukup, jadi kader tetap melakukan perannya dengan baik dengan insenti yang cukup.Penelitian ini juga terdapat 8 responden yang menyatakan biaya insentif kader dengan peran kader tergolong kategori cukup. Dalam hal ini responden menyatakan bahwa biaya insentif kader yang diterima tergolong cukup dengan melihat beberapa indikator dalam kuesioner yang dibagikan karena merasa adanya ketidaksesuaian insentif yang mereka terima. Selain itu, peran kader juga tergolong cukup karena dilihat juga di beberapa indikator kuesioner yang telah dibagikan sehingga dapat dinyatakan bahwa biaya insentif yang diterima kader membuat kader belum puas dan juga peran kader tersebut belum maksimal atau masih tergolong dalam kategori cukup.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Biaya insentif yang diterima oleh kader posyandu pada pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru dikategorikan baik.
2. Tingkat peran kader posyandu pada pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru dikategorikan baik
3. Terdapat hubungan biaya insentif kader dengan peran kader posyandu pada pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja puskesmas Telaga Biru.

Saran

1. Saran Teoritis

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, diharapkan dapat dilakukan

penelitian lanjutan yang meneliti lebih banyak faktor yang dapat mempengaruhi biaya insentif dan peran kader posyandu pada pelayanan kesehatan ibu dan anak.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan agar dapat memberikan data empiris mengenai hubungan biaya insentif kader dengan peran kader posyandu pada pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga bisa dijadikan sebagai informasi yang dapat diaplikasikan dalam meningkatkan peran kader posyandu.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukkan dan juga sebagai solusi bagi puskesmas dalam pengambilan kebijakan untuk meningkatkan peran dan kinerja kader posyandu agar tercapainya masyarakat yang sehat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Seluruh informasi yang telah dibahas dalam penelitian ini agar dapat dikembangkan dan dibahas oleh peneliti selanjutnya. Sangat diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan indikator – indikator peran kader, desain penelitian, dan teknik pengambilan sampel yang berbeda agar hasil penelitian lebih representative.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andi dianita, nurgahayu, & septiyanti. (2022). Hubungan kinerja kader dengan keaktifan posyandu pada masa pandemi covid-19 di puskesmas tamamaung kota makassar. *Window of public health journal*, *3*(2), 389–399. Https://doi.org/
2. Anton, m. (2024). *Pengaruh pelatihan dan pemberian insentif terhadap kinerja kader kesehatan melalui motivasi kerja sebagai variabel intervening*. *5*(3).
3. Baderan, m. P. (2023). Hubungan peran masyarakat dengan mitigasi banjir di desa yosonegoro. *Journal of engineering research*.
4. Bailey, r. (2012). Kurikulum dan modul pelatihan kader posyandu. In *medical record* (vol. 17, issue 3).
5. Bhadargade, s. L., kaushik, m., & joshi, g. (2020). A study of factors influencing the problem-solving skills of engineering students. *Journal of engineering education transformations*, *33*(4), 8–19. Https://doi.org/10.16920/jeet/2020/v33i4/143655
6. Darmawan, d. (2019). Efektivitas penyuluhan di bidang tata penyuluhan pada badan pelaksana penyuluhan dan ketahanan pangan (bppkp) di kabupaten kampar. *Journal of chemical information and modeling*, *53*(9), 1689–1699.
7. Desiana. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader dalam pelayanan posyandu. *Jurnal amanah kesehatan*, *2*(1), 126–133. Https://doi.org/10.55866/jak.v2i1.53
8. Didah. (2020). Gambaran peran dan fungsi kader posyandu di wilayah kerja puskesmas jatinangor. *Jurnal kebidanan malahayati*, *6*(2), 217–221. Https://doi.org/10.33024/jkm.v

6i2.2306
9. Elnifara, d. (2023). *Faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu di wilayah kerja puskesmas kapau kabupaten agam sumatera barat*. 117. Https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/nbk558907/
10. Farokah, a. (2019). Perbandingan pengaruh insentif terhadap kinerja kader posyandu yang dimediasi pengetahuan dan motivasi anatara wilayah puskesmas gedangan dalam program pencegahan stunting. *Tesis. Fakultas kedokteran universitas brawijaya malang*, *1*, 1–52.
11. Fathurrahman, m. H., suwantika, a. A., & hendriani, r. (2020). Analisis efektivitas biaya program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) terhadap penyakit hipertensi di puskesmas kota bandung. *Jurnal sains dan teknologi farmasi indonesia*, *9*(1). Https://doi.org/10.58327/jstfi.v9i1.131
12. Indonesia, p. K. K. R. (2022). *Posyandu*.
13. Iratiani. (2019). Hubungan pelatihan,motivasi,imbalan dan fasilitas dengan kinerja kader jumantik di uptd kecamatan pontianak barat. *Angewandte chemie international edition, 6(11), 951–952.*, 5–24. Http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/bab2.pdf
14. Jati, r. Retno. (2020). *Hubungan kinerja kader dengan kepuasan ibu balita dalam pelayanan kesehatan di desa watesnegoro kecamatan ngoro kabupaten mojokerto*. *66*, 37–39.
15. Kamba, i., ratno, r., & ningsih, s. (2020). Hubungan motivasi dengan keaktifan kader posyandu wilayah kerja puskesmas gunung tabur tahun 2020. *Preventif : jurnal kesehatan masyarakat*, *12*(2), 378. Https://doi.org/10.22487/preventif.v12i2.440
16. Kemenkes ri. (2023). *Se dirjen kesmas tentang pelaksanaan pembinaan kader dan posyandu bidang kesehatan 2023* (pp. 1–7).
17. Kesejahteraan, k., & kesehatan, k. (2023). *Menempatkan kader kesehatan dalam ruu kesehatan*.
18. Marjun, w. (2023). *Peran kader kesehatan dalam upaya pencegahan stunting di wilayah kerja puskesmas hulonthalangi kota gorontalo*.
19. Merti, n., & dongoran, e. (2021). *Faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader dalam pemberian informasi imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas sipiongot kabupaten padang lawas utara tahun 2021*.
20. Mulat, t. C. (2013). Tingkat pengetahuan peran kader posyandu di wilayah kerja puskesmas samataring kecamatan sinjai timur kabupaten sinjai. *Jurnal ilmiah kesehatan sandi husada*, *6*, 69–78.
21. Pipin, a., nur rohmah, u., ellynia, e., juliani, e., geltri harahap, s., & efkelin, r. (2022). Peningkatan motivasi kader kesehatan dalam memberikan pelayanan prima era pandemi di posyandu rw 05 kecamatan pademangan timur jakarta utara. *Idea pengabdian masyarakat*, *3*(01), 284–288. Https://doi.org/10.53690/ipm.v2i06.172

22. Purba, b., & sugiantini, t. E. (2023). Peran kader posyandu dalam meningkatnya cakupan kunjungan balita di wilayahkerja desa sukaluyu karawang. *Jurnal keperawatan muhammadiyah*, *8*(3).
23. Rahmandani, a., sarnianto, p., anggriani, y., & dermawan purba, f. (2021). Analisis efektivitas biaya penggunaan obat antivirus oseltamivir dan favipiravir pada pasien covid-19 derajat sedang di rumah sakit sentra medika cisalak depok. *Majalah farmasetika*, *6*(suppl 1), 133. Https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v6i0.36667
24. Rahmawati, r. (2009). Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu bayi terhadap imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas ciumbuleuit, kecamatan cidadap, kota bandung tahun 2009. *Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu bayi terhadap imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas ciumbuleuit, kecamatan cidadap, kota bandung tahun 2009*, *5*, 408–411.
25. Sofiyanti, m. N. (2021). *Analisis efektivitas biaya penobatan kombinasi antihipertensi pada pasien rawat inap bpjs rsud dr.soeroto ngawi*. *7*(3), 6.
26. Suwandi, wibasuri, a., & magdalena, b. (2021). Pengaruh pelatihan dan pemberian insentif terhadap kinerja tenaga medis. *Jurnal ilmiah ekonomi manajemen: jurnal ilmiah multi science*, *12*(2), 104–118. Https://doi.org/10.52657/jiem.v12i2.1592
27. Syariah, k. B., & ilmu, g. (n.d.). *Gambaran persepsi ibu peran kader dengan kelengkapan imunisasi dasar*. *September 2016*, 1–6.
28. Vaughan, k., kok, m. C., witter, s., & dieleman, m. (2015). Costs and cost-effectiveness of community health workers: evidence from a literature review. *Human resources for health*, *13*(1). Https://doi.org/10.1186/s12960-015-0070-y
29. Vitriah, m. (2009). *Determinan kinerja kader posyandu di kecamatan pantai labu kabupaten deli serdang*. *2*(5), 255. ???
30. Watri, johan, r. S., & trisnawati, f. (2013). Pengaruh efektifitas kinerja dan efisiensi biaya terhadap kebijakan penggunaan tenaga kebersihan outsourcing. *Pekbis*, *5*(1), 33–41.
31. Wirapuspita, r. (2013). *Insentif dan kinerja kader posyandu*. *9*(1), 58–65.
32. Yani, d. I., hidayat, r. A., & sari, c. W. M. (2018). Gambaran pelaksanaan peran kader tuberkulosis pada program dots di kecamatan bandung kulon. *Jurnal keperawatan komprehensif (comprehensive nursing journal)*, *4*(2), 58–67. Https://doi.org/10.33755/jkk.v4i2.102
33. Yunitasari, e., triningsih, a., & pradanie, r. (2019). Analysis of mother behavior factor in following program of breastfeeding support group in the region of asemrowo health center, surabaya. *Nurseline journal*, *4*(2), 94. Https://doi.org/10.19184/nlj.v4i2.11515
34. Yusri, a. Z. Dan d. (2020). Persepsi pelanggan tentang kinerja kader dengan kemandirian posyandu di puskesmas sidoharjo

kabupaten sragen. *Jurnal ilmu pendidikan*, *7*(2), 809–820.
35. Notoatmodjo,s.(2018).metodologipenelitiankesehatan.jakarta :ptrinekacipta