

POSYANDU SEBAGAI WADAH PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DI BIDANG KESEHATAN

**Kartika Alifia^{1*}, Gimida Nisahika², Hasna Ahsani Taqiyya Zamzami³, Hilda Tampubolon⁴,
Imelia Daeli⁵, Fatma Lidya Zulfa⁶, dan Septa Katmawati⁷**

^{1,2,3,4,5,6,7}Fakultas Ilmu Keolahragaan, Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri
Malang

Jl. Veteran No.9, Sumbersari, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur 65145

*kartika.alifia.1906126@students.um.ac.id

Abstrak

Pemberdayaan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mencapai pembangunan nasional. Pelaksanaan pemberdayaan diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat terkait kesehatan yang meliputi kesehatan Ibu dan Anak, kesehatan usia produktif dan lanjut usia, perbaikan gizi masyarakat, dan sebagainya. *Literature review* ini bertujuan untuk mengkaji posyandu sebagai wadah pemberdayaan masyarakat sehingga dapat dimanfaatkan untuk menambah wawasan dan dalam pengambilan keputusan. Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah *Literature Review* mengenai pemberdayaan kesehatan dan pos pelayanan terpadu, sehingga didapatkan hasil bahwa salah satu wadah pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan adalah melalui pos pelayanan terpadu atau Posyandu dengan program-program kesehatan yang melibatkan partisipasi masyarakat secara aktif seperti kader-kader posyandu, sehingga mereka mampu untuk meningkatkan keterampilan kesehatan secara mandiri dan tujuan pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan sebagai salah satu capaian pembangunan nasional dapat terpenuhi.

Kata Kunci : Pemberdayaan Kesehatan, Posyandu, Masyarakat.

Hak Cipta © 2021 Universitas Negeri Malang. All rights reserved.

1. Pendahuluan

1.1 Kajian teoritis

Salah satu bagian dari pengembangan nasional ialah pembangunan kesehatan guna meningkatkan kemauan, kesadaran, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu dengan tujuan terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang baik. Menurut Sumodiningrat (1999) yang dikutip dalam Jurnal Administrasi Publik Vol. I, pemberdayaan masyarakat harus dilaksanakan melalui tiga pilar, yakni menciptakan iklim yang memungkinkan berkembangnya potensi masyarakat (*Enabling*), menguatkan potensi dan daya yang masyarakat miliki (*Empowering*), dan memberikan perlindungan (*Protecting*). Pemberdayaan merupakan suatu usaha guna meningkatkan kemampuan masyarakat agar dapat mewujudkan suatu perubahan. Sedangkan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan ialah suatu upaya pengembangan sikap dan perilaku masyarakat serta pengetahuan agar lebih mampu untuk menangani masalah-masalah kesehatan yang dihadapi. Kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan meliputi kesehatan ibu, bayi, dan balita, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, kesehatan usia produktif, kesehatan lanjut usia, kesehatan kerja, perbaikan gizi masyarakat, dsb. Kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dilaksanakan dengan mengutamakan pendekatan promotif dan preventif.

1.2 Jenis Pemberdayaan : POSYANDU

Banyak model dan strategi pemberdayaan masyarakat yang telah dikembangkan, khususnya di bidang kesehatan. Pemberdayaan terkait kesehatan merupakan wujud nyata peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Terdapat banyak jenis pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan yang banyak berkembang di masyarakat. Berikut beberapa jenis pemberdayaan masyarakat:

- 1.2.1 Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat

dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Adapun klasifikasi posyandu antara lain Pratama, Madya, Purnama, dan Mandiri. Secara umum pelaksana, pengelola dan pemakai atau pengguna posyandu adalah kader posyandu yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan oleh puskesmas.

- 1.2.2 Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia (Posbindu Lansia): adalah pemberi layanan kepada kelompok lanjut usia untuk meningkatkan kesejahteraan lansia. Dalam proses pembentukan dan pelaksanaannya masyarakat akan dibantu Lembaga Swadaya Masyarakat, lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial, dan lainnya yang menitikberatkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Tujuan dibentuk posbindu yaitu untuk meningkatkan kesejahteraan lansia.
- 1.2.3 Pondok Bersalin Desa (Polindes): merupakan salah satu peran masyarakat dalam menyediakan tempat pertolongan persalinan pelayanan dan kesehatan ibu serta kesehatan anak. Polindes berada di tingkat Desa yang dilakukan oleh bidan Desa dibantu dengan dukun bayi dan kader dibawah pengawasan Puskesmas setempat.
- 1.2.4 Pos Obat Desa (POD) atau Warung Obat Desa (WOD): merupakan peran serta masyarakat dalam pengobatan sederhana terutama penyakit yang sering terjadi pada masyarakat setempat. POD hampir sama dengan posyandu dimana bentuk pelayanan menyediakan obat bebas dan obat khusus untuk keperluan berbagai program kesehatan yang disesuaikan dengan kondisi setempat.
- 1.2.5 Tanaman Obat Keluarga (TOGA): memanfaatkan sebidang tanah di halaman rumah untuk menanam tumbuhan yang berkhasiat sebagai obat. Toga merupakan wujud partisipasi masyarakat dalam peningkatan kesehatan dan pengobatan sederhana melalui obat tradisional.
- 1.2.6 Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren): bertujuan memberdayakan masyarakat pesantren baik santri/wati maupun guru agar mau dan mampu untuk hidup sehat dalam lingkungan pesantren. Poskestren dengan prinsip dari, oleh, dan untuk warga pesantren mengutamakan pelayanan promotif, dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif dengan binaan Puskesmas setempat.
- 1.2.7 Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK): salah satu wadah dari serangkaian upaya kesehatan pekerja dengan pelaksana masyarakat pekerja itu sendiri yang memiliki jenis kegiatan usaha yang sama dalam meningkatkan produktivitas kerja. Keegiatannya antara lain memberikan pelayanan kesehatan dasar, serta menjalin kemitraan.
- 1.2.8 Bina Keluarga Balita (BKB): kegiatan khusus yang mengelola tentang pembinaan tumbuh kembang anak melalui pola asuh yang benar berdasarkan kelompok umur yang dilakukan oleh kader. BKB merupakan upaya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kesadaran ibu serta anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang balitanya.
- 1.2.9 Pos KB Desa: adalah sarana pembinaan dan pelayanan keluarga berencana melalui sistem kelompok-kelompok akseptor keluarga berencana. Dikembangkan untuk mendukung upaya keluarga berencana di tingkat desa yang biasanya dijalankan oleh kader KB atau petugas KB di tingkat kecamatan.
- 1.2.10 Kelompok Masyarakat Pemakai Air (Pokmair): Merupakan kumpulan masyarakat yang peduli terhadap kesehatan lingkungan terutama dalam penggunaan air bersih serta pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan seluruh warga.

Literature review ini membahas salah satu jenis pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan yaitu Posyandu. Secara umum pelaksana, pengelola, dan pemakai atau pengguna posyandu adalah kader posyandu yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan oleh puskesmas. Pelaksanaan posyandu sebagai lembaga yang berbasis masyarakat diharapkan bisa optimal.

1.3 Alasan

Menurut data tahun Pada 2002/2003, Indonesia mendekati AKB 3-10 kali lebih tinggi, AKI 3-6 kali lipat dari negara Singapura, Malaysia, Thailand, dan Filipina. Kementerian Kesehatan melakukan pendekatan metode pemberdayaan sebagai upaya reduksi AKB dan AKI guna memenuhi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Pada tahun 2009 Indonesia diharapkan mencapai AKB turun menjadi 26/1000 kelahiran hidup dan AKI 226 / 100.000 kelahiran hidup. Program yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB dapat melalui aspek medis, kebijakan, dan manajemen serta pelayanan fasilitas kesehatan.

Pemberdayaan merupakan proses memungkinkan seseorang dalam mengambil keputusan dan tindakan Kondisi sosial, ekonomi, serta kesehatan masyarakat. Hal tersebut

berguna untuk memobilisasi serta memberdayakan kelompok yang kurang beruntung dengan memperkuat keterampilan. Klasifikasi pemberdayaan dapat ditinjau bila mampu memperkuat, berpotensi mengembangkan masyarakat setempat. Potensi tersebut perlu diperhatikan guna mencapai tingkat operasional yang dapat dilakukan melalui Posyandu. Ascobat Gani (2001) meyakini partisipasi masyarakat masih sebatas terlibat dan menjadi bagian dari sebuah kegiatan (pemberdayaan). Oleh karena itu, penelitian peran posyandu terutama dalam hal pemberdayaan tergolong efektif dalam mengetahui upaya mencegah kematian pada ibu hamil.

1.4 Tujuan

Pemberdayaan masyarakat dalam menurunkan AKI dan AKB diterapkan pada aktivitas sehari-hari. Secara umum, studi ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana kegiatan posyandu dapat meningkatkan kapasitas masyarakat guna mencegah prevalensi kematian ibu dan bayi. Penelitian dimaksudkan untuk menganalisis prinsip pemberdayaan, hasil, dan faktor pendukung serta penghambat kegiatan pemberdayaan oleh posyandu. Selain itu penelitian ini ditujukan guna mengetahui bagaimana proses kerja kader posyandu dalam menyelenggarakan upaya kesehatan dasar salah satunya ialah menurunkan AKI dan AKB serta untuk mengetahui peningkatan jumlah cakupan pelayanan dasar terutama dalam penurunan AKI dan AKB.

2. Metode

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah *Literature Review* dengan mengumpulkan uraian yang berisi tentang teori, bahan penelitian, dan temuan sehingga bisa dijadikan landasan dan acuan dalam penyusunan kerangka penulisan. Metode ini diawali dengan pencarian literasi atau pustaka yang sesuai dengan topik bahasan kemudian pustaka tersebut dibaca, dipahami, dikritik, dan di review, sehingga terbentuk ulasan dan rangkuman dari beberapa sumber pustaka tentang topik yang dibahas. Setelah memasuki tahap pencarian literasi, ditemukan 20 artikel. Kemudian dilakukan peninjauan ulang terhadap artikel yang didapat. Dalam hasil penulisan telah ditentukan kata kunci Pemberdayaan Kesehatan, Posyandu, dan Masyarakat sebagai landasan serta acuan penyusunan kerangka penulisan.

3. Hasil dan Pembahasan

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan Ibu. AKI adalah rasio kematian Ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per seribu kelahiran hidup). Berdasarkan data dari world bank terdapat data bahwa 177 kematian Ibu per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2017, secara sederhana angka kematian Ibu disebabkan karena 3 Terlambat dan 4 Terlalu dan angka kematian bayi yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017.

Berdasarkan kondisi yang telah dijabarkan, maka salah satu upaya yang dibuat yaitu pembangunan kesehatan yang bersumber daya masyarakat. Pembangunan tersebut dengan mendekatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui program Pos Pelayanan Terpadu atau POSYANDU. Posyandu merupakan kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan. Posyandu dapat menjadi wadah pemeliharaan kesehatan yang dilakukan dari, oleh, dan untuk masyarakat yang dibimbing petugas kesehatan terkait. Posyandu juga merupakan pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana. Posyandu merupakan salah satu bentuk Usaha Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan oleh masyarakat secara bersama dalam upaya pelaksanaan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dengan memberikan kemudahan untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar dalam mempercepat penurunan angka kematian Ibu dan anak. Pemberdayaan masyarakat dimaksudkan sebagai segala upaya fasilitas yang bersifat non instruktif guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan, dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat dan fasilitas yang ada baik dari instansi lintas sektoral maupun tokoh masyarakat (1999:2), dan tujuan posyandu adalah untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak.

Keberadaan posyandu sebagai salah satu bentuk usaha kesehatan bersumberdaya masyarakat memerlukan peran serta nyata masyarakat dalam hal tersebut agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu dan anak. Adapun manfaat yang bisa diharapkan dalam keterlibatan masyarakat dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu:

- a) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan dasar terutama AKI dan AKB.
- b) Meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan posyandu dalam upaya penurunan AKI dan AKB.
- c) Meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar secara merata untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB.

Pada awal pelaksanaan posyandu, jenis kegiatan kegiatan yang dirancang yaitu dengan pola *top down* untuk dikembangkan di pedesaan ataupun di daerah perkotaan dengan tujuan mempercepat pemerataan program. Namun, dengan dikeluarkannya surat Menteri Dalam Negeri Nomor : 411.3/536/SJ Tanggal 3 maret 1999 tentang Revitalisasi Posyandu maka kegiatan Posyandu dikelompokkan menjadi 2 (Dua) kategori pelayanan yaitu paket kegiatan minimal dan paket tambahan sesuai kebutuhan, dengan tetap mengutamakan pelayanan preventif daripada kuratif, sehingga tidak ada perbedaan pelayanan karena sesuai dengan konsep awal kegiatan pelayanan Posyandu yang selama ini dilaksanakan. Pengelompokan kegiatan posyandu secara rinci antara lain:

- a) Paket kegiatan minimal, yaitu paket kegiatan yang harus dilaksanakan di semua posyandu karena merupakan kegiatan utama yang terdiri atas 5 program yaitu:
 - Perbaikan gizi
 - Kesehatan Ibu dan anak (AKI)
 - Keluarga Berencana (KB)
 - Imunisasi
 - Penanggulangan Penyakit Diare (P2 diare)
- b) Paket tambahan sesuai kebutuhan (optional) yaitu paket kegiatan yang dapat dilaksanakan oleh Posyandu disamping paket kegiatan pelayanan minimal, sesuai dengan kebutuhan dan tingkat perkembangan Posyandu yang meliputi yaitu:
 - Program samijaga dan perbaikan lingkungan pemukiman.
 - Perkembangan anak, termasuk kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB).
 - Penanggulangan penyakit endemis setempat seperti Demam Berdarah Dengue (DBD), malaria, dll.
 - Dan usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa atau disingkat dengan (UKGDM).

Sistem pelaksanaan kegiatan operasional pelayanan Posyandu di setiap desa/kelurahan dilakukan di tingkat Dusun bagi Desa dan Lingkungan untuk Kelurahan. Untuk mendukung terselenggaranya kegiatan Posyandu tersebut di setiap dusun/lingkungan dibentuk suatu organisasi kepengurusan posyandu yang bertugas dan bertanggung jawab atas terlaksananya pelayanan Posyandu kepada Masyarakat. Pengisian jabatan dalam kepengurusan diserahkan sepenuhnya kepada masyarakat. Selain itu juga terdapat pembinaan yang dilakukan terhadap Posyandu tidak hanya ditujukan kepada pengelola atau pengurus dan tenaga pelaksana (kader) tetapi juga dilakukan terhadap kelompok sasaran, seperti Ibu yang memiliki bayi dan anak balita, Ibu hamil, Ibu menyusui dan pasangan usia subur (PUS). Pembinaan terhadap kelompok sasaran dilakukan secara berkala untuk setiap Posyandu yang ada di setiap dusun oleh kelompok kerja (Pokja) Posyandu di Desa/Kelurahan. Pokja posyandu di Desa/kelurahan diketuai oleh ketua Umum LKMD selaku penanggungjawab yang anggotanya terdiri dari unsur PKK Desa/Kelurahan dan kader Posyandu yang ada di desa. Kegiatan pembinaan lebih difokuskan pada upaya peningkatan cakupan program pelayanan dengan menumbuhkan kesadaran masyarakat khususnya pada kelompok sasaran agar dapat berperan serta secara aktif untuk memanfaatkan pelayanan Posyandu.

Berdasarkan program Posyandu, maka secara garis besar posyandu akan berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat apabila posyandu dapat memberikan pelayanan yang sesuai. Terdapat 3 jenis subjek penelitian sesuai dengan sasaran kegiatan pemberdayaan. Pertama adalah subjek yang menjadi sasaran primer pemberdayaan yakni para ibu hamil atau ibu yang mempunyai bayi. Kedua adalah subjek yang menjadi sasaran sekunder yakni para suami atau orang tua dari ibu tersebut. Kemudian yang ketiga adalah ketua Rukun Tetangga atau tokoh masyarakat sebagai sasaran tersier. Kepada ketiga jenis subjek penelitian tersebut dilakukan wawancara terstruktur untuk memperoleh gambaran secara umum dari permasalahan yang akan diteliti dan wawancara secara mendalam untuk memperoleh informasi yang lebih lengkap. Dalam pelaksanaan program didapatkan faktor pendorong dan penghambat. Faktor pendorong antara lain yaitu:

- a) Pimpinan pemerintah setempat seperti Camat dan Lurah/Kepala Desa mempunyai kepedulian yang cukup tinggi terhadap masalah-masalah kesehatan khususnya kesehatan Ibu dan anak.

- b) Tokoh agama dan masyarakat setempat sudah mau terlibat secara langsung dalam kegiatan.
- c) Dinas Kesehatan (Puskesmas) sudah melakukan pembinaan secara rutin.
- d) Masyarakat tidak segan berkontribusi dalam hal tenaga dan dana.
- e) Pada setiap daerah banyak terdapat sumber daya organisasi yang potensial seperti PKK, BPD, LSM, Karang Taruna, Lembaga Keagamaan dan Lembaga Adat dan lain sebagainya.
- f) Setiap Ibu hamil sudah mempunyai buku kesehatan Ibu dan anak.

Kemudian yang menjadi faktor penghambat adalah sebagai berikut:

- a) Organisasi potensial yang ada belum banyak dilibatkan untuk membantu mensukseskan kegiatan dan program yang sedang dikerjakannya.
- b) (dalam dua tahun terakhir) Tidak ada pembekalan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kepada kader.
- c) Kader tidak percaya diri dengan kemampuannya untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat.
- d) Kesulitan untuk mengumpulkan masyarakat karena kesibukan masing-masing orang, terutama terhalang dengan pekerjaan.
- e) Suami dan orang tua masih belum dijadikan sebagai sasaran yang perlu ditingkatkan pengetahuan dan kesadarannya tentang masalah yang terkait dengan kesehatan Ibu dan anak.
- f) Kesadaran Ibu untuk membaca buku kesehatan Ibu dan anak masih rendah.

Oleh karena itu, dalam studi ini yaitu dengan mengacu pada 7 prinsip yang diperhatikan oleh kader posyandu dalam melakukan pemberdayaan, di kota Manado dan Palangkaraya. Tidak adanya kader posyandu yang menggunakan ketujuh prinsip pemberdayaan sebagai upaya untuk melakukan pemberdayaan. Prinsip yang dilakukan lebih banyak berupa meningkatkan kontribusi masyarakat dan mengembangkan budaya gotong-royong yang sudah ada di masyarakat. Prinsip pemberdayaan yang lainnya seperti menumbuhkan kembangkan potensi masyarakat, bekerja bersama masyarakat, pendidikan berbasis masyarakat, kemitraan dan desentralisasi belum banyak disentuh oleh kader posyandu, kegiatan yang terkait dengan upaya pemberdayaan yang terkait dengan upaya pemberdayaan yang dilakukan posyandu, antara lain melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan melalui media penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang datang di posyandu, bukan oleh kader. Kemampuan untuk cepat mengambil keputusan dan memudahkan akses terhadap pelayanan kesehatan masih sebatas berupa pengetahuan, kader belum punya kemampuan menjadikan sebagai gerakan. Sumber daya potensial masyarakat untuk pemberdayaan masyarakat sudah ada, hanya belum banyak dimanfaatkan.

4. Kesimpulan

Posyandu merupakan salah satu bentuk usaha kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan oleh masyarakat secara bersama dalam upaya pelaksanaan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dengan memberikan kemudahan untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar dalam mempercepat penurunan angka kematian Ibu dan anak dimana memiliki tujuan yaitu meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan dasar terutama AKI dan AKB, meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan posyandu dalam upaya penurunan AKI dan AKB, meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar secara merata untuk mempercepat AKI dan AKB. Terdapat kegiatan posyandu secara rinci yaitu paket kegiatan minimal dan paket tambahan sesuai kebutuhan (optional) dan terdapat Kegiatan pembinaan lebih difokuskan pada upaya peningkatan cakupan program pelayanan dengan menumbuhkan kesadaran masyarakat khususnya pada kelompok sasaran agar dapat berperan serta secara aktif untuk memanfaatkan pelayanan Posyandu.

Referensi

- [1] Restuastuti, T., Zahtamal, Z., Chandra, F., & Restila R. Analisis Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. *J Kesehat Melayu*. 2017;14.
- [2] Sulaeman, E. S., Murti, B., & Waryana W. Peran Kepemimpinan, Modal Sosial, Akses Informasi serta Petugas dan Fasilitator Kesehatan dalam Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. *J Kesehat Masy Nas (National Public Heal Journal)*. 2015;9(4):353–61.
- [3] Kurniawati DP. Pemberdayaan masyarakat di bidang usaha ekonomi (studi pada Badan Pemberdayaan Masyarakat kota Mojokerto). *J Adm Publik*. 2013;1(4):9–14.

- [4] Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. In.
- [5] Kemenkes RI. Kementrian Kesehatan RI tahun 2011 tentang Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. 2011.
- [6] Kurniati CH. Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader dalam Pelaksanaan Posbindu Lansia di Desa Karangnanas Sokaraja Banyumas. *J Publ Kebidanan AKBID YLPP Purwokerto*,. 2020;11(2):72–81.
- [7] Nasruddin Syam, Abd. Gafur WH. PkM Pengembangan Pos Kesehatan Pesantren Wihdatul Ulum Desa Bontokassi , Kec . Parangloe , Kab . Gowa. *J Balireso*. 2018;3(1):48–61.
- [8] Rohmani, N., & Utari D. Pemberdayaan Masyarakat melalui Pelatihan Komunikasi Efektif bagi Kader Posyandu. *J Pengabd Pada Masy*. 2020;167–174.
- [9] Wulandari, C., Setiyarini, D. W., Bariroh, K., Laraswati, L., Azhari, M. F., & Ibnu Aziz RA. Upaya Peningkatan Status Kesehatan Kelompok Rentan dengan Pendekatan Pembelajaran dan Pemberdayaan Masyarakat. *Indones J Community Engagem*. 2019;
- [10] Pranata S, Pratiwi N, Rahanto S. Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan, Gambaran Peran Kader Posyandu Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Kota Manado Dan Palangkaraya. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2012;14(2 Apr).
- [11] Sulaeman ES et al. Model Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, Studi Program Desa Siaga. *Natl Public Heal J*. 2012;186.
- [12] Dinengsih, S., & Argarini D. Pelatihan Kader Dan Pemilihan Kader Posyandu Melalui Ukbm (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Pulogadung Jakarta Timur Tahun 2020. 2020;
- [13] Irsal, I., & Annah A. Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pengolahan Data Dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat. 2019;207–17.
- [14] Nain U. Upaya Keshatan berbasis masyarakat. 2015.
- [15] Mardiyanto N. Metodologi Penelitian. *Elearning Fastikom*. 2017 .