

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN EVALUASI PROGRAM DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG BALITA DI TAMAN POSYANDU PUSKESMAS LAMONGAN

Dita Roykhana Nabella Nur, Besar Tirto Husodo, Priyadi Nugraha P

Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email : ditanabella@gmail.com

Abstract : Early detection program for infant growth in Taman Posyandu is monitoring the growth of children under five years using KMS and monitoring the development of children under five years using the development stage of children under five and pre school children. If the child is never given stimulation then the brain tissue will shrink so that the brain function will decrease. This can reduce the quality of human resources in the future. The purpose of research to analyze the factors associated with the evaluation of early detection programs to grow babies under five in Taman Posyandu Puskesmas Lamongan. The population in this study is Posyandu cadres in the work area of Puskesmas Lamongan totaling 98 people. This study uses univariate and bivariate data analysis. Data analysis technique used is Chi Square test (significance level = 0,05).

The results showed that the program of detection of infant growth in Taman Posyandu Puskesmas Lamongan run well (58,2%). Most of the respondents are in age category 48-65 years old (55,1%), high education (67,3%), unemployment (59,2%), training (77,6%). Chi Square test shows that age ($p = 0,026$), training ($p = 0,000$), cadre incentive fund ($p = 0,000$), Posyandu infrastructure facilities ($p = 0,000$), guidance on the implementation of Posyandu activities ($p = 0,000$) early childhood early detection program. Implementation of an early infant early detection program (0,015) is related to the output of early detection program of toddler growth. Suggestions for this research is the need for training for the cadres to improve the ability of cadres in early detection of toddlers growth.

Keywords : early detection, Taman Posyandu, cadres

Literature : 76 (1996-2016)

PENDAHULUAN

Kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang.¹ Deteksi dini

pertumbuhan sangat perlu dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui normalitas pertumbuhan dan mendeteksi penyimpangan pertumbuhan secara dini.²Jaringan otak anak yang banyak mendapat stimulasi akan berkembang mencapai 80% pada usia 3 tahun. Jika anak tidak pernah diberi stimulasi maka

jaringan otaknya akan mengecil sehingga fungsi otak akan menurun. Hal ini dapat mengurangi kualitas sumber daya manusia di masa mendatang.³

Pemerintah Provinsi Jawa Timur membuat program Taman Posyandu yang terdiri dari BKB (Bina Keluarga Balita, PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) dan Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) yang sudah berstrata purnama atau mandiri. Pada Posyandu terdapat program deteksi dini tumbuh kembang balita yang bertujuan agar tumbuh kembang balita dapat berjalan secara optimal. Program ini dibentuk oleh pemerintah provinsi Jawa Timur pada tahun.⁴Program deteksi dini tumbuh kembang balita di Taman Posyandu berupa pemantauan pertumbuhan balita menggunakan KMS dan pemantauan perkembangan balita, menggunakan kartu tahapan perkembangan balita dan anak pra sekolah.⁵

Tahun 2014 Dinas Kesehatan Lamongan membentuk pendamping Taman Posyandu yang bertugas mengevaluasi BKB, PAUD dan Posyandu. Evaluasi dilaksanakan menggunakan lembar penilaian Taman Posyandu. Evaluasi pada Posyandu dilihat dari sarana yang terdapat pada Posyandu, jumlah kader yang hadir di setiap pelayanan, jumlah layanan Posyandu dalam satu tahun, dan pembinaan yang dilaksanakan oleh lintas sektor.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa program deteksi dini tumbuh kembang balita pada Taman Posyandu Puskesmas

Lamongan baru berjalan 80%. Dari 20 Taman Posyandu yang sudah terbentuk Program deteksi dini tumbuh kembang balita di Taman Posyandu Puskesmas Lamongan baru berjalan optimal pada 16 Taman Posyandu dan 4 Taman Posyandu belum berjalan optimal.

Bagian promosi kesehatan Puskesmas Lamongan melakukan evaluasi program deteksi dini tumbuh kembang balita berdasarkan laporan Taman Posyandu unit kesehatan tiap bulan dari kader. Akan tetapi tidak semua kader Posyandu mengumpulkan laporan Taman Posyandu unit kesehatan secara rutin setiap bulan.

Kader mempunyai peranan yang sangat penting pada program deteksi dini tumbuh kembang balita. Upaya yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Lamongan agar program deteksi dini tumbuh kembang balita dapat berjalan dengan optimal yaitu mengadakan pelatihan deteksi dini tumbuh kembang balita sudah pada kader pernah dilakukan pada tahun 2012. Jumlah keseluruhan kader Taman Posyandu sebanyak 103 kader, akan tetapi kader yang sudah mendapatkan pelatihan deteksi dini tumbuh kembang balita hanya perwakilan tiap desa 1 kader, yaitu 20 kader. Selain itu, Puskesmas Lamongan juga melakukan pembinaan kepada kader secara langsung ketika program sedang berlangsung. Puskesmas Lamongan juga mengadakan *refreshing* kader setiap satu tahun sekali guna meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader terkait deteksi

dini tumbuh kembang balita. Akan tetapi kegiatan *refreshing* kader tidak dihadiri seluruh kader atau hanya perwakilan saja tiap-tiap desa dikarenakan dana yang tidak mencukupi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan alat bantu kuesioner. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi berjumlah 98 kader. Analisis data univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square* (taraf signifikansi = 0,05). Penelitian ini menggunakan Teori Sistem Azrul Azwar yang terdiri dari masukan (*input*), proses, keluaran (*output*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian berdasarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan evaluasi program deteksi dini tumbuh kembang balita di Taman Posyandu Puskesmas Lamongan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

1. *Output* (Cakupan Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel *Ouput*

Program	Jumlah	
	f	%
Kurang Baik	41	41,8
Baik	57	58,2

Hasil univariat (tabel 1.) menunjukkan bahwa Program deteksi dini tumbuh kembang balita di Taman Posyandu sudah berjalan dengan baik sebanyak 58.2%. Pada kategori kurang baik diantaranya sebanyak 41,8% kader Posyandu tidak mengetahui cara pengisian KMS, kader tidak bisa

membaca KMS 41,8%, kader tidak menjelaskan isi KMS balita pada ibu/pengasuh balita 13,3% dan terdapat kader yang tidak bisa mencatat perkembangan anak pada Kartu Kembang Anak 11,2%.

Penelitian ini menggunakan Teori Sistem Azrul Azwar untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan evaluasi program deteksi dini tumbuh kembang balita di Taman Posyandu Puskesmas Lamongan. Menurut Teori Azrul Azwar, sistem terbentuk dari bagian atau elemen yang saling berhubungan dan mempengaruhi. Bagian atau elemen tersebut diantaranya masukan (*input*), proses, keluaran (*output*). Masukan (*input*) terdiri dari umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pelatihan yang diikuti oleh kader, dana insentif kader, sarana prasarana, dan panduan pelaksanaan kegiatan Posyandu. Proses terdiri dari pelaksanaan pemantauan pertumbuhan balita menggunakan KMS dan pemantauan perkembangan balita menggunakan kartu tahapan perkembangan balita dan anak pra-sekolah.

2. *Man* (Sumber Daya Manusia)

a. Umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Umur

Usia	Jumlah	
	f	%
Dewasa	44	44,9
Tua	54	55,1

Hasil univariat (tabel 2.) menunjukkan bahwa responden paling banyak berada pada kategori Tua (≥ 48 tahun) sebesar 55,1% dengan

usia termuda 34 tahun dan usia tertua 65 tahun.

Tabel 3. Hubungan Variabel Umur Dengan Pelaksanaan Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Usia	0,020	Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 3.) menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur kader dengan pelaksanaan program deteksi dini tumbuh kembang balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aticeh yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara umur dengan motivasi kader dalam SDIDTK (Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang dengan *p-value* 0,001 pada α 0,05.⁶

Menurut Hurlock semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.⁷

b. Tingkat Pendidikan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Variabel Pendidikan

Kategori pendidikar	Jumlah	
	f	%
Rendah	32	32,7
Tinggi	66	67,3

Hasil univariat (tabel 4.) menunjukkan bahwa responden paling banyak berada pada kategori Pendidikan Tinggi(SMA, Diploma, S1) sebesar 67,3%.

Tabel5. Hubungan Variabel Pendidikan Pelaksanaan Deteksi Dini Kembang Balita Dengan Program Tumbuh

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Usia	0,254	Tidak Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 5.) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan pelaksanaan program deteksi dini tumbuh kembang balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Patemah dkk yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) oleh kader dengan *p-value* 0,146.⁸

Menurut Notoatmojo pendidikan secara umum merupakan salah satu upaya yang direncanakan untuk menciptakan perilaku seseorang menjadi kondusif dalam menyikapi suatu masalah.⁹

c. Pekerjaan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Variabel Pekerjaan

Kategori pekerjaan	Jumlah	
	f	%
Tidak Bekerja	32	32,7
Bekerja	66	67,3

Hasil univariat (tabel 6.) menunjukkan bahwa responden paling banyak berada pada kategori Tidak Bekerja sebesar 32,7%.

Tabel 7. Hubungan Variabel Pekerjaan Dengan Pelaksanaan Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Pekerjaan	0,912	Tidak Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 7.) Menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan program deteksi dini tumbuh kembang balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Patemah dkk yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) oleh kader dengan *p-value* 0,647.⁸

Semakin sedikit waktu seseorang untuk bersosialisasi karena banyaknya pekerjaan menyebabkan menurunnya tingkat kesadaran dan tanggung jawab mereka untuk melakukan kegiatan social, salah satunya peran untuk aktif menjadi kader kesehatan.¹⁰

d. Pelatihan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Variabel Pelatihan

Kategori pelatihan	Jumlah	
	f	%
Tidak Pernah	22	22,4
Pernah	76	77,6

Hasil univariat (tabel 8.) menunjukkan bahwa responden paling banyak berada pada kategori Pernah mengikuti pelatihan sebanyak

77,6%. Jenis pelatihan yang jarang diikuti oleh kader adalah pelatihan Sub Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa sebanyak 2,6%, pelatihan deteksi dini tumbuh kembang balita 47,4%, dan pelatihan gizi 50%.

Tabel 9. Hubungan Variabel Pelatihan Dengan Pelaksanaan Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Pelatihan	0,912	Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 9.) Menunjukkan bahwa ada hubungan pelatihan dengan pelaksanaan program deteksi dini tumbuh kembang balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putriningtyas yang menyatakan bahwa ada pengaruh pelatihan deteksi dini tumbuh kembang balita terhadap motivasi dan ketrampilan kader di Dusun Soragan Ngestiharjo, Kasihan Bantul dengan *p-value* 0,001 pada α 0,05.¹¹

Menurut Hayati kegiatan pelatihan pada kader Posyandu dalam deteksi perkembangan anak usia dini mampu memberikan beberapa alternatif penyelesaian masalah yang terjadi ketika kegiatan Posyandu berlangsung.¹²

3. Money (Dana Insentif Kader)

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Variabel Umur

Dana	Jumlah	
	f	%
Kurang Tersedia	12	12,2
Tersedia	86	87,8

Hasil univariat (tabel 10.) menunjukkan bahwa dana insentif yang diterima oleh Kader Taman Posyandu Puskesmas Lamongan dalam kategori tersedia sebanyak 87,8%.

Tabel 11. Hubungan Variabel Dana Insentif Dengan Pelaksanaan Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Dana Insentif	0,000	Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 11.) menunjukkan bahwa ada hubungan dana insentif dengan pelaksanaan program deteksi dini tumbuh kembang balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanti dkk yang menyatakan bahwa ada hubungan dana insentif dengan partisipasi kader dengan *p-value* 0,001 pada α 0,005. Semakin tinggi dana insentif semakin tinggi partisipasi kader dalam pelaksanaan Posyandu.¹³

Menurut Wisnuwardani menyatakan bahwa insentif berupa uang dapat meningkatkan kinerja kader Posyandu.¹⁴

4. **Material (Sarana Prasarana)**

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Variabel Sarana Prasarana

Sarana Prasarana	Jumlah	
	f	%
Kurang Tersedia	43	43,9
Tersedia	55	56,1

Hasil univariat (tabel 10.) menunjukkan bahwa sarana prasarana Taman Posyandu dalam kategori tersedia sebanyak 56.1%.

Tabel 11. Hubungan Variabel Sarana Prasarana Dengan Pelaksanaan Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Sarana Prasarana	0,000	Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 11.) menunjukkan bahwa ada hubungan sarana prasarana dengan pelaksanaan program deteksi dini tumbuh kembang balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eka dkk yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara sarana yang tersedia dengan perilaku kader KIA dalam deteksi dini perkembangan dengan *p-value* 0,014 pada α 0,05.¹⁵

Menurut Azrul Azwar apabila sarana tidak sesuai dengan standard yang telah ditetapkan maka sulit diharapkan baiknya mutu pelayanan.¹⁶

5. **Methods (Panduan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu)**

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Variabel Panduan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu

Panduan Pelaksanaan	Jumlah	
	f	%
Tidak Sesuai	9	9,2
Sesuai	89	90,8

Hasil univariat (tabel 10.) menunjukkan bahwa panduan pelaksanaan kegiatan Posyandu

dalam kategori sesuai sebanyak 90,8%.

Tabel 13. Hubungan Variabel Panduan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Dengan Pelaksanaan Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Panduan Pelaksanaan n	0,000	Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 13.) menunjukkan bahwa ada hubungan Panduan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu dengan pelaksanaan program deteksi dini tumbuh kembang balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti secara kualitatif menunjukkan bahwa hasil kegiatan pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh kembang yang baik didukung oleh penggunaan buku pedoman.¹⁷

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Ninda, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara adanya pedoman dengan praktik penyuluhan di meja 4 pada Posyandu di Kelurahan Ngaliyan, Kota Semarang dengan *p-value* 0,871 pada α 0,05.¹⁸

6. Pelaksanaan

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Variabel Pelaksanaan

Pelaksanaan	Jumlah	
	f	%
Kurang Baik	41	41,8
Baik	57	58,2

Hasil univariat (tabel 12.) menunjukkan bahwa bahwa pelaksanaan Program Deteksi Dini

Tumbuh Kembang Balita sudah baik sebanyak 58,2%.

Tabel 13. Hubungan Variabel Panduan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Dengan Pelaksanaan Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Pelaksanaan n	0,000	Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 13.) menunjukkan bahwa ada hubungan Panduan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu dengan pelaksanaan program deteksi dini tumbuh kembang balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugiarto yang menyatakan bahwa pencatatan Kartu Menuju Sehat (KMS) di Posyandu yang cukup rapi dapat membantu deteksi dini status gizi dan perkembangan balita.¹⁹

Menurut Permenkes RI, manfaat KMS bagi kader digunakan untuk mencatat berat badan anak dan pemberian kapsul vitamin A serta menilai hasil penimbangan, dan memberikan pujian kepada ibu bila berat badan anak naik serta mengingatkan ibu untuk menimbang anaknya di Posyandu pada bulan berikutnya.²⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. *Output* cakupan program deteksi dini tumbuh kembang balita di Taman Posyandu Puskesmas Lamongan berjalan dengan baik (58,2%) dimana kader memantau perkembangan anak dengan menggunakan kartu tahapan

perkembangan (96,9%), terdapat alat pengukur tinggi/panjang balita dalam kondisi baik (100%), jumlah kader yang hadir pada setiap kegiatan Posyandu minimal 4 orang (100%) dan Posyandu memberikan pelayanan minimal 10 kali dalam 1 tahun (100%) namun masih terdapat kader yang tidak menimbang semua balita di wilayah Posyandu (12,2%), terdapat balita yang pertumbuhannya tidak sesuai (53,1%), terdapat balita yang perkembangannya tidak sesuai (28,6%), dan kader tidak melaporkan form data kegiatan Posyandu secara rutin satu bulan sekali ke Puskesmas Lamongan (10,2%).

2. Proses pelaksanaan program deteksi dini tumbuh kembang balita sudah baik (58,2%). Sedangkan (41,8%) kader belum melaksanakan program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita dengan baik. Pelaksanaan yang belum baik ada pada kader yang tidak mengetahui cara pengisian KMS (41,8%) maupun cara membaca KMS (41,8%).
3. Variabel yang berhubungan dengan pelaksanaan program deteksi dini tumbuh kembang balita adalah umur (p value = 0,026), pelatihan (p value = 0,000), dana insentif (p value = 0,000), sarana dan prasarana (p value = 0,000), panduan pelaksanaan kegiatan Posyandu (p value = 0,000). Variabel yang berhubungan dengan *output* cakupan program deteksi dini tumbuh kembang adalah pelaksanaan

program deteksi dini tumbuh kembang balita (p value = 0,015)

Saran

1. Bagi Kader Taman Posyandu
 - a. Sebesar 22,4% kader belum pernah mengikuti pelatihan. Untuk itu, kader yang tidak pernah mengikuti pelatihan perlu mendapatkan pelatihan agar meningkatkan kemampuan kader.
 - b. Sebesar 27,6% balita tidak mengikuti Posyandu. Untuk itu, kader perlu memberikan edukasi kepada ibu/pengasuh balita terkait pentingnya mengikuti Posyandu.
2. Bagi Puskesmas
 - a. Sebesar 41,8% kader tidak mengetahui cara menggunakan KMS. Untuk itu, Puskesmas perlu mengadakan pelatihan cara penggunaan KMS.
 - b. Sebesar 47,4% kader pernah mengikuti pelatihan deteksi dini tumbuh kembang balita sedangkan 52,6% kader belum pernah mengikuti pelatihan tersebut. Untuk itu, Puskesmas perlu mengadakan pelatihan tersebut.
3. Bagi Dinas Kesehatan
 - a. Pada sarana prasarana Posyandu, sebesar 49% Taman Posyandu tidak memiliki lembar balik yang berisi informasi deteksi dini tumbuh kembang balita. Untuk itu, Dinas Kesehatan

perlu meningkatkan sarana tersebut.

- b. Bekerja sama dengan Puskesmas Lamongan untuk mengadakan pelatihan untuk Kader.

Daftar Pustaka

1. Depkes RI. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes RI, 2005.
2. Sulistyawati, Ari. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2014.
3. Diba, Farah Vicka. *Stimulasi Sesuai Tahapan Usia Anak*. 2014. Diakses pada <http://dokteranakku.net/articles/2014/10/stimulasi-sesuai-tahapan-usia-anak.html> tanggal 26 September 2017
4. Dinkes Jatim. *Pedoman Pelaksanaan Pemantauan Berkala Pertumbuhan dan Perkembangan Balita Oleh Kader*. Surabaya: Dinkes Jatim, 2014
5. Dinkes, Tenggralek. *Sosialisasi Taman Posyandu*. Trenggalek: Dinkes, 2015.
6. Aticeh, Maryanah dan Sri Sukamti. Pengetahuan Kader Meningkatkan Motivasi dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, Vol.2, No.2, 2015.
7. Hurlock. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi kelima. Jakarta: Erlangga, 1999.
8. Patemah, dkk. Faktor Determinan Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) oleh kader di Wilayah Puskesmas di Kota Malang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia: Vol 01*, 2013.
9. Notoatmojo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2007.
10. Suhat dan Ruyatul Hasanah. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan kader dalam Kegiatan Posyandu (Studi di Puskesmas Palasari kabupaten Subang). *KESMAS* 10, 2014.
11. Putriningtyas, Dani Agus Triana. Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita (DTKB) Terhadap Motivasi dan Ketrampilan Kader di Dusun Soragan Ngestiharjo Kasihan Bantul.
12. Hayati, Nur dkk. Pelatihan Kader Posyandu dalam Deteksi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, Volume IV Ed.2, 2015.
13. Yanti dkk. Pengetahuan, Dana Insentif, Sarana dan Prasarana dengan Partisipasi Kader dalam Pelaksanaan Posyandu. *Jurnal Ilmu Keperawatan* ISSN : 2338-6371, 2016
14. Wisnuwardani, Ratih Wirapuspita. Insentif Uang Tunai dan Peningkatan Kinerja Kader Posyandu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol.7, No. 1 Agustus 2012. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman, 2012.
15. Eka, Yolanda Cicilia, dkk. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kader KIA dalam Deteksi Dini Perkembangan Balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Babat Lamongan*. ISSN 2355-3391 Vol.2 No.2, 2014.

16. Azrul Azwar. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar harapan, 1996
17. Susanti, Meitri Eka. *Analisis Perbedaan Pelaksanaan Program Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita dan Anak Prasekolah oleh Pengelola Pendidikan Anak Usia Dini di Kabupaten Bengkulu Selatan*. Thesis. Semarang: Universitas Diponegoro, 2011.
18. Pangestuti, Ninda Ayu. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Kader dalam Penyuluhan di Meja 4 pada Posyandu di Kelurahan Ngaliyan, Kota Semarang*. Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro, 2016.
19. Sugiarto. *Peran KMS dalam Menentukan Kesehatan Gizi Anak di Kecamatan Ciputat Tagerang*. 2007
20. Permenkes RI. *Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi Balita*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2010.

