



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Kader Posyandu ILP di Wilayah Kerja Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal Tahun 2026

Valentina Ayumy Fortunita Mia Amrillah^{1*}, Lely Wahyuniar², Dwi Nastiti Iswarawanti³, Mamlukah⁴

¹⁻⁴Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia, Indonesia

Email: valentina.afma@ubhi.ac.id^{1*}, lelywahyuniar@stikku.ac.id², diswarawanti@stikku.ac.id³, lulu.3972@yahoo.com⁴

Korespondensi penulis: valentina.afma@ubhi.ac.id

Abstract. *The Integrated Primary Care Posyandu (ILP) program requires cadres to assume a much broader role compared to conventional Posyandu services. In the working area of Puskesmas Penusupan, ILP achievement reached only 20% in 2025, while merely 25 out of 225 cadres (11%) had received related training. This condition indicates that cadre readiness needs to be examined more comprehensively before the program can be implemented optimally. This study aimed to analyze the factors associated with the readiness of ILP Posyandu cadres using a descriptive-analytic method with a cross-sectional approach. The study involved 144 cadres selected proportionally from a population of 225 using the Slovin formula. Data were collected through structured interviews using a validated questionnaire and analyzed using univariate, bivariate (Spearman Rank), and multivariate (ordinal logistic regression) analyses. The results showed that among the eight variables examined, only skills ($r = 0.171$; $p = 0.040$) and resource availability ($r = 0.225$; $p = 0.007$) were significantly associated with cadre readiness. In the multivariate analysis, resource availability emerged as the most influential factor with an OR = 2.839 (95% CI: 1.311–6.149), indicating that cadres supported by adequate resources were 2.8 times more likely to demonstrate good readiness. In conclusion, resource availability was identified as the dominant factor associated with the readiness of ILP Posyandu cadres in the working area of Puskesmas Penusupan. Therefore, improving the availability of facilities and infrastructure, providing practice-based training, and strengthening operational support should become priority programs in the future.*

Keywords: *Cadre Readiness; Integrated Primary Care Posyandu; Posyandu Cadres; Resource Availability; Skills.*

Abstrak. Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) menuntut peran kader yang jauh lebih luas dibanding tugas posyandu konvensional. Di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal, capaian ILP baru menyentuh angka 20% pada 2025, sementara hanya 25 dari 225 kader (11%) yang pernah menjalani pelatihan terkait. Angka ini menjadi sinyal bahwa kesiapan kader perlu dikaji secara lebih mendalam yang bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kesiapan kader posyandu ILP menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Data dikumpulkan lewat wawancara terstruktur menggunakan kuesioner tervalidasi, selanjutnya dianalisis secara univariat, bivariat (Spearman Rank), dan multivariat (regresi logistik ordinal). Hasil yang diperoleh dari delapan variabel yang diuji, hanya keterampilan ($r = 0,171$; $p = 0,040$) dan ketersediaan sumber daya ($r = 0,225$; $p = 0,007$) yang menunjukkan hubungan signifikan dengan kesiapan kader. Pada analisis multivariat, ketersediaan sumber daya menjadi faktor paling berpengaruh dengan OR = 2,839 (95% CI: 1,311–6,149), artinya kader yang didukung sumber daya memadai memiliki peluang 2,8 kali lebih besar untuk memiliki kesiapan baik. Disimpulkan Ketersediaan sumber daya adalah faktor dominan yang paling berhubungan dengan kesiapan kader Posyandu ILP di Wilayah Kerja Puskesmas Penusupan. Peningkatan kelengkapan sarana, pelatihan berbasis praktik, dan dukungan insentif operasional perlu dijadikan prioritas program ke depan.

Kata Kunci: Kader Posyandu; Kesiapan Kader; Ketersediaan Sumber Daya; Keterampilan; Posyandu Integrasi Layanan Primer.

1. LATAR BELAKANG

Transformasi layanan kesehatan primer di Indonesia tengah berjalan dalam skala besar. Pemerintah merancang ulang fungsi Posyandu bukan sekadar tempat timbang anak, melainkan menjadi titik layanan yang menjangkau semua kelompok umur dari bayi baru lahir hingga warga lanjut usia (Rahmi et al., 2025). Program Integrasi Layanan Primer (ILP) adalah wujud

dari transformasi itu, bagian dari enam pilar pembaruan sistem kesehatan yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 (Mait et al., 2025). Per Oktober 2024, sebanyak 3.729 puskesmas atau sekitar 91,5% dari target nasional telah mengimplementasikan ILP (Sehat Negeriku, 2024). Angka ini terlihat menjanjikan di tingkat agregat, tapi kondisi lapangan tidak selalu sejalan. Kader Posyandu yang menjalankan pelayanan langsung di desa menjadi variabel paling penentu. Merekalah yang menentukan apakah program ini benar-benar menyentuh warga atau berhenti di kertas kebijakan (Syabrullah et al., 2025).

Kementerian Kesehatan menetapkan 25 keterampilan dasar yang harus dikuasai kader ILP, mencakup tata kelola posyandu, pelayanan bayi-balita, layanan ibu hamil dan menyusui, skrining remaja, hingga deteksi dini masalah kesehatan pada dewasa dan lansia (Tsabita, 2023; Kemenkes, 2023). Keterampilan tersebut sebagai modal dalam kegiatan posyandu yang dilakukan oleh kader ILP (Rohmawati & Rahmawati, 2023). Ini bukan pekerjaan ringan bagi relawan yang rata-rata berusia 40-50 tahun dan sebagian besar hanya berpendidikan menengah pertama.

Di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal, kondisinya cukup mengkhawatirkan. Dari 225 kader yang tersebar di 44 posyandu aktif, hanya 25 orang (11%) yang pernah mengikuti pelatihan ILP. Sementara kader yang telah diasesmen strata kader baru mencapai 45 orang (20%). Sebagai pembanding, Puskesmas Pangkah di wilayah yang sama sudah melatih 322 kader dengan nilai asesmen rata-rata 27,63% jauh di atas Penusupan yang hanya 20,36%.

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji faktor yang memengaruhi peran kader, namun sebagian besar mengukur keaktifan seberapa rajin kader hadir bukan kesiapan dalam menghadapi perubahan sistem (Zuriati Muhamad et al., 2022). Keaktifan dan kesiapan adalah dua hal berbeda. Kesiapan bicara soal kapasitas untuk menjalani peran baru, dan dalam konteks ILP yang menuntut perluasan layanan secara signifikan, perbedaan itu penting (Noviyanti et al., 2023). Penelitian ini berangkat dari celah tersebut, mengkaji delapan faktor yang diduga berpengaruh: usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, keterampilan, pelatihan, motivasi, dan ketersediaan sumber daya.

2. KAJIAN TEORITIS

Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kesiapan Kader

Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada model PRECEDE-PROCEED (Kim et al., 2022), yang membagi faktor perilaku kesehatan ke dalam tiga kelompok utama.

Faktor Pendorong (Predisposisi Factor)

yaitu faktor yang mempermudah, mendasari atau memotivasi untuk melakukan suatu tindakan, nilai dan kebutuhan yang dirasakan, atau dengan kata lain faktor ini berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk bertindak atas perilaku tertentu, mencakup usia, berdasarkan hasil penelitian (Tri Ariani et al., 2024) diperoleh rentang usia kader dengan usia dewasa memiliki kemampuan berpikir rasional yang lebih baik dibandingkan dengan kader yang berusia muda sehingga mudah dalam memahami informasi.

Pendidikan ; Makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak juga pengetahuan yang dimiliki (Bahri, 2021) peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dipengaruhi oleh pendidikan formal.

Pengetahuan ; pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku dan kemauan kader dalam kegiatan posyandu (Chayany & Akbar, 2024). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahyanti & Sriasih, (2022) ditemukan bahwa semakin lama seseorang menjadi kader maka pengetahuan yang dimiliki semakin banyak karena sudah berpengalaman dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Sikap ; Sikap yang positif memungkinkan kader untuk lebih terbuka dalam mengadopsi peran baru sesuai siklus hidup, meskipun terdapat tantangan teknis di lapangan. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan transisi ke format ILP tidak hanya bergantung pada transfer pengetahuan, tetapi sangat dipengaruhi oleh bagaimana persepsi dan evaluasi mental kader terhadap manfaat serta urgensi program tersebut bagi masyarakat (Agustina et al., 2025).

Motivasi ; motivasi kerja merupakan hubungan dengan diri sendiri untuk mendorong diri untuk menimbulkan semangat (Manoppo & Rumambi, 2022).

Faktor tersebut merupakan hal yang sudah ada dalam diri kader sebelum intervensi apapun dilakukan.

Faktor Pemungkin (Enabling Factor)

yaitu faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan, meliputi keterampilan, yang merupakan kemampuan atau keahlian yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, atau pengalaman, yang memungkinkan individu untuk melaksanakan tugas atau aktivitas tertentu dengan efektif dan efisien.

Pelatihan, yang diberikan kepada kader posyandu akan menambah pengetahuan dan keterampilan yang lebih meningkat dan dapat lebih aktif dalam melakukan pendeteksian terhadap ibu hamil resiko tinggi dan mengenal lebih awal tanda-tanda balita kurang gizi serta dapat memahami cara pengisian buku KIA, KMS dan pembuatan grafik SKDN sehingga dapat lebih aktif memberikan penyuluhan tentang sikap hidup bersih dan sehat kepada masyarakat serta penyakit-penyakit yang sering terjadi di masyarakat (Notoatmodjo, 2007; Kemenkes RI, 2020).

Ketersediaan sumber daya menjadi faktor yang krusial dalam implementasi ILP. Layanan kesehatan masyarakat khususnya Puskesmas perlu memastikan ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten, termasuk perawat, bidan, dan tenaga promosi kesehatan (Mait et al., 2025).

Faktor pemungkin ini menjadi kondisi yang memungkinkan niat berubah menjadi tindakan.

Faktor Penguat (Reinforcing Factor)

yaitu faktor yang memperkuat atas terjadinya suatu perilaku tertentu, mencakup dukungan petugas kesehatan dan lingkungan sosial kader (Kim et al., 2022).

Kesiapan kader

Dalam konteks penelitian ini diukur menggunakan instrumen yang dikembangkan berdasarkan kurikulum Kementerian Kesehatan 2023, mencakup lima ranah layanan: manajemen posyandu, layanan bayi-balita, layanan ibu hamil dan menyusui, layanan usia sekolah dan remaja, serta layanan usia dewasa dan lansia (Siswati et al., 2025).

Ketersediaan sumber daya dipahami sebagai persepsi kader terhadap kelengkapan alat pendukung di lapangan, termasuk timbangan, dacin, alat antropometri, bahan edukasi, dan akses jaringan untuk pelaporan digital. Tanpa sumber daya yang cukup, kompetensi teknis yang dimiliki kader tidak bisa diterjemahkan menjadi pelayanan yang nyata (Mait et al., 2025).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi adalah seluruh kader ILP di wilayah kerja Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal, berjumlah 225 orang. Sampel ditetapkan sebanyak 144 kader menggunakan rumus Slovin dengan toleransi kesalahan 5%, kemudian dibagi secara proporsional ke sembilan desa cakupan (Paner, Dermasuci, Dukuhjati Kidul, Bogares Kidul, Depok, Penusupan, Curug, Dukuhsembung, dan Kendalserut).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner tervalidasi. Instrumen masing-masing variabel telah melalui uji validitas dengan nilai r hitung antara 0,602 hingga 0,962 ($>r$ tabel 0,444) dan uji reliabilitas yang memadai. Variabel bebas meliputi usia, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, keterampilan, pelatihan, motivasi, dan ketersediaan sumber daya. Variabel terikat adalah kesiapan kader.

Analisis dilakukan tiga tahap: univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi, bivariat dengan uji Spearman Rank untuk menguji hubungan masing-masing variabel bebas dengan kesiapan kader ($\alpha = 0,05$), dan multivariat menggunakan regresi logistik ordinal untuk mengidentifikasi faktor dominan. Semua prosedur penelitian telah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Universitas Bhakti Husada Indonesia.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Dari 144 kader yang menjadi responden, lebih dari separuh (46,5%) berada di rentang usia 40–50 tahun. Pendidikan didominasi lulusan SMP sebesar 51,4%, diikuti SMA (38,2%), dan perguruan tinggi (10,4%). Sebagian besar kader memiliki pengetahuan yang kurang (68,1%), namun sikap mereka justru mayoritas positif (93,1%). Keterampilan dan pelatihan tergolong kurang pada sebagian besar responden (masing-masing 61,1% dan 52,8%), sementara motivasi umumnya baik (56,3%). Ketersediaan sumber daya dinilai baik oleh 74,3% kader. Secara keseluruhan, 66,7% kader memiliki kesiapan yang baik.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kader Posyandu ILP.

Variabel	Kategori	n	%
Usia	< 40 Tahun	31	21,5
	40–50 Tahun	67	46,5
	> 50 Tahun	46	31,9
Pendidikan	Tamat SMP	74	51,4
	Tamat SMA	55	38,2
	Tamat Akademi/PT	15	10,4
Pengetahuan	Kurang	98	68,1
	Baik	46	31,9
Sikap	Negatif	10	6,9
	Positif	134	93,1
Keterampilan	Kurang	88	61,1
	Baik	56	38,9
Pelatihan	Kurang	76	52,8
	Baik	68	47,2
Motivasi	Kurang	1	0,7
	Cukup	62	43,1
	Baik	81	56,3

Ketersediaan Sumber Daya	Kurang	37	25,7
	Baik	107	74,3
Kesiapan Kader	Kurang	48	33,3
	Baik	96	66,7

Sumber: Penelitian Tahun 2026.

Analisis Bivariat

Hasil uji Spearman Rank menunjukkan bahwa dari delapan variabel yang dianalisis, hanya dua yang memiliki hubungan signifikan dengan kesiapan kader.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor dengan Kesiapan Kader.

Variabel	r	p value	Keterangan
Usia	0.023	0.788	Tidak signifikan
Tingkat Pendidikan	-0.054	0.520	Tidak signifikan
Pengetahuan	0.105	0.209	Tidak signifikan
Sikap	-0.019	0.818	Tidak signifikan
Keterampilan	0.171	0.040*	Signifikan
Pelatihan	0.138	0.100	Tidak signifikan
Motivasi	0.097	0.248	Tidak signifikan
Ketersediaan Sumber Daya	0.225	0.007**	Signifikan

Keterangan : * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$.

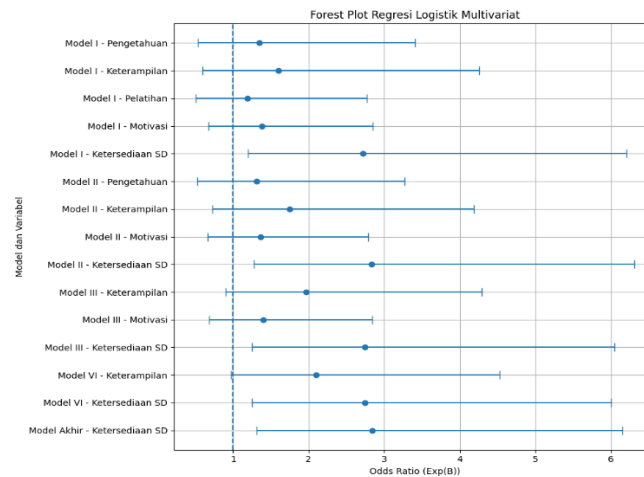
Usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, pelatihan, dan motivasi semuanya tidak menunjukkan hubungan bermakna. Ini tidak berarti variabel tersebut tidak penting melainkan bahwa di konteks Penusupan dengan karakteristik kader yang relatif homogen, variabel-variabel itu tidak cukup membedakan siapa yang siap dan siapa yang belum.

Keterampilan memiliki korelasi yang signifikan meski lemah ($r = 0,171$). Kader dengan keterampilan baik menunjukkan kesiapan baik 76,8% berbanding 60,2% pada yang keterampilannya kurang. Temuan ini konsisten dengan teori self-efficacy Bandura kader yang merasa mampu secara teknis cenderung lebih berani mengambil tanggung jawab lapangan.

Ketersediaan sumber daya memiliki korelasi paling kuat di antara semua variabel ($r = 0,225$; $p = 0,007$). Kader yang menilai sumber dayanya baik menunjukkan kesiapan baik sebesar 72,9%, dibanding hanya 48,6% pada kelompok yang sumber dayanya kurang. Logikanya sederhana: tanpa alat yang tersedia, keterampilan teknis yang sudah ada pun tidak bisa diaplikasikan.

Analisis Multivariat

Variabel yang masuk tahap multivariat adalah yang memiliki p-value $< 0,25$ pada analisis bivariat, yaitu pengetahuan, keterampilan, pelatihan, motivasi, dan ketersediaan sumber daya. Proses eliminasi bertahap (*Confounding*) dilakukan dari model I sampai IV dengan rangkaian analisis regresi logistik multivariat hingga diperoleh model akhir. Berikut merupakan gambaran proses Confounding model yang di gambarkan pada Gambar 1 berikut.



Gambar 1. Forest plot regresi logistik multivariate.

Secara sistematis, forest plot menunjukkan bahwa dari sekian banyak variabel yang diuji (pengetahuan, keterampilan, pelatihan, motivasi, ketersediaan SD), hanya Ketersediaan SD yang secara konsisten dan paling kuat berasosiasi dengan outcome dalam semua model. Motivasi juga menunjukkan efek positif, namun tidak bertahan hingga model akhir. Keterampilan baru menunjukkan efek setelah variabel kognitif (pengetahuan) dikeluarkan, mengindikasikan adanya tumpang tindih informasi antar variabel.

Model akhir yang hanya menyisakan Ketersediaan SD merupakan model paling parsimonious, dengan $OR > 5.0$, mengindikasikan bahwa intervensi atau kebijakan peningkatan ketersediaan sumber daya akan memberikan dampak terbesar terhadap outcome yang diteliti. Berikut model akhir analisis multivariat yang dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Model Akhir Analisis Multivariat (*Regresi Logistik Ordinal*).

Faktor	B	p value	Exp(B)	95% CI
Ketersediaan Sumber Daya	1,043	0,008	2,839	1,311–6,149

Ketersediaan sumber daya adalah satu-satunya variabel yang bertahan dalam model akhir. Nilai $Exp(B) = 2,839$ artinya kader dengan sumber daya yang dianggap memadai memiliki peluang 2,8 kali lebih besar untuk masuk kategori siap, dibandingkan mereka yang merasa kekurangan sarana.

Temuan ini sejalan dengan teori Lawrence Green, di mana enabling faktor dalam hal ini ketersediaan sumber daya adalah jembatan antara niat dan tindakan. Pengetahuan dan motivasi bisa ada, tapi tanpa alat yang tersedia, keduanya tidak akan mengubah kesiapan menjadi pelayanan nyata. Ridwan (2025) dalam studinya juga menemukan bahwa kelengkapan fasilitas secara konsisten menjadi prediktor terkuat keaktifan dan kesiapan kader kesehatan.

Variabel usia, pendidikan, pengetahuan, dan sikap tidak menunjukkan hubungan signifikan. Ini bukan berarti kader dengan pengetahuan rendah dan sikap negatif sama siapnya dengan yang sebaliknya, tapi lebih menunjukkan bahwa di lapangan, faktor-faktor tersebut sudah cukup merata di antara responden sehingga tidak muncul sebagai pembeda statistik. Kurikulum ILP yang terstandar dan berbasis prosedur memungkinkan kader dengan latar pendidikan berbeda mencapai titik kesiapan yang sama, asal metode pelatihan yang digunakan cukup aplikatif.

Motivasi yang baik pada 56,3% kader menunjukkan semangat pengabdian yang masih kuat aset non-material yang sebenarnya sangat berharga. Masalahnya, motivasi tinggi tanpa dukungan alat dan sarana yang cukup akhirnya tidak menggerakkan angka kesiapan secara bermakna. Kondisi ini lebih menggambarkan hambatan struktural daripada masalah individual kader.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari delapan faktor yang diteliti, hanya keterampilan dan ketersediaan sumber daya yang terbukti berhubungan signifikan dengan kesiapan kader Posyandu ILP di Puskesmas Penusupan. Pada model akhir regresi logistik ordinal, ketersediaan sumber daya menjadi faktor dominan dengan OR sebesar 2,839 menjadikannya variabel tunggal yang paling menjelaskan perbedaan kesiapan antar kader. Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal perlu memprioritaskan pemenuhan sarana dan prasarana kader ILP di setiap posyandu seperti timbangan bayi, alat antropometri, media edukasi, dan akses pelaporan digital. Tanpa itu, pelatihan apapun yang diberikan akan kesulitan mengubah kesiapan yang ada menjadi pelayanan yang konsisten. Serta diperlukan peningkatan keterampilan melalui peningkatan kapasitas kader Posyandu ILP agar kader Posyandu ILP lebih siap dalam menjalankan tugasnya. Pendekatan ceramah massal tidak cukup untuk membangun keterampilan teknis. Simulasi praktis langsung di lapangan, mentoring dari bidan atau perawat pembina posyandu, serta penilaian keterampilan berkala jauh lebih efektif untuk mendongkrak kesiapan secara nyata. Untuk penelitian selanjutnya, perlu dipertimbangkan variabel dukungan sosial dan insentif operasional yang dalam penelitian ini belum dimasukkan sebagai variabel bebas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas beserta seluruh kader posyandu Puskesmas Penusupan, Kabupaten Tegal yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menjadi responden penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada para pembimbing tesis, Dr. Lely Wahyuniar, M.Sc. dan Dr. Dwi Nastiti Iswarawanti, M.Sc., atas bimbingan dan masukan yang sangat berharga selama proses penelitian berlangsung

DAFTAR REFERENSI

- Agustina, D. A., Fisqiyaturrizqiyah, A., & Putra, F. H. P. (2025). Analisis strategi promosi kesehatan program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas Alun-Alun Gresik. *Jurnal Kesehatan Global*, 8(3). <https://doi.org/10.33085/jkg.v8i3.6578>
- Bahri, A. S. (2021). Pendidikan kesehatan tentang seks bebas pada remaja di SMK N 1 Pedan Klaten. *Jurnal Pengabdian Teknologi Tepat Guna*, 2(2). <https://doi.org/10.47942/jpttg.v2i2.777>
- Chayany, R., & Akbar, Y. (2024). Pengetahuan dan perilaku pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di Blang Kolak II Takengon. *Jurnal Assyifa Ilmu Keperawatan Islami*, 9(1). <https://doi.org/10.54460/jifa.v9i1.65>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Standar profesi tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku* (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/315/2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Integrasi pelayanan kesehatan primer memperkuat peran kader kesehatan*. Sehat Negeriku.
- Kim, J., Jang, J., Kim, B., & Lee, K. H. (2022). Effect of the PRECEDE-PROCEED model on health programs: A systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-022-02092-2>
- Mait, T. O., Rosyidah, R., & Sulistyawati, S. (2025). Evaluasi kesiapan promkes dalam implementasi program Integrasi Layanan Primer (ILP) di puskesmas. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(1). <https://doi.org/10.54082/jupin.1029>
- Manoppo, I. J., & Rumambi, A. A. (2022). Hubungan motivasi dengan kinerja kader balita di wilayah kerja Puskesmas Kema. *Klabat Journal of Nursing*, 4(1). <https://doi.org/10.37771/kjn.v4i1.782>
- Muhamad, Z., Suyanto, B., & Mahmudiono, T. (2022). Pengetahuan ibu hamil pendek tentang tugas kader kesehatan: Studi kualitatif. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(11). <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i11.2992>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.
- Noviyanti, R. D., Wijayanti, W., et al. (2023). Pelatihan pembuatan olahan bekatul varietas IR64 pada kader Posyandu Lansia Salak Songgoronggi Karanganyar. *Jurnal ...*, 1(3).
- Rahmi, V., Azhar, A., & Jais, M. (2025). Analisis persepsi ibu balita terhadap layanan Posyandu. *Transformasi: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pendidikan Non Formal Informal*, 11(1). <https://doi.org/10.33394/jtni.v11i1.15106>

- Rahyanti, N. M. S., & Sriasih, N. K. (2022). Pengaruh pelatihan kader terhadap kesiapan kader dalam pencegahan stunting. *Menara Medika*, 5(1). <https://doi.org/10.31869/mm.v5i1.3492>
- Rohmawati, Z., & Rahmawati, A. (2023). Pelatihan kader Posyandu lansia untuk meningkatkan keterampilan kader dalam memberikan layanan Posyandu lansia. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(22).
- Sehat Negeriku. (2024). *Pemda Jateng targetkan 100% implementasi ILP pada 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Siswati, T., Olfah, Y., Attawet, J., Nurhidayat, N., & Waris, L. (2025). Assessing Posyandu cadres' readiness in implementing integrated primary health services in Yogyakarta, Indonesia. *Indonesian Journal of Health Administration*, 13(1), 44–57. <https://doi.org/10.20473/jaki.v13i1.2025.44-57>
- Syabrullah, A., Priyanto, A., Subani, Nasrudin, & Mawarti, H. (2025). Optimalisasi peran kader dalam program layanan primer. *Jurnal SOLMA*, 14(2). <https://doi.org/10.22236/solma.v14i2.18283>
- Tri Ariani, M., Muslim, M., & Lestari, R. T. (2024). Analisis ketidaktepatan pengisian hasil penimbangan Posyandu balita dalam kartu menuju sehat di Posyandu Aster 3 Pajangan Bantul. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 15(2). <https://doi.org/10.52299/jks.v15i2.255>
- Tsabita, I. (2023). *Mengenal 25 keterampilan dasar kader Posyandu bidang kesehatan*. Kesmas Indonesia.