

The Role of Integrated Health Post (Posyandu) Cadres in Improving the Quality of Maternal Health Services in Kupang Village, Sidoarjo Regency.

[Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo]

Adellia Eka Wandira¹⁾, Lailul Mursyidah²⁾

¹⁾ Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾ Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email Penulis Korespondensi: lailulmursyidah@umsida.ac.id

Abstract. *The purpose of this study is to analyze and describe how the role of Posyandu cadres helps improve maternal health services in Kupang Village, Sidoarjo Regency. The method used is a qualitative approach of observation, interviews, and documentation with informants selected purposively. The results indicate that cadres have actively participated in data collection and mentoring pregnant women. The Active Role indicator can be considered suboptimal because many cadres have not mastered the 25 basic cadre skills so that rotation does not work. Second, the Passive Role, seen from cadres who only carry out tasks without improving their abilities, as well as cadres who are reluctant to be replaced. Third, the Participatory role has been running well, but participation is not optimal because the number of cadres is limited and training is not evenly distributed. Therefore, role theory must be adapted to community-based social health organizations. Practically, this study proposes routine training, cadre regeneration, and policy assistance to make the role of cadres more effective and sustainable.*

Keywords - health, community empowerment, role of cadres, integrated health post

Abstrak. *Studi ini dilaksanakan tujuannya guna menganalisis dan mendeskripsikan bagaimana Peran kader Posyandu membantu meningkatkan layanan kesehatan ibu hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo. Metode yang diterapkan yakni pendekatan kualitatif observasi, wawancara, serta dokumentasi dengan informan yang dipilih secara purposive. Hasilnya menunjukkan bahwa kader telah berpartisipasi secara aktif dalam pendataan dan pendampingan ibu hamil. Pada indikator Peran Aktif dapat dinilai belum optimal karena banyak kader yang belum menguasai 25 keterampilan dasar kader sehingga rotasi tidak berjalan. Kedua Peran Pasif, terlihat dari kader yang hanya menjalankan tugas tanpa meningkatkan kemampuan, serta kader yang enggan digantikan. Ketiga Peran Partisipatif telah berjalan dengan baik namun, partisipasi belum maksimal karena jumlah kader terbatas dan pelatihan belum merata. Karena itu, teori peran harus disesuaikan dengan organisasi sosial kesehatan yang berbasis masyarakat. Secara praktis, penelitian ini mengusulkan pelatihan rutin, regenerasi kader, dan bantuan kebijakan untuk membuat peran kader lebih efektif dan berkelanjutan.*

Kata Kunci - kesehatan, pemberdayaan masyarakat, peran kader, posyandu

I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan komponen penting dalam kehidupan manusia, yang mencakup aspek fisik, mental, serta sosial. Kesehatan tak hanya terkait tidak adanya penyakit, tetapi kondisi kesejahteraan yang menyeluruh yang memungkinkan seseorang melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Seseorang dapat mendapatkan kesehatan terbaik dengan menjalani gaya hidup sehat yaitu mengonsumsi makanan yang seimbang, berolahraga rutin, serta mengelola stres dengan baik (Kemenkes RI, 2022). Dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat, Kader Posyandu memiliki peranan penting sebagai penghubung antara tenaga medis dan warga. Partisipasi aktif dari kader posyandu berkontribusi besar terhadap peningkatan mutu kesehatan komunitas dan penguatan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pola hidup sehat. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan fasilitas layanan kesehatan berbasis komunitas yang mendapat bantuan teknis dari tenaga medis Puskesmas dan Rumah Sakit. Posyandu juga berperan sebagai platform pemberdayaan masyarakat yang pengelolaannya dilaksanakan oleh serta bagi kepentingan masyarakat itu sendiri [1]. Posyandu ialah pusat kesehatan kecil yang dikelolanya oleh serta bagi masyarakat. Posyandu bagaikan sebuah tim di mana setiap orang saling membantu. Tujuannya ialah memastikan setiap orang di masyarakat dapat memperoleh bantuan terkait kesehatan mereka, mempelajari berbagai hal baru, dan menemukan cara untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dengan mudah dan bersama-sama. Salah satu tujuan penyelenggaraan posyandu adalah untuk mengurangi angka kematian bayi dan ibu, mendorong pola hidup bersih dan sehat, dan meningkatkan partisipasi dan kemampuan masyarakat dalam mengembangkan program kesehatan

serta keluarga berencana [2]. Walaupun Posyandu memiliki target layanan untuk semua kelompok umur, persepsi masyarakat masih sering membatasinya hanya untuk bayi dan balita saja.

Posyandu ibu hamil adalah program kesehatan berbasis masyarakat yang fokus pada kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Kader memiliki peran penting yang meliputi pendataan, pelatihan, pemeriksaan sederhana seperti mengukur tekanan darah dan LILA, serta menyediakan layanan kesehatan dan gizi. Kader juga berperan sebagai agen perubahan perilaku yang membantu menurunkan angka kematian ibu serta bayi melalui deteksi dini masalah kehamilan dan merujuk ibu hamil untuk mendapat penanganan medis yang tepat [3]. Posyandu menjadi wadah utama dalam pemberdayaan masyarakat dan bertujuan untuk memberdayakan masyarakat serta memudahkan akses layanan kesehatan, khususnya bagi ibu, balita, dan bayi [4]. Kader posyandu adalah individu yang terlibat secara sukarela, berbakat, dan bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat [5]. Peran kader posyandu begitu krusial dalam menjaga kesehatan ibu dari masa kehamilan hingga melahirkan [6]. Fungsi kader adalah menjadi penghubung antara petugas kesehatan dan masyarakat, dengan tiga fungsi utama: pelaksana, pengelola, dan pengguna. Untuk menjadi posyandu aktif, seseorang harus memenuhi beberapa kriteria: mengikuti kegiatan posyandu setidaknya 8 kali dalam setahun, mempunyai paling tidak 5 kader, dan memenuhi minimal 50% dari 3 dan 4 jenis pelayanan posyandu selama 8 bulan dalam setahun [5]. Tidak hanya itu, tanggung jawab kader posyandu meliputi pengukuran bobot badan balita, penyediaan nutrisi tambahan, pencegahan diare, pembuatan larutan oralit, dan pemberian dukungan kesehatan balita. Tanggung jawab pokok kader adalah mempersiapkan tempat dan peralatan, memeriksa peralatan, menginformasikan jadwal kegiatan kepada Ibu balita, Ibu hamil, serta Ibu menyusui, serta mengupayakan dana agar posyandu berjalan [7].

Kontribusi kader sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan posyandu dengan target utama balita dan orang tuanya, Ibu hamil, Ibu menyusui, serta wanita usia subur. Kader juga berperan mengoptimalkan potensi sumber daya masyarakat, melaksanakan advokasi, dan meningkatkan kapasitas lokal. Kader Posyandu diharapkan dapat mengoptimalkan fungsinya sebelum, selama, dan setelah pembukaan, terutama dalam mendorong Ibu karena pemantauan pertumbuhan anak di Posyandu sangat penting di era new normal [8]. Maka demikian, kader posyandu berperan sebagai pilar penting untuk menggerakkan pembangunan masyarakat. [9]. Pembentukan kader merupakan strategi efektif untuk menggerakkan partisipasi masyarakat dalam menangani permasalahan gizi di wilayah mereka. Kader memiliki peran sentral dalam operasional posyandu, yakni fasilitas layanan kesehatan dasar untuk deteksi dini masalah gizi melalui pemantauan kondisi gizi anak balita. Kader adalah relawan dari masyarakat untuk mendukung kelancaran layanan kesehatan. Seorang kader posyandu dituntut memiliki kesediaan bekerja secara sukarela dengan tulus, mampu menjalankan berbagai aktivitas posyandu, serta memiliki kemampuan memotivasi masyarakat untuk terlibat dalam kegiatan tersebut. Diharapkan bahwa kader posyandu dapat membantu ibu memantau perkembangan buah hati mereka serta menambah jumlah waktu yang mereka habiskan dalam mengambil bagian dalam kegiatan posyandu.

Pada tahun 1986, Presiden Indonesia memulai Posyandu di sebuah kota bernama Yogyakarta. Posyandu dirancang untuk membantu keluarga tetap sehat. Posyandu memiliki 5 kegiatan utama: merawat ibu dan anak, membantu keluarga merencanakan jumlah anak yang akan dimiliki, memberikan vaksin untuk melindungi dari penyakit, memastikan anak-anak mengonsumsi makanan sehat, dan mencegah diare [10]. Di Indonesia, ada 244.470 Posyandu dan 1.133.057 Kader, dengan 784.505 (69,2%) adalah Kader aktif, sedangkan sisanya terdaftar tetapi pasif [11]. Posyandu melakukan kegiatan seperti menimbang bayi dan pemeriksaan tumbuh kembang anak [10]. Peran Kader dalam memberdayakan masyarakat supaya menurunkan angka kematian bayi serta balita begitu krusial, agar peningkatan motivasi serta komitmen kader harus didukung melalui penghargaan serta dukungan moral, tidak hanya insentif materi. Posyandu adalah program kesehatan dasar yang dilakukan oleh masyarakat serta dibantu oleh tenaga medis di puskesmas [12]. Kader, dari Permenkes RI No.25 Tahun 2014, ialah individu yang dipilih serta dididik agar membantu menangani masalah kesehatan umum dan bekerja sama bersama layanan kesehatan terdekat.

Peran Kader untuk memberdayakan masyarakat guna memperkecil angka kematian bayi serta balita di Indonesia sangatlah penting. Maka demikian, peningkatan motivasi dan komitmen Kader perlu didukung, tidak hanya melalui pemberian insentif materi, tetapi juga melalui penghargaan serta dukungan moral. Posyandu ialah program kesehatan dasar yang dilakukan oleh, untuk, serta dari masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas. Program tersebut bisa dilaksanakannya di balai dusun, balai kelurahan, ataupun lokasi lainnya yang mudah didatangi oleh masyarakat. Berdasarkan Permenkes RI No.25 Tahun 2014, Kader ialah seseorang yang dipilih serta dididik agar membantu bekerja sama dengan layanan kesehatan terdekat dan menangani masalah kesehatan umum. Salah satu cara untuk mendorong masyarakat untuk berpartisipasi dalam mengatasi masalah gizi di lingkungan mereka adalah dengan membentuk kader. Kader juga merupakan pusat pelaksanaan Posyandu, di mana Posyandu ialah tempat pelayanan dasar dalam melaksanakan skrining awal gangguan gizi dengan memantau status gizi balita. Terdapat Kader Posyandu diharapkan dapat mendorong ibu untuk lebih sering mengikuti kegiatan posyandu dan memantau perkembangan dan pertumbuhan anak mereka.

Tabel 1. Jumlah Posyandu dan Kader aktif di Indonesia (2023)

No	Indikator	Jumlah	Keterangan
1	Jumlah Posyandu Nasional	338.881 unit	Posyandu yang tersebar di seluruh Provinsi Indonesia
2	Jumlah Kader Posyandu Aktif	1.059.466 Kader	Kader yang secara aktif terlibat dalam penyelenggaraan kegiatan Posyandu
3	Rata-rata Kader per Posyandu	3-5 Kader	Mengacu pada standart minimal Kader per Posyandu di lapangan

Sumber: Kemenkopmk.go.id (Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI, Berdasarkan UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan).

Pada tabel 1. Berdasarkan data tahun 2023 dari Kemenkopmk, Indonesia memiliki 338.881 unit Posyandu yang tersebar di seluruh negeri sebagai garda terdepan layanan kesehatan dasar bagi Ibu hamil, bayi, balita, serta lansia. Terdapat 1.059.466 kader posyandu aktif dengan rata-rata 3-5 kader per posyandu, meskipun di wilayah terpencil masih menghadapi kendala. Sesuai UU No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, jumlah kader yang besar menunjukkan tingginya partisipasi masyarakat dalam meningkatkan kesehatan. Kader berperan penting dalam pendataan, penyuluhan kesehatan, layanan imunisasi dan gizi sebagai penghubung antara fasilitas kesehatan dan masyarakat. Pemerintah harus terus meningkatkan kompetensi dan kesejahteraan kader melalui pelatihan dan insentif untuk menjaga kualitas layanan Posyandu.

Menurut peraturan pemerintah yang disebut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2007, Kader Pemberdayaan Masyarakat ialah orang-orang yang tinggal di desa atau lingkungannya. Mereka memiliki pengetahuan luas tentang cara membantu masyarakat, memiliki keinginan untuk membantu, dan pandai mendorong orang lain untuk berpartisipasi dalam proyek-proyek yang membangun masyarakat mereka menjadi lebih baik dan lebih kuat. Keberhasilan posyandu bergantung pada kualitas dan efektivitas kader. Jika kader berkualitas dan efektif, kegiatan posyandu berjalan baik, begitu pula sebaliknya. Kader harus aktif agar kegiatan posyandu dapat berjalan dengan baik. Menurut UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, petugas kesehatan adalah orang yang tahu cara menjaga kesehatan orang lain, memiliki pelatihan dan izin yang tepat untuk melakukan pekerjaan kesehatan, dan ingin membantu orang lain tetap sehat di komunitas mereka [13]. Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 menetapkan minimal 9 jenis tenaga kesehatan di Puskesmas berdasarkan standar ketenagaan. Menurut Badan PPSDM Kesehatan, pada tahun 2017 terdapat kekurangan tenaga kesehatan sejumlah 49,632 orang di bawah standar minimal dan 155,833 orang tidak didistribusikan secara merata di Puskesmas Indonesia. <https://dinkes.gunungkidulkab.go.id/wp-content/uploads/2014/10/Permenkes-No-75-Th-2014>.

Rencana strategis tenaga kesehatan 2011–2025 menyatakan Indonesia belum mencapai target rasio dan distribusi tenaga kesehatan. Dasar pelaksanaan Posyandu diatur dalam SKB Mendagri/Menkes/BKKBN (Nomor 23/1985;21/Menkes/Inst.B./IV/1985;112/HK-011/A/1985) tentang penyelenggaraan posyandu https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files5270buku_saku_Posyandu meliputi: meningkatkan kerja sama lintas sektoral guna menyelenggarakan posyandu dalam lingkup LKMD dan PKK, meningkatkan peran masyarakat dalam fungsi posyandu dan pembangunan masyarakat desa, meningkatkan fungsi LKMD serta PKK serta peran kader pembangunan, membentuk posyandu di wilayah masing-masing untuk memberikan pelayanan paripurna sejalan dengan petunjuk Depkes serta BKKBN, UU No. 23/1992 Pasal 66 mengatur: pemerintah membangun dan membangun jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat, ini adalah cara semua penyelenggara menjalankan dan membiayai kesehatan, penyelenggara harus berbadan hukum, memiliki izin operasional, dan berpartisipasi aktif. Peraturan pemerintah menetapkan peraturan tentang penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

Posyandu berperan sebagai penghubung antara warga dan tenaga kesehatan, sekaligus menumbuhkan kemandirian serta partisipasi aktif masyarakat dalam memelihara kesehatan lingkungan mereka. Program posyandu telah diimplementasikan di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo, khususnya pada layanan kesehatan ibu hamil. Kader posyandu Desa Kupang menjalankan fungsi strategis sebagai pusat layanan kesehatan primer di level desa dengan menyelenggarakan pemantauan berat badan balita, konsultasi ibu hamil, dokumentasi perkembangan anak, imunisasi dasar, edukasi nutrisi dan pola hidup sehat, serta menjadi jembatan komunikasi dengan Puskesmas Jabon.

Posyandu Desa Kupang juga menyediakan suplemen makanan bergizi, mendistribusikan vitamin A, menyelenggarakan edukasi gizi, juga melaksanakan kunjungan ke rumah ibu menyusui serta ibu yang mempunyai balita. Puskesmas melakukan upaya peningkatan kualitas layanan melalui pendampingan kader, evaluasi tingkatan Posyandu, pembentukan Posyandu Keluarga, dan program pelatihan bagi Kader Posyandu. Kader Posyandu berperan sebagai pelaksana dan edukator dalam mengubah perilaku gizi dan kesehatan ibu-anak di komunitas. Kader bekerja sukarela tetapi membutuhkan kompetensi khusus, sehingga pemberdayaan dan pembinaan berkelanjutan diperlukan untuk menekan stunting dan malnutrisi serta menjamin akses layanan kesehatan dasar bagi keluarga di Desa Kupang wilayah kerja Puskesmas Jabon Kabupaten Sidoarjo <http://puskesmasjabon.sidoarjokab.go.id/>.

Kader berperan sebagai perencana, pelaksana program, pembina, penyuluh, dan motivator yang menggerakkan masyarakat, terutama ibu-ibu balita, agar aktif dalam kegiatan Posyandu dan menyebarkan informasi kesehatan. Tugas teknis Kader meliputi penimbangan berat badan, pencatatan KMS, pengukuran antropometri, dan pengumpulan data status gizi balita stunting [14]. Selain itu, kegiatan posyandu ibu hamil sangat bergantung pada peran dan kemampuan anggota kadernya. Kader masih menghadapi beberapa tantangan, termasuk jumlah pelatihan yang terbatas, kekurangan fasilitas, dan partisipasi ibu hamil yang kurang memuaskan. Kondisi ini dapat berdampak pada kualitas layanan Posyandu di tingkat desa. Maka demikian, penting untuk kader posyandu agar terus mendapatkan bimbingan serta bantuan yang berkelanjutan. Kajian tentang peran kader posyandu ibu hamil sangat krusial guna mengetahui seberapa efektif layanan kesehatan ibu hamil, terutama di Desa Kupang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jabon Kabupaten Sidoarjo.

Keberadaan kader yang kompeten dan terdistribusi secara merata sangat penting untuk menjamin keberlanjutan program kesehatan berbasis masyarakat, mengingat kompleksitas dan tantangan yang dihadapi. Kualitas pelayanan di tingkat desa akan ditingkatkan dengan mengoptimalkan kapasitas melalui pelatihan komprehensif, supervisi teratur, dan dukungan kebijakan yang konsisten. Untuk mencapai tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan, upaya ini tidak hanya meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada ibu hamil dan balita, namun juga menguatkan sistem kesehatan komunitas dengan menyeluruh. Selain itu, dukungan operasional di lapangan akan diperkuat dengan kolaborasi aktif antara pemerintah desa, tenaga kesehatan, dan kelompok masyarakat lainnya. Semangat pengabdian dan rasa memiliki terhadap program dapat didorong oleh ketersediaan sarana yang memadai, pembagian tugas yang jelas, dan penghargaan atas dedikasi relawan. Pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat lokal dapat berlangsung lebih responsif, inklusif, dan berfokus pada kebutuhan nyata warga melalui kerja sama ini. Selanjutnya akan disajikan data tabel dengan menunjukkan jumlah kader per posyandu di Desa Kupang. Data ini diperlukan untuk menggambarkan ketersediaan dan distribusi kader di tingkat desa. Distribusi kader ini penting sebagai indikator kesiapan sumber daya manusia dalam mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil, bayi dan balita.

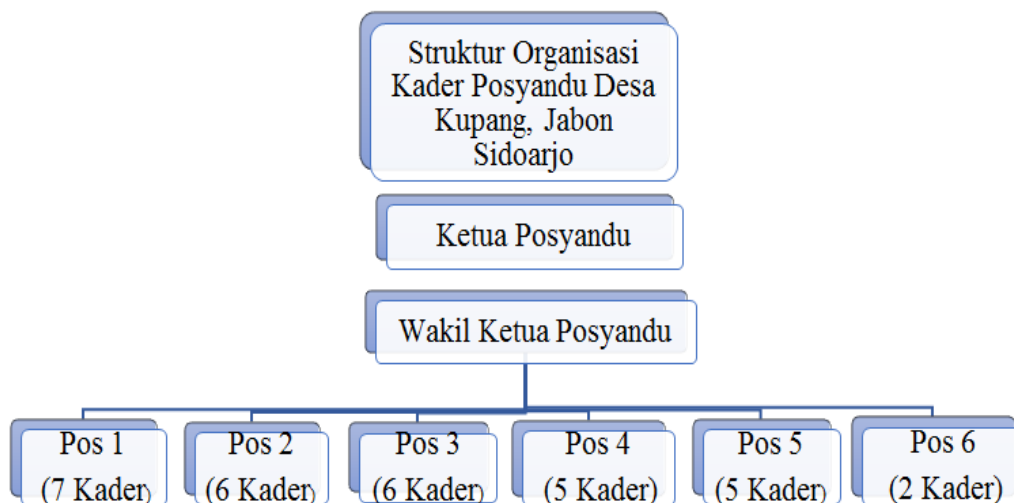
Tabel 2. Jumlah Kader Posyandu Per Pos di Desa Kupang, Sidoarjo (2025)

No	Nama Dusun	Pos Posyandu	Jumlah Kader
1	Dusun Kupang Lor	Pos 1	7 Kader
2	Dusun Kupang Kidul	Pos 2	6 Kader
3	Dusun Kupang Bader	Pos 3	6 Kader
4	Dusun Tanjungsari	Pos 4	5 Kader
5	Dusun Tegalsari	Pos 5	5 Kader
6	Dusun Kali Alo	Pos 6	2 Kader
		Total	31 kader

Sumber: Posyandu Desa Kupang, 2025

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan distribusi kader Posyandu di Desa Kupang dengan variasi jumlah kader pada setiap pos, dengan total 31 kader aktif yang mendukung pelayanan kesehatan ibu hamil, bayi, dan balita di

wilayah kerja Puskesmas Jabon Kabupaten Sidoarjo, dari semua jumlah kader tersebut sudah termasuk ketua, wakil dan anggota posyandu.



Bagan 1. Bagan Struktur Organisasi Kader Posyandu Desa Kupang, Sidoarjo

Untuk memastikan bahwa setiap tahapan pelayanan kehamilan dilakukan secara optimal, kader ditugaskan untuk menjalankan posyandu ibu hamil secara terstruktur. Kader tidak hanya melakukan kegiatan, tetapi mereka juga membantu ibu hamil menjaga kesehatannya dan janinnya sejak awal kehamilan hingga sebelum persalinan. Pembagian job desk kader bertujuan untuk membuat layanan lebih efisien, membuat tugas lebih jelas, dan memastikan bahwa seluruh ibu hamil mendapatkan layanan yang komprehensif dan berkesinambungan. Secara umum, tanggung jawab kader posyandu ibu hamil adalah sebagai berikut: (1) Kader pendaftaran dan pendataan bertanggung jawab melacak identitas ibu hamil, usia kehamilan, dan riwayat kesehatannya, dan memastikan bahwa ibu hamil terdaftar dan sering mengunjungi Posyandu. (2) Kader pemeriksaan dasar bertanggung jawab untuk mengidentifikasi risiko kehamilan sejak dini dengan mengukur berat badan, tekanan darah, serta Lingkar Lengan Atas (LILA). (3) Petugas pencatatan dan pelaporan bertanggung jawab untuk mencatat hasil pemeriksaan pada buku KIA atau format lain yang tersedia, serta melaporkan data tersebut kepada petugas Puskesmas untuk tindak lanjut medis. (4) Petugas penyuluhan serta edukasi memberikan informasi terkait gizi ibu hamil, berbagai tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, serta pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur. (5) Petugas rujukan dan pendampingan bertanggung jawab untuk mengarahkan dan mendampingi ibu hamil berisiko tinggi untuk menjalani pemeriksaan kader posyandu ibu hamil berperan strategis dalam meningkatkan kesehatan ibu dan janin serta mengurangi komplikasi kehamilan di tingkat desa melalui pembagian tugas tersebut.

Tujuan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan memerlukan peningkatan keterampilan kader kesehatan secara teratur, mengingat pentingnya peran kader maka perlu dilakukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kemampuan mereka. Pelayanan yang biasanya dilakukan oleh posyandu ibu hamil Desa Kupang yaitu seperti: (1) Pendaftaran dan pendataan ibu hamil melalui penginputan data secara online maupun manual yang bertujuan untuk, kader mencatat nama dan usia ibu hamil, mencatat riwayat kesehatan, dan status kunjungan. Sebagai dasar pemantauan berkelanjutan, data ini dicatat dalam buku KIA dan format administrasi posyandu. (2) Pemeriksaan dasar kehamilan yaitu, beberapa pemeriksaan dasar dilakukan oleh kader dengan bantuan tenaga kesehatan. Ini termasuk pengukuran tekanan darah, penimbangan berat badan, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), serta pengawasan kenaikan berat badan sesuai usia kehamilan. Tujuan dari pemeriksaan ini ialah guna menemukan faktor risiko seperti anemia, hipertensi, dan kekurangan energi kronis (KEK) secara dini. (3) Pencatatan dan pelaporan yaitu, untuk dilaporkan kepada bidan desa atau puskesmas hasil pemeriksaan dicatat secara sistematis dalam buku KIA dan laporan bulanan Posyandu. Untuk memastikan tindak lanjut medis berjalan tepat waktu, pencatatan yang tepat sangat penting. (4) Penyuluhan dan edukasi kesehatan yaitu, kader memberikan instruksi tentang tanda bahaya kehamilan, gizi seimbang selama kehamilan, pentingnya pemeriksaan rutin (ANC) persiapan persalinan, perawatan nifas, dan IMD. Tujuan dari pendidikan ini ialah guna meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil. (5) Pemberian suplemen serta makanan tambahan, untuk mengurangi anemia dan mendukung pertumbuhan janin, posyandu menerima tablet tambah darah (TTD), vitamin, dan makanan tambahan bergizi. (6) Rujukan dan pendampingan yaitu, kader berkoordinasi dengan bidan desa untuk merujuk ibu hamil ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan yang lebih lengkap jika ditemukan tanda-tanda risiko atau komplikasi. Dalam beberapa kasus, kader juga melakukan kunjungan rumah untuk mendampingi. (7) Kunjungan rumah (visit home) yaitu, dilakukan untuk ibu

hamil yang tidak dapat hadir atau yang memiliki kondisi khusus untuk menjaga pemantauan kesehatan yang konsisten. Tujuan dari semua program ini ialah guna meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil melalui deteksi dini, edukasi berkelanjutan, dan penguatan koordinasi antara kader dan tenaga kesehatan. Di tingkat desa, posyandu ibu hamil dapat berfungsi sebagai garda terdepan dalam menjaga kesehatan ibu dan janin dengan pelayanan yang terstruktur dan terintegrasi.

Kualitas pelaksanaan sangat bergantung pada kemampuan dan kesiapan kader dalam menjalankan setiap tahapan kegiatan karena variasi pelayanan. Jika pemeriksaan dasar tidak dilakukan dengan baik, pencatatan tidak lengkap, atau pendidikan tidak diberikan dengan baik, maka kemampuan untuk mendeteksi dan mencegah kehamilan menjadi kurang efektif. Akibatnya, meningkatkan kapasitas kader adalah kebutuhan yang tidak dapat diabaikan. Peningkatan ini bisa dilakukan melalui pelatihan yang dapat menambah pengetahuan dan keterampilan. Dengan kemampuan yang lebih baik, para kader akan bisa memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efektif pada masyarakat. Dengan harapan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Pada akhirnya, kader yang memiliki kinerja baik akan menjadi motivator yang efektif dalam menggerakkan [15]. Selain itu, komunikasi yang lebih baik antara kader, bidan desa, serta pihak puskesmas harus dimanfaatkan untuk mendukung sistem posyandu ibu hamil. Jika ada data akurat tentang kondisi ibu hamil, riwayat pemeriksaan, dan faktor risiko, pemantauan akan lebih terarah dan responsif. Sinergi ini memungkinkan setiap temuan lapangan segera ditindaklanjuti, yang berarti pelayanan tidak hanya rutin tetapi juga preventif dan berfokus pada keselamatan ibu dan janin. Di tingkat komunitas, Posyandu dapat berperan sebagai garda terdepan dalam menjaga kesehatan ibu hamil dengan koordinasi yang semakin baik.

Untuk membuat strategi perbaikan yang lebih tepat sasaran, diperlukan evaluasi menyeluruh terhadap efektivitas pelaksanaan Posyandu Ibu Hamil di Desa Kupang, dengan fokus pada kapasitas sumber daya manusia, pemerataan tugas, dan konsistensi pelayanan. Evaluasi ini penting untuk mengidentifikasi perbedaan antara standar pelayanan yang ditetapkan dan praktik di lapangan. Layanan kesehatan ibu hamil diharapkan dapat berjalan lebih efisien, responsif, dan berkelanjutan sesuai kebutuhan masyarakat setempat melalui penguatan koordinasi, peningkatan kompetensi, dan dukungan kebijakan di tingkat desa dan puskesmas. Bagian selanjutnya akan menyajikan data peserta Posyandu ibu hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo.

Tabel 3. Data Peserta Posyandu Ibu Hamil di Desa Kupang , Sidoarjo 2025

No	Nama	Dusun	Keterangan
1	Ibu Fania	Kupang Lor	Aktif Posyandu
2	Ibu Kiffin	Kupang Lor	Aktif Posyandu
3	Ibu Yasmine	Kupang Bader	Aktif Posyandu
4	Ibu Arsyillah	Kupang Bader	Aktif Posyandu
5	Ibu Alifah	Kupang Kidul	Aktif Posyandu
6	Ibu Mastuta	Kupang Kidul	Aktif Posyandu
7	Ibu Zalfa	Kupang Kidul	Aktif Posyandu
8	Ibu Shata	Kali Alo	Aktif Posyandu
9	Ibu Aisyah	Kali Alo	-
10	Ibu Armoni	Tanjungsari	-

Sumber: Diolah dari Data Posyandu Desa Kupang (Bulan Agustus), Sidoarjo 2025

Berdasarkan data tabel, dari 10 ibu hamil yang terdaftar sebagai peserta Posyandu Ibu Hamil di Desa Kupang, pada bulan Agustus 2025 sebanyak 8 orang (80%) aktif mengikuti kegiatan dengan menulis absen sebagai bukti kehadiran, sementara 2 orang (20%) tidak aktif. Desa Kupang memiliki enam dusun, dan hanya dusun Tegalsari yang tidak memiliki Ibu hamil. Dusun Kupang Lor, Kupang Bader, dan Kupang Kidul masing-masing memiliki 2-3 peserta aktif, dusun Kali Alo memiliki 1 peserta aktif dan 1 tidak aktif, serta dusun Tanjungsari memiliki 1 peserta tidak aktif. Meskipun tingkat partisipasi 80% cukup baik, masih ada tantangan terutama di dusun Kali Alo dan Tanjungsari. Kader dan perangkat desa perlu menggunakan pendekatan personal, memberikan instruksi, dan menciptakan lingkungan yang lebih mendukung agar partisipasi merata di seluruh dusun dan layanan kesehatan ibu hamil dapat ditingkatkan.

Selain itu, keterbatasan kader untuk menguasai 25 keterampilan dasar menyebabkan pelayanan seperti penginputan data secara online dan pemeriksaan ibu hamil kurang efektif. Misalnya, seluruh kader belum melakukan pengukuran tekanan darah, LILA, dan pencatatan pada buku KIA secara teratur dan teliti. Selain itu, ketidakmampuan untuk mengumpulkan dan menyampaikan data ke puskesmas dapat menyebabkan tindak lanjut terhadap ibu hamil menjadi kurang responsif dan penginputan data secara online yang masih menjadi salah satu pelayanan di posyandu Desa Kupang yang membuat stagnansi. Stagnansi pelayanan juga bisa disebabkan oleh

minimnya rotasi tugas antar kader dan kurangnya jumlah anggota kader posyandu. Tidak hanya itu, disisi lain kader baru tidak memiliki kesempatan untuk berkembang, sementara para senior cenderung mempertahankan posisi mereka. Akibatnya, regenerasi dan inovasi pelayanan menjadi stagnan. Kualitas pelayanan posyandu ibu hamil telah dihambat oleh kekurangan sumber daya manusia, pelatihan yang tidak memadai, dan koordinasi yang buruk. Kondisi ini berdampak langsung pada efektivitas deteksi dan membuat kualitas pelayanan stagnan sulit untuk regenerasi kader yang berkelanjutan. Sangat penting untuk mengkaji secara menyeluruh fenomena ini karena berdampak langsung pada kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil.

Permasalahan dalam penelitian ini yaitu masih terdapat kendala, seperti kurangnya tenaga kader kesehatan pada masing-masing pos dan kurangnya keterampilan dasar kader kesehatan di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo. Hasil awal memperlihatkan bahwasanya sebagian besar kader belum menguasai 25 keterampilan dasar yang diperlukan untuk mendukung sistem rotasi tugas. Kondisi ini tidak sesuai dengan standar ideal yang ditekankan dalam Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 dan SKB Mendagri/Menkes/BKKBN, yang menekankan betapa pentingnya keterampilan kader untuk menjalankan 5 program posyandu utama. Keterbatasan keterampilan ini menyebabkan beberapa kader senior tidak ingin digantikan, sementara kader baru tidak memiliki kesempatan untuk belajar dan tumbuh. Dalam konteks posyandu ibu hamil di Desa Kupang, terdapat 6 dusun yang memiliki karakteristik sosial dan geografis yang beragam, serta program bantuan tenaga sukarela (bantras) yang ditawarkan oleh pemerintah desa, penting untuk melihat bagaimana peran kader berfungsi dengan keterbatasan sumber daya namun dengan dukungan kelembagaan lokal yang cukup responsif. Penulis ingin mengetahui gambaran untuk meningkatkan kinerja kader yang memberikan layanan posyandu khususnya di Desa Kupang Sidoarjo. Penelitian ini berjudul "Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo" dengan menggunakan teori Soekanto (2001:242) yang menyatakan Peran dibagi ke dalam 3 yakni: 1) Peran Aktif, yaitu peran yang bertanggung jawab menjalankan kegiatan atau fungsi kelompok sesuai jabatannya, 2) Peran Pasif, yaitu peran yang menahan diri untuk memberikan ruang bagi anggota lain menjalankan fungsinya dengan lebih efektif, 3) Peran Partisipatif yaitu peran yang secara sukarela memberikan kontribusi bermanfaat bagi kelompok [16].

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang membahas Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan. Pertama, kajian yang dilaksanakan oleh Nisa Nugraheni, dkk (2023) berjudul "Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo Kota Semarang". Kajian tersebut menggunakan pendekatan metode deskriptif kualitatif, melalui teknik reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulannya. Temuan kajian memperlihatkan bahwasanya di Kelurahan Ngijo, kader posyandu melakukan empat hal untuk mencegah stunting. Kader Posyandu didampingi oleh petugas lapangan maupun petugas kesehatan dari Puskesmas Sekaran, tetapi mereka belum maksimal karena mereka tidak tahu program dan tidak dilatih [17]. Penelitian ini memiliki banyak hal yang berbeda dari penelitian sebelumnya dan memiliki banyak manfaat teoretis dan praktis. Penelitian Nugraheni dan Malik (2023) di Kelurahan Ngijo Semarang menemukan bahwa kader kurang dalam mencegah stunting karena Penelitian Nugraheni dan Malik (2023) di Kelurahan Ngijo Semarang menemukan bahwa kader kurang dalam mencegah stunting karena sebagai salah satu program secara terpisah dari program posyandu, tanpa melakukan analisis menyeluruh tentang aspek peran kader yang didasarkan pada struktur teoretis yang terorganisir.

Penelitian kedua yang dilakukan oleh Yolanda Fidorova dan Dinda Febriani (2023) berjudul "Analisis Mutu Pelayanan KIA Melalui Peran Kader di Posyandu Mawar Desa Tuntungan I Medan". Studi ini menerapkan pendekatan deskriptif kualitatif yang dikombinasikan dengan teknik wawancara. Tujuannya ialah untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan dengan melihat bagaimana kader membantu ibu dan anak di Posyandu Mawar. Hasil penelitian menunjukkan tiga peran yang dimainkan oleh kader: sosialisasi, penyuluhan, dan pendampingan. Kader bekerja dengan baik, tetapi ada kendala. Kesimpulannya, kurangnya partisipasi masyarakat dalam mengunjungi fasilitas kesehatan menyebabkan kendala dalam pelaksanaan posyandu [9]. Perbedaan dalam penelitian ini dan penelitian tersebut di Posyandu Mawar Medan, Fidorova dan Febriani (2023) melihat kualitas pelayanan KIA melalui tiga peran kader (sosialisasi, penyuluhan dan pendampingan), tetapi tidak menggunakan kerangka teori peran sosial yang terstruktur. Sebaliknya, ia hanya menemukan hambatan untuk partisipasi masyarakat tanpa menggali hambatan struktural pada kemampuan kader, seperti keterbatasan teknis atau dinamika internal organisasi posyandu.

Penelitian ketiga yang dilakukan oleh Dita Witisnasari, dkk (2024) berjudul "Efektivitas Peran Kader 'Srikandi' Dalam Pemantauan Ibu Hamil Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu (Di Wilayah Pleret Kabupaten Bantul)" menerapkan metode kualitatif melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi terhadap 9 kader srikandi, 8 ibu hamil, 3 bidan, 1 kepala puskesmas, dan 1 lembaga kesehatan. Hasilnya memperlihatkan bahwasanya kader 'srikandi' telah melaksanakan tugas mereka dengan baik, termasuk pendataan ibu hamil, kunjungan rumah, PMT, pelaporan, dan pelatihan, juga mendapat perlakuan yang baik. Jadi, kader "srikandi" memantau ibu hamil dengan baik [18]. Dalam penelitian ini perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Witisnasari (2024) di Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa kader "srikandi" berhasil memantau ibu hamil dengan baik.

Namun, konteks penelitian tersebut berada pada program khusus dengan dukungan kelembagaan dan pelatihan yang lebih terorganisir, berbeda dengan kondisi posyandu reguler, yang biasanya menghadapi kekurangan sumber daya dan pelatihan yang tidak konsisten.

Penelitian keempat yang dilakukan oleh Ice Marini (2024) berjudul "Peran Aktif Kader Posyandu Dalam Pemanfaatan Buku KIA Sebagai Upaya Peningkatan Manajemen Layanan Kesehatan Ibu" kajian ini tujuannya guna mengetahui bagaimana kader berkontribusi terhadap penggunaan buku KIA oleh ibu hamil. Studi cross-sectional dilakukan dengan sampel purposive dari 85 individu. Data dikumpulkan melalui kuesioner, univariat serta bivariat dianalisis. Hasilnya memperlihatkan bahwa lebih dari separuh responden berumur dewasa awal (62,4%) dan berpendidikan tinggi (64,7%). Ada hubungan signifikan antara penggunaan buku KIA dengan umur ($p=0,048$) dan pendidikan ($p=0,021$). Sebaliknya, peran kader ($p=0,288$) dan bidan ($p=1,000$) tidak ada hubungan. Hasilnya ialah ada korelasi antara penggunaan buku KIA ibu hamil, pendidikan dan umur sedangkan peran bidan dan kader tidak berhubungan [19]. Perbedaan pada kajian ini yakni dengan pendekatan kuantitatif, dengan model cross-sectional, sedangkan penelitian dengan judul "Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo" menggunakan pendekatan kualitatif. Perbedaan utamanya ialah bahwa penelitian Ice Marini berfokus pada "hubungan statistik antara pemanfaatan buku KIA dan karakteristik individu", sedangkan penelitian tersebut berfokus pada "peran sosial kader dalam praktik pelayanan kesehatan menggunakan teori peran", dengan penekanan pada "analisis kualitatif terhadap kendala dan strategi penguatan kapasitas kader di tingkat desa."

Berlandaskan latar belakang di atas, tujuan utama kajian ini ialah menganalisis serta memahami secara mendalam Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo. Penelitian akan mengkaji bagaimana kader menjalankan perannya secara aktif, pasif, maupun partisipatif sesuai teori Soekanto (2001:242), serta kontribusinya dalam kegiatan pelayanan kesehatan dasar seperti pelayanan ibu hamil, penimbangan balita, pemberian vitamin, penyuluhan gizi, hingga pelayanan imunisasi. Penelitian ini juga bertujuan mengidentifikasi kendala yang dihadapi kader seperti keterbatasan jumlah tenaga, kurangnya keterampilan dasar, serta minimnya dukungan berupa pelatihan dan pembinaan. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar bagi pemerintah daerah dan organisasi terkait untuk merumuskan strategi efektif dalam meningkatkan kapasitas kader secara berkelanjutan, sehingga pelayanan Posyandu lebih optimal, partisipasi masyarakat meningkat, dan derajat kesehatan masyarakat Desa Kupang terangkat secara signifikan.

II. Metode

Studi ini menerapkan pendekatan kualitatif melelehkan metode deskriptif tujuannya guna mengetahui Peran Kader Posyandu guna Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo, dengan menggunakan tiga indikator menurut Soekanto (2001:242), yakni peran aktif, peran pasif, serta peran partisipatif. Lokasi penelitian di Desa Kupang, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo. Sugiyono (2019) menyebutkan bahwasanya metode penelitian kualitatif diterapkan guna melaksanakan penelitian dalam lingkungan alami. Metode ini menggunakan analisis kualitatif sebagai alat utama dan berfokus pada pemahaman makna [20]. Sesuai dengan teori peran Soekanto (2001), fokus kajian ini ialah guna memahami secara mendalam terkait peran kader posyandu ibu hamil, yang mencakup peran aktif, pasif, dan partisipatif dalam memberikan layanan kesehatan kepada ibu hamil. Sumber data yang diterapkan terdiri dari data primer serta data sekunder, dimana data primer didapatkan langsung dari informan lewat wawancara serta observasi, sementara data sekunder berasal dari dokumen posyandu, laporan puskesmas, peraturan perundang-undangan, serta literatur yang sesuai. Teknik pengumpulan data dilaksanakannya melalui wawancara mendalam, observasi lapangan, serta studi dokumentasi untuk memperoleh data yang komprehensif. Teknik penentuan informan menerapkan purposive sampling dengan mempertimbangkan keterlibatan dan pemahaman informan terhadap kegiatan posyandu ibu hamil. Informan penelitian meliputi Ketua Posyandu, Anggota Kader Posyandu, dan Ibu Hamil. Teknik analisis data pada kajian ini menerapkan model analisis data yang dinyatakan Miles dan Huberman (1984) berpacu terhadap berbagai tahapan, di antaranya: (1) Pengumpulan data, yakni proses sistematis mendapatkan bahan ataupun informasi yang sesuai dari banyak sumber penelitian, misalnya wawancara, observasi, dokumentasi serta catatan lapangan yang tujuannya guna mengumpulkan data primer dengan lengkap, objektif, serta akurat. (2) Reduksi data, yakni mereduksi, memfokuskan serta menyeleksi data yang sejalan akan fokus serta tujuan penelitiannya. (3) Penyajian data, yakni membuat serta menampilkan hasil penelitiannya dengan sistematis supaya mudah dimengerti, dapat berbentuk grafik, tabel, maupun narasi. (4) Penarikan kesimpulan maupun verifikasi, yakni membuat narasi deskriptif yang memberikan gambaran terkait hasil analisis data dengan logis serta rinci dari hasil observasi, wawancara serta dokumentasi. [21].

III. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan temuan kajian melalui observasi lapangan, wawancara dengan ketua Posyandu, Kader Posyandu, dan Ibu Hamil serta data pendukung lainnya, hasil identifikasi menunjukkan bahwa Peran Kader Posyandu di Desa Kupang memiliki kontribusi penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya Ibu hamil. Keterlibatan kader tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga edukatif dan partisipatif. Berdasarkan teori Soekanto (2001:242), peran kader terdiri dari peran aktif, peran pasif, dan peran partisipatif yang saling melengkapi untuk menjaga keberlangsungan suatu kegiatan atau pelayanan. Namun, masih terdapat adanya kendala seperti terbatasnya jumlah anggota kader dan kurangnya keterampilan dasar kader yang berdampak pada kualitas pelayanan. Oleh karena itu, kader perlu diperkuat melalui pelatihan berkelanjutan, pendampingan tenaga kesehatan, dan dukungan masyarakat serta pemerintah desa agar dapat berperan optimal sebagai penghubung dan motivator untuk mengurangi risiko kesehatan ibu hamil di Desa Kupang.

A. Peran Aktif

Salah satu indikator penting dalam meningkatkan kualitas peran menurut Soekanto (2001:242) adalah peran aktif, yaitu peranan yang dimainkan anggota kelompok sesuai posisinya pada aktivitas kelompok misalnya pejabat ataupun pengurus. Indikator ini memastikan peran aktif berjalan sesuai fungsi untuk meningkatkan pelayanan atau organisasi. Dalam konteks pelayanan Posyandu Ibu hamil di Desa Kupang, peran aktif kader terlihat dari partisipasi mereka dalam pendataan, pemeriksaan dasar, dan pendampingan Ibu hamil. Namun, hasil wawancara menunjukkan adanya masalah, terutama keterbatasan keterampilan dasar kader. Karena keterbatasan kemampuan dan jumlah kader, mereka sering meminjam kader dari pos lain. Keterbatasan keterampilan membuat kader terfokus pada satu peran tanpa rotasi, sehingga mereka tetap aktif tetapi cenderung "stuck" atau "pasif" di satu tempat tanpa memperoleh pengalaman untuk berkembang lebih baik. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara bersama ketua Posyandu Desa Kupang (Ibu Indri):

"Jika kita kekurangan kader, biasanya kita meminjam kader dari pos lain untuk membantu. Dampaknya ya cukup besar, salah satunya kurangnya keterampilan dasar kader. Padahal ada 25 keterampilan dasar yang penting, supaya kader bisa bergantian tugas di setiap meja. Namun, di peran aktif ini masih banyak kader yang belum menguasai semuanya, sehingga mereka cenderung tetap di posisi yang sama dan tidak mau dipindah. Padahal sebaiknya kader itu bergiliran agar semua bisa merasakan dan menguasai setiap tugas, menurut saya kan bagus nya berputar jadi akhirnya semua kader itu bisa merasakan semua tugas dan dasar kader tersebut." (Wawancara, 20 September 2025).

Pernyataan ketua posyandu tersebut menunjukkan bahwa keterampilan yang merata, sistem rotasi dapat berjalan efektif sehingga semua kader dapat berkontribusi optimal. Jika dilihat dari penelitian sebelumnya, hasil ini tidak sama dengan kajian yang dilaksanakan oleh Nugraheni & Malik (2023) di Kelurahan Ngijo, yang menemukan bahwa kader "belum maksimal karena tidak tahu program dan tidak dilatih." Masalahnya lebih kompleks di Desa Kupang karena keterbatasan penguasaan keterampilan membuat pekerja terpisah dari tugas terus-menerus, dengan setiap kader menguasai hanya sebagian kecil dari keseluruhan proses pelayanan. Berbeda dengan studi Witisnari (2024), yang menemukan bahwa kader "Srikandi" di Pleret melakukan pekerjaan dengan baik, kondisi di Desa Kupang menunjukkan keterbatasan kemampuan antar kader, yang menghasilkan ketergantungan yang berlebihan pada kader tertentu.

Implikasi dalam kualitas pelayanan ini sangat berdampak yang pertama, tidak adanya rotasi kader menyebabkan layanan terganggu saat kader yang kompeten berhalangan. Kedua, beban kerja yang lebih besar mungkin menyebabkan kelelahan kader yang ahli. Ketiga, ada kemungkinan besar kesalahan dalam pengukuran antropometri akan terjadi, yang dapat menyebabkan diagnosis stunting yang salah baik pada anak yang sehat maupun sebaliknya hal ini dapat berdampak negatif pada intervensi gizi anak. Pernyataan ketua posyandu tersebut menunjukkan keinginan untuk peningkatan penguasaan 25 keterampilan dasar kader melalui pelatihan berkelanjutan. Ketua Posyandu juga menyatakan:

"Iya jelas penting, karena ya kalau yang bisa cuman itu itu saja yaa kasihan yang lain nya juga, karena kader yang lainnya juga harus terus belajar dan berusaha buat bisa semua terutama untuk dasar keterampilan kader itu tadi, jadi harus diupayakan bisa dan bisa, dan saya sangat berharap untuk kemajuan kader disini khususnya di Desa Kupang". (Wawancara, 20 September 2025).

Berdasarkan pernyataan tersebut, ketua posyandu menyadari pentingnya meningkatkan kemampuan kader untuk mendukung pengembangan kapasitas kader yang berkelanjutan dan diperlukan rencana komprehensif yang melibatkan pemerintah desa, stakeholder terkait, serta puskesmas sebagai pembina teknis. Pendekatan ini harus mencakup pelatihan teknis, sistem mentoring, dan evaluasi berkala untuk memastikan transfer pengetahuan yang

efektif dan berkelanjutan. Salah satu kader Posyandu Desa Kupang yang juga termasuk Ibu hamil memberikan perspektif berbeda, beliau menunjukkan pengalaman langsung sebagai anggota aktif dan juga Ibu hamil. Beliau menerangkan:

"Saya disini kebetulan juga Ibu hamil dan juga anggota kader di posyandu desa kupang ini. Pengalaman saya alhamdulillah banyak, ada senang dan dukanya. Senangnya saya dapat banyak teman dari dusun lain, dapat koneksi dan ilmu yang banyak. Dukanya pernah dikomplain warga karena pelayanan posyandu yang mengulur waktu, itu yang buat orang-orang kadang marah. Untuk pelayanan yang saya dapatkan ada insentif dari desa dan dinkes, juga dapat bimtek seperti cara melakukan pengukuran, timbangan, dan cara menggunakan alat medis dengan baik dan benar". (Wawancara, 20 September 2025).

Berdasarkan pernyataan tersebut, pengalaman dari ibu hamil yang juga menjadi kader menunjukkan bahwa peran aktif dalam pelayanan posyandu tidaklah mudah. Kader menghadapi tantangan karena masyarakat menuntut pelayanan yang cepat dan efisien, sementara keterampilan mereka masih terbatas. Di sisi lain, peran aktif menawarkan manfaat seperti peningkatan pengetahuan, pengembangan jaringan sosial, dan akses ke berbagai program pelatihan dan insentif. Ini menunjukkan bahwa peran aktif memerlukan dorongan, dedikasi, dan dukungan berkelanjutan untuk meningkatkan kemampuan memenuhi ekspektasi masyarakat. Anggota kader dan juga sebagai Ibu hamil menyampaikan untuk evaluasi dan harapannya terhadap kapasitas pelayanan posyandu, Ibu Wulan menyatakan:

"Pelayanan ibu hamil di posyandu Desa Kupang sudah cukup, tapi untuk posyandu ILP (campuran) yang melayani balita, ibu hamil, ibu nifas, lansia, dan suami ibu hamil itu kekurangan kader dan waktunya terlalu singkat. Harapan saya, pihak kesehatan lebih banyak turun langsung mengedukasi semua kader secara merata. Kader lansia seharusnya dipensiunkan diganti kader baru, tapi mereka tidak mau karena merasa tidak dibayar dulu sedangkan kader sekarang digaji, padahal mereka (kader lansia) sudah tidak mampu menjalankan 25 dasar kader. Karena 25 dasar itu bukan hanya menimbang tapi ada administrasi, pendataan yang tidak hadir, dan pendataan online". (Wawancara, 20 September 2025).

Pernyataan ini mengungkap bahwa ketidaksamaan dalam akses ke pelatihan yang menyebabkan gap kompetensi, adanya ketidaksetaraan tugas yang tidak sejalan dengan kemampuan yang mencakup 25 keterampilan dasar, termasuk keterampilan administratif dan teknis, serta digitalisasi yang sulit dikuasai oleh kader senior. Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah peran aktif kader bukan hanya berhubungan dengan hal-hal teknis, namun juga dengan bagaimana organisasi posyandu berjalan di dalamnya. Efektivitas sistem rotasi dan kualitas pelayanan secara keseluruhan dipengaruhi oleh ketimpangan dalam penguasaan keterampilan dasar dan resistensi terhadap regenerasi. Menurut teori peran Soekanto, keadaan ini menunjukkan bahwa peran aktif belum sepenuhnya ideal karena fungsi dan tanggung jawab belum didistribusikan secara merata sesuai dengan kemampuan anggota. Oleh karena itu, untuk menjaga keberlanjutan pelayanan kesehatan ibu hamil di Desa Kupang, diperlukan penataan ulang mekanisme pembagian tugas, peningkatan pelatihan berbasis kebutuhan, dan pendekatan persuasif dalam proses regenerasi kader.



Gambar 1. Kegiatan Posyandu Desa Kupang, Sidoarjo
Sumber: Posyandu Desa Kupang, 2025

Berdasarkan fakta di atas jika dikaitkan dengan teori Soekanto (2001:242) tentang peran aktif, keberlangsungan pelayanan Posyandu Ibu Hamil di Desa Kupang sangat bergantung pada partisipasi aktif kader dalam menjalankan tugasnya. Hasil wawancara menunjukkan bahwa, meskipun kader sudah berupaya aktif melalui pendataan, pendampingan, dan pelayanan dasar, keterbatasan keterampilan masih menjadi hambatan utama. Akibatnya, sebagian kader hanya bekerja pada satu bagian tanpa rotasi, sehingga menghambat perkembangan mereka. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi kader melalui pelatihan dan pembinaan perlu dilakukan agar pelayanan lebih cepat dan efisien. Hal ini sesuai dengan ide peran aktif menurut Soekanto (2001:242) yang

mengutamakan keterlibatan dan pengembangan keterampilan untuk menjalankan peran secara efektif. Penemuan ini memperkuat teori Soekanto dengan menunjukkan bahwa peran aktif dapat mengalami stagnasi fungsional, di mana kader tetap aktif tetapi tidak berkembang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurma Ika Zuliyanti dan Restu Pangestuti (2020) berjudul "Pengaruh Pengetahuan Dan Pelatihan Kader Posyandu Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Kabupaten Purworejo" mereka mengamati orang-orang yang disebut "kader" yang membantu ibu dan anak. Mereka menemukan bahwa jika para penolong ini berpengetahuan luas, kemungkinan mereka memberikan perawatan yang baik sekitar 25 kali lebih besar. Jika mereka mendapatkan pelatihan yang baik, kemungkinan mereka memberikan perawatan yang baik sekitar 36 kali lebih besar. Hal ini memperlihatkan bahwa pelatihan dan pendidikan bagi para penolong ini sangat krusial guna memastikan ibu serta anak memperoleh bantuan terbaik (Zuliyanti & Pangestuti, 2020).

B. Peran Pasif

Menurut Soekanto (2001:242) peran pasif adalah kondisi di mana anggota kelompok hanya menerima dan menjalankan aturan tanpa memberikan kontribusi aktif. Dalam konteks pelayanan Posyandu Ibu Hamil Desa Kupang, peran pasif kader terlihat dari perilaku mereka yang hanya duduk di satu meja tanpa berusaha meningkatkan kualitas pelayanan. Kader senior menunjukkan peran pasif dengan tidak mau digantikan meskipun kemampuan mereka sudah menurun. Hal ini menghambat kader baru untuk belajar dan mengganggu kesinambungan pelayanan, sebagaimana dibuktikan dari wawancara dengan ketua posyandu (Ibu Indri):

"Terkadang dalam menimbang berat dan tinggi badan bisa fatal kalau kurang teliti, karena kalau sampai salah hasilnya bisa dikatakan stunting. Biasanya tugas ini dilakukan kader yang sudah tua dan mereka tidak mau digantikan. Setelah selesai menimbang, mereka kembali pasif. Jadi sekarang saya selaku ketua posyandu selalu menugaskan kader yang benar-benar mampu dan teliti agar datanya tidak salah, karena kesalahan angka bisa jadi masalah besar." (Wawancara, 20 September 2025).

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pemilihan kader berdasarkan kemampuan teknis justru memperkuat peran pasif. Kader yang kompeten memonopoli tugas penting, sementara kader yang kurang mampu menerima posisi mereka tanpa berusaha meningkatkan kemampuan. Akibatnya, pengetahuan dan keterampilan tidak berkembang, dan kader terjebak dalam peran pasif. Hal ini sering terjadi pada kader yang sudah berumur dan seharusnya digantikan generasi baru. Kader senior mempertahankan posisi mereka (menolak digantikan) tetapi pasif dalam menjalankan tugas (hanya melakukan tugas rutin tanpa inisiatif peningkatan kualitas). Hal ini menyebabkan stagnasi sistem di mana mereka memonopoli tugas kritis tetapi tidak melakukannya dengan baik.

Kepasifan peran kader di Desa Kupang bukan hanya ketidakmampuan untuk menilai, tetapi juga menentang perubahan yang didasarkan pada ketidakadilan struktural masa lalu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fidorova dan Dinda Febriani (2023) di Posyandu Mawar, "kurangnya partisipasi masyarakat" adalah kendala utama. Sedangkan di Desa Kupang, hambatan utama yang lebih besar disebabkan oleh resistensi kader internal dari pada kurangnya partisipasi masyarakat dari luar. Salah satu dampak negatif resistensi regenerasi terhadap kualitas pelayanan adalah mengalami risiko kesalahan pengukuran meningkat karena kader senior tidak memiliki kemampuan fisik untuk menyelesaikan tugas penting sehinggaberdampak pada akurasi diagnosis status gizi, transfer pengetahuan terhambat sehingga kader junior tidak melihat tugas penting dan sistem menjadi terlalu bergantung pada orang-orang tertentu, dan kurangnya motivasi kader junior karena tidak ada jalur karir yang jelas bagi mereka. Namun, berdasarkan wawancara dengan anggota kader posyandu, anggota yang pasif tidak merasa kecewa karena menganggap ini hanya organisasi biasa. Ibu Khalimatus menerangkan bahwa:

"Perasaan saya tidak ada yang sedih, marah atau kecewa. karena kan kita sebagai kader pun harus bisa saling mengerti satu sama lain jadi ya dijalani aja sebagai organisasi. Dan kalau urusan kesehatan saya sebagai kader benar-benar saya pantau. Tidak hanya itu saja, saya meskipun diajak atau engga tetep saya lakukan kegiatan misalnya ada woro-woro atau pemberitahuan terkait posyandu ya jelas pasti sudah saya sampaikan atau saya kirim pesan ke warga desa tersebut melalui grup whatsapp. Dan kalau pun ada masalah tetap kita bantu untuk menemukan solusinya gitu". (Wawancara, 20 September 2025).

Berdasarkan pernyataan tersebut, ada beberapa kader yang tetap menunjukkan tanggung jawab moral dan komitmen sosial yang kuat terhadap pelayanan kesehatan. Mereka tetap aktif menyampaikan informasi, memantau kesehatan warga, dan membantu menyelesaikan masalah, meskipun secara struktural terdapat kecenderungan peran pasif dalam pembagian tugas. Ini menunjukkan bahwa peran pasif dalam posyandu Desa Kupang tidak sepenuhnya berarti tidak berkontribusi tetapi lebih tepatnya, menunjukkan bahwa mereka memiliki keterbatasan ruang dan kurangnya peluang untuk berkembang secara teknis. Oleh karena itu, diperlukan penguatan manajemen organisasi dan sistem regenerasi yang lebih terbuka agar komitmen sosial kader yang sudah baik dapat diimbangi dengan

peningkatan kapasitas dan pembagian peran yang lebih adil. Hal ini akan memungkinkan peningkatan kualitas pelayanan ibu hamil secara berkelanjutan dan optimal.



Gambar 2. Kegiatan Posyandu di Balai Desa Kupang, Sidoarjo
Sumber: Posyandu Desa Kupang, 2025

Berdasarkan fakta diatas jika dikaitkan dengan teori Soekanto (2001:242) tentang peran pasif, dapat disimpulkan bahwa pelayanan Posyandu ibu hamil di Desa Kupang sangat bergantung pada aturan. Kader Posyandu cenderung hanya menerima dan mengikuti instruksi tanpa berinisiatif atau mengembangkan diri. Mereka menunggu perintah dan enggan mempelajari keterampilan baru, sehingga proses transfer pengetahuan antar generasi kader tidak berjalan optimal. Akibatnya, keberlangsungan dan kualitas pelayanan posyandu berpotensi menurun. Hal ini sesuai dengan gagasan Soekanto (2001) bahwa kader bersikap pasif dan hanya mengikuti aturan. Selain itu, temuan ini menunjukkan bahwa peran pasif dapat diwariskan secara kultural dan menjadi ciri yang bertahan lintas generasi dalam organisasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Triyanto Yohanis Koy, dkk (2024) terkait "Kajian Aktivitas Kader dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Balita" di Puskesmas Binaus Kabupaten TTS, penelitian tersebut menemukan bahwa kader kurang efektif dalam mengevaluasi dan merencanakan hasil kegiatan.. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan pelatihan dan pembinaan untuk memaksimalkan pelayanan posyandu (Koy et al., 2024).

C. Peran Partisipatif

Menurut Soekanto (2001:242), peran partisipatif merupakan indikator penting dalam meningkatkan kualitas peran seseorang. Peran partisipatif adalah keterlibatan aktif seseorang dalam kegiatan sosial untuk mencapai tujuan bersama, bukan hanya sebagai pelaku pasif tetapi juga berkontribusi secara langsung untuk mencapai tujuan bersama. Dalam konteks pelayanan Posyandu ibu hamil Desa Kupang, peran partisipatif terlihat dari keaktifan kader dalam setiap kegiatan. Namun, keterbatasan jumlah kader menjadi kendala. Ketua posyandu, Ibu Indri, menyatakan bahwa kerja sama dengan pemerintah desa sangat diperlukan untuk mengatasi kekurangan kader, terutama dalam meningkatkan partisipasi mereka. Ketua posyandu menyatakan:

"Iya saya selaku ketua posyandu selalu ingin dan berharap untuk kader-kader disini itu bisa aktif, punya sifat partisipatif yang bagus, ya intinya saling membantu aja lah. Dan di Desa Kupang ini memang kita kekurangan jumlah kadernya jadi, yaitu kita meminta bantuan atau pinjam kader yang lain. Dan, pastinya juga kita benar benar pinjam nya dan memilih orang yang ahli yang sudah paham betul terhadap posyandu, pentingnya dan yang pasti sudah mumpuni dalam hal dasar kader tersebut. Meminjam kader dari pos lain itu juga bantras (bantuan tenaga sukarela) dari desa untuk posyandu disini". (Wawancara, 20 September 2025).

Berdasarkan pernyataan tersebut, peran partisipatif kader posyandu di Desa Kupang menghadapi kendala karena minimnya jumlah kader aktif. Untuk mengatasi hal ini, pengelola posyandu bekerja sama dengan pemerintah desa melalui program bantuan tenaga sukarela (bantras). Sebagai solusi jangka pendek, dilakukan peminjaman kader berpengalaman dari posyandu lain yang memahami keterampilan dasar kader. Secara jangka panjang, diperlukan upaya sistematis untuk merekrut dan mengembangkan kader baru melalui pelatihan dan pemberian insentif. Penguatan kapasitas kader melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan menjadi kunci untuk meningkatkan kualitas pelayanan posyandu ibu hamil demi kesehatan ibu dan anak yang optimal. Kader Desa Kupang menunjukkan keinginan untuk berpartisipasi, dengan bekerja sama dan bekerja sama dengan pemerintah desa. Namun, mereka terhambat oleh kekurangan struktural seperti jumlah kader aktif yang rendah dan kurangnya pelatihan menyeluruh.

Jika dilihat dari studi yang dilakukan oleh Ice Marini (2024) menemukan bahwa "peran kader tidak berhubungan dengan pemanfaatan buku KIA" ($p=0,288$). Sedangkan, temuan di Desa Kupang menunjukkan sebaliknya bahwa kader sangat menyadari pentingnya posisi mereka dan ingin belajar lebih banyak agar dapat bekerja sama dalam berbagai tugas. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh konteks layanan yang berbeda. Penelitian Ice Marini berfokus pada pemanfaatan buku KIA (yang lebih bergantung pada peran bidan dan kesadaran

ibu), sementara di Desa Kupang, pelayanan posyandu langsung, di mana peran kader lebih jelas dan penting. Hal ini menunjukkan bahwa tanpa dukungan struktural berupa jumlah kader yang memadai dan kompetensi yang standar, motivasi partisipatif saja tidak cukup.

Kualitas pelayanan posyandu ibu hamil di Desa Kupang dipengaruhi oleh partisipasi masyarakat seperti, kader yang kurang difasilitasi dan kurang termotivasi menjadi kurang semangat, pelayanan menjadi tidak stabil karena terlalu bergantung pada kader pinjaman, pelatihan terlambat menurunkan kemungkinan mendeteksi risiko kehamilan, kader tidak dapat saling menggantikan, yang menghambat pelayanan meskipun, partisipasi ibu hamil sudah tinggi (80%), hal itu belum dimanfaatkan sepenuhnya karena kekurangan kader. Tidak hanya itu, ketua posyandu juga menyampaikan harapannya untuk meningkatkan kualitas Pelayanan Posyandu ibu hamil di Desa Kupang, ketua posyandu menyatakan:

"Ada harapan besar untuk posyandu di desa kupang. Sebenarnya kami sudah siap mengikuti pelatihan 25 keterampilan dasar kader, tapi dari puskesmas disampaikan bahwa akhir tahun akan ada evaluasi kader yang dijadikan sebagai pelatihan keterampilan dasar tersebut. Masalahnya, tidak semua kader bisa hadir dalam evaluasi itu. Selain itu, akhir tahun akan ada kader baru yang masuk, dan mereka belum mendapat pelatihan. Desa Kupang sendiri belum pernah melaksanakan pelatihan 25 keterampilan dasar kader. Saat kami bersiap mengikuti pelatihan, muncul kebijakan baru berupa evaluasi akhir tahun dan penambahan anggota kader baru." (Wawancara, 20 September 2025).

Hasil wawancara menunjukkan ketua posyandu sangat ingin meningkatkan kualitas pelayanan, meskipun masih ada hambatan dalam pelatihan dan evaluasi keterampilan kader. Hal ini memerlukan dukungan dari puskesmas dan pemerintah desa agar pelatihan berjalan lancar dan kader baru dapat segera belajar. Masalah utamanya adalah memastikan kader baru mendapat pelatihan yang memadai dan mampu menjalankan tugas posyandu. Karena itu, posyandu, puskesmas, dan pemerintah desa harus bekerja sama merencanakan program pelatihan dan peningkatan kapasitas kader secara berkelanjutan. Harapan serupa juga disampaikan anggota kader posyandu lainnya:

"Harapan saya sebagai kader tentunya untuk posyandu di Desa Kupang ini lebih baik. Kami berharap bisa mendapat pelatihan langsung dari puskesmas, karena tidak semua kader menguasai semua keterampilan. Kami ingin minta ke desa untuk mengadakan pelatihan agar semua kader bisa merasakan. Walaupun sudah ada pembagian tugas masing-masing, tapi kami harus bisa menguasai tugas yang lain juga agar bisa saling menggantikan. Di Desa Kupang ini pernah ada tes untuk kader, tapi kami sendiri yang mengawasi dan memantaunya. Kami ingin tahu sejauh mana pemahaman mereka tentang posyandu dan tugas-tugas kader". (Wawancara, 20 September 2025).



Gambar 3. Kegiatan Posyandu di Balai Desa Kupang, Sidoarjo
Sumber: Posyandu Desa Kupang, 2025

Berdasarkan fakta diatas jika dikaitkan dengan teori soekanto (2001:242) tentang peran partisipatif, kader posyandu desa kupang menunjukkan kesadaran dan motivasi tinggi untuk berpartisipasi aktif, terutama dalam keinginan menerapkan rolling system dan mempelajari keterampilan di luar tugas utama mereka. namun, peran partisipatif yang ideal menurut soekanto belum tercapai sepenuhnya karena terkendala jumlah kader aktif yang terbatas dan minimnya pelaksanaan pelatihan 25 keterampilan dasar kader. meskipun kader melakukan evaluasi internal secara mandiri dan proaktif, mereka memerlukan dukungan struktural dari puskesmas dan pemerintah desa agar partisipasi berlangsung berkelanjutan dan efektif. oleh karena itu, untuk mewujudkan partisipasi yang efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan posyandu ibu hamil di desa kupang, diperlukan sinergi antara motivasi internal kader dan dukungan struktural eksternal. hasil ini sejalan dengan penelitian aufengo et al. (2024) berjudul "analisis peran kader posyandu dalam meningkatkan kesadaran pemeriksaan antenatal di wilayah kerja puskesmas

ba'a, kabupaten rote ndao". Studi tersebut memperlihatkan bahwa peran kader dalam pendataan dan pemantauan masih kurang, dikarenakan banyak kader tidak mencatat pada buku kia maupun melakukan sweeping dengan baik. penulis menekankan pentingnya pelatihan rutin dan berkelanjutan bagi kader. hal ini sesuai dengan keadaan di desa kupang, di mana kader pun mengalami kesulitan dalam pelatihan keterampilan dasar. temuan memperlihatkan bahwa peran kader sebagai pendamping sangat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan, sehingga pelatihan komprehensif dan berkelanjutan menjadi hal penting (norma aufengo et al., 2024).

VII. SIMPULAN

Penelitian ini memperlihatkan bahwa peran anggota Posyandu di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo sesuai dengan teori Soekanto (2001) yaitu terdiri dari peran aktif, peran pasif, dan peran partisipatif. Keterlibatan kader dalam pendataan, pemeriksaan dasar, dan pendampingan ibu hamil menunjukkan peran aktif, meskipun terbatas pada penguasaan minimal 25 keterampilan dasar. Peran pasif tampak terlihat dari kader senior yang tidak ingin digantikan dan hanya melakukan tugas rutin tanpa upaya untuk meningkatkan diri. Sedangkan untuk peran partisipatif tercermin dalam kerja sama antar kader dan kolaborasi dengan pemerintah desa melalui program bantras. Secara teoretis, hasil ini menunjukkan bahwa teori peran Soekanto harus diubah ketika berbicara tentang organisasi sosial seperti Posyandu, di mana peran sosial dipengaruhi oleh norma dan status sosial serta kemampuan teknis dan dukungan kelembagaan. Secara praktis, temuan ini merekomendasikan kebijakan untuk meningkatkan kapasitas kader melalui pelatihan rutin 25 keterampilan dasar, sistem regenerasi yang direncanakan, dan insentif dan dukungan moral dari pemerintah desa dan Puskesmas. Ini akan memungkinkan peran kader untuk berfungsi dengan optimal dan berkelanjutan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil di tingkat desa. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya dapat diperluas lagi untuk lokasi penelitian ke desa lain dengan karakteristik sosial yang berbeda untuk membandingkan efektivitas peran kader posyandu secara lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan kerendahan hati, Saya panjatkan puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat serta karunia-Nya, yang sudah melimpahkan kemampuan serta kekuatan pada penyelesaian artikel ini dengan baik. Yang kedua Saya ucapkan terima kasih secara khusus untuk Ibu Indri selaku ketua posyandu, Ibu Wulan selaku Ibu hamil dan Ibu Khalimatus selaku anggota kader Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo atas bantuan informasi dan data yang telah diberikan. Terima kasih dari lubuk hati terdalam.

REFERENSI

- [1] H. Haritani, P. Hariadi, E. Oktresia, F. Sovia, and B. M. Gemantari, "Peran Kader Posyandu terhadap Tingkat Kunjungan Masyarakat," *J. Kesmas Asclepius*, vol. 4, no. 2, pp. 68–74, 2022, doi: 10.31539/jka.v4i2.4456.
- [2] Y. Sudarman, S., Prasetyo, J., Solehah, E. L., Asfar, A., & Ervianti, "Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Terhadap Peningkatan Layanan Kesehatan Pada Balita di Posyandu.," *J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 6.1, pp. 61–67, 2023, [Online]. Available: <https://journal.ilinstitute.com/index.php/caradde/article/view/1989>
- [3] E. Z. Siregar, "Peran Kader Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) Sebagai Upaya Peningkatan Kesejahteraan Ibu dan Anak," *J. at-Taghyir J. Dakwah dan Pengemb. Masy. Desa*, vol. 3, no. 2, pp. 171–186, 2021, doi: 10.24952/taghyir.v3i2.3930.
- [4] N. I. Zuliyanti and R. Pangestuti, "Pengaruh Pengetahuan Dan Pelatihan Kader Posyandu Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Kabupaten Purworejo," *J. Kebidanan*, vol. 11, no. 02, p. 214, 2020, doi: 10.35872/jurkeb.v11i02.407.
- [5] D. Perdanawati, A. Harokan, and A. Wahyudi, "Analisa Kinerja Kader Posyandu Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2024," *J. Ners*, Vol. 9, No. 1, Pp. 493–501, 2025.
- [6] E. Susanti, "Resiko Tinggi Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Selama Pandemi COVID-19," 2020.
- [7] V. Pamulang, P. Petir, and M. Apriansyah, "Peran Kader dalam Mensukseskan Program Posyandu Kemuning Rw," vol. 3, no. 4, pp. 283–286, 2023.
- [8] D. D. Fitrawan and M. M. K. Sari, "Penguatan Modal Sosial Umkm Batik Jetis Sidoarjo Dalam Mempertahankan Usaha Di Era Pandemi Covid-19," *J. Civ. Moral Stud.*, vol. 6, no. 2, pp. 32–46, 2022, doi: 10.26740/jcms.v6n2.p32-46.
- [9] Y. Fidorova and Dinda Febriani, "Analisis Mutu Pelayanan KIA Melalui Peran Kader di Posyandu Mawar

- Desa Tuntungan I Medan,” *SEHATMAS J. Ilm. Kesehat. Masy.*, vol. 2, no. 2, pp. 380–386, 2023, doi: 10.55123/sehatmas.v2i2.1748.
- [10] I. Novita, W. Yudhiani, and Efrizal, “Peran kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Di Desa Kampung Gadang,” *J. Dakwah dan Komun.*, vol. 10, no. 2, pp. 37–46, 2023.
- [11] A. Husna, F. Andika, N. Rahmi, and F. Safitri, “Determinan Peran Kader Dan Dukungan Keluarga Dengan Kehadiran Ibu Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Ba’U Determinants,” *J. Healthc. Technol. Med.*, vol. 7, no. 2, pp. 1–8, 2021.
- [12] N. D. Nur Imanah and E. Sukmawati, “Peran Serta Kader Dalam Kegiatan Posyandu Balita Dengan Jumlah Kunjungan Balita Pada Era New Normal,” *J. Kebidanan Indones.*, vol. 12, no. 1, pp. 95–105, 2021, doi: 10.36419/jki.v12i1.442.
- [13] Y. S. Romadhona and K. N. Siregar, “Analisis Sebaran Tenaga Kesehatan Puskesmas di Indonesia berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas,” *J. Kesehat. Manarang*, vol. 4, no. 2, p. 114, 2018, doi: 10.33490/jkm.v4i2.99.
- [14] R. Kemenkes, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2166/Menkes/Per/X/2011 Tentang Standar Layanan Informasi Publik Di Kementerian Kesehatan Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia,” *Kementeri. Kesehat. Republik Indones.*, no. 706, pp. 1–22, 2011.
- [15] D. A. Kusuma, “Peran Posyandu Dalam Peningkatan Program Imunisasi Pada Balita,” *Kumawula J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 5, no. 3, p. 437, 2022, doi: 10.24198/kumawula.v5i3.38135.
- [16] S. Brigitte Lantaeda, F. D. J. Lengkong, and J. M. Ruru, “Peran Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dalam Penyusunan Rpjmd Kota Tomohon,” *J. Adm. Publik*, vol. 04, no. 048, p. 243, 2002.
- [17] N. Nugraheni and A. Malik, “Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo,” *Lifelong Educ. J.*, vol. 3, no. 1, pp. 83–92, 2023, doi: 10.59935/lej.v3i1.198.
- [18] D. Witisnasari, “Efektivitas Peran Kader ‘ Srikandi ’ Dalam Pemantauan Ibu Hamil Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu (Di Wilayah Pleret Kabupaten Bantul),” vol. 4, pp. 7715–7739, 2024.
- [19] Ice Marini, “Peran Aktif Kader Posyandu Dalam Pemanfaatan Buku KIA Sebagai Upaya Peningkatan Manajemen Layanan Kesehatan Ibu,” *Indones. J. Heal. Res. Innov.*, vol. 1, no. 3, pp. 208–2013, 2024, doi: 10.64094/tkmgc061.
- [20] Sugiyono, “Memahami Perbedaan Analisis Kualitatif dan Analisis Kuantitatif Dalam Penelitian Ilmiah,” *Manajemen*, pp. 13–20, 2019, [Online]. Available: <https://accounting.binus.ac.id/2021/08/12/memahami-perbedaan-analisis-kualitatif-dan-analisis-kuantitatif-dalam-penelitian-ilmiah/>
- [21] P. Spradley and M. Huberman, “Kajian Teoritis tentang Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kualitatif,” *J. Manag. Account. Adm.*, vol. 1, no. 2, pp. 77–84, 2024.
- [22] Norma Aufengo, Christina Rony Nayoan, Helga J. N. Ndun, and Marni Marni, “Analisis Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesadaran Pemeriksaan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Ba’a, Kabupaten Rote Ndao,” *Med. Alkhairaat J. Penelit. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 6, no. 3, pp. 730–737, 2024, doi: 10.31970/ma.v6i3.239.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.