

## **LITERATURE REVIEW : DETERMINAN KINERJA KADER KESEHATAN**

**Edy Gunawan<sup>1\*</sup>, Dian Ayubi<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia  
Email: [edy.bismillah@gmail.com](mailto:edy.bismillah@gmail.com)

---

### **Article Info**

#### **Article history:**

Received 17 Mei 2023

Revised 20 Mei 2023

Accepted 28 mei 2023

---

#### **Keywords:**

Determinant

Cadre

Community Health Workers

Performance

Role

---

### **ABSTRACT**

*Health cadres have the potential to reduce inequality in access to essential health services. They (cadres) have many roles in various fields or health topics such as maternal and child health, infectious diseases, non-communicable diseases, youth health. Efforts to improve the performance of cadres need to be made so that cadres can play a maximum role in services in the health sector. This literature review was conducted to describe research findings regarding the determinants of the performance of health cadres. This research is a systematic review (Systematic Review) using the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) method. Data searches were carried out using 4 (four) databases, namely Proquest, Pubmed, ScienceDirect, Scopus with the keywords determinant, cadre, community health workers, performance, role and range of research studies for 10 years (2012 – 2022). Based on the results of the analysis of various articles, it was found that several factors influenced the performance of cadres, namely cadre characteristics, motivation, community environment and health system. It is hoped that a good understanding of these factors can make efforts to improve the performance of health cadres more optimal, especially for the government and related stakeholders.*

Kader kesehatan memiliki potensi dalam mengurangi ketidaksetaraan dalam akses layanan kesehatan esensial. Mereka (kader) memiliki banyak peran di berbagai bidang atau topik kesehatan seperti kesehatan ibu dan anak, penyakit infeksi, penyakit tidak menular, kesehatan remaja. Upaya peningkatan kinerja kader perlu dilakukan agar kader dapat berperan maksimal dalam pelayanan di bidang kesehatan. Literature review ini dilakukan untuk untuk mendeskripsikan temuan penelitian mengenai determinan kinerja kader kesehatan. Penelitian ini merupakan tinjauan sistematis (Systematic Review) dengan menggunakan metode PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses). Pencarian data dilakukan dengan 4 (empat) database yaitu Proquest, Pubmed, ScienceDirect, Scopus dengan kata kunci *determinant, cadre, community health workers, performance, role* dan rentang studi penelitian selama 10 Tahun (2012 – 2022). Berdasarkan hasil analisis berbagai artikel, didapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja kader yaitu karakteristik kader, motivasi, lingkungan komunitas dan sistem kesehatan. Diharapkan dengan pemahaman yang baik mengenai faktor-faktor tersebut dapat membuat upaya peningkatan kinerja kader kesehatan lebih optimal khususnya bagi pemerintah maupun stakeholder terkait.

## 1. PENDAHULUAN

Kader kesehatan atau secara global disebut dengan CHWs (Community Health Workers) adalah penyedia layanan kesehatan yang tinggal di dalam komunitas yang mereka layani dan memiliki tingkat pendidikan dan pelatihan formal yang lebih rendah dari pada pekerja kesehatan profesional seperti perawat dan dokter[1]. Mereka (kader) memiliki potensi dalam mengurangi ketidaksetaraan dalam akses layanan kesehatan esensial [2]. Kader kesehatan memiliki banyak peran di berbagai bidang atau topik kesehatan seperti kesehatan ibu dan anak, penyakit infeksi, penyakit tidak menular, kesehatan remaja, dan lain-lain [1]. Tenaga sukarela (seperti kader) dapat memberikan kontribusi yang berharga untuk pengembangan masyarakat dan lebih khusus lagi dapat meningkatkan akses dan cakupan masyarakat dengan layanan kesehatan dasar [3,4]. Di Indonesia, terdapat penelitian-penelitian yang menunjukkan pengaruh kinerja kader dengan pelaksanaan program kesehatan [5–7].

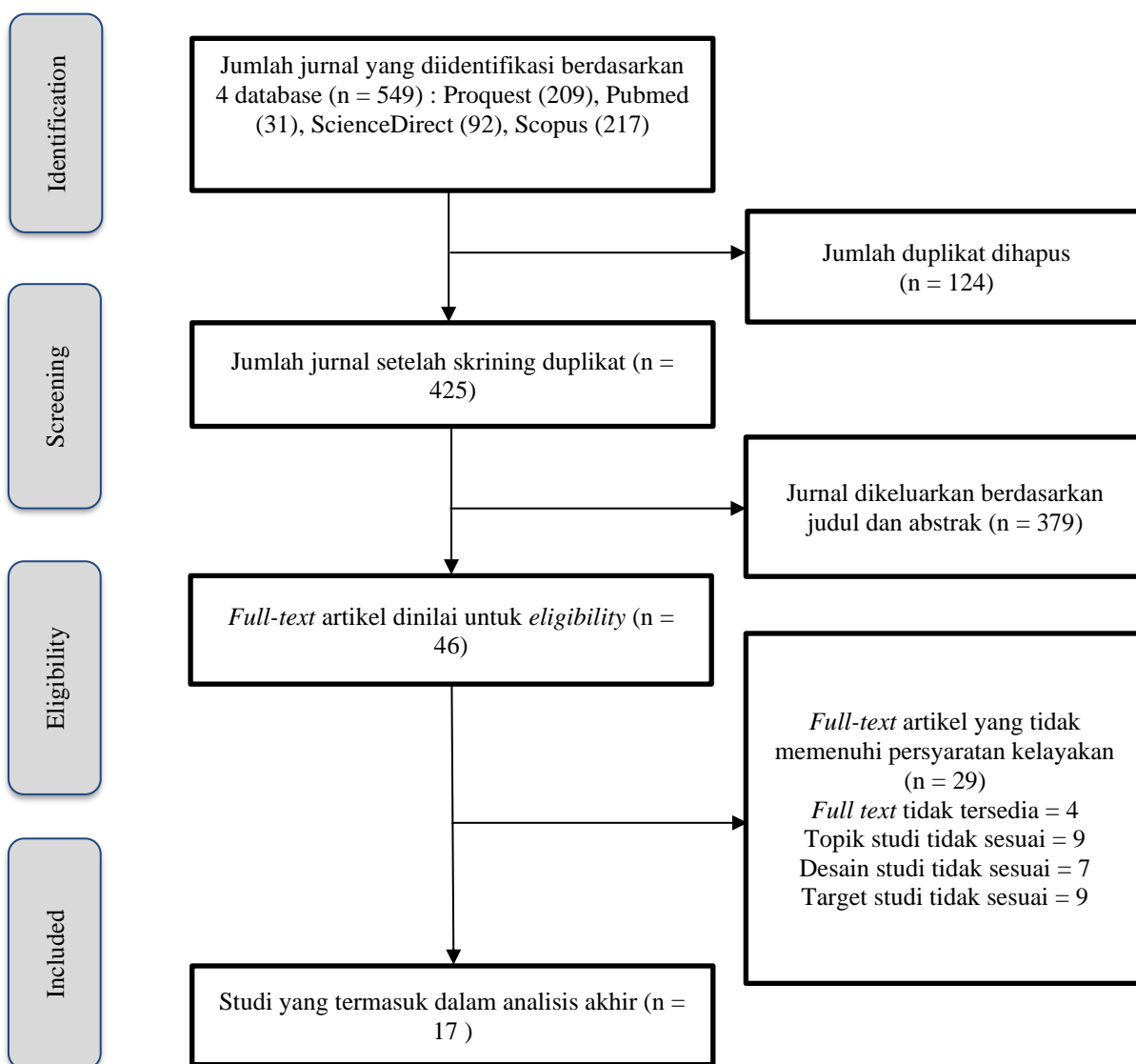
Upaya peningkatan kinerja kader perlu dilakukan agar kader dapat berperan maksimal dalam pelayanan di bidang kesehatan. Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja kader kesehatan. Oleh karena itu, studi ini dilakukan untuk mengetahui determinan atau faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader kesehatan.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan tinjauan sistematis (*Systematic Review*) dengan menggunakan data sekunder dan pencarian data dilakukan dengan 4 (empat) database yaitu Proquest, Pubmed, ScienceDirect, Scopus dengan rentang studi penelitian selama 10 Tahun (2012 – 2022). Pencarian dilakukan dengan kata kunci dalam penelusuran (*determinant OR “factors influencing”*) AND (*performance OR role*) AND (*cadre OR “community health workers”*). Skrining artikel menggunakan flowchart PRISMA [8]. Dalam penyusunan literature review, ruang lingkup artikel ditinjau berdasarkan parameter PICOS (Population, Intervention, Comparison, Outcome, dan Studies).

Formula PICOS :

<b>P</b>	Patient/problem/population	: Cadre/ Community Health Workers
<b>I</b>	Intervention/Exposure	: Determinant
<b>C</b>	Comparative	: -
<b>O</b>	Outcome	: Performance/ Role
<b>S</b>	Studies	: All studies



**Gambar 1.** PRISMA FlowChart

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil identifikasi database berdasarkan kata kunci tertentu dihasilkan 549 artikel dari Proquest (209), Pubmed (31), ScienceDirect (92), Scopus (217). Selanjutnya didapatkan 124 artikel dieksklusi karena duplikat, 379 artikel dieksklusi karena tidak sesuai judul dan abstrak, 29 artikel di eksklusi karena tidak memenuhi kelayakan, sehingga terdapat 17 artikel full-text yang dianalisis. Adapun karakteristik dari 17 artikel tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Table 1.** Karakteristik Artikel

No	Author	Negara	Istilah kader	Topik Kesehatan	Desain penelitian
1	Wahid et al., (2022) [9]	India	Accredited Social Health Activists (ASHAs)	Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Qualitative (20 semi-structured interview ASHAs, 32 FGD beneficiary women)
2	Mahajani et al., (2018) [10]	India	Sakhi's (Women CHWs)	Kesehatan Anak	Qualitative (3 FGDs and 20 in-depth unstructured interviews)
3	Hammerli et al., (2022) [11]	Cameron	CHWs	Kanker Serviks pada pekerja	Qualitative (11 in-depth individual interviews)
4	Gopalan et al., (2012) [12]	India	ASHAs	Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Mixed-Methods (386 Survey, 11 FGD)
5	Kuule et al., (2017) [13]	Uganda	Community health Volunteers (CHVs)	Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Cross-sectional study (508 Survei)
6	Marita et al., (2021) [14]	Kenya	Community health Volunteers (CHVs)	Malaria	Cross-sectional study (147 CHVs)
7	Jigssa et al., (2018) [15]	Ethiopia	Health development army (HDA)	Kesehatan pekerja	Cross-sectional study (786 HDA)
8	Mediani et al., (2022) [16]	Indonesia	Kader	Stunting	Cross-sectional study (363 Kader)
9	Olaniran et al., (2022) [17]	Banglades h, India, Kenya, Malawi and Nigeria	CHWs	Universal health coverage	Qualitative (32 FGD, 116 interviews)

10	Kawakatsu et al., (2012) [18]	Kenya	CHWs	Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Cross-sectional study (172 CWHs)
11	John et al., (2020) [19]	India	Anganwadi Workers (AWWs)	Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Qualitative (30 AWWs)
12	D'arcy et al., (2019) [20]	Australia	Lay Health Worker (LHW)	Promosi Kesehatan	Qualitative (25 LHW)
13	Kawakatsu et al., (2015) [21]	Kenya	CHWs	Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Multilevel analysis (1788 CHWs and their supervisors, 2560 mothers)
14	Chikaphupha (2016) [22]	Malawi	HSAs (Health surveilans assistants)	Surveilans penyakit	Qualitative (FGD 16, IDI 44)
15	Bagonza et al., (2014) [23]	Uganda	CHWs	Malaria	Cross-sectional study (336 CWHs)
16	Njororai et al., (2021) [24]	Kenya	CHWs	Pelayanan kesehatan primer	Cross-sectional study (309 CWHs)
17	Wanduru et al., (2016) [25]	Uganda	CHWs	Kesehatan anak	cross-sectional mixed methods study (393 CHWs)

Berdasarkan hasil analisis berbagai artikel, didapatkan beberapa tema yaitu karakteristik kader, motivasi, lingkungan komunitas, sistem kesehatan. Seluruh tema tersebut menjadi faktor yang berpengaruh terhadap kinerja kader kesehatan.

**Table 2.** Determinan Kinerja Kader

No	Faktor	Sub-Faktor	Deskripsi	Author
1	Karakteristik Kader	Tingkat pendidikan	Tingkat pendidikan secara signifikan mempengaruhi pengetahuan, motivasi kader dan kinerja kader	[16,21,24, 25]
		Status perkawinan	Status perkawinan secara signifikan mempengaruhi pengetahuan dan motivasi kader. Selain itu status	[16,21,24]

			perkawinan juga berpengaruh terhadap kinerja kader	
		Usia	Usia secara signifikan mempengaruhi motivasi kader, selain itu kader yang berusia di atas 40 tahun cenderung menampilkan kinerja yang baik dalam pekerjaan mereka	[16,26]
		Lama kerja	Pengalaman kerja yang lebih lama merupakan salah satu faktor positif dalam kinerja kader	[21]
		Jenis Kelamin	Kader perempuan memiliki kinerja lebih baik dibandingkan laki-laki	[23]
2	Motivasi	Intrinsik	Pengembangan diri/karir, kompetensi, koneksi dan prestasi kerja	[9,12,15,17,20,22]
			Perasaan tanggung jawab terhadap masyarakat, nilai kemanusiaan	[12,27]
			Pengakuan dan penghargaan atas upaya pencapaian kader	[9,15,22,24]
		Ekstrinsik	Kepuasan kebutuhan keuangan	[9,19,22]
3	Lingkungan komunitas	Kasta	Kasta yang ada di masyarakat mempengaruhi pemberian layanan oleh kader	[19]
		Relasi	Menjadi bagian komunitas dan berpartisipasi didalam komunitas	[20]
		Dukungan masyarakat	Kinerja kader juga bergantung pada bagaimana masyarakat menerima, bekerja sama, dan menghargai layanan yang ditawarkan oleh kader di masyarakat	[23]
4	Sistem kesehatan	Peningkatan kapasitas	Pelatihan / refreshing kader, Peningkatan Keterampilan kader	[10,11,13,18,20,24,25]
		Beban kerja	Tanggung jawab yang berat mempengaruhi performa / kinerja kader	[13,17,24,25]

Fasilitas	Penyediaan sumber daya yang memungkinkan pekerjaan seperti seragam, kartu ponsel dan transportasi. Persediaan bahan dasar, Stok obat dan alat rapid tes	[11,24] [14,22,23]
Supervisi	Dukungan supervisi	[11,14,15,20,21,23,25]
Korupsi	Potongan uang bulanan kepada penyalah	[19]

## 1. Karakteristik kader

Karakteristik individu kader seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, usia, lama kerja merupakan faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi kinerja mereka [28,29]. Secara umum, dapat dikatakan faktor predisposisi sebagai pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang memengaruhi terjadinya suatu perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat terjadinya perilaku [30].

## 2. Motivasi

Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Hal ini termasuk faktor-faktor yang menyebabkan, menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu [31]. Motif tidak dapat diamati, yang dapat diamati adalah kegiatan atau mungkin alasan-alasan tindakan tersebut. Pembagian motif menurut penyebabnya yaitu motif ekstrinsik (adanya rangsangan dari luar) dan motif intrinsik (tanpa rangsangan dari luar tetapi sudah dengan sendirinya terdorong untuk berbuat sesuatu) [32].

Motivasi intrinsik juga disebut sebagai faktor motivasional yang mencakup antara lain prestasi (achievement), penghargaan/pengakuan (recognition), tanggung jawab (responsibility), kesempatan untuk maju (possibility of growth), pekerjaan itu sendiri (work it self) [32]. Motivasi intrinsik kader kesehatan seringkali menjadi alasan mereka tetap bertahan lama sebagai kader, motivasi yang terbentuk seperti praktik ajaran agama (bekerja sebagai ibadah), nilai kemanusiaan dan tanggungjawab sosial [33,34].

Selanjutnya Motivasi ekstrinsik (faktor penyebab ketidakpuasan) atau faktor hygiene yang mempengaruhi konteks tempat pekerjaan dilakukan. Faktor yang paling penting dalam (J-KESMAS) Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 09, No. 1, 2023: 18-29

motivasi ekstrinsik adalah kebijakan perusahaan yang dinilai oleh banyak orang sebagai penyebab utama ketidakefisienan dan ketidakefektifan. Penilaian positif terhadap berbagai faktor ketidakpuasan ini tidak menyebabkan kepuasan kerja tetapi hanya menghilangkan ketidakpuasan [31]. Motivasi ekstrinsik kader kesehatan dapat ditemukan dalam bentuk insentif yang mereka dapat sebagai seorang kader [35]. Gaji atau insentif yang diterima kader tidak besar tetapi sangat mempengaruhi motivasi dan kinerja kader [29,36].

### **3. Lingkungan komunitas**

Faktor lingkungan komunitas seperti sosial budaya setempat dapat mempengaruhi akses layanan kesehatan. Kader adalah bagian dari konteks di mana penerima layanan tinggal, sering diasumsikan bahwa mereka lebih mampu memahami kendala akibat faktor sosial budaya, dibandingkan dengan petugas kesehatan lainnya [3,37]. Faktor lingkungan komunitas tidak hanya mempermudah pemberian layanan kesehatan oleh kader, disatu sisi faktor tersebut dapat pula menjadi penghambat pemberian layanan kesehatan. Adanya sistem kasta yang melekat pada suatu komunitas bisa menjadi penghambat kader dalam memberikan pelayanan. Komunitas kasta yang lebih tinggi tidak selalu mau untuk menerima layanan dari kader dari kasta yang lebih rendah, dan kader dari kelompok kasta yang lebih tinggi merasa kesulitan untuk memuaskan kelompok kasta yang lebih rendah dan anggota dari kelompok kastanya sendiri [19].

### **4. Sistem kesehatan**

Pemerintah, mitra potensial, LSM, dan lembaga penelitian telah menyatakan peningkatan minat pada program kader kesehatan, dan berkomitmen untuk mengintegrasikan program kader kesehatan ke dalam sistem kesehatan [2]. Di Indonesia, kader kesehatan banyak dilibatkan dalam sistem kesehatan seperti menjadi kader pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, kader posyandu, kader malaria [38–40]. Peningkatan kapasitas kader kesehatan yang dilakukan pemerintah maupun sektor terkait berpengaruh terhadap performa atau kinerja kader tersebut [41,42]. Dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan, pemerintah setempat melalui puskesmas melakukan pengawasan atau supervisi kepada kader kesehatan. Pengawasan pelaksanaan merupakan bagian dari fungsi manajemen dan berkaitan dengan fungsi yang lain. Pengawasan dapat menemukan penyimpangan terhadap standar yang telah ditetapkan sekaligus meningkatkan kinerja kader [43,44]. Di sisi lain, pemberian beban kerja berlebih dalam suatu program kesehatan kepada kader dapat berpengaruh terhadap menurunnya kinerja kader [45].



#### 4. KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kinerja kader kesehatan seperti karakteristik kader, motivasi, lingkungan komunitas dan sistem kesehatan. Diharapkan dengan pemahaman yang baik mengenai faktor-faktor tersebut dapat membuat upaya peningkatan kinerja kader kesehatan lebih optimal. Saran untuk penelitian selanjutnya agar lebih detil dalam penelusuran atau penjelajahan istilah kader diberbagai negara, sehingga dengan menemukan istilah lain “kader kesehatan” diharapkan lebih banyak lagi artikel sejenis yang ditemukan dalam pencarian.

#### 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah mendukung pembuatan artikel ini terutama kepada teman-teman dari varians.id statistik kesehatan yang telah memberikan pelatihan tentang systematic review.

#### DAFTAR RUJUKAN

- [1] WHO. What do we know about community health workers? A systematic review of existing reviews 2021.
- [2] WHO. WHO guideline on health policy and system support to optimize community health worker programmes. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. 2018:112.
- [3] Lehmann U SD. Community Health Workers: What Do We Know About Them? The State of the Evidence on Programmes, Activities, Costs an Impact on Health Outcomes of Using Community Health Workers. Geneva: 2007.
- [4] Maryse Catelijne Kok. Performance of Community Health Workers. 2015.
- [5] Amalia E, Syahrida S, Andriani Y. Faktor Mempengaruhi Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Kelurahan Tanjung Pauh Tahun 2018. JURNAL KESEHATAN PERINTIS 2019;6:60–7. <https://doi.org/10.33653/JKP.V6I1.242>.
- [6] Setiyawan A, Mardhianti R. Kinerja Kader Posyandu Sebagai Faktor Pendukung Terbentuknya Tingkat Kemandirian Posyandu. Jurnal Ilmiah Kesehatan 2013;2. <https://doi.org/10.35952/JIK.V2I3.70>.
- [7] Uswatun Hasanah. ANALISIS KINERJA KADER POSYANDU DALAM MENGGERAKKAN POSYANDU LANSIA DI DUSUN JORONG DESA LEPAK KECAMATAN SAKRA TIMUR 2022.
- [8] Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015

- statement. *Revista Espanola de Nutricion Humana y Dietetica* 2016;20:148–60. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>.
- [9] Wahid SS, Munar W, Das S, Gupta M, Darmstadt GL. “Our village is dependent on us. That’s why we can’t leave our work”. Characterizing mechanisms of motivation to perform among Accredited Social Health Activists (ASHA) in Bihar. *Health Policy Plan* 2020;35:58–66. <https://doi.org/10.1093/heapol/czz131>.
- [10] Mahajani AA, Prabhughate AS, Tiwari P, Sohoni S, Phatak AG, Morgaonkar VA, et al. “Self-development matters” - Perception of Sakhis (CHWs) assessing self-development outcomes of their participation in the HBNC Program. *BMC Womens Health* 2018;18. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0536-x>.
- [11] Hämmerli P, Moukam AD, Wisniak A, Sormani J, Vassilakos P, Kenfack B, et al. “My motivation was to save”: a qualitative study exploring factors influencing motivation of community healthcare workers in a cervical cancer screening program in Dschang, Cameroon. *Reprod Health* 2022;19. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01420-y>.
- [12] Gopalan SS, Mohanty S, Das A. Assessing community health workers’ performance motivation: A mixed-methods approach on India’s Accredited Social Health Activists (ASHA) programme. *BMJ Open* 2012;2. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001557>.
- [13] Kuule Y, Dobson AE, Woldeyohannes D, Zolfo M, Najjemba R, Edwin BMR, et al. Community health volunteers in primary healthcare in rural Uganda: Factors influencing performance. *Front Public Health* 2017;5. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2017.00062>.
- [14] Marita EO, Gichuki R, Watulo E, Thiam S, Karanja S. Determinants of quality in home-based management of malaria by community health volunteers in rural kenya. *J Infect Dev Ctries* 2021;15:897–903. <https://doi.org/10.3855/jidc.13565>.
- [15] Jigssa HA, Desta BF, Tilahun HA, McCutcheon J, Berman P. Factors contributing to motivation of volunteer community health workers in Ethiopia: The case of four woredas (districts) in Oromia and Tigray regions. *Hum Resour Health* 2018;16. <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0319-3>.
- [16] Mediani HS, Hendrawati S, Pahria T, Mediawati AS, Suryani M. Factors Affecting the Knowledge and Motivation of Health Cadres in Stunting Prevention Among Children in Indonesia. *J Multidiscip Healthc* 2022;15:1069–82. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S356736>.
- [17] Olaniran A, Madaj B, Bar-Zeev S, Banke-Thomas A, van den Broek N. Factors influencing motivation and job satisfaction of community health workers in Africa and Asia—A multi-country study. *International Journal of Health Planning and Management* 2022;37:112–32. <https://doi.org/10.1002/hpm.3319>.
- [18] Kawakatsu Y, Sugishita T, Kioko J, Ishimura A, Honda S. Factors influencing the performance of community health workers in Kisumu West, Kenya. *Prim Health Care Res Dev* 2012;13:294–300. <https://doi.org/10.1017/S1463423612000138>.

- [19] John A, Nisbett N, Barnett I, Avula R, Menon P. Factors influencing the performance of community health workers: A qualitative study of Anganwadi Workers from Bihar, India. *PLoS One* 2020;15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242460>.
- [20] D'Arcy C, Taket A, Hanna L. Implementing empowerment-based Lay Health Worker programs: A preliminary study. *Health Promot Int* 2019;34:726–34. <https://doi.org/10.1093/heapro/day023>.
- [21] Kawakatsu Y, Sugishita T, Tsutsui J, Oruenjo K, Wakhule S, Kibosia K, et al. Individual and contextual factors associated with community health workers performance in Nyanza Province, Kenya: a multilevel analysis. *BMC Health Serv Res* 2015;15.
- [22] Chikaphupha KR, Kok MC, Nyirenda L, Namakhoma I, Theobald S. Motivation of health surveillance assistants in Malawi: A qualitative study. *Malawi Medical Journal* 2016;28:37–42. <https://doi.org/10.4314/mmj.v28i2.2>.
- [23] Bagonza J, Kibira SPS, Rutebemberwa E. Performance of community health workers managing malaria, pneumonia and diarrhoea under the community case management programme in central Uganda: a cross sectional study. *Malar J* 2014;13:367. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/1475-2875-13-367>.
- [24] Njororai F, Ganu D, Nyaranga KC, Wilberforce C. Role of socio-demographic and environmental determinants on performance of community health workers in Western Kenya. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111707>.
- [25] Wanduru P, Tetui M, Tuhebwe D, Ediau M, Okuga M, Nalwadda C, et al. The performance of community health workers in the management of multiple childhood infectious diseases in Lira, northern Uganda - A mixed methods cross-sectional study. *Glob Health Action* 2016;9. <https://doi.org/10.3402/GHA.V9.33194>.
- [26] Kawakatsu Y, Honda S. Individual-, family- and community-level determinants of full vaccination coverage among children aged 12-23 months in western Kenya. *Vaccine* 2012;30:7588–93. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.10.037>.
- [27] Olaniran AA, van den Broek N, Smith H, Bar-Zeev S, Unkels R. *Community Health Workers for Maternal and Newborn Health: Case Studies from Africa and Asia*. 2017.
- [28] Zaidati GE, Suryanto D, Kebidanan Banjarbaru A, Selatan K, Kesehatan F, Uniska M, et al. HUBUNGAN KARAKTERISTIK DENGAN KEAKTIFAN KADER POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NAGARA KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN. *Jurnal Berkala Kesehatan* 2016;2:15–9. <https://doi.org/10.20527/GBK.V2I1.4840>.
- [29] Zuliyanti NI, Hidayati U. PengaruhUsia dan Insentif terhadap Kinerja Kader Posyandu di Kabupaten Purworejo. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)* 2021;4:89. <https://doi.org/10.35473/IJM.V4I2.1000>.
- [30] Pakpahan M et al. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. *Yayasan Kita Menulis* 2021:184.
- [31] Nursalam. *MANAJEMEN KEPERAWATAN. Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. 5th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2015.

- [32] Notoatmodjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. 2nd ed. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- [33] Ramadhania N, Gondodiputro S, Wijaya M, Didah D, Mandiri A. CADRES OF THE INTEGRATED HEALTH POST FOR ELDERLY AND THEIR SATISFACTION: HERZBERG THEORY APPROACH. *Sosiohumaniora* 2020;22:309–18. <https://doi.org/10.24198/SOSIOHUMANIORA.V22I3.27259>.
- [34] Rolanda I. Pengaruh Motivasi dan Pengetahuan terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tangkahan Durian Kabupaten Langkat Tahun 2017 2018.
- [35] Wirapusrita R. INSENTIF DAN KINERJA KADER POSYANDU. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2013;9:58–65. <https://doi.org/10.15294/kemas.v9i1.2831>.
- [36] Yanuarini, Triwahyuningsih. Pengaruh Motivasi Internal Dan Eksternal Terhadap Kinerja Kader Dalam Program Gebrak (Gerakan Bersama Amankan Kehamilan Dan Persalinan) Di Wilayah Puskesmas Blabak Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 2016;5:39–50. <https://doi.org/10.32831/JIK.V5I1.113>.
- [37] Kok MC, Kane SS, Tulloch O, Ormel H, Theobald S, Dieleman M, et al. How does context influence performance of community health workers in low- and middle-income countries? Evidence from the literature. *Health Res Policy Syst* 2015;13. <https://doi.org/10.1186/s12961-015-0001-3>.
- [38] Kemenkes RI. Panduan lapangan bagi kader malaria didaerah situasi khusus. 2020.
- [39] Menkes RI. Permenkes RI Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan 2019.
- [40] Kemenkes RI. Pedoman Pengelolaan Posyandu. Jakarta: 2011.
- [41] Made Darmiyanti N, Wayan Ari Adiputri N, Kesehatan Kartini Bali P, Kunci K, Penulis K, Piranha No J. Efektivitas pelatihan kerja terhadap kinerja kader Posyandu. *Jurnal Kebidanan* 2020;9:95–102. <https://doi.org/10.26714/JK.9.2.2020.95-102>.
- [42] Angelina R, fauziah liliek, Sinaga A, Sianipar I, Musa E, Yuliani Y. Peningkatan Kinerja Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Kader Posyandu di Desa Babakan Kecamatan Ciparay. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)* 2020;1:68–76. <https://doi.org/10.36596/JPKMI.V1I2.30>.
- [43] Yuliasuti Saripawan, Mubasysyir Hasan Basri. Implementasi Posyandu dan Supervisi oleh Puskesmas di Pontianak. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* 2007.
- [44] Rini Oktaviani Handayani, Antono Suryoputro, Ayun Sriatmi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktek kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di kelurahan sendangmulyo kecamatan tembalang kota semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2018.
- [45] Astale T, Abebe T, Mitike G. Workload and emerging challenges of community health workers in low- and middle-income countries: A mixed-methods systematic review. *PLoS One* 2023;18:e0282717. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0282717>.