

# Analisis status Posyandu dan kepemilikan layanan kesehatan diwilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo: Studi kasus tahun 2017-2021

Ismiyatun\*, Noor Alis Setiyadi

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

\*) Korespondensi (e-mail: Ismiyatun531@gmail.com )

## Abstract

This study examined the status of posyandu and described the ownership of health services in the working area of the Sukoharjo District Health Office during 2017–2021. This descriptive study used secondary data reported by 12 pustekemas to the Sukoharjo District Health Office, including posyandu data and health service ownership. Data were analyzed descriptively and presented in graphs. Sukoharjo Regency consists of 12 sub-districts, each served by one pustekemas. Sociodemographic data show that the population decreased from 899,550 people in 2017 to 891,923 people in 2018, a decline of approximately 0.9 percent. The analysis of posyandu status indicated fluctuating trends over the 2017–2021 period, with an increase in 2018 and a decrease in 2020 in the working areas of Bulu and Grogol pustekemas. In contrast, in the other 10 pustekemas, there was no increase in the number of posyandu throughout the study period.

Keywords: Posyandu status, Health service ownership, District Health Office area

## Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji status posyandu dan mendeskripsikan kepemilikan sarana pelayanan kesehatan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada periode 2017–2021. Penelitian deskriptif ini menggunakan data sekunder yang dilaporkan oleh 12 pustekemas kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, meliputi data posyandu dan kepemilikan sarana pelayanan kesehatan. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk grafik. Kabupaten Sukoharjo terdiri atas 12 kecamatan yang masing-masing dilayani oleh satu pustekemas. Data sosiodemografis menunjukkan bahwa jumlah penduduk menurun dari 899.550 jiwa pada tahun 2017 menjadi 891.923 jiwa pada tahun 2018, atau sekitar 0,9%. Analisis status posyandu memperlihatkan tren yang berfluktuasi selama periode 2017–2021, dengan peningkatan pada tahun 2018 dan penurunan pada tahun 2020 di wilayah kerja Pustekemas Bulu dan Grogol. Sementara itu, pada 10 pustekemas lainnya tidak terdapat peningkatan jumlah posyandu sepanjang periode pengamatan.

Kata kunci: Status Posyandu, Kepemilikan Layanan Kesehatan, Wilayah Kantor Kesehatan Kabupaten.

---

How to cite: Ismiyatun, I., & Setiyadi, N. A. (2023). Analisis status Posyandu dan kepemilikan layanan kesehatan diwilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo: Studi kasus tahun 2017-2021. *Journal of Health and Therapy*, 3(1), 1–9.  
<https://doi.org/10.53088/jht.v3i1.2615>

---



## 1. Pendahuluan

Keberhasilan pembangunan kesehatan Indonesia tidak terlepas dari peran masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan. Kesehatan masyarakat merupakan aspek penting yang sangat diperhatikan di Indonesia. Maka dari Itu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mewajibkan di setiap desa untuk diadakan Posyandu sebagai inisiatif Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Kemenkes, 2013). Posyandu yang merupakan kependekan dari Pos Pelayanan Terpadu, merupakan Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan (LKD/LKK) sebagai wadah partisipasi masyarakat yang bertugas membantu Kepala Desa/Lurah dalam peningkatan pelayanan sosial dasar termasuk bidang kesehatan. Posyandu melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat dibina oleh kelompok kerja (Pokja) Posyandu yang disahkan Kepala Daerah beranggotakan lintas sektor. Pelaksana Posyandu bidang kesehatan adalah kader yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Desa/Lurah, dengan didampingi tenaga kesehatan dari Puskesmas atau Puskesmas Pembantu (Pustu) (Kemenkes, 2023).

Jumlah posyandu di Indonesia 244.470 posyandu, jumlah kader posyandu 1.133.057 orang kader. Jumlah kader posyandu yang aktif di Indonesia adalah 784.505 orang (69,2%) dan yang kurang aktif adalah 3.435 posyandu (30,8%) (Kemenkes, 2017). Laporan Dinas Kesehatan Sukoharjo pada tahun 2021, jumlah Posyandu sebanyak 1.195 Posyandu yang tersebar di 167 desa / kelurahan Capaian jumlah Posyandu Purnama sebesar 42,7 % dan Strata Mandiri 55,8 % apabila dibandingkan target indikator sub kegiatan (Purnama 40 % dan Mandiri > 2%) telah mencapai target, tetapi perlu terus menerus ditingkatkan dari segi kualitasnya sehingga masyarakat akan merasakan secara langsung manfaatnya. Meskipun demikian keberhasilan pengelolaan Posyandu juga memerlukan dukungan yang kuat dari berbagai pihak, baik dukungan moril, material maupun finansial, selain itu diperlukan adanya kerjasama dengan berbagai sektor terkait (Dinkes Sukoharjo, 2021).

Ada beberapa faktor yang masih menjadi penghambat dalam optimalisasi pelayanan Posyandu yaitu seperti keterbatasan sumber dana, rigid-nya Sistem Informasi Posyandu, rekrutmen kader baru, kapasitas kader yang masih perlu ditingkatkan. Posyandu akan menjadi efektif dalam meningkatkan kesehatan balita karena adanya dukungan dari masyarakat setempat serta ketrampilan kader dalam menjalankan tugasnya. Sedangkan Posyandu menjadi tidak efektif karena hanya beberapa pihak yang benar-benar menaruh perhatian dalam kelangsungan kegiatan di Posyandu. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa tidak semua Posyandu didukung oleh peran aktif masyarakat dalam pelaksanaan kegiatannya (Widiastuti, 2011).

Salah satu kebutuhan primer penduduk suatu negara adalah adanya layanan kesehatan. Fasilitas layanan kesehatan akan menunjang kesadaran akan kesehatan yang tinggi dan mencapai kesejahteraan kesehatan masyarakat dengan level tertinggi. Berbagai usaha pemerintah terus dilakukan, diantaranya dengan terus berbenah dan meningkatkan sarana prasarana pelayanan kesehatan. Pembangunan rumah sakit di

Indonesia merupakan salah satu upaya tersebut yang memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan service quality kepada masyarakat.

Pelayanan kesehatan menurut Kemenkes RI adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, dan keluarga. Pelayanan kesehatan dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat (Darma & Helvis, 2023). Dalam rangka menjamin tercapainya program pelayanan kesehatan melalui meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas.

## 2. Tinjauan Pustaka

### Tantangan Sistem Pelayanan Kesehatan dan Keberfungsian Posyandu

Menurut Esamai et al. (2017) Faktor pemicu rendahnya sistem pelayanan kesehatan lemah dan mengakibatkan munculnya kematian ibu dan bayi lebih tinggi di negara-negara yang berpenghasilan rendah, faktanya karena banyak wanita dan bayi yang baru lahir menerima sedikit perawatan.

Menurut penelitian Rahayu (2017) kegiatan posyandu tidak aktif, kegiatan posyandu tidak berkembang sehingga masyarakat menjadi bosan atau malas datang ke posyandu karena ke posyandu hanya datang menimbang berat badan bayi, imunisasi setelah ibu-ibu yang datang membicarakan hal yang lain dan anak-anak berlari-lari disaat posyandu dilaksanakan, sehingga ibu tersebut malas untuk berpartisipasi selanjutnya dan ini juga bisa dikarenakan tempat pelaksanaan posyandu juga tidak efisien.

Penelitian yang dilakukan Mutiarasari et al. 2021 mengatakan bahwa Industri rumah sakit juga masih mengalami beberapa tantangan yang perlu dihadapi. Peningkatan standar rumah sakit harus terus disesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi bahkan situasi perekonomian dan perkembangan masalah kesehatan; masalah ketidakmerataan sarana dan prasarana antara pulau Jawa dan Sumatera dengan daerah lainnya yang di sisi lain penambahan jumlah RS baik dari swasta maupun pemerintah merupakan poin penting dalam perkembangan rumah sakit di Indonesia

Penelitian yang dilakukan Sheikh et al. 2021 mengatakan bahwa Subsitusi pelayanan kesehatan di Indonesia sangatlah banyak, namun dikarenakan keterbatasan informasi membuat kebermanfaatan subsitusi pelayanan kesehatan menjadi terbatas. Subpelayanan apapun dalam industri kesehatan, yang ingin memasuki pasar harus melewati tantangan persaingan yang sangat besar karena adanya potensi pasar yang integrasi vertikal dan horizontal serta adanya resistensi dari incumbent. Hambatan tersebut juga disebabkan oleh banyaknya klinik, rumah sakit, farmasi atau alat kesehatan yang mendominasi pasar.

### 3. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan menggambarkan status posyandu dan kepemilikan layanan kesehatan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo periode 2017–2021. Kajian dilakukan terhadap data sekunder yang diperoleh dari laporan rutin posyandu dan kepemilikan layanan kesehatan yang dilaporkan oleh 12 puskesmas kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2017–2021. Lokasi penelitian mencakup seluruh wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yang terdiri atas 12 kecamatan dengan 12 puskesmas. Pengolahan dan analisis data dilakukan setelah seluruh data laporan posyandu dan kepemilikan layanan kesehatan tahun 2017–2021 terkumpul dan dinyatakan lengkap oleh Dinas Kesehatan.

Variabel utama dalam penelitian ini meliputi: 1) Status posyandu, yang digambarkan berdasarkan jumlah dan kategori posyandu pada masing-masing puskesmas per tahun. 2) Kepemilikan layanan kesehatan, yang mencakup ketersediaan dan jenis sarana pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas. Variabel tersebut dianalisis dengan memperhatikan karakteristik sosiodemografi dan jenis kelamin, untuk memberikan gambaran distribusi layanan dan sasaran pelayanan.

Seluruh data yang diperoleh dari laporan puskesmas dan Dinas Kesehatan terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan kelengkapan dan konsistensi. Data kemudian dientri ke dalam Microsoft Excel. Langkah analisis meliputi: 1) Pembersihan data (data cleaning) untuk mengurangi kesalahan pengentrian, duplikasi, dan inkonsistensi. 2) Analisis deskriptif, berupa perhitungan frekuensi, persentase, dan kecenderungan perubahan (*tren*) dari tahun 2017 hingga 2021. 3) Penyajian hasil analisis dalam bentuk tabel dan grafik untuk menggambarkan perkembangan status posyandu dan kepemilikan layanan kesehatan antar puskesmas dan antar tahun. Hasil analisis deskriptif ini kemudian diinterpretasikan untuk menggambarkan pola perubahan serta kesenjangan antar wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Sukoharjo selama periode 2017–2021.

## 4. Hasil dan Pembahasan

### 4.1. Hasil penelitian

#### Sosiodemografi Kabupaten Sukoharjo

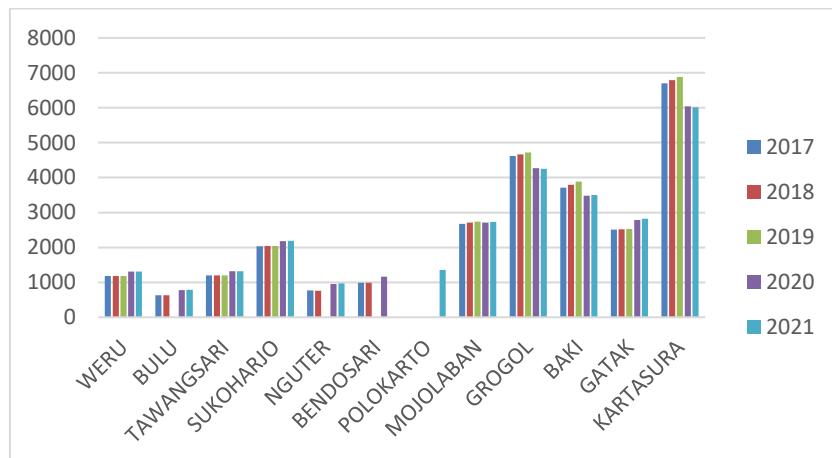
Gambar 1 menunjukkan bahwa kepadatan penduduk Kabupaten Sukoharjo cenderung meningkat secara bertahap selama periode 2017–2021. Pada tahun 2017 kepadatan penduduk masih berada pada angka terendah, kemudian naik sedikit pada tahun 2018 dan kembali meningkat pada tahun 2019. Kenaikan yang lebih nyata tampak pada tahun 2020 dan berlanjut hingga mencapai nilai tertinggi pada tahun 2021. Pola ini menggambarkan bahwa selama lima tahun terakhir, Kabupaten Sukoharjo mengalami tren kenaikan kepadatan penduduk yang konsisten, tanpa penurunan dari tahun ke tahun



Gambar 1. Kepadatan Penduduk Kabupaten Sukoharjo Tahun 2017-2021

Sumber: Badan Pusat Statistik, (2022)

Dari gambar tersebut, kepadatan di Kabupaten Sukoharjo mengalami kenaikan setiap tahunnya pada tahun 2017 sampai dengan 2021.

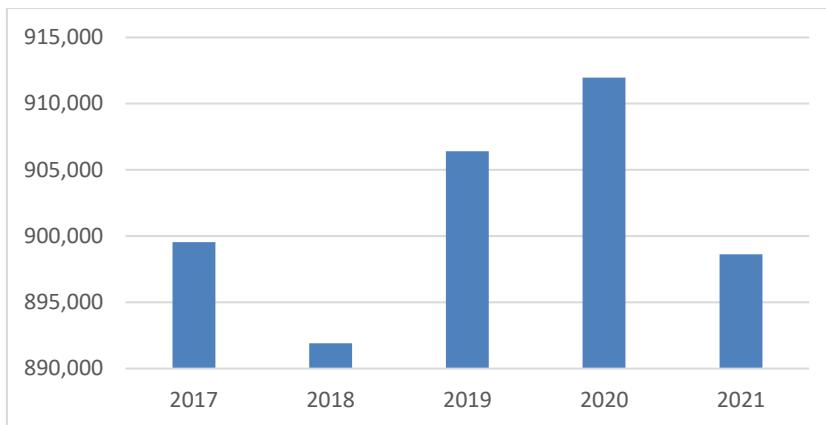


Gambar 2. Jumlah Penduduk per Kecamatan tahun 2017-2021

Sumber: Badan Pusat Statistik, (2022)

Jumlah penduduk yang banyak pada 5 tahun berturut-turut terdapat di Kecamatan Kartasura diikuti dengan Kecamatan Grogol. Jumlah penduduk yang paling sedikit berturut-turut selama 5 tahun terdapat di Kecamatan Weru, Bulu, Tawangsari, Nguter, Polokarto dan Bendosari. Kecamatan Sukoharjo, Mojolaban, Grogol, Baki, Gatak dan Kartasura merupakan kecamatan yang mengalami kenaikan jumlah penduduk.

Di Kabupaten Sukoharjo, Jumlah penduduk kabupaten sukoharjo tahun 2018 adalah 891,923 jiwa dikarbandingkan dengan tahun 2017 (899,550 jiwa) terjadi penurunan jumlah penduduk sekitar 0,9% dikarenakan terjadi penghapusan data penduduk yang ganda dari dinas kependudukan dan catatan sipil kabupaten sukoharjo akan tetapi pada tahun 2019 jumlah penduduk kabupaten sukoharjo mulai bergerak fluktuatif di tahun-tahun berikutnya sampai pada tahun 2020, terjadi penurunan signifikan pada tahun 2021.

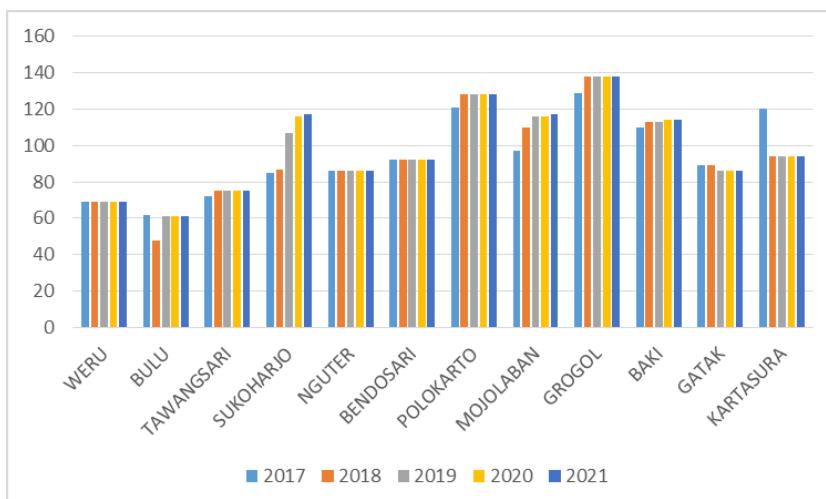


Gambar 3. Jumlah Penduduk Total Kabupaten Sukoharjo

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kab.Sukoharjo, (2022)

### Jumlah Posyandu di Kabupaten Sukoharjo

Wilayah yang mengalami penurunan jumlah posyandu terjadi pada wilayah kartasura dan gatak. Pada wilayah bulu menurun secara signifikan dari tahun 2017 ada 62 posyandu kemudian pada tahun 2018 jumlah posyandu penurunan yang signifikan jumlah posyandu menjadi 48 dan pada tahun 2019-2021 jumlah posyandu meningkat menjadi 61 posyandu. Ada beberapa faktor yang masih menjadi penghambat dalam optimalisasi pelayanan Posyandu diantaranya ada pada wilayah Kartasura. Pada wilayah Gatak mengalami penurunan yang tidak signifikan. Pada dua wilayah tersebut yaitu kartasura dan gatak mengalami penurunan jumlah posyandu dikarenakan wilayah yang dekat satu sama lain, adapun salah satu faktornya penutupan puskesmas menjadikan ketidak aktifan kader posyandu diwilayah tersebut sehingga menjadikan penurunan jumlah posyandu. Selain itu, karakteristik wilayah kartasura dan Gatak merupakan wilayah yang kondisi geografisnya perkotaan yang menjadikan tidak beroperasinya posyandu diwilayah tersebut dan masyarakat memilih datang ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit. Ada juga penyebab penurunan jumlah posyandu di wilayah ini berdekatan dengan adanya kampus yang menjadikan lebih banyak penduduknya yaitu remaja.



Gambar 4. Jumlah Posyandu di Kabupaten Sukoharjo tahun 2017-2021

Wilayah yang mengalami peningkatan jumlah posyandu pada setiap tahunnya yaitu tawangsari, sukoharjo, polokarto, mojolaban, grogol dan baki. Dari 12 wilayah kerja puskesmas dikabupaten sukoharjo jumlah posyandu di wilayah sukoharjo mengalami peningkatan pada setiap tahun dari 2017 ada 85 posyandu dan pada tahun 2021 jumlah posyandu meningkat menjadi 117 posyandu. Di wilayah mojolaban dan baki juga mengalami peningkatan pada setiap tahun dari 2017 ada 97 posyandu dan pada tahun 2021 jumlah posyandu meningkat menjadi 117 posyandu. Kemudian di wilayah grogol, tawangsari dan polokarto pada tahun 2017 dan 2018 mengalami kenaikan yang cukup signifikan.

Wilayah yang mengalami peningkatan dan penurunan jumlah posyandu pada setiap tahunnya yaitu pada wilayah weru, nguter dan bendosari. Pada tiga wilayah tersebut cenderung tidak mengalami peningkatan jumlah layanan posyandu hingga tahun 2021.

### **Kepemilikan Layanan Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo**

Tabel 1. Kepemilikan Layanan Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo

Kepemilikan Layanan	Kementerian Kesehatan	Pemerintah Provinsi	Pemerintah Kab/Kota	TNI/POLRI	BUMN	Swasta
2017	1	0	205	0	0	589
2018	1	0	203	0	0	1.308
2019	1	1	170	0	3	2088
2020	1	1	170	4	3	709
2021	1	1	170	4	4	415

Sejak tahun 2017-2021 kepemilikan layanan kesehatan oleh Kementerian Kesehatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo hanya ada sebanyak 1 dan tidak ada penambahan sampai pada tahun 2021. Kepemilikan layanan kesehatan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang berada di Kabupaten Sukoharjo yaitu pada tahun 2019 sebanyak 1 hingga pada tahun 2021 tidak terjadi penambahan kepemilikan layanan. Kepemilikan layanan kesehatan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota di Kabupaten Sukoharjo terjadi penurunan pada tahun 2017 ada 205 kepemilikan layanan kemudian, pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 203 kepemilikan layanan. Kemudian, pada tahun 2019-2021 kepemelikan layanan turun menjadi 170. Kepemilikan layanan kesehatan oleh TNI/POLRI yang berada di Kabupaten Sukoharjo yaitu pada tahun 2020 sebanyak 1 hingga pada tahun 2021 tidak terjadi penambahan kepemilikan layanan. Kepemilikan layanan kesehatan oleh BUMN yang berada di Kabupaten Sukoharjo yaitu pada tahun 2019-2020 sebanyak 1 namun, pada tahun 2021 ada penambahan 1 sehingga total sampai saat ini ditahun 2021 kepemilikan layanan kesehatan yang dimiliki TNI/POLRI sejumlah 4 yang berada di Kabupaten Sukoharjo. Kepemilikan layanan kesehatan oleh Swasta terjadi fluktuasi (naik-turun) pada tahun 2017 berjumlah 589, selanjutnya mengalami kenaikan pada tahun 2018 sejumlah 1.308 dan pada tahun berikutnya 2019 meningkat sebanyak 2088. Pada tahun 2020 terjadi penurunan jumlah kepemilikan layanan yang cukup signifikan menjadi 709. Hingga pada tahun 2021 kepemilikan layanan oleh swasta sebanyak 415.

Tabel 2. Kepemilikan Layanan Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo menurut nama layanan.

Kepemilikan Layanan	Kementrian Kesehatan	Pemerintah Provinsi	Pemerintah Kab/Kota	TNI/POLRI	BUMN	Swasta
rumah sakit	1	0	1	0	0	8
puskesmas dan jaringannya	0	0	178	0	0	0
sarana pelayanan lain	0	0	1	4	0	175
sarana produksi dan distribusi kefarmasian	0	1	0	0	4	232

Pada Tabel 2. Dapat disimpulkan bahwa status kepemilikan layanan kesehatan dibawah cakupan Kementerian Kesehatan yang berada di Kabupaten Sukoharjo berjumlah 1 yaitu ada Rumah Sakit. Kemudian, status kepemilikan layanan kesehatan yang berada dalam cakupan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang berada di Kabupaten Sukoharjo berjumlah 1, yang ada hanya pada sarana produksi dan distribusi kefarmasian. Selanjutnya, pada status kepemilikan Pemerintah Kabupaten/Kota di Kabupaten Sukoharjo Rumah Sakit ada 1, Puskesmas dan jaringannya ada 178, dan sarana pelayanan lain ada 1. Kemudian, TNI/POLRI hanya memiliki sarana pelayanan lain yaitu ada 4. Kemudian, Pada BUMN ada 4 sarana produksi dan distribusi kefarmasian yang berada di Kabupaten Sukoharjo. Untuk Kepemilikan Layanan Swasta dikabupaten Sukoharjo memiliki 8 Rumah Sakit, 175 Sarana pelayanan lain dan 232 sarana produksi dan distribusi kefarmasian. Jumlah pelayanan kesehatan mengalami fluktuasi kenaikan dan penurunan pada 5 tahun terakhir hal ini diduga terjadi karena fasilitas pelayanan kesehatan jumlahnya menurun dipengaruhi faktor ditutup atau dialih fungsi menjadi pelayanan publik lainnya.

## 5. Kesimpulan

Kepadatan penduduk di Kabupaten Sukoharjo mengalami penurunan pada tahun 2018 kemudian pada tahun 2019 mengalami fluktuasi (meningkat dari tahun 2019 sampai 2020 kemudian menurun di tahun 2021) hal ini juga terjadi pada jumlah penduduk totalnya. Jumlah posyandu yang mengalami kenaikan diantaranya ada pada wilayah tawangsari, sukoharjo, polokarto, mojolaban, grogol dan baki. Adapun Jumlah posyandu yang mengalami penurunan diantaranya ada pada wilayah Kartasura dan gatak. Kategori jumlah posyandu yang fluktuatif dianataranya wilayah weru, nguter dan bendosari.

## Referensi

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Sukoharjo, (2022). Sukoharjo Dalam Angka. [Online]. <https://sukoharjokab.bps.go.id/> (diakses pada 10 Februari 2023).
- Darma, S., & Helvis, H. (2023). Perbandingan Pidana Denda Dengan Pidana Penjara Terhadap Kejahatan Obat Agar Menimbulkan Efek Jera. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 991-1006.
- Dinkes Sukoharjo. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021*. Sukoharjo: Dinkes Sukoharjo.

- Esamai, F., Nangami, M., Tabu, J., Mwangi, A., Ayuku, D., & Were, E. (2017). A system approach to improving maternal and child health care delivery in Kenya: innovations at the community and primary care facilities (a protocol). *Reproductive health*, 14(1), 105. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0358-6>
- Kemenkes RI. (2017). Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia
- Kemenkes RI. (2023). Posyandu Semakin Siap Melayani Masyarakat Semua Usia. [https://ayosehat.kemkes.go.id/posyandu-semakin-siap-melayani-masyarakat secara-menyuluhan#:~:text=Pelaksana%20Posyandu%20\(%20Pos%20Pelayanan%20Terpadu%20,kesehatan%20dari%20Puskesmas%20atau%20Puskesmas%20Pembantu%20\(Pustu\).](https://ayosehat.kemkes.go.id/posyandu-semakin-siap-melayani-masyarakat secara-menyuluhan#:~:text=Pelaksana%20Posyandu%20(%20Pos%20Pelayanan%20Terpadu%20,kesehatan%20dari%20Puskesmas%20atau%20Puskesmas%20Pembantu%20(Pustu).)
- Kemenkes, (2013). Posyandu Semakin Siap Melayani Masyarakat Semua Usia. [Online]. <https://ayosehat.kemkes.go.id/posyandu-semakin-siap-melayani-masyarakat secara-menyuluhan-> (diakses pada 20 Juli 2023).
- Mutiarasari, D., Demak, I. P. K., Bangkele, E. Y., Nur, R., & Setyawati, T. (2021). Patient satisfaction: Public vs. private hospital in Central Sulawesi, Indonesia. *Gaceta Sanitaria*, 35, S186-S190. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.07.012>
- Rahayu, N. (2017). Rendahnya Partisipasi Masyarakat Dalam Pemanfaatan Pelayanan Posyandu (Studi : Posyandu Cendana di Jorong Sungai Kambut Bawah Nagari Sungai Kambut Kecamatan Pulau Punjung Kabupaten Dharmasraya). Skripsi : Stkip Pgri Sumatera Barat.
- Sheikh, A., Anderson, M., Albala, S., Casadei, B., Franklin, B. D., Richards, M., Taylor, D., Tibble, H., & Mossialos, E. (2021). Health information technology and digital innovation for national learning health and care systems. *The Lancet Digital Health*, 3(6), e383-e396. [https://doi.org/10.1016/s2589-7500\(21\)00005-4](https://doi.org/10.1016/s2589-7500(21)00005-4)
- Widiastuti, T. (2011). *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pencacatan Anak Balita pada Sistem Informasi Posyandu (SIP) di Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).