

HUBUNGAN PERAN SERTA KADER POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANGANITU KABUPATEN KEPULAUAN SANGIHE

Hastaty Onthonie
Yudi Ismanto
Franly Onibala

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Samratulangi
email : hastatyaisma_jiraonthonie@yahoo.com

ABSTRACT: *The role of cadres is very important because the cadres responsible for the implementation of the program-Growth Monitoring program. The role of cadres to help the community in reducing malnutrition, besides the role of cadres can also help in reducing maternal mortality is also a toddler. **Objective** to determine the relationship between role of the cadres Posyandu with nutritional status of children in the working area Puskesmas Manganitu Sangihe Islands District. **The type of research** that is used is an analytic survey using cross sectional approach and a sampling technique that total sampling totaling 61 samples. **Results** using Chi-square test with Fisher's Exact Test correction with significance level = 0.05 or 95% obtained p value = 0.000. **Conclusion** that there is a connection between role of cadres posyandu and nutritional status of children in Puskesmas Manganitu Sangihe Islands District. **Suggestions** for cadres further enhance the knowledge and skills and further improve themselves and actively participate in the program-Growth Monitoring program, and carry out duties in accordance with the role that, as a motivator, administrators and educators.*
Key words : the role of cadres, nutritional status, toddlers

ABSTRAK: Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program - program posyandu. Adanya peran kader dapat membantu masyarakat dalam mengurangi angka gizi buruk, selain itu adanya peran kader juga dapat membantu dalam mengurangi angka kematian ibu juga balita. **Tujuan Penelitian** untuk mengetahui hubungan peran serta kader posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe. **Jenis Penelitian** yang digunakan adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional* dan teknik pengambilan sampel yaitu secara *total sampling* yang berjumlah 61 sampel. **Hasil Penelitian** menggunakan uji *Chi-Square* dengan koreksi *Fisher's Exact Test* dengan tingkat kemaknaan = 0,05 atau 95 % didapatkan nilai *p value* = 0,000. **Kesimpulan** yaitu ada hubungan peran serta kader posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe. **Saran** untuk kader lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dan lebih meningkatkan diri serta berpartisipasi aktif dalam program – program posyandu, dan melaksanakan tugas sesuai dengan perannya yaitu, sebagai motivator, administrator dan edukator.
Kata kunci : peran kader, status gizi, balita

PENDAHULUAN

Secara nasional status gizi anak di berbagai daerah di Indonesia masih menjadi masalah. Jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak, dan keadaan kurang gizi menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Indonesia termasuk diantara rombongan 36 negara di dunia yang memberi 90 % kontribusi masalah gizi dunia. (WHO, 2012).

Ada tidaknya masalah gizi anak disuatu daerah tidak jauh dari kontribusi peranan kader posyandu. Secara teknis, tugas atau peran kader yang terkait dengan gizi adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam kartu menuju sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan kerumah ibu yang memiliki balita. Kader diharapkan berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat (Ismarawanti, 2010).

Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu. Bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi balita tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas (Martinah dalam Isaura, 2011).

Kader merupakan titik sentral dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Keikutsertaan dan keaktifannya diharapkan mampu menggerakkan partisipasi masyarakat. Namun, keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan untuk tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan. Jika ada kepentingan keluarga atau kepentingan lainnya maka posyandu akan ditinggalkan (Hidayat dalam Syaifeih, 2010).

Dari hasil observasi di wilayah kerja Puskesmas Manganitu terdapat 18 posyandu dengan jumlah kader 93 orang

yang aktif dalam pelaksanaan posyandu. Meskipun semuanya aktif tapi dalam menjalankan perannya masih belum optimal. Ada yang peran sertanya baik dan adapula peran sertanya yang kurang. Dari 93 orang kader didapatkan data bahwa 60 % perannya sebagai motivator, 70 % perannya sebagai administrator, dan 60 % perannya sebagai edukator.

Setelah peneliti melihat pelaksanaan kegiatan posyandu yang dilakukan oleh kader berdasarkan pelaksanaan sistim V meja, tidak berjalan dengan semestinya. Pelaksanaannya hanya sebatas pada meja II (penimbangan) dan meja III (pencatatan di KMS). Penyuluhan yang seharusnya diberikan oleh kader, pada kenyataannya di lapangan sebagian besar kader masih sangat bergantung pada petugas kesehatan. Kader hanya melakukan penimbangan pada balita dan jika ada timbangan yang kurang atau lebih kader tidak memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu – ibu yang membawa balita.

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan pada 5 orang kader, 2 orang kader mengatakan bahwa selain aktif dalam pelaksanaan posyandu, kader juga melakukan kunjungan kerumah – rumah untuk mengajak ibu – ibu yang mempunyai balita datang ke posyandu dan menyempatkan waktu untuk berdiskusi dengan ibu – ibu yang jarak rumahnya berdekatan. Sedangkan 3 orang kader mengatakan bahwa kegiatan yang mereka lakukan hanya sebatas pada pelaksanaan posyandu saja.

Berdasarkan laporan bulanan Puskesmas Manganitu, pada bulan September 2014 diperoleh jumlah balita usia 1 sampai 5 tahun sebanyak 896 orang, dengan status gizi buruk 1 orang, gizi kurang 23 orang, gizi lebih 1 orang dan gizi baik 871 orang. Sedangkan pada bulan Desember 2014 diperoleh jumlah balita sebanyak 270 orang, dengan status gizi kurang 15 orang, gizi lebih 2 orang dan gizi baik 253 orang. Latar belakang di atas, mendorong peneliti untuk meneliti “hubungan peran serta

kader Posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Manganitu”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe pada tanggal 5 Januari 2015 sampai 26 Januari 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader yang ada di wilayah kerja Puskesmas Manganitu yaitu sebanyak 93 orang dan balita yang berumur 1 – 5 tahun yang ada di wilayah kerja Puskesmas Manganitu. Pengambilan sampel dalam penelitian ini sesuai pengambilan data awal berjumlah 93 orang, tapi sampel yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 61 orang dan balita 1 – 5 tahun disesuaikan dengan jumlah sampel (kader), sedangkan sampel yang memenuhi kriteria eklusi berjumlah 32 orang. Pengambilan sampel diambil secara total sampling.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Kader yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Manganitu dan bersedia menjadi responden
- 2) Balita yang datang ke posyandu yang memiliki KMS

b. Kriteria Eklusi

- 1) Kader yang tidak datang dalam pelaksanaan posyandu
- 2) Balita yang tidak bersedia menjadi responden

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berbentuk kuesioner dan observasi. Kuesioner dibuat oleh peneliti dengan mengacu pada konsep dan teori terkait yang berisi data umum dan pertanyaan yang berhubungan dengan peran kader yang berhubungan dengan status gizi balita (Zulkifli, 2008). Instrumen penelitian terdiri dari : identitas responden, kuesioner peran kader dan lembar observasi status gizi balita.

Prosedur pengumpulan data terdiri dari Data Primer dan Data Sekunder. Setelah data terkumpul kemudian Peneliti

melakukan olah data dengan menggunakan bantuan komputer dengan langkah – langkah :

1. Editing

Data yang didapatkan melalui penyebaran kuesioner dilakukan pengecekan isian untuk mengetahui kelengkapan, kejelasan, relevansi dan konsisten. Jika data kurang lengkap dilakukan pelengkapan atau dikeluarkan (*Drop Out*).

2. Coding

Kegiatan merubah huruf menjadi angka (kode) yang bertujuan untuk memudahkan dalam mengolah data.

3. Entry

Proses memasukkan kode kedalam program komputer.

4. Cleaning

Melakukan pengecekan kembali pada data yang telah dimasukkan pada program komputer terhadap terjadinya kesalahan kode maupun ketidaklengkapan yang dilakukan langsung di komputer (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitiannya dianalisa menggunakan program komputer, dimana untuk analisa univariat yaitu menganalisis variabel – variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentasi terhadap setiap variabel. Variabel univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, peran serta kader dan status gizi balita. Sedangkan analisa bivariat yaitu analisis yang dilakukan untuk menghubungkan variabel yang ada meliputi variabel bebas (peran kader posyandu) terhadap variabel terikat (status gizi balita). Data diolah dengan menggunakan program komputerisasi. Uji statistik pada analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 95 % (0,05).

HASIL dan PEMBAHASAN

Analisa Univariat

§ Jenis kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden

Jenis kelamin	n	%
L	1	1,6
P	60	98,4
Total	61	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 61 responden (100%), yang paling banyak responden yaitu perempuan berjumlah 60 orang (98,4 %).

§ Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Usia	n	%
25 – 35 tahun	24	39,3
36 – 45 tahun	23	37,7
46 – 55 tahun	12	19,7
> 55 tahun	2	3,3
Total	61	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 61 responden (100 %), yang paling banyak responden adalah usia 25 – 35 tahun berjumlah 24 orang (39,3 %), paling sedikit responden adalah usia > 55 tahun berjumlah 2 orang (3,3 %).

§ Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi

Berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan	n	%
Honorar	2	3,3
IRT	56	91,8
Perangkat Kampung	2	3,3
Wiraswasta	1	1,6
Total	61	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 61 responden (100%) yang paling banyak responden memiliki pekerjaan IRT

berjumlah 56 orang (91,8 %), paling sedikit responden memiliki pekerjaan wiraswasta berjumlah 1 orang (1,6 %).

§ Lama menjadi kader

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Menjadi Kader

Lama Menjadi Kader	n	%
3 – 5 tahun	25	41,0 %
6 – 10 tahun	30	49,2 %
11 – 15 tahun	1	1,6 %
16 – 20 tahun	3	4,9 %
> 20 tahun	2	3,3 %
Total	61	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4. menunjukan bahwa dari 61 responden (100 %) yang paling banyak kader yaitu responden yang lama menjadi kader antara 6 – 10 tahun berjumlah 30 orang (49,2 %), paling sedikit antara 11 – 15 tahun berjumlah 1 orang (1,6 %).

§ Pelatihan yang pernah diikuti

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelatihan Yang Diikuti

Pelatihan	n	%
Tidak ada	2	3,3
Bina keluarga balita	2	3,3
BKB, Kader posyandu, Gizi	4	6,6
Gizi	3	4,9
Gizi seimbang, BKB	1	1,6
Kader posyandu	27	44,3
Kader posyandu, gizi	22	36,1
Total	61	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 61 responden (100 %) yang paling banyak responden yaitu yang pernah mengikuti pelatihan kader posyandu berjumlah 27 responden (44,3 %), paling sedikit responden yang pernah mengikuti pelatihan gizi seimbang dan BKB berjumlah 1 orang (1,6 %).

§ Pendidikan terakhir

Tabel 6. Distrsibusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan terakhir	n	%
SD	8	13,1
SMP	20	32,8
SMA/SMKK	31	50,8
Diploma	2	3,3
Total	61	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 6. menunjukkan bahwa dari 61 responden (100 %) yang paling banyak responden yang berpendidikan SMA/SMKK berjumlah 31 responden (50,8 %), paling sedikit responden yang berpendidikan Diploma berjumlah 2 orang (3,3 %).

§ Peran kader

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Kader

Peran kader	n	%
Kurang	8	13,1
Baik	53	86,9
Total	61	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 7. menunjukkan bahwa dari 61 responden (100 %) yang paling banyak responden memiliki peran baik sebanyak 53 orang (86,9 %).

§ Status Gizi

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi

Status gizi	n	%
Buruk	0	0
Kurang	9	14,8
Lebih	0	0
Baik	52	85,2
Total	61	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 8. menunjukkan bahwa dari 61 responden (100 %) yang paling banyak responden dengan status gizi baik sebanyak 52 responden (85,2 %).

Analisa Bivariat

§ **Tabel 9. Hubungan Peran Serta Kader Posyandu Dengan Status Gizi Balita**

Peran Kader	Status Gizi				Total		X ²	P Value	OR
	Kurang		Baik		n	%			
	n	%	n	%					
Kurang	6	75,0	2	25,0	8	100,0	26,571	0,000	50,0
Baik	3	5,7	50	94,3	53	100,0			
Total	9	14,8	52	85,2	61	100,0			

Sumber : Data Primer 2015

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kemaknaan = 0,05 atau interval kepercayaan $p < 0,05$. Hasil uji statistik dengan koreksi *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,000 < (0,05)$, dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan peran serta kader dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas manganiu kabupaten sangihe tahun 2015. Kemudian didapatkan OR = 50000 yang berarti bahwa peran kader baik berpeluang 50 kali lebih besar terhadap status gizi balita baik dibandingkan dengan peran kader kurang.

Hubungan Peran Serta Kader Posyandu Dengan Status Gizi Balita

Hasil penelitian ini menyatakan ada hubungan peran serta kader dengan status gizi balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwanti, Pajeriaty, & Rasyid, (2014), menyatakan adanya hubungan peran kader dengan status gizi balita. Penelitian Fitriah, (2012), yang juga menyatakan adanya hubungan antara peran kader dengan status gizi balita.

Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh dan dari masyarakat yang bertugas dimasyarakat. Kegiatan gizi di posyandu merupakan salah satu kegiatan utama dan umumnya menjadi prioritas dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu. Kegiatan pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh kader. Kegiatan yang dilakukan meliputi penimbangan berat badan, pencatatan hasil penimbangan pada KMS (kartu menuju sehat) untuk deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi, pemberian PMT, pemberian vitamin A. Dalam kegiatan posyandu, kader memegang peranan penting, selain sebagai pelaksana kegiatan posyandu

(administrator) dan memberikan penyuluhan (edukator), kader juga menggerakkan keaktifan ibu yang mempunyai balita untuk datang ke posyandu (motivator). Kader posyandu merupakan *health provider* yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu, tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya (Wahyutomo, 2010). Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu. Bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi dan balita (bawah lima tahun) tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas (Martinah dalam Isaura, 2011). Adanya peran kader dapat membantu masyarakat dalam mengurangi angka gizi buruk, selain itu adanya peran kader juga membantu dalam mengurangi angka kematian ibu juga balita, dengan memanfaatkan keahlian serta fasilitas penunjang lainnya yang berhubungan dengan peningkatan status gizi balita (Purwanti, Pajeriaty, & Rasyid, 2014). Sehingga dapat disimpulkan bahwa peran serta kader berpengaruh terhadap status gizi balita yang berarti semakin tinggi peran kader, maka semakin tinggi pula angka penurunan gizi buruk pada balita. Dengan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dan dengan adanya informasi yang didapatkan melalui pengambilan data, bahwa terdapat hubungan peran serta kader dengan status gizi balita.

KESIMPULAN

1. Peran kader di wilayah kerja Puskesmas Manganitu paling banyak peran baik.
2. Status gizi di wilayah kerja Puskesmas manganitu paling banyak status gizi baik.
3. Ada hubungan antara peran serta kader posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Manganitu.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Pendidikan dapat memberikan perannya dalam pengabdian masyarakat yaitu dengan menurunkan mahasiswanya yang praktek lapangan di puskesmas untuk mengadakan penyuluhan terutama tentang gizi.
2. Bagi Puskesmas
Puskesmas harus mengingatkan dan menginformasikan kembali peran kader sebagai pelaksana, penggerak keaktifan ibu, penyuluh dan pengelola program posyandu dalam hal saat kunjungan kerumah kader harus melihat dan mengecek apakah kader sudah melaksanakan tugas – tugas pokok atau perannya dengan baik, bila menemukan balita yang sakit atau mengalami gangguan gizi harus segera dirujuk kepada petugas kesehatan/puskesmas, dan memanfaatkan buku KIA sebagai sumber penyuluhan kepada sasaran yaitu ibu – ibu yang mempunyai balita dan menggunakan buku KIA sebagai sumber rujukan kepada petugas kesehatan. Selanjutnya memberikan pelatihan – pelatihan yang terkait dengan peran kader posyandu dengan materi terkait, sampai dengan praktik atau skill dan ada evaluasi pasca pelatihan bagi peserta pelatihan secara berkala, pertemuan pembinaan dan penyegaran bagi kader supaya peran sertanya meningkat.
3. Bagi Kader Posyandu
Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dengan mengikuti pertemuan secara rutin setiap pertemuan yang diadakan oleh Puskesmas, lebih meningkatkan diri dalam berpartisipasi aktif dalam program – program posyandu meliputi : kunjungan ke rumah – rumah, dan menyempatkan waktu untuk berdiskusi kelompok dengan ibu – ibu yang lokasi rumahnya berdekatan, jika menemui balita yang sakit atau mengalami gangguan gizi hendaknya segera merujuk kepada petugas kesehatan atau

puskesmas, melaksanakan tugas sesuai dengan perannya yaitu motivator, administrator dan edukator.

4. Bagi Peneliti

Untuk peneliti selanjutnya berminat meneliti tentang hubungan peran serta kader posyandu dengan status gizi balita, agar penelitian dapat dilakukan dengan skala dan jumlah sampel yang besar, menggunakan variabel lain contohnya dari segi ibu atau petugas kesehatan yang hubungannya dengan peran serta kader dan status gizi balita. Tempat penelitian diperluas ke wilayah kerja puskesmas lain, sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan. Penelitian ini kiranya dapat bermanfaat bagi peneliti-peneliti yang lain di masamendatang untuk meneruskan dan lebih mendalaminya serta dapat dijadikan sebagai bahan bacaan untuk peneliandan peneliti yang akan datang dapat meneliti lebih dalam untuk mencari bagaimana hubungan peran serta kader posyandu dengan status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitriah, R. (2012). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Peningkatan Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Dasan Cermen Kecamatan Sandubaya*. Mataram : Politeknik Kesehatan. (<http://www.Ipsdimataram.com>). diakses tanggal 06 januari 2015, jam 10.00 WITA.
- Isaura, V. (2011). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan*. Padang : Universitas Andalas, hlm 2. (<http://repository.unand.ac.id/17532/1/FAKTOR.pdf>). diakses tanggal 28 September 2014, jam 13.00 WITA.
- Ismarawanti, D. N. (2010). *Kader Posyandu : Peranan Dan Tantangan Pemberdayaannya Dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Di Indonesia*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Volume 13 Nomor 04 Tahun 2010, 169-173. (<http://download.portalgaruda.org/article>). diakses tanggal 25 September 2014, jam 21.00 WITA.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Purwanti, D., Pajeriaty., & Rasyid, A. (2014). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Madello Kabupaten Barru*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 5 Nomor 1 Tahun 2014, 2302-1721. (<http://library.stikesnh.ac.id>). diakses tanggal 27 September 2014, jam 10.00 WITA.
- Puskesmas Manganitu. (2014). *Laporan Bulanan*. Kecamatan Manganitu : Puskesmas Manganitu.
- Syafei, A. (2010). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Kader Dalam Kegiatan Gizi Posyandu Di Kelurahan Rengas Kecamatan Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan*. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, hlm 23. (<http://repository.uinjkt.ac.id>). diakses tanggal 27 September 2014, jam 10.00 WITA.
- Wahyutomo, A. H. (2010). *Hubungan Karakteristik Dan Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Di Puskesmas Kalitidu-Bojonegoro*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret. (<http://eprints.uns.ac.id>). diakses tanggal 05 Januari 2015, jam 15.30 WITA.

World Health Organization, (2012). *Status Gizi Anak Balita*. (<http://repository.usu.ac.id>). diakses tanggal 25 September 2014, jam 10.00 WITA.

Zulkifli, (2008). *Posyandu Dan Kader Kesehatan*. (<http://repository.usu.ac.id>). diakses tanggal 24 September 2014, jam 08.00 WITA.