



Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan di Kota Kendari

Bungawati

Prodi Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

ABSTRAK

Kesehatan balita merupakan masalah kesehatan masyarakat yang pencegahannya tidak hanya dilakukan secara medis. Gangguan kesehatan balita mengakibatkan adanya gangguan pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya. Kader posyandu berperan dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan Balita melalui KMS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran kader posyandu dengan pertumbuhan Balita usia 6-59 Bulan di Kota Kendari. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik menggunakan desain cross sectional yang telah dilaksanakan pada bulan Januari 2023 di Puskesmas Benu-benu Kecamatan Kendari Barat dan Puskesmas Nambo Kecamatan Nambo Kota Kendari Sulawesi Tenggara yang telah melibatkan 120 ibu yang memiliki balita dengan kriteria inklusi Ibu balita yang komunikatif, Ibu dengan balita berumur 6-59 bulan. Uji statistik yang digunakan adalah Chi Square bertujuan untuk mengetahui korelasi antar variabel. Batas kemaknaan statistik yang dianggap signifikan adalah $p\text{-value} \leq 0.05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik ditemukan nilai signifikansi yang didapatkan adalah $0.000 > 0.05$ kemudian untuk nilai chi-square yang didapatkan adalah sebesar 26.127 berarti H_0 ditolak yang artinya ada korelasi antara peran kader terhadap pertumbuhan Balita di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benu dan Puskesmas Nambo. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran kader posyandu dengan pertumbuhan Balita usia 6-59 Bulan di Kota Kendari.

Kata kunci: Balita; Pertumbuhan; Peran kader

ABSTRACT

Toddler health is a public health problem whose prevention is not only done medically. Toddler health problems result in growth disturbances and further development. Posyandu cadres play a role in monitoring the growth and development of toddlers through KMS. This study aims to determine the relationship between the role of posyandu cadres and the growth of toddlers aged 6-59 months in Kendari City. The type of research used was analytic observational using a cross-sectional design which was carried out in January 2023 at the Benu-Benu Health Center, West Kendari District and the Nambo Health Center, Nambo District, Kendari City, Southeast Sulawesi which involved 120 mothers with toddlers with inclusion criteria. Mothers of toddlers who are communicative, Mothers with toddlers aged 6-59 months. The statistical test used is Chi Square which aims to determine the correlation between variables. The statistical significance limit that is considered significant is the $p\text{-value} \leq 0.05$. The results showed that the statistical test results found that the significance value obtained was $0.000 > 0.05$ then for the chi-square value obtained it was 26.127 meaning that H_0 was rejected, which means there is a correlation between the role of cadres on the growth of toddlers in the working area of the Benu-Benu Health Center and Nambo Health Center. It can be concluded from this study that there is a relationship between the role of posyandu cadres and the growth of toddlers aged 6-59 months in Kendari City.

Keywords: *Toddler; Growth; The role of cadres*

Koresponden:

Nama : Bungawati
Alamat : Kampus Hijau Bumi Tridharma, Anduonohu, Kec. Kambu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara 93232
No. Hp : +62 812-3070-3825
e-mail : bungazaing54@gmail.com

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi pada anak balita ini erat kaitannya dengan pemantauan pertumbuhan anak yang belum optimal disebabkan pemahaman kader tentang tugasnya di posyandu masih kurang [1]. Data tersebut menunjukkan bahwa dalam waktu 2 tahun terjadi penurunan angka gizi kurang namun kejadian gizi buruk justru mengalami peningkatan [2–4]. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi pada anak balita bukan mengalami perbaikan akan tetapi menjadi lebih buruk karena kemungkinan yang terjadi adalah sebaliknya dimana kondisi anak yang gizi kurang bergeser menjadi gizi buruk. Disisi lain kondisi gizi anak yang memburuk sangat erat kaitannya dengan pemantauan status gizi yang masih belum berjalan baik, hal ini terlihat dari partisipasi masyarakat yang masih rendah dan keterampilan kader yang kurang baik [5].

Kader posyandu adalah warga masyarakat yang ditunjuk untuk bekerja secara sukarela dalam melaksanakan kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan sederhana di posyandu. Kader posyandu dipilih oleh pengurus posyandu dari anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu [6]. Kriteria kader posyandu ada tiga, yakni pertama, bahwa kader yang dipilih diutamakan berasal dari anggota masyarakat setempat sehingga kader lebih mengetahui karakteristik dan memahami kebiasaan masyarakat. Selain itu kader lebih mudah dalam memantau situasi dan kondisi bayi dan balita yang ada di wilayah kerja posyandu dengan melakukan kunjungan rumah bagi bayi dan balita yang tidak datang pada hari buka Posyandu maupun memantau status pertumbuhan bayi dan balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk. Kedua, kader juga harus bisa membaca dan menulis huruf latin karena pelaksanaan tugas di Posyandu berhubungan juga dengan pencatatan dan pengisian KMS yang menuntut kader agar bisa membaca dan menulis. Kemampuan dalam membaca dan menulis ini merupakan hasil dari pendidikan dasar kader tersebut. Ketiga, kader sebaiknya dapat menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan di posyandu serta bersedia bekerja secara sukarela, memiliki kemampuan dan waktu luang agar kegiatan dapat terlaksana dengan baik. Jika kader dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam arti sebagian besar ibu dari bayi dan balita mau datang ke posyandu, maka keberhasilan program posyandu akan terwujud [6–8].

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa provinsi dengan prevalensi stunting dan gizi kurang tertinggi di Indonesia adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan angka prevalensi stunting mencapai 42.6%. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa dari 21 kabupaten di Provinsi NTT di Kota Kendari Sulawesi Tenggara adalah 10.12% untuk kategori sangat pendek dan 16.53% untuk kategori pendek [9]. Saat ini, Sulawesi Tenggara termasuk dalam 12 provinsi di Indonesia dengan angka prevalensi stunting yang tinggi [10]. Data Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara pada tahun 2021, gambaran stunting di Provinsi Sulawesi Tenggara baik stunted pendek 12.31%, sangat pendek 6.18% dan prevalensi sebesar 18.5% meningkat dan berada pada sepuluh besar nasional. Berdasarkan hasil penilaian status gizi tahun 2016, gambaran status gizi balita TB/U atau PB/U secara nasional kategori stunting mencapai 27.5%. Berdasarkan hasil penilaian status gizi provinsi Sulawesi Tenggara 2016, prevalensi Kabupaten Konawe Kepulauan mencapai 25.5% berada diatas prevalensi Nasional [11].

Data stunting di Kota Kendari hingga tahun 2022 tercatat sebanyak 227 kasus dan tersebar pada 15 kelurahan sekaligus menjadi lokus penanganan stunting pada tahun 2022 ini. Dinas Kesehatan Kota Kendari, Sulawesi Tenggara (SULTRA) menyatakan pada tahun 2022 lokus penanganan stunting akan difokuskan pada

15 kelurahan. Ke-15 kelurahan tersebut yakni kelurahan Tobimeita, Talia, Puday, Ponggaloba, Poasia, Bungkutoko, Lepo-lepo, Sambuli, Purirano, Petoaha, Lalodati, Baruga, Labibia, Anaiwoi dan kelurahan Sanua.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Kendari menunjukkan prevalensi stunting pada tahun 2020 yaitu sebesar 24.30%. Kemudian pada tahun 2021 prevalensi stunting sebesar 24.0%. kecamatan kendari barat 74 kasus, puwaatu 68 kasus, kendari 41 kasus, abeli 25 kasus, mandonga 21 kasus, poasia 10 kasus, kadia 9 kasus, wua-wua 8 kasus, baruga 7 kasus, dan kambu 2 kasus [11]. Hal ini berkaitan dengan kondisi pemantauan tumbuh kembang anak yang terjadi di wilayah Kota Kendari karena saling terintegrasi terhadap kasus stunting yang terjadi di wilayah Kota Kendari, yakni pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkaran kepala serta faktor lainnya seperti pengetahuan, motivasi, persepsi dan dukungan keluarga ibu balita ataupun kader posyandu serta tenaga kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik melakukan riset yang bertujuan untuk mengetahui hubungan peran kader poyandu dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan di Kota Kendari”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik menggunakan desain *cross sectional* yang telah dilaksanakan pada bulan Januari 2023 di Puskesmas Benu-benua Kecamatan Kendari Barat dan Puskesmas Nambo Kecamatan Nambo Kota Kendari Sulawesi Tenggara yang telah melibatkan 120 ibu yang memiliki balita dengan kriteria inklusi Ibu balita yang komunikatif, Ibu dengan balita berumur 6-59 bulan.

Variabel bebas (*independen variable*) adalah peran kader posyandu sedangkan variabel terikat (*dependen variable*) adalah pertumbuhan Balita. Pada saat pengumpulan data di lapangan menggunakan kuesioner yang telah divalidasi oleh peneliti sebelumnya karena kuesioner dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya. Untuk variabel peran kader posyandu terdiri atas 15 pertanyaan yang sudah disesuaikan dengan peran dan fungsi kader saat posyandu.

Pertumbuhan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu bertambahnya ukuran fisik tubuh yang diukur secara antropometri selama tiga bulan berturut-turut yaitu dengan mengukur berat badan dan panjang badan kemudian dinilai dengan menggunakan indikator BB/PB berdasarkan kurva WHO Child Growth Standard yang dibedakan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Kriteria objektif ada 2 yakni normal: bila mengikuti garis kurva pertumbuhan, tidak normal: bila tidak mengikuti garis kurva pertumbuhan.

Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* bertujuan untuk mengetahui korelasi antar variabel. Batas kemaknaan statistic yang dianggap signifikan adalah $p\text{-value} \leq 0.05$.

HASIL

Adapun data penelitian yang telah diolah dan dianalisis dapat disajikan pada tabel 1 berikut.

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	5	4.17
20-35 tahun	93	77.5
>35 tahun	22	18.33
Tingkat pendidikan		

SD	50	41.66
SMP	20	16.67
SMA	38	31.67
S1	12	10
Pendapatan		
< Rp. 1.000.000	70	58.33
Rp. 1.000.000 – 2.000.000	37	30.83
>Rp. 2.000.000	13	10.84

Tabel 1 menunjukkan bahwa yang terbanyak dengan umur 20-35 tahun sebanyak 93 orang (77.5%) sedangkan yang paling sedikit dengan usia < 20 yakni sebanyak 5 orang (4.17%). Terbanyak dengan pendidikan jenjang SD tahun sebanyak 50 orang (41.66%) sedangkan yang paling sedikit dengan pendidikan sarjana (S1) yakni sebanyak 12 orang (10%). Terbanyak dengan jumlah pendapatan sebesar < Rp. 1.000.000 yakni sebanyak 70 orang (58.33%) sedangkan yang paling sedikit dengan jumlah pendapatan sebesar >Rp. 2.000.000 yakni sebanyak 13 orang (10.84%).

Tabel 2 Deskripsi Variabel Penelitian

Variabel	Pertumbuhan Balita	
	Normal	Tidak Normal
Peran kader		
Baik	58	2
Cukup	25	4
Kurang	6	25

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa peran kader baik dan pertumbuhan Balita normal sebanyak 58 Balita dan tidak normal ada 2 Balita. Kemudian peran kader kurang dan pertumbuhan normal sebanyak 6 Balita dan ada 25 Balita yang memiliki pertumbuhan tidak normal.

Tabel 3 Uji *Chi Square* Peran Kader terhadap Pertumbuhan Balita

Peran Kader	Pertumbuhan Balita				Total	p-value	X ²
	Normal	%	Tidak Normal	%			
Baik	58	48.3	2	1.7	63	0.000	26.127
Cukup	25	20.8	4	3.3	26		
Kurang	6	5	25	20.8	31		
Total	89	74.1	31	25.9	120		

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa peran kader yang baik dengan pertumbuhan Balita normal berjumlah 58 orang (48.3%) dan pertumbuhan Balita tidak normal berjumlah 2 orang (1.7%). Untuk peran kader cukup dengan pertumbuhan Balita normal berjumlah 25 orang (20.8%) dan pertumbuhan Balita tidak normal berjumlah 4 orang (3.3%), sedangkan peran kader kurang dengan pertumbuhan Balita normal berjumlah 6 orang (5%) dan pertumbuhan Balita tidak normal berjumlah 25 orang (20.8%).

Diketahui dari hasil uji statistik ditemukan bahwa nilai signifikansi yang didapatkan adalah 0.000 > 0.05 kemudian untuk nilai *chi-square* yang didapatkan adalah sebesar 26.127 berarti H₀ ditolak yang artinya ada

korelasi antara peran kader terhadap pertumbuhan Balita di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua dan Puskesmas Nambo.

PEMBAHASAN

Kader posyandu sebagai tenaga masyarakat yang paling dekat dengan masyarakat. Hal tersebut disebabkan karena kader merupakan masyarakat setempat sehingga alih pengetahuan dan alih keterampilan dari kader kepada masyarakat sekitar menjadi lebih mudah. Memberikan batasan tentang kader kesehatan: “kader kesehatan dinamakan juga promotor kesehatan desa (prokes) adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh dari masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat” [1,12].

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 120 responden yang memiliki peran kader yang baik dengan pertumbuhan bayi normal berjumlah 58 orang (48.3%) dan pertumbuhan bayi tidak normal berjumlah 2 orang (1.7%). Untuk peran kader cukup dengan pertumbuhan bayi normal berjumlah 25 orang (20.8%) dan pertumbuhan bayi tidak normal berjumlah 4 orang (3.3%), sedangkan peran kader kurang dengan pertumbuhan bayi normal berjumlah 6 orang (5%) dan pertumbuhan bayi tidak normal berjumlah 25 orang (20.8%).

Diketahui dari hasil uji statistik ditemukan bahwa nilai signifikansi yang didapatkan adalah $0.000 > 0.05$ kemudian untuk nilai *chi-square* yang didapatkan adalah sebesar 26.127 berarti H_0 ditolak yang artinya ada korelasi antara peran kader terhadap pertumbuhan bayi di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua dan Puskesmas Nambo. hal ini sejala dengan penelitian yang dilakukan oleh Hayati dkk [13] kegiatan Pelatihan Peran Kader Posyandu dalam Deteksi Perkembangan Anak Usia Dini ini mampu memberikan beberapa alternatif penyelesaian masalah yang terjadi ketika kegiatan Posyandu berlangsung di wilayah Kecamatan Pleret Bantul. Adanya pelatihan ini dapat memberikan wawasan tentang pentingnya stimulasi yang tepat pada anak khususnya jika dideteksi ada anak berkebutuhan khusus.

Kader posyandu merupakan salah satu bentuk partisipasi aktif masyarakat dalam bidang kesehatan. Peran aktif kader posyandu secara tidak langsung dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) juga dapat meningkatkan cakupan pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan. Hal ini dikarenakan kader posyandu berfungsi sebagai saluran penyampaian pesan kesehatan yang cukup optimal dalam menunjang kegiatan program pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui penyuluhan-penyuluhan, penggerakan masyarakat dan pengawasan deteksi dini terhadap risiko persalinan [14]. Disamping itu kader posyandu juga berfungsi dalam merubah perilaku ibu hamil untuk mau bersalin pada tenaga kesehatan dan juga berperan dalam memotivasi ibu hamil, nifas dan menyusui dalam melaksanakan pemeliharaan kesehatan. Peran serta atau keikutsertaan kader Pos Pelayanan Terpadu melalui berbagai organisasi dalam upaya mewujudkan dan meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat desa harus dapat terorganisir dan terencana dengan tepat dan jelas [15,16]. Disadari atau tidak keberadaan posyandu adalah sebuah usaha untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Upaya posyandu yang telah ada dan telah berjalan selama ini mampu lebih ditingkatkan dan dilestarikan [13].

KESIMPULAN

Ada hubungan antara peran kader posyandu dengan pertumbuhan Balita usia 6-59 Bulan di Kota Kendari.

REFERENSI

1. Putri HA, Dwihestie LK. Optimalisasi Peran Kader Posyandu dalam Upaya Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Beji Sidoarum Godean Sleman. *Abdimas Mahakam*. 2020;4(1):66–72.
2. Alpin A. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Buruk Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*. 2021;1(2):87–93.
3. Lubis Z, Syahri IM. Pengetahuan dan tindakan kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan anak balita. 2015;
4. Lestari ND. Analisis determinan gizi kurang pada balita di Kulon Progo, Yogyakarta. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*. 2016;1(1):15–21.
5. Widyaningsih TS, Windyastuti W, Tamrin T. Peran kader dalam memotivasi ibu balita yang berkunjung ke posyandu. *JKEP*. 2020;5(1):1–12.
6. Subagyo W, Wahyuningsih D. Peran kader dalam memotivasi ibu balita berkunjung ke posyandu. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 2016;10(3):158–66.
7. Wulandari HW, Kusumastuti I. Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2020;19(02):73–80.
8. Hardiyanti P, Susilainingsih EZ, Kp S, Kep M. Peran Kader terhadap Peningkatan Gizi Balita Di Desa Banyuraden Sleman Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah; 2017.
9. Kemenkes RI. Hasil utama RISKESDAS 2018 [Internet]. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta; 2018. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf. Last accessed: 20 June 2022.
10. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara 2020. 2020;
11. Dinas Kesehatan Kota Kendari. Profil Dinas Kesehatan Kota Kendari [Internet]. Kendari: Bidang P2PL Dinas Kesehatan Kota Kendari; 2022. Available from: <https://drive.google.com/file/d/1p8bMqNIM2yQPVom3cj6p-wD7ljoqDwBG/view>
12. Angraini DI, Imantika E, Sari MI, Apriliana E, Saftarina F. Revitalisasi Peran Kader Kesehatan dalam Program Pencegahan dan Penanggulangan Stunting. *Jurnal Abdimas ADPI Sains dan Teknologi*. 2022;3(3):23–30.
13. Hayati N, Fatimaningrum AS. Pelatihan kader posyandu dalam deteksi perkembangan anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Anak*. 2015;4(2).
14. Ni Made Darmiyanti NMD, Ni Wayan Ari Adiputri NWAA. Efektivitas pelatihan kerja terhadap kinerja kader Posyandu. *Jurnal Kebidanan*. 2020;9(2):95–102.
15. Suhartatik S, Al Faiqoh Z. Peran Kader Posyandu Dalam Pemantauan Status Gizi Balita: Literature Review. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*. 2022;5(1):19–25.

16. Zaki I, Farida F, Sari HP. Peningkatan kapasitas kader posyandu melalui pelatihan pemantauan status gizi balita. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*. 2018;3(2):169–77.