

## Original Article

## The Role of Health Cadres in Improving the Nutritional Status of Toddlers in the Bihbul Health Center Work Area

Juni Purnamasari<sup>1\*</sup>, Endah Yuliany Rahmawati<sup>2</sup>, Noor Lusty Putri Setiawati<sup>3</sup><sup>1</sup>Department of Pediatric Nursing, Akper Pelni, Jakarta, Indonesia<sup>2</sup>Department of Medical-Surgical Nursing, Aisyiyah University Bandung, Bandung, Indonesia<sup>3</sup>Department of Mental Health Nursing, Stikes Bhakti Husada Cikarang, Cikarang, Indonesia**Article Information**

Received: 3 May 2024

Revised: 26 June 2024

Accepted: 29 July 2024

Available online: 31 July 2024

**Keywords**

Role of cadres; Nutritional Status; Toddlers

**Correspondence\***

Phone: (+62) 82123323851

E-mail:

junipurnama06@gmail.com

**Website**<https://journal.umtas.ac.id/index.php/healthcare/index>**Doi**

10.35568/healthcare.v6i2.4709

©The Author(s) 2024

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License

**ABSTRACT**

Posyandu is one of the services available in the community by checking that one of them is for pregnant mothers and young children. The importance of the family in posyandu has more influence on the status of the child's nutrition because of the position as a monitoring of the improvement of the state of child nutrition. Objectives of the study: Know the influence of the role of the health cadres on the improvement of the nutritional status of young people in the work area of Puskesmas Bihbul, know the roles of health cadres, Know the status of the baby/baby nutrition in the Work Area of Pushesmas bihbul. Method: Quantitative using retrospective research design with samples of 36 people. Results: Obtained Most of the role of health cadres in posyandu good is 79.5%, most of the improvement of the nutritional status of newborn babies in February good is 79,5%, in March good is 84.6% and in April good is 92.3%. And there is influence of the health cadres role in Posyandu on the increase in the nutrition status of young babies  $p=0,000$ . Conclusion: most of the role of the cadres is active in carrying out their duties and the improvement of the nutritional status is largely optimal. Advice: For babies to know how important it is to monitor the nutritional status of babies so that babies do not suffer from nutritional deficiencies, perform nutritional monitoring in babies and newspapers so that the status of the babies can be controlled. To provide information to the mother of the baby in particular in terms of optimizing the checking of the state of nutrition of the newspapers.

## PENDAHULUAN

Program Indonesia Sehat merupakan sasaran dalam meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan serta adanya pemberdayaan melalui pembentukan kader. Kader merupakan titik sentral dalam pelaksanaan kegiatan rutin posyandu dan diharapkan mampu menggerakkan partisipasi masyarakat terutama ibu yang mempunyai balita. Kader mempunyai peranan sangat penting terkait menurunkan tingkat kematian bayi dan balita dan meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. (Kemenkes, 2018).

Posyandu merupakan peningkatan kualitas masyarakat sejak dini dan Posyandu pun diselenggarakan untuk kebutuhan masyarakat sehingga dapat terasa pembentukan dan penyelenggaraan yang memerlukan peran aktif masyarakat dalam bentuk partisipasi (Kemenkes, 2018). Adanya posyandu tidak lepas dari kerja keras kader dan perawat yang dengan sukarela mengelola posyandu di wilayahnya masing-masing. Kurangnya serapan pelatihan dan kurangnya pembinaan dalam meningkatkan keterampilan yang maksimal bagi kader menyebabkan kurangnya pengetahuan bagi kader, serta kurangnya informasi dan kurangnya koordinasi antara puskesmas dengan kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu lalu berakibat rendahnya tingkat kehadiran balita ke posyandu. Hal ini juga akan menyebabkan rendahnya cakupan deteksi dini tumbuh kembang balita, (Anmaru, 2019). Menurut Kemenkes (2018), Posyandu sangat diperlukan dan penting peranannya bagi pemerintah, namun kenyataannya hanya 26,3% rumah tangga yang telah memanfaatkannya dan sebanyak 60,5% rumah tangga tidak memanfaatkan Posyandu karena tidak membutuhkan, lalu 10,0% rumah tangga tidak memanfaatkan Posyandu. Hasil penelitian yang lain menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran kader dengan tingkat kehadiran ibu balita ke posyandu.

Ketidakpatuhan kehadiran ibu untuk melakukan pemantauan status gizi balita dapat timbul jika tenaga kesehatan dan ibu memiliki keyakinan dan cara komunikasi yang berbeda. Oleh karena itu, kepatuhan orang tua terutama ibu dalam membawa balita ke posyandu sangat penting. Balita merupakan umur yang sangat berpengaruh terhadap kunjungan ke Posyandu sehingga mempengaruhi pada status gizi bayi balita tersebut (Kemenkes, 2018) Nilai kualitas sumber daya manusia (SDM) merupakan syarat mutlak untuk menuju pembangunan. Badan kesehatan dunia (WHO) memperkirakan bahwa 50 persen kematian anak disebabkan oleh keadaan gizi yang buruk. Sementara masalah gizi di Indonesia mengakibatkan lebih dari 80 persen kematian anak (WHO, 2011). Menurut data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2018 di Indonesia diketahui prevalensi balita berdasarkan berat badan dengan gizi buruk 4,9%, gizi kurang 13,00%, gizi baik 76,2% dan gizi lebih 5,8% (Riskesdas 2010 dalam Kemenkes RI 2018).

Secara nasional, prevalensi berat- kurang pada tahun 2013 adalah 19,6 %, terdiri dari 5,7 % gizi buruk dan 13,9 % gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9 %) terlihat meningkat (Riskesdas, 2013). Kualitas bangsa di masa depan sangat dipengaruhi keadaan atau status gizi pada saat ini, terutama balita. Gizi juga memiliki hubungan erat dengan kematian anak di bawah 5 tahun.

Berdasarkan Indeks BB/U, Indonesia 2016 Sebanyak 31% bayi usia 0-23 bulan mengalami gizi buruk dan 11,8% mengalami gizi kurang, sedangkan pada balita usia 0-59 bulan yang mengalami gizi buruk sebesar 34 persen dan yang mengalami gizi kurang sebanyak 14,4%. Persentase under weight/ berat badan kurang/ gizi kurang (gizi buruk + gizi kurang) pada kelompok balita (18,8%) lebih tinggi dibandingkan kelompok baduta (14,9%), sedangkan status Gizi berdasarkan indeks TB/U, di Indonseia Tahun 2018 sebanyak 8,5% balita mempunyai status gizi

sangat pendek dan 19,0% balita mempunyai status gizi pendek, Persentase stunting / pendek (sangat pendek + pendek) pada kelompok balita (29,0%) lebih tinggi dibandingkan kelompok baduta (21,7%), dan status gizi menurut indeks BB/TB di Indonesia, sebanyak 3,1% balita mempunyai status gizi sangat kurus dan 8,0% balita mempunyai status gizi kurus. Persentase wasting/ kurus (sangat kurus + kurus) pada kelompok balita (11,1%) lebih rendah dibandingkan kelompok baduta (12,6%), (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah bayi balita di wilayah kerja puskesmas Bihbul tahun 2018 yaitu 624 orang dan pada tahun 2017 yaitu 640 orang sedangkan anak yang mengalami gizi kurang tahun 2017 ada 36 orang dan mengalami penurunan pada tahun 2017 yaitu 32 orang dan pada tahun 2016 terdapat 1 kasus gizi buruk dan bayi tersebut meninggal pada tahun 2017. Jumlah posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sangkub terdapat di 13 Desa, (Profil Puskesmas Bihbul, 2018).

Blake 2019 , dalam penelitiannya yang berjudul “Mothers’ efforts to promote healthy nutrition and physical activity for their preschool children” orang tua tidak selalu setuju dengan pelayanan kesehatan pada kebutuhan untuk selalu memantau berat badan anak-anak mereka. Beberapa orang tua tidak setuju dengan penilaian professional mengenai berat badan yang sesuai dengan anak-anak mereka, karena orang tua merasa bisa menggambarkan kondisi berat badan dan gizi anak-anak mereka secara pribadi.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyu pada tahun 2016 mendapatkan hasil bahwa diperlukannya kerjasama antara kader, petugas desa dan Puskesmas untuk bisa mendorong kepatuhan orang tua membawa balita mereka dalam kegiatan Posyandu. Keberhasilan dalam menurunkan prevalensi gizi buruk pada anak tidak akan tercapai hanya melalui ketersediaan pelayanan tenaga kesehatan dengan personil terlatih, akan tetapi harus ada

kemitraan antara keluarga, khususnya ibu dan masyarakat (Hidayat, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 15 Februari 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Bihbul terdapat 65 orang kader posyandu. Dari hasil wawancara pada 10 ibu yang memiliki bayi dan balita masih terdapat 3 ibu yang tidak memanfaatkan posyandu dengan alasan anaknya tidak memiliki keluhan, 2 orang ibu peran kader posyandu belum memuaskan dan terdapat 4 balita yang mengalami kurang gizi.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Peran Kader Kesehatan Di Posyandu Terhadap Peningkatan Status Gizi Bayi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bihbul”.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bihbul pada bulan Februari s/d Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu yang berada di wilayah kerja puskesmas Bihbul yaitu 65 orang dan seluruh bayi balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bihbul. Dalam penelitian ini kader sebanyak 39 orang dengan cara purposive sampling pada sampel kader posyandu dan random sampling.

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

Table 1. Distribusi Berdasarkan Umur

Usia	n	(%)
26-35	9	23,1
36-45	17	43,6
46-55	13	33,3
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Hasil responden menunjukkan bahwa dari 39 responden, paling banyak kelompok umur 36-45 tahun merupakan responden terbanyak (43,6%) atau sebanyak 17 responden. Kelompok umur 46-55 tahun sebanyak 13 orang (33,3%)

Table 2. Distribusi Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Terakhir	n	(%)
SMP	8	20,5
SMA	31	79,5
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>

Distribusi responden diatas, dapat dijelaskan bahwa dari 39 responden, sebagian besar tingkat pendidikan kader adalah tamatan SMA (79,5%) atau sebanyak 31 responden dan tingkat pendidikan SMP dengan jumlah responden 8 responden (20,5%).

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Umur Ibu Bayi

Usia	N	(%)
20-35 Tahun	35	82,1
> 35 Tahun	7	17,9
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>

Distribusi responden berdasarkan umur ibu bayi, sebagian besar berada pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 35 responden (82,1%) dan yang berusia dibawah 35 tahun sebanyak 7 responden (17,9%) dari total 39 responden.

Tabel 4. Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	(%)
Perempuan	39	100
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data tabel diatas menunjukkan bahwa dari 39 responden, semuanya berjenis kelamin perempuan

Tabel 5. Distribusi Berdasarkan Umur Bayi

Usia	N	(%)
0-12 Bulan	6	15,4
1-3 Tahun	23	59,0
4-5 Tahun	10	25,6
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan data tabel diatas menunjukkan bahwa dari 39 responden yang merupakan bayi, yang paling dominan berumur 1-3 tahun (59%),kelompok umur 4-5 tahun sebanyak 10 responden (25,6%) serta bayi

yang berumur 0-12 bulan sebanyak 6 responden (15,4%) dari total 39 responden.

## 2. Distribusi Kategori Variabel Penelitian

Tabel 6. Peran Kader Kesehatan di Posyandu

Peran Kader Kesehatan di Posyandu	n	(%)
Baik	31	79,5
Kurang	8	20,5
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>

Distribusi responden berdasarkan variabel peran kader posyandu, dapat dilihat bahwa sebagian besar kader berperan baik sebanyak 31 responden (79,5%) sedangkan kader yang memiliki peran kurang baik sebanyak 8 responden (20,5%) dari total 39 responden.

## 3. Hasil Tabulasi Silang Variabel Independen dan Dependen.

Tabel 7. Tabulasi Silang Peran Kader Posyandu dengan Peningkatan Status Gizi Bayi.

Peran Kader Posyandu	Peningkatan Status Gizi			p	
	Baik	K. Baik			
Baik	31	79,5%	0	0%	<b>0,000</b>
Kurang Baik	5	12,8%	3	7,7%	

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa tabulasi silang antara variabel bebas (peran kader posyandu) dengan variabel terikat (peningkatan status gizi) dengan menggunakan uji statistika *Chi Square* dari 39 responden, untuk kategori peran kader yang baik, dari 31 responden terlihat bahwa 31 responden (79,5%) mengalami peningkatan status gizi dan tidak ada yang status gizinya kurang baik. Sedangkan dari 8 responden dengan kategori peran kader posyandu yang kurang baik terlihat bahwa 5 responden (12,8%) status gizinya baik dan 3 responden (7,7%) status gizi bayi kurang baik.

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar usia kader kesehatan di posyandu yaitu 35-45 tahun sebanyak 17 responden (43,6%). Hasil ini menunjukkan usia kader kesehatan berada pada usia dewasa, semakin dewasa usia seseorang maka tingkat kemampuan dalam berfikir dan menerima informasi lebih baik dibandingkan dengan usia yang lebih muda (Hidayat, 2019).

Pendidikan sebagian besar kader kesehatan di Posyandu berpendidikan SMA yaitu 31 responden (79,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang untuk menerima informasi, sehingga pengetahuannya semakin baik (Danei, 2016).

Umur ibu sebagian besar 20-35 tahun yaitu 35 (82,1%). Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang (Kang, 2018). Usia dewasa awal dihadapkan dapat memainkan peran baru, seperti menjadi suami/istri, orang tua, mengembangkannya sikap yang baru serta nilai-nilai baru sesuai dengan tugas barunya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Black yaitu pada masa ini merupakan usia reproduktif dimana menjadi orang tua merupakan salah satu peran paling penting serta seorang wanita mulai menerima tanggung jawab sebagai ibu dan pengurus rumah tangga salah satunya memenuhi status gizi yang baik pada bayi balita maupun keluarga (Danei, 2016).

Usia bayi balita sebagian besar usia bayi balita 1-3 Tahun yaitu 15 responden (38,5%) usia 1-3 tahun termasuk usia balita seorang anak dikatakan balita apabila anak berusia 12 bulan sampai dengan 59 bulan (Kemenkes, 2018) mengatakan bahwa seorang anak dari usia 1 sampai 3 tahun disebut batita atau toddler dalam kategori batita konsumen pasif, artinya

anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Kementerian Kesehatan RI (2018) menjelaskan balita merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Proses pertumbuhan dan perkembangan setiap individu berbeda-beda, bisa cepat maupun lambat tergantung dari beberapa faktor diantaranya hereditas, lingkungan, budaya dalam lingkungan, sosial ekonomi, iklim atau cuaca, nutrisi dan lain-lain.

Peran kader kesehatan di Posyandu sebagian besar peran kader baik yaitu 31 responden (79,5%). Hasil penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan Blake (2019) di Sangihe yang hasil penelitiannya didapatkan bahwa sebagian besar kader (86,9%) sudah melaksanakan tugasnya dengan baik sebagai seorang kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu baik sebagai motivator, administrator sekaligus sebagai edukator. 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 (Hidayat, 2019). Peran kader sebagai motivator dapat meningkatkan kualitas Posyandu khususnya dalam penanganan masalah kesehatan. Kader memegang peranan pelaksanaan kegiatan posyandu dan menggerakkan keaktifan ibu dalam kegiatan posyandu. Kader sebagai pelaksana di posyandu bertugas untuk mengisi KMS balita. Kelengkapan dan kebenaran pengisian KMS sangat penting sebagai informasi status tumbuh kembang balita. Apabila peran kader kurang maka pemantauan tumbuh kembang balita akan meningkat (Anmaru, 2019).

Masalah gizi yang kurang baik disebabkan oleh berbagai penyebab pada bayi balita ialah akibat konsumsi makanan yang tidak baik, sehingga energi yang masuk dan keluar tidak seimbang. Tubuh

memerlukan pemilihan makanan yang baik agar kebutuhan zat gizi terpenuhi dan fungsi tubuh berjalan dengan baik (Anmaru, 2019). Masih ada ibu yang kurang mengetahui tentang gizi berakibat pada rendahnya anggaran belanja pangan dan mutu serta keragaman makanan yang kurang, selain itu kemampuan ibu menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari sangat berpengaruh terhadap status gizi pada bayi balita, sehingga masih terdapat balita yang mengalami gizi kurang yaitu 3 orang (7,7%). Kegiatan gizi di posyandu merupakan salah satu kegiatan utama dan umumnya menjadi prioritas dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu dan dilakukan oleh kader (Blake, 2018).

## 2. Analisis Bivariat

Hasil analisis penelitian peran kader kesehatan di posyandu terhadap peningkatan gizi bayi balita dengan menggunakan uji Chi Square menunjukkan adanya pengaruh peran kader kesehatan di Puskesmas terhadap peningkatan gizi bayi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkub dengan hasil  $p$ -value  $0,000 < 0,05$ . Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Margawati (2018), menyatakan adanya hubungan peran kader dengan status gizi balita.

Penelitian Anmaru, (2019), di Sandubaya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Dasan Cemen yang hasil penelitiannya adanya hubungan antara peran kader dengan status gizi balita. Penelitian Kenwa, (2018), juga menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara peran kader terhadap peningkatan gizi balita di desa Banyuraden Sleman Yogyakarta). Kader adalah tenaga suka rela 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 (Blake, 2018).

## KESIMPULAN

1. Sebagian besar peran kader kesehatan di posyandu baik yaitu 79,5%.
2. Sebagian besar peningkatan status gizi bayi balita bulan Februari baik yaitu 79,5%, bulan Maret baik yaitu 84,6% dan bulan April baik yaitu 92,3%.
3. Terdapat pengaruh peran kader kesehatan di posyandu terhadap peningkatan status gizi bayi balita  $p=0,000$

## DAFTAR PUSTAKA

- Anmaru,(2019).*Risk factors associated with malnutrition in one-year-old children living in the peruvian Amazon*. Journal Plos, 20(1), 7.
- Black, R. E., Allen, L. H., & Bhutta, Z. A. (2018) *Maternal and Child Undernutrition Study Group. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences*. Lancet Journal. doi: 10.1016/S0140- 6736(07)61690-0.
- Blake, R. A., Park, S., Baltazar, P., Ayaso, E. B., Monterde, D. B. S., Acosta, L. P.,Friedman, J. F. (2017). *LBW and SGA impact longitudinal growth and*

- nutritional status of Filipino infants. PLoS ONE, 11(7), 1–13.*
- Danei, D. M., Andrews, A., Sudfeld, M. D., Fink, D. M., & McCoy, L. H. (2016). *Risk factors for childhold stunting in 137 developing countries : A comparative risk assesment analyst at global. Journal Pmed, 42(5), 1089.*
- Dinas Kesehatan JABAR. Profil Kesehatan Tahun 2018. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2018; (Dinas Kesehatan JABAR): 205.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. (2018). Pofil kesehatan Tahun 2018. Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
- Henny, S, M. (2020). *Predictors of Stunting Among Children Under Five Year of Age in Indonesia: A Scoping Review. Global Journal of Health Science; Vol. 12, No. 8; 2020 ISSN 1916-9736*
- Hidayah, F. (2016). *Asi eksklusif Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta. Tesis. Universitas Gadjah Mada.*
- Hidayat, M. (2019). *Prevalensi stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sidemen Karangasem. Jurnal media Udayana Vol.6, No 7.* Islam, M.M., Sanin, I., Mahfuz, M., & Ahmed, S.M. (2018). *Risk factors of stunting among children living in an urban slum of Bangladesh. Journal BMC Public Health, 18 :197.*
- Imran, M., Inshafi, M., & Sheikh., J. (2019). *Risk factors for acute respiratory infection in children younger than five years in Bangladesh. Journal of Public Health, 25(5-6), 583–598.*
- Kang, Y., Kim, J., & Pryor, J. (2019). *Risk factors undernutrition among children 0- 59 month of age in Myanmar. Journal Maternal child nuration, 18(7), 804- 814.*
- Kemenkes. (2018). *Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta.*
- Kenwa, M. M., & Sakti, A. A.,. (2018). *Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. Paediatrica Indonesiana, 58(5)*
- Manggala, W., Kenwa, M., & Sakti, S. (2018). *Risk factors of stunting in children age d 24-59 month. Journal Paedetrica Indonesiana, 23(3), 127-133.*