



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 1 Tahun 2024 Page 10277-10287

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Peran Kader Posyandu terhadap Status Gizi Balita di Desa Citeureup Kec. Dayeuhkolot Kab. Bandung

Wulan Nur Insani^{1✉}, Cici Liska², Kamiliya Putri³

Sekolah Tinggi Kesehatan Indonesia Wirautama Kab. Bandung Jawa Barat

Email: wulannurinsani7@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Peran serta masyarakat di bidang kesehatan sangat besar. Wujud nyata bentuk peran masyarakat antara lain muncul dan perkembangan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM), misalnya posyandu. Sebagai indikator peran aktif masyarakat melalui pengembangan UKBM digunakan persentase desa yang memiliki posyandu. Posyandu merupakan wahana kesehatan bersumberdaya masyarakat yang memberikan layanan 5 kegiatan utama (KIA,KB,Gizi, Imunisasi) dilakukan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat. Peran 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. Desain penelitian pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*, tempat penelitian yaitu di Desa Citeureup Kecamatan Dayeuh kolot Kabupaten Bandung dengan jumlah sampel 86 responden, teknik pengambilan sampel dengan *random sampling*. Adapun instrument yang digunakan adalah kuesioner yang sudah lolos uji validitas. Hasil penelitian sebagian besar peran kader aktif sebanyak 51 (58,6%) responden, status gizi balita sebagian besar balita yang memiliki status gizi normal sebanyak 38 (43,7%) responden dan Terdapat hubungan antara peran kader dengan status gizi balita dengan p value= 0,000. 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.

Kata Kunci: *Kader, Status Gizi, Balita*

Abstract

Community participation in the health sector is very large. Real manifestations of community roles include the emergence and development of community-based health efforts (UKBM), for example posyandu. As an indicator of the active role of the community through UKBM development, the percentage of villages that have posyandu is used. Posyandu is a community-based health vehicle that provides services for 5 main activities (KIA, KB, Nutrition, Immunization) carried out from, by, for and with the community. The role of cadres is very important because cadres are responsible for implementing the posyandu program. If cadres are not active, the implementation of the posyandu will not run smoothly and as a result the nutritional status of babies and toddlers (under five years) cannot be detected clearly early. The research design in this study used a descriptive quantitative research type using a cross sectional method, the research location was in Citeureup Village, Dayeuh Kolot District, Bandung Regency with a sample size of 86 respondents, the sampling technique was random sampling. The instrument used is a questionnaire that has passed the validity test. The research results showed that the majority of the role of active cadres was 51 (58.6%) respondents, the nutritional status of toddlers was mostly toddlers who had normal nutritional status as many as 38 (43.7%) respondents and there was a relationship between the role of cadres and the nutritional status of toddlers with p value = 0.000. The role of cadres can help the community in reducing the rate of malnutrition, apart from that, the role of cadres also helps in reducing the mortality rate of mothers and toddlers, by utilizing expertise and other supporting facilities related to improving the nutritional status of toddlers.

Keywords: *Cadre, Nutritional Status, Toddler*

PENDAHULUAN

Peran serta masyarakat di bidang kesehatan sangat besar. Wujud nyata bentuk peran masyarakat antara lain muncul dan perkembangan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM), misalnya posyandu. Sebagai indikator peran aktif masyarakat melalui pengembangan UKBM digunakan persentase desa yang memiliki posyandu. Posyandu merupakan wahana kesehatan bersumberdaya masyarakat yang memberikan layanan 5 kegiatan utama (KIA,KB,Gizi, Imunisasi) dilakukan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat. Peran 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. (Cahyo, 2018)

Menurut *World Health Organization (WHO)* status gizi adalah salah satu tolak ukur perkembangan anak yang digunakan untuk menentukan asupan gizi yang diperlukan. Setiap anak memiliki status gizi yang berbeda, tergantung jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala dengan mengecek langsung melalui posyandu ataupun

dokter anak (WHO, 2020). Berdasarkan data dari Balitbangkes Kementerian Kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik (BPS), didapatkan persentase *underweight* (berat badan kurang dan sangat kurang) pada balita sebesar 17%. Sementara berdasarkan data Aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM) melalui Surveilans Gizi Tahun 2021, didapatkan balita dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,2% dan berat badan kurang sebesar 6,1%. Kekurangan gizi pada baduta (bayi dua tahun) berdasarkan indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) meliputi kategori gizi buruk dan gizi kurang. SSGI tahun 2021 menyatakan sebesar 7,0% baduta *wasted* (gizi buruk dan gizi kurang). Menurut e-PPBGM didapatkan sebesar 1,0% baduta gizi buruk dan sebesar 3,9% baduta gizi kurang. (Profil kesehatan indonesia tahun 2021).

Jumlah prevalensi balita gizi kurang berdasarkan indeks BB/TB di Jawa Barat tahun 2021 yang tidak sesuai dengan tingginya (kurus) yaitu sebesar 8,4 %. Sehingga dalam kategori akut berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2021)

Jumlah status gizi Balita Hasil Bulan Penimbangan yang di timbang di wilayah Kabupaten Bandung sebanyak 231.932 balita berdasarkan Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB), dengan cakupan status Gizi Baik mencapai 84,82% dengan jumlah 196.715 balita, status Obesitas mencapai 0,99% dengan jumlah 2.292 balita, status Gizi Lebih mencapai 2,24% dengan jumlah 5.200 balita adapun untuk Risiko Gizi Lebih mencapai 7,93% dengan jumlah 18.396 balita, untuk Status Gizi Kurang mencapai 3,70% dengan jumlah 8.575 balita dan status Status Gizi buruk mencapai 0,33%, dengan jumlah 754 balita. (Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2021)

Masa balita adalah masa dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga sering disebut dengan *golden age*. Posyandu merupakan pelayanan kesehatan dasar untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Dalam pelaksanaan posyandu terdapat kader yang membantu menjembatani antara masyarakat dengan tenaga kesehatan dan membantu memecahkan masalah yang dialami masyarakat. Selain itu, kader juga berperan dalam membantu mengoptimalkan fungsi posyandu untuk memantau status gizi balita. Hal tersebut dapat dilihat dari keberhasilan kader dalam meningkatkan motivasi ibu balita untuk datang ke posyandu. Posyandu belum dimanfaatkan secara optimal oleh ibu balita. Hal ini memberikan kontribusi terhadap tingginya angka kematian balita. Untuk itu ibu balita perlu dimotivasi agar mau aktif berkunjung ke Posyandu. Upaya tersebut membutuhkan peranan aktif dari Kader Posyandu. (Sulistyoningsih, 2017)

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, 2018).

Hasil pelaporan dari Puskesmas Jumlah Balita (0-59 bulan) yang ditimbang di Kabupaten Bandung tahun 2021 sebanyak 231.932 balita dengan status gizi balita berdasarkan Balita Gizi Kurang (BB/TB) sebanyak 15.278 balita dengan cakupan 6,59% dan status Balita Kurus (BB/TB) sebanyak 9.329 balita dengan cakupan 4,02%. (Profil Kesehatan Kabupaten Bandung 2021)

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wiwid Wahyuningsih dan Atik Setyaningsih 2018 diketahui responden yang menilai bahwa kader berperan aktif sebagian besar status gizinya sedang yaitu 5 responden (37,5%), sedangkan pada responden yang menilai kader berperan dengan aktif sebagian besar status gizinya baik itu 14 responden (53,8%). Hasil analisisnya korelasi chi square dengan program SPSS 17.0 diperoleh hasil, nilai P.value 0.001 dan χ^2 hitung = 26,631. Hasil nilai χ^2 hitung = 10.644 dan probabilitas lebih kecil dari level of *significant* 5% ($0,031 < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran kader dengan status gizi balita.

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hastaty Onthonie, Yudi Ismanto, Franly Onubala 2019 Hasil analisa statistik menggunakan uji chi-square pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ atau interval kepercayaan $p < 0,05$. Hasil uji statistik dengan koreksi Fisher's Exact Test diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$, dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan peran serta kader dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas manganitu 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.

Berdasarkan dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2021 yang memiliki jumlah balita dengan status gizi terbanyak adalah Puskesmas Baleendah tahun 2021 dengan jumlah keseluruhan bayi 6.211 balita. Jumlah balita gizi kurang 502 balita dengan presentase 8.08 % dan balita kurus sebanyak 170 balita dengan presentase 2,74 %. Puskesmas Rancamanyar tahun 2021 dengan jumlah keseluruhan bayi 4.031 balita. Jumlah balita gizi kurang 421 balita dengan presentase 10,44 % dan balita kurus sebanyak 304 balita dengan presentase 7.54%. Puskesmas Dayeuhkolot jumlah keseluruhan bayi mencapai 3.802 balita. Balita dengan kurang gizi sebesar 185 balita dengan presentase 4.37 % dan balita kurus sebanyak 102 balita dengan presentase 2,68 % . (Profil Kesehatan Kabupaten Bandung 2021)

Berdasarkan data studi pendahuluan yang telah dilakukan di 3 puskesmas yaitu puskesmas rancamanyar, puskesmas baleendah, dan puskesmas dayeuhkolot diketahui bahwa jumlah balita dengan status gizi terbanyak pada tahun 2023 yaitu di puskesmas dayeuhkolot dengan jumlah 58 balita.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*, tempat penelitian yaitu di Desa Citeureup Kecamatan Dayeuh kolot Kabupaten Bandung dengan jumlah sampel 86 responden, teknik pengambilan sampel dengan *random sampling*. Adapun instrument yang digunakan adalah kuesioner yang sudah lolos uji validitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Desa Citeureup terbagi atas 3 (tiga) wilayah pedusunan, 17 (tujuh belas) rukun warga Desa Citeureup adalah desa yang berada di wilayah Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung Propinsi Jawa Barat dan terletak di bagian timur laut dari Daerah Kabupaten Bandung dan di bagian timur dari wilayah Kecamatan Dayeuhkolot. Desa Citeureup berbatasan dengan desa-desa yang berada di wilayah Kecamatan Dayeuhkolot, yaitu sebelah utara Desa Sukapura, sebelah selatan Desa Dayeuhkolot, sebelah timur Desa Bojong Soang Kecamatan Bojong Soang, sebelah barat Kelurahan Pasawahan.

Responden dalam penelitian ini adalah ibu balita 1-5 tahun yang ada di Desa Citeureup. Untuk memperoleh data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuisisioner dan melakukan pengukuran antropometri tinggi badan serta berat badan balita

Berikut hasil penelitian yang dapat disajikan:

Distribusi Frekuensi Peran Kader di Desa Citeureup Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung periode 2023

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peran Kader

Kategori	Frekuensi	%
Aktif	50	58.1
Tidak Aktif	36	41.9
Total	86	100%

Berdasarkan Tabel 1.1 Peran Kader di Desa Citeureup Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung sebagian besar aktif sebanyak 50 orang (58.1%) dan yang tidak aktif sebanyak 36 orang (41.9%).

Distribusi Frekuensi Status Gizi pada Balita di Desa Citeureup Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung Periode 2023

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi

Kategori	Jumlah	Persentase %
Kurang	23	26.4
Normal	37	43.0
Berlebih	20	23.0
Obesitas	6	6,9
Total	86	100.0

Berdasarkan Tabel 4.2 Status Gizi Pada 1-5 tahun di Desa Citeureup dapat di kategorikan gizi kurang sebanyak 23 balita (26.4%), normal sebanyak 37 balita (43.0%), gizi berlebih sebanyak 20 balita (23.0%). Dan Obesitas sebanyak 6 balita (6.9%).

Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Status Gizi Balita di Desa Citeureup Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung Periode 2023

Tabel 3. Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Status Gizi Balita

Peran Kader	Status Gizi Balita								Total	p value
	Kurang		Normal		Berlebih		Obesitas			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	
Aktif	6	11.8%	32	64.7%	8	11.7%	4	7.8%	50	100.0%
Tidak aktif	17	47.2%	5	13.9%	12	33.3%	2	5.6%	36	100.0%
Total	23		37		20		6		86	

Berdasarkan tabel 1.3 hasil penelitian tentang Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Status Gizi Balita di Desa Citeureup Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung terdapat 86 responden. Dari data diatas peran kader aktif sebanyak 6 responden (11,8%) balita yang mengalami status gizi kurang, sebanyak 37 responden (64.7%) mengalami status gizi normal, sebanyak 8 responden (11,7%) mengalami status gizi berlebih, sebanyak 4 responden (7.8%) mengalami status gizi obesitas dan tidak aktif sebagai peran kader dengan jumlah sebanyak 17 responden (47.2%) mengalami status gizi kurang, sebanyak 5 responden (13.9%) mengalami status gizi normal, sebanyak 12 responden (33.3%) dengan

status gizi berlebih, sebanyak 2 responden (5.6%) mengalami status gizi obesitas. Berdasarkan uraian diatas dengan hasil perhitungan Chi-Square, dimana P Value $0.000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya ada Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Status Gizi Balita di Desa Citeureup Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung periode 2023.

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Peran Kader di Desa Citeureup Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung Periode 2023

Hasil penelitian yang dilakukan pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari 87 ibu balita usia 1-5 tahun yang mengetahui aktif sebagai kader sebanyak 50 ibu balita (58.1%) dan yang tidak aktif sebanyak 36 ibu balita (41.9%).

Peran kader dengan pemantauan status gizi balita. Peran kader dapat dilihat dari keaktifan kader dalam memberikan informasi dan mengajak ibu balita untuk melakukan penimbangan di posyandu. Pemantauan status gizi balita umumnya dilakukan di posyandu yang merupakan layanan kesehatan dasar yang ada di masyarakat. Pemantauan status gizi balita di posyandu dapat tercapai secara optimal apabila ibu balita memiliki motivasi dan keinginan yang tinggi untuk datang ke posyandu untuk melakukan penimbangan balita. Dalam hal ini, kader berperan penting dalam keberhasilan program-program kesehatan di posyandu. Kader posyandu berperan untuk menyebarkan informasi kepada responden terkait program dan pelaksanaan posyandu. Dengan demikian motivasi ibu untuk datang ke posyandu akan semakin meningkat sehingga jumlah kunjungan ibu balita ke posyandu akan memenuhi target yang diharapkan (Amalia, R., & Zaelfi, R., 2019).

Ketidakhadiran ibu ke posyandu dapat menyebabkan ibu tidak mendapatkan informasi mengenai stimulasi tumbuh kembang anak, tidak memperoleh pemberian makanan tambahan (PMT), balita tidak mendapatkan vitamin A dan tidak terpantau tumbuh kembangnya setiap bulan (Widyaningsih et al, 2020).

Berdasarkan dari hasil penelitian oleh peneliti yang dilakukan pada ibu yang mempunyai balita 1-5 tahun yang kader aktif sebanyak 51. Hasil penelitian ini di dukung yang menunjukkan bahwa peran kader memberikan pengaruh yang besar terhadap peningkatan status gizi balita (Asikin et ,2019).

Menurut hasil penelitian Zakiyyah Al faiqah dan Siti Suhartatik yang berjudul "Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Status Gizi Balita" yang menyatakan bahwa peran kader memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan status gizi balita melalui keaktifan kader dalam memotivasi ibu balita agar rutin membawa anaknya ke posyandu

untuk dilakukan pemantauan status gizi. Sebanyak 23 orang dengan presentase (65,7%) memiliki peran kader baik karena bisa meningkatkan peran sebagai kader.

Menurut hasil penelitian Tri Sakti Widyaningsih, Windyastuti, dan Tamrin yang berjudul "Peran Kader Dalam Memotivasi Ibu Berkunjung Ke Posyandu" menunjukkan bahwa peran kader baik lebih banyak yakni 9 responden (75,0%).

Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Desa Citeureup Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung periode 2023

Hasil penelitian pada Tabel 1.2 menunjukkan bahwa dari 87 balita usia 1-5 tahun yang mengalami status gizi kurang sebanyak 23 balita (26.4%), status gizi normal sebanyak 37 balita (43.0%), status gizi berlebih sebanyak 20 balita (23.0%), dan gizi obesitas sebanyak 6 balita (6.9%).

Status gizi merupakan keadaan kesehatan anak ditentukan oleh tingkat kebutuhan fisik akan energy dan zat gizi lain dari makanan yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometrik. Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk kedalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut (Ningsih et al., 2018).

Status gizi disebut seimbang atau gizi baik bila jumlah asupan zat gizi sesuai dengan yang dibutuhkan. Sedangkan status gizi tidak seimbang dapat dipresentasikan dalam bentuk kurang gizi yaitu bila jumlah asupan zat gizi kurang dari yang dibutuhkan, dan dalam bentuk gizi lebih bila asupan zat gizi melebihi dari yang dibutuhkan, gangguan gizi dapat terjadi baik pada status gizi kurang maupun status gizi lebih (Supariasa, 2018).

Status gizi pada anak dipengaruhi oleh asupan makanan, penyakit infeksi, dan pola pengasuhan anak. Anak yang mendapat makanan yang cukup baik tetapi sering diserang penyakit infeksi dapat berpengaruh terhadap status gizinya. Begitu juga sebaliknya, anak yang makanannya tidak cukup baik, daya tahan tubuhnya pasti lemah dan pada akhirnya mempengaruhi status gizinya. Pola pengasuhan anak, dalam hal sikap dan perilaku ibu, atau pengasuh lainnya mengenai kedekatan dengan anak, makanan, perawatan, kebersihan, kasih sayang, dll (Yunita, 2018).

Menurut hasil penelitian dari Syarifita Amalia Alhamid, Bunga Tiara Carolin dan Rosmawaty Lubis yang berjudul "Studi Mengenai Status Gizi Balita" yang menyatakan bahwa peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu. Dapat disimpulkan bahwa balita dengan status gizi balita dengan status gizi normal paling banyak dengan presentase 79,0%.

Menurut hasil penelitian Laeli Nurul Husna dan Nur Izzah yang berjudul "Gambaran

Status Gizi Pada Balita Balita” yang menyatakan kaderlah yang melakukan pemantauan secara rutin setiap bulan di posyandu dan mampu mendeteksi kejadian stunting dan masalah gizi pada balita lebih dini melalui proses pencatatan dan pelaporan yang benar. Berdasarkan hasil yang diperoleh balita yang memiliki gizi baik sebanyak (67,2%) responden.

Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Status Gizi Balita di Desa Citeureup Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung periode 2023

Hubungan Peran Kader dengan Status Gizi Balita di Desa Citeureup Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung, berdasarkan tabel 4.3 diperoleh data 86 responden pada ibu balita usia 1-5 tahun, sebagai peran aktif kader sebanyak 6 responden (11,8%) balita yang mengalami status gizi kurang, sebanyak 32 responden (64,7%) mengalami status gizi normal, sebanyak 8 responden (11,7%) mengalami status gizi berlebih, sebanyak 4 responden (7,8%) mengalami status gizi obesitas dan tidak aktif sebagai peran kader dengan jumlah sebanyak 17 responden (47,2%) mengalami status gizi kurang, sebanyak 5 responden (13,9%) mengalami status gizi normal, sebanyak 12 responden (33,3%) dengan status gizi berlebih, sebanyak 2 responden (5,6%) mengalami status gizi obesitas.

Berdasarkan data diatas dengan hasil perhitungan data menggunakan uji *Chi-square*, dimana p Value $0,000 < 0,05$ maka disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Status Gizi Balita.

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, 2020).

Kader posyandu merupakan *health provider* yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu, frekuensi tatap muka kader lebih sering dari pada petugas kesehatan lainnya. Oleh karena itu kader harus aktif dalam berbagai kegiatan, bahkan tidak hanya dalam pelaksanaan tetapi juga hal-hal yang bersifat pengelolaan seperti perencanaan kegiatan, pencatatan dan pelaporan pertemuan kader (Wahyutomo, 2019).

Menurut penelitian Wiwid Wahyuningsih dan Atik Setiyaningsih yang berjudul “ Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Status Gizi Balita” diketahui responden yang menilai bahwa kader berperan aktif sebagian besar status gizinya sedang yaitu 5 responden (37,5%), sedangkan pada responden yang menilai kader berperan dengan aktif sebagian besar status gizinya baik itu 14 responden (53,8%). Diperoleh hasil, nilai P.value 0.001. %

(0,031<0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran kader dengan status gizi balita.

SIMPULAN

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. Kader posyandu merupakan *health provider* yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu, frekuensi tatap muka kader lebih sering dari pada petugas kesehatan lainnya. Oleh karena itu kader harus aktif dalam berbagai kegiatan, bahkan tidak hanya dalam pelaksanaan tetapi juga hal-hal yang bersifat pengelolaan seperti perencanaan kegiatan, pencatatan dan pelaporan pertemuan kader.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmalia, R & Zaelfi, R. (2019). Hubungan Motivasi Ibu Dan Peran Kader Dengan Keaktifan Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Enam Lingsung Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*. 8 (2), 183-193.
- Alhamid, Syarifa Amalia; Carolin, Bunga Tiara; Lubis, Rosmawaty. Studi Mengenai Status Gizi Balita. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, [S.l.], v. 7, n. 1, p. 131-138, jan. 2021. ISSN 2579-762X. Available at: <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/3068>. Date accessed: 25 jan. 2024. doi:<https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3068>.
- Atmarita, dkk. 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia Pusat Data dan Informasi, Kementrian Kesehatan RI*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi.
- Faiqah, Z. Al, Suhartatik, S., Gizi, M., Masyarakat, F. K., & Airlangga, U. (2022). Peran Kader Posyandu Dalam Pemantauan Status Gizi Balita : Literature Review Profil Kesehatan Kabupaten Bandung 2021
- Ramayulis, Rita dkk. 2018. *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. Jakarta : PenebarSwadaya Grup.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CVAlfabeta Supariasa IDN. Pendidikan dan Konsultasi Gizi. Jakarta: EGC; 2018.

- Widyaningsih, T., Windyastuti, W., & Tamrin, T. (2020). Peran Kader Dalam Memotivasi Ibu Balita Yang Berkunjung Ke Posyandu. *JKEP*, 5(1), 1-12. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.225>
- Wijayanti, H. N. . And Fauziah , . A. . (2019) "Dampak Pelatihan Pmba Pada Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Status Gizi Anak Stunting : The Impact Of Pmba Training For Posyandu Cadres On Improving The Nutritional Status Of Stunting Children", *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 11(25), pp. 1–9. doi: 10.35473/jgk.v11i25.17.