

Analisis Kinerja Kader Kesehatan Terhadap Kepatuhan Ibu Balita Ke Posyandu Dan Deteksi Tumbuh Kembang Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Pon Kecamatan Sei Baman Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2025

Analysis of Health Cadre Performance on Toddler Mother Compliance to Integrated Health Posts and Growth and Development Detection in the Work Area of Pon Village Health Center, Sei Baman District, Serdang Bedagai Regency in 2025

Fina Rumapea^{1*}, Karnirius Harefa², Teja Kesuma³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Lubuk Pakam, Kota Deli serdang, Sumatera Utara, Indonesia

Email : fikriyah.arfina@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kinerja kader mencerminkan hasil kerja dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan. Dampak kurangnya kepatuhan ibu balita ke Posyandu dan deteksi tumbuh kembang menyebabkan masih ditemukannya balita dengan gizi kurang (2 balita), gizi buruk (20 balita), dan stunting (10 balita). Kepatuhan ibu balita dalam datang ke Posyandu dan deteksi tumbuh kembang dapat memperbaiki kondisi ini. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kinerja kader kesehatan dengan kepatuhan ibu balita ke Posyandu dan deteksi tumbuh kembang balita. **Metode Penelitian:** Sampel penelitian terdiri dari 86 ibu balita yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner, dan analisis faktor digunakan untuk menjamin validitas dan reliabilitas instrumen. **Hasil:** Penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara kinerja kader kesehatan dengan kepatuhan ibu balita ke Posyandu ($p < 0,05$) dan antara kinerja kader dengan deteksi tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon, Kecamatan Sei Baman, Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2025 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan signifikan antara kinerja kader kesehatan dengan kepatuhan ibu balita ke Posyandu dan deteksi tumbuh kembang balita. Peneliti menyarankan agar kader meningkatkan pelayanan, khususnya dalam deteksi tumbuh kembang, pemantauan rutin anak, serta memberikan informasi tentang kesehatan anak dan bahaya gizi kurang dan buruk.

Kata kunci: Kinerja Kader, kepatuhan, ibu balita, deteksi tumbuh kembang

Abstract

Background: Cadre performance reflects the effectiveness of cadres in fulfilling their assigned duties and responsibilities. Poor compliance of mothers of toddlers in attending Posyandu and participating in growth and development monitoring has led to two cases of malnutrition, 20 cases of severe malnutrition, and 10 cases of stunting. Improving maternal compliance can help address these issues. **Objective:** This study aimed to analyze the relationship between health cadre performance and maternal compliance with Posyandu visits and toddler growth and development monitoring. **Methods:** The study involved 86 mothers of toddlers selected through purposive sampling. A quantitative analytical design was used, with data collected via a validated and reliable questionnaire. Data were analyzed using factor analysis techniques. **Results:** There was a significant relationship between health cadre performance and maternal compliance with Posyandu visits ($p < 0.05$), as well as a significant relationship between cadre performance and growth and development detection among toddlers in the working area of Pon Village Health Center, Sei Baman District, Serdang Bedagai Regency, in 2025 ($p < 0.05$). **Conclusion:** Health cadre performance is significantly associated with maternal compliance to Posyandu visits and toddler growth and development detection. It is recommended that cadres enhance service quality, particularly in monitoring growth and development through routine child monitoring and providing education on child health and the risks of malnutrition.

Keywords: Cadre Performance, Compliance, Mothers of toddlers, Detection of growth and development

* Corresponding Author: Fina Rumapea, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli serdang, Indonesia

E-mail : fikriyah.arfina@gmail.com

Doi : 10.35451/jkg.v7i2.2663

Received : Maret 31, 2025. Accepted: April 21, 2025. Published: April 30, 2025

Copyright (c) 2025 : Fina Rumapea. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

1. PENDAHULUAN

Menjaga kesehatan balita merupakan upaya penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian. Upaya ini mencakup pencegahan, peningkatan kesehatan, pengobatan, dan rehabilitasi yang dapat dilakukan di Puskesmas, Pustu, Polindes, dan Posyandu [1]. Posyandu menjadi tempat ideal untuk memberikan layanan kesehatan balita secara komprehensif dan terintegrasi. Gangguan kesehatan pada balita dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, sehingga perlu pemantauan rutin melalui penimbangan. Masa balita (usia 1–59 bulan) merupakan periode pertumbuhan pesat yang membutuhkan asupan gizi optimal, dan disebut sebagai masa keemasan (*golden age*) [2]. Kepatuhan ibu dalam membawa anak ke posyandu sangat penting, dan dipengaruhi oleh pengetahuan, motivasi, pekerjaan, dukungan kader dan tokoh masyarakat, fasilitas posyandu, serta jarak lokasi. Ibu balita yang tidak aktif ke posyandu akan kesulitan mendapat informasi penting tentang gizi dan tidak mendapat dukungan petugas kesehatan saat menghadapi masalah. Akibatnya, pertumbuhan dan perkembangan balita tidak terpantau optimal karena penimbangan rutin di posyandu adalah cara utama memantau status gizi [3].

Penimbangan balita di posyandu merupakan strategi Kementerian Kesehatan untuk mendeteksi dini gangguan pertumbuhan balita agar dapat segera ditangani. Namun, cakupan penimbangan mengalami penurunan. Di Indonesia, cakupan tahun 2024 sebesar 73,0%, turun dari 80,8% pada 2023. Di Serdang Bedagai, cakupan turun dari 78,1% pada 2015 menjadi 57,9% pada 2016, lebih rendah dari target 80% (Dinkes Serdang Bedagai).

Tugas kader kesehatan beragam diantaranya adalah Mengundang masyarakat untuk datang ke posyandu, melakukan pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui, penyuluhan tentang pola asuh balita, dan kunjungan rumah untuk ibu hamil dan balita. Di Posyandu terdapat 5 meja dan fungsi masing-masing, yaitu meja 1 berfungsi sebagai pendaftaran, meja 2 berfungsi sebagai penimbangan dan pengukuran, meja 3 berfungsi sebagai pengisian Buku KIA yaitu pengisian segala hasil pengukuran, meja 4 berfungsi sebagai penyuluhan dan meja 5 berfungsi sebagai pelayanan kesehatan dan imunisasi [4].

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi kedatangan ibu ke Posyandu antara lain adalah pengetahuan ibu tentang manfaat Posyandu, motivasi ibu untuk membawa anaknya ke Posyandu, pekerjaan ibu, dukungan dan motivasi dari kader Posyandu serta tokoh masyarakat, sarana dan prasarana yang tersedia di Posyandu, serta jarak dari Posyandu tersebut [5]. Beberapa dampak yang dapat dialami balita jika ibu tidak aktif dalam kegiatan Posyandu antara lain adalah tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan terkait pertumbuhan balita yang normal, tidak memperoleh vitamin A untuk kesehatan mata balita, dan ibu tidak mendapatkan pemberian serta penyuluhan tentang makanan tambahan (PMT). Dengan berpartisipasi aktif dalam kegiatan Posyandu, ibu balita dapat lebih mudah memantau tumbuh kembang anaknya [6].

Berdasarkan studi pendahuluan pada Januari 2024, cakupan kehadiran balita di Posyandu Desa Pon sebesar 55,5% dan di Desa Gempolan sebesar 57,8%, keduanya masih di bawah target 80%. Hasil wawancara dengan 10 ibu balita di Desa Pon menunjukkan bahwa 8 dari 10 ibu hanya membawa anak ke Posyandu, Puskesmas, dokter anak, atau bidan saat anak sakit, dan menganggap tidak perlu datang ke Posyandu jika anak dalam kondisi sehat.

Hasil wawancara singkat dengan kader kesehatan bahwa pemantauan tumbuh kembang balita yang dilakukan kader kesehatan masih belum terdata pada rutin sehingga pada grafik penimbangan masih banyak yang tidak terisi. Pengamatan kartu menuju sehat (KMS) masih belum terdata dengan baik karena masih belum rutin. Selain itu, beberapa orang tua mengaku tidak mengetahui manfaat membawa balita ke Posyandu, sehingga enggan datang, meskipun anak mengalami berat badan kurang atau tidak naik selama dua bulan berturut-turut. Wilayah kerja Puskesmas Desa Pon meliputi Desa Suka Damai, Sei Bambi, dan Desa Pon. Hasil wawancara dengan 30 kader kesehatan menunjukkan bahwa dari 10 ibu, 8 hanya membawa anak ke Posyandu, Puskesmas, atau bidan jika anak sakit, sedangkan 2 ibu rutin datang setiap bulan karena anak mendapat snack setelah ditimbang dan diukur tinggi badannya. Jumlah balita dengan gizi kurang sebanyak 2 orang, gizi buruk 20 orang, dan stunting 10

orang. Di desa Suka damai dan desa Sei Bamban 116 anak dengan gizi kurang hingga stunting. Disamping grafik KMS yang belum terdata dengan baik, kader kesehatan yang terdapat dalam masing masing puskesmas ini sudah melaksanakan aktivitas penimbangan dan deteksi tumbuh kembang. Namun, masih memerlukan perhatian khusus dalam pelaksanaannya. Beberapa ibu menyampaikan bahwa kadang kurang mendapatkan informasi dari kader akibat tidak aktif sehingga penimbangan secara rutin tidak dilakukan dan tumbuh kembang balita menjadi tidak terpantau. Keluhan gizi yang kurang baik dari balita juga terlihat pada balita yang tidak dibawa ibu ke posyandu secara periodik. Kader menyebutkan sudah menginformasikan sebelumnya namun ada beberapa kendala dari pihak ibu sehingga mengakibatkan tertundanya aktivitas. Jumlah balita di desa Pon sebanyak 561 orang untuk laki laki sebanyak 250 dan Perempuan 311 dimana jumlah balita dengan usia 0-12 bulan sebanyak 75 orang dan usia 12-24 bulan sebanyak 85 orang. Masalah yang disebabkan karena dampak kurangnya kepatuhan ibu balita ke Posyandu dan deteksi tumbuh kembang yakni masih ditemukan balita dengan gizi kurang 2 balita, gizi buruk 20 balita dan tergolong stunting sebanyak 10 balita (PIS-PK, 2024). Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk menganalisis kinerja kader kesehatan terhadap kepatuhan ibu balita ke Posyandu dan deteksi tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon Kecamatan Sei Bamban Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2025.

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian studi analitik kuantitatif.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon di Desa Pon Kecamatan Sei Bamban Kabupaten Serdang Bedagai.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah 160 ibu balita yang mengikuti kegiatan di desa di wilayah kerja Desa Pon yang mana populasi ini ditetapkan sejak peneliti melakukan pendahuluan penelitian sejak bulan Oktober sampai dengan bulan November 2024.

Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi, sampel adalah ibu balita yang memiliki anak usia telah berumur >2 tahun. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari kinerja kader kesehatan terkait kepatuhan ibu balita ke Posyandu serta deteksi tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari Puskesmas Desa Pon dan literatur yang relevan. Data dari Puskesmas mencakup kejadian gizi pada balita, data kunjungan, grafik KMS, dan data pendukung lainnya.

Analisa Data

Analisis univariat

Data univariat pada penelitian ini meliputi usia responden, dan pendidikan responden serta hasil skor kinerja kader dan kepuasan ibu

Analisis bivariat

Pada penelitian ini menganalisis hubungan antara kinerja kader kesehatan terhadap kepatuhan ibu balita ke Posyandu dan deteksi tumbuh kembang balita. Analisis ini menggunakan uji *Chi Square* dilakukan terhadap 2 variabel yaitu antara variabel bebas dengan variabel terikat.

3. HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

	Frekuensi (n=21)	Persentase
Umur		
17-25 Tahun	10	11,63
26-35 Tahun	65	75,58
36-45 Tahun	11	12,79
	86	100,00
Pendidikan		
SD	5	5,81
SMP	10	11,63
SMA	55	63,95
Perguruan Tinggi	16	18,60
	86	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	46	53,49
Petani	10	11,63
PNS	15	17,44
Buruh	5	5,81
Wiraswasta	10	11,63
	86	100

Tabel 2. Distribusi Kinerja Kader di Posyandu

	Frekuensi	Persentase
Kinerja Kader		
Baik	40	53,48
Tidak	46	46,52
	86	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Balita datang ke Posyandu

	Frekuensi (n=86)	Persentase
Kepatuhan (Berkunjung 8 kali)		
Patuh/Berkunjung	46	53,48
Tidak patuh/Tidak	40	46,52
	86	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Balita Datang Posyandu (Berdasarkan Usia Balita)

Usia	Frekuensi		Total
	Patuh/ Berkunjung	Tidak patuh/Tidak berkunjung	
Usia 0-1 tahun	26	20	46
Usia 1-2 tahun	20	20	40

Tabel 5. Distribusi Kepatuhan Deteksi Tumbuh Kembang Balita

	Frekuensi (n=86)	Persentase
Deteksi Tumbuh Kembang		
Baik	62	72,09
Tidak Baik	24	27,91
	86	100

Analisa Bivariat

Tabel 6 Hubungan Kinerja Kader Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Balita ke Posyandu

Kinerja Kader	Kepatuhan Ibu					<i>p-value</i>	
	Patuh		Tidak Patuh				
	N	%	N	%	N		%
Baik	22	25,6	18	20,9	40	46,5	0,00
Tidak Baik	24	27,9	22	25,6	46	53,5	
Jumlah	46	53.5	40	46.5	86	100	

Tabel 7 Hubungan Kinerja Kader Kesehatan Dengan Deteksi Tumbuh Kembang Balita

Kinerja Kader	Deteksi tumbuh kembang					<i>p-value</i>	
	Sesuai		Tidak sesuai				
	N	%	N	%	n		
Baik	28	32,60 %	12	13,95%	40	46,50%	0,00
Tidak Baik	34	39,50 %	12	13,95%	46	53,50%	
Jumlah	62	72.10 %	24	27,90%	86	100.%	

4. PEMBAHASAN

4.1 Analisa Univariat

4.1.1 Kinerja Kader

Dalam penelitian ini, Kader selalu bersikap ramah dan santun sebanyak 40 orang selalu, 40 orang kategori sering, 5 orang kadang-kadang dan 1 orang jarang. Hal ini terlihat ketika kader selalu menyapa para ibu ketika membawa balita ke posyandu Sei bamban. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hudfaizah dkk. (2020), yang menyebutkan bahwa ibu balita merasa puas dengan cara petugas kesehatan dan kader dalam berkomunikasi, yang ramah dan sopan. Petugas kesehatan dan kader posyandu selalu memberikan perhatian serta dukungan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan ibu balita yang menggunakan layanan posyandu (6). Dalam pelayanan di Posyandu, kader terlihat melakukan pembagian tugas kader namun masih belum maksimal terlihat dari hasil 40 orang selalu, 33 orang sering, 12 orang kader kadang kadang melakukan pembagian tugas dan 1 jarang melakukan pembagian tugas dalam pelayanan posyandu. Adanya pembagian tugas antara kader posyandu dapat memperbaiki dan memfokuskan kader melihat secara detail deteksi tumbuh kembang anak dan perkembangan balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Islamiyati dkk., 2023 menyebutkan dengan adanya pembagian tugas kader secara tidak langsung menunjukkan stimulasi perkembangan balita menjadi 45% baik dan 33% sangat baik [7].

Dalam penelitian ini, kader selalu memperhatikan kenyamanan dan kebersihan ruangan posyandu, didapat sebanyak 40 orang selalu, 23 orang sering, 19 orang kadang-kadang dan 4 orang jarang memperhatikan kenyamanan dan kebersihan ruangan posyandu. Hal ini sejalan dengan penelitian Azizah & Rahmawati (2018) menyebutkan kinerja Kader Posyandu dalam Pemberdayaan Masyarakat untuk Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak akan dipengaruhi dengan dukungan sarana dan prasarana posyandu yang didukung dengan keterlibatan kader dalam kenyamanan dan kebersihan ruangan posyandu. Dalam penelitian ini, kader terlihat merapikan tempat posyandu, didapat sebanyak 40 orang selalu, 23 orang sering, 18 orang kadang-kadang dan 5 orang

jarang merapikan posyandu. Hal ini sejalan dengan penelitian Azizah & Rahmawati (2018) menyebutkan kinerja Kader Posyandu dalam Pemberdayaan Masyarakat untuk Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak akan dipengaruhi dengan dukungan sarana dan prasarana posyandu yang didukung dengan keterlibatan kader dalam menyiapkan kerapian posyandu [8].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 16 selalu kader selalu melakukan penimbangan berat badan balita, 40 orang sering, 26 orang kader kadang-kadang melakukan penimbangan berat badan balita, 19 orang jarang melakukannya dan 1 orang tidak pernah melakukannya. Penimbangan berat badan balita adalah salah satu kegiatan utama yang dilakukan oleh kader posyandu dalam rangka memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Kegiatan ini penting untuk mendeteksi masalah kesehatan seperti malnutrisi atau pertumbuhan yang tidak optimal. Kader posyandu bertanggung jawab untuk memastikan bahwa penimbangan dilakukan dengan tepat dan data yang diperoleh tercatat dengan baik, sehingga dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut mengenai status gizi balita [9].

Hasil penelitian menunjukkan kader sejumlah 40 orang selalu, 11 orang sering, 18 orang kadang-kadang, 16 orang jarang dan 1 orang 37 orang tidak pernah mengarahkan jumlah kunjungan ibu di posyandu sebanyak minimal 8-12 kali. Hal ini terlihat dari kepatuhan ibu yang hadir 8-12 kali tidak maksimal dari seluruh ibu balita. Temuan balita yang gizi kurang bahkan stunting menjadi bukti kurangnya motivasi yang diberikan kader. Hal ini sejalan dengan Penelitian Mahbubah dkk., 2021 menyebutkan Ibu dikatakan aktif mengunjungi posyandu jika ibu hadir dalam kegiatan posyandu sebanyak ≥ 8 kali dalam 1 tahun. Kehadiran ibu yang aktif dalam kegiatan posyandu diharapkan dapat membantu memantau pertumbuhan balita secara lebih teratur. Salah satu cara yang mudah untuk menilai status gizi balita adalah dengan memperhatikan pola pertumbuhan dan perkembangan fisik balita, seperti mengukur berat badan dan tinggi badan secara rutin. Kinerja kader yang kurang baik menyebabkan lengahnya dan terbatasnya ibu balita dalam memahami pentingnya datang ke posyandu [10].

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 40 orang selalu, 11 orang sering, 11 orang kadang-kadang, 20 orang jarang dan 4 orang tidak pernah memberikan informasi tentang kesehatan anak berdasarkan berat badan balita, hal ini dapat disebabkan motivasi intrinsik dari dalam diri sendiri yang sangat kurang dan tidak memahami pentingnya informasi indikator berat badan balita. Penelitian sebelumnya terkait informasi dan pengingat kegunaan dari informasi berat badan kepada ibu balita di Puskesmas Tamanan Bondowoso menunjukkan kurangnya antisipasi informasi dari kader sehingga menyebabkan ibu balita masih belum tergerak secara aktif untuk hadir ke posyandu [11]. Hal ini memerlukan pengarahan dari Puskesmas melalui tenaga kesehatan yang terlibat sehingga dapat memotivasi dan menggiatkan kader dalam melakukan kegiatan penimbangan berat badan [12].

4.1.2 Kepatuhan Ibu Balita Ke Posyandu

Kepatuhan ibu balita datang ke posyandu yaitu dimana ketika ibu datang ke posyandu sebanyak 8x dalam setahun sedangkan ketidakpatuhan ibu balita datang ke posyandu yaitu dimana ketika ibu balita datang ke posyandu dibawah 8x dalam setahun. Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian kepada anak dengan usia 0-12 bulan dan usia 12 bulan -24 bulan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa di Posyandu Danau Indah Punggur, pengetahuan ibu mempengaruhi kepatuhannya membawa balita ke Posyandu. Ibu dengan pengetahuan baik cenderung lebih patuh mengikuti kegiatan Posyandu setiap bulan. Pengetahuan diperoleh melalui proses penginderaan terhadap suatu obyek [13].

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapat ibu balita yang patuh datang ke Posyandu yaitu sebanyak 46 orang atau sebanyak 53,48 Persen. Sedangkan hasil kepatuhan ibu datang ke posyandu berdasarkan usia anak yang diperoleh peneliti yaitu dimana tingkatan kepatuhan ibu datang ke posyandu dengan usia anak 0-12 bulan yaitu sebanyak 26 orang atau sebanyak 56,52 Persen sedangkan ibu balita yang tidak patuh datang ke posyandu dengan usia anak 0-12 bulan yaitu sebanyak 20 orang atau sebanyak 43,47 Persen. Hal ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2021) yang menyebutkan responden yang patuh 71,2% dan responden yang tidak patuh sebanyak 28,8% dalam membawa balita ke posyandu. Hal ini dapat disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan dan kesadaran pentingnya ke posyandu, kesibukan dan keterbatasan waktu, biaya dan pengeluaran,

serta kendala Akses atau Jarak [14]. Penelitian ini menunjukkan bahwa kesadaran ibu balita dalam membawa balita usia 0-12 bulan ke posyandu masih lebih baik.

Tingkat kepatuhan ibu dengan anak usia 12-24 bulan untuk datang ke posyandu adalah 50%, sama dengan ibu yang tidak patuh. Penelitian menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang posyandu, semakin banyak ibu yang secara patuh membawa balita ke posyandu. Ibu dengan pengetahuan baik cenderung lebih sering mengunjungi posyandu karena memahami pentingnya peran posyandu, yang juga didukung oleh kinerja petugas atau kader. Kurangnya kunjungan ke posyandu dapat menghambat perkembangan tumbuh kembang balita [15].

4.1.3 Deteksi Tumbuh Kembang

Deteksi tumbuh kembang dilakukan untuk mengetahui adanya penyimpangan pada pertumbuhan anak. Pemeriksaan tumbuh kembang dilakukan dengan melakukan beberapa pemeriksaan, yaitu TB (Tinggi badan), LD (Lingkar dada), LK (lingkar Kepala), LILA (lingkar Dada) dan melakukan beberapa skrining dengan memberikan beberapa pertanyaan mengenai perkembangan motorik si anak [16]. Adapun cara yang dilakukan untuk mengetahui adanya deteksi tumbuh kembang yang tidak sesuai yaitu dengan melakukan perbandingan hasil pemeriksaan dengan parameter normal sesuai usia si anak yang ada di buku KIA [17].

Dalam penelitian ini, penelitian melakukan pemeriksaan tumbuh kembang terhadap 86 orang dengan rentang usia 0-12 bulan dan 12 bulan – 24 bulan, dimana didapat hasil dari 86 orang anak didapat sebanyak 24 orang anak mengalami deteksi tumbuh kembang anak yang tidak sesuai dengan rincian sebagai berikut: Anak dengan Gizi Buruk sebanyak 6 orang atau sebesar 6,97 persen, Anak dengan Gizi lebih (Obesitas) sebanyak 8 orang atau sebesar 9,30 persen, Anak dengan Gizi Kurang yaitu sebanyak 8 orang atau sebesar 9,30 persen, dan anak dengan perkembangan motorik tidak sesuai yaitu sebanyak 2 orang atau sebesar 2,32 persen, total sebesar 27,89 persen.

Dalam penelitian ini ditemukan 6 balita dengan gizi buruk dan 8 balita dengan gizi kurang, yang mencerminkan adanya masalah serius terkait status gizi di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon. Gizi buruk berdampak negatif pada kesehatan fisik dan perkembangan anak, serta meningkatkan risiko terkena penyakit. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Desa Rambusaratu, Kecamatan Mamasa, yang menunjukkan bahwa gizi buruk dan stunting sering disebabkan oleh kurangnya akses makanan bergizi, kemiskinan, rendahnya pendidikan ibu, dan terbatasnya layanan kesehatan [16]. Di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon, mayoritas ibu balita berpendidikan Sekolah Menengah Atas (63,95% atau 55 orang), dan sebagian masih berpendidikan tingkat SMP. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya berpengaruh terhadap pengetahuan gizi yang lebih baik, termasuk pemahaman tentang kebutuhan nutrisi serta pemilihan makanan sehat.

4.2 Analisis Bivariat

4.2.1 Hubungan Kinerja Kader Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Balita ke Posyandu

Pada hasil uji *chi-square* antara Kinerja kader dengan kepatuhan ibu menunjukkan nilai $P = 0,00$, dimana $p < 0,05$, menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Kinerja kader dengan kepatuhan ibu datang ke posyandu. Dari Kinerja kader yang baik, terdapat 22 orang yang patuh atau sebanyak 25,6% dan dengan kinerja yang baik jumlah yang tidak patuh sebanyak 18 orang atau 20,9persen sedangkan dengan kinerja kader yang tidak baik jumlah kepatuhan ibu balita sebanyak 24 orang atau 27,9% dan kinerja kader tidak baik diperoleh jumlah ketidak kepatuhan ibu balita yaitu sebanyak 22 orang atau sebesar 25,6%. Berdasarkan Tabel 4.3. menunjukkan bahwa dari 86 balita dibawa balita ke Posyandu dengan usia 0-1 tahun sebanyak 26 orang patuh dan 20 orang yang tidak patuh. Balita ke Posyandu dengan usia 1-2 tahun sebanyak 20 orang patuh dan 20 orang yang tidak patuh.

Kepatuhan dalam konteks kesehatan diartikan sebagai sejauh mana perilaku ibu balita mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Kepatuhan ideal ditunjukkan dengan kehadiran ke Posyandu secara teratur, minimal 8 kali dalam setahun. Jika frekuensi kehadiran kurang dari itu, maka pemantauan dan intervensi penting dapat terlewat, sehingga peran Posyandu sebagai layanan preventif dan promotif menjadi kurang optimal (Diagama, Amir, & Hasneli, 2019). Efektivitas pengingat layanan kesehatan juga dipengaruhi oleh ketepatan waktu dan frekuensi pemberian pengingat. Penelitian menunjukkan pemberian informasi tiga kali, yaitu H-2, H-1, dan 2 jam sebelum Posyandu, dapat meningkatkan motivasi dan perilaku sehat. Pekerjaan ibu sering kali menjadi faktor penghambat

partisipasi ibu dalam Posyandu, karena kesibukan yang mengurangi waktu untuk membawa balita [17]. Penelitian Arianti et al. (2023) juga menunjukkan bahwa ibu lebih mementingkan pekerjaan daripada membawa balita ke posyandu. Peran petugas kesehatan dan kader sangat penting dalam mendorong kepatuhan ibu untuk membawa balita ke posyandu [18]. Petugas kesehatan harus membina kader dan pelaksanaan posyandu untuk meningkatkan partisipasi ibu.

4.2.2 Hubungan Kinerja Kader Kesehatan Dengan Deteksi Tumbuh Kembang Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Pon Kecamatan Sei Baman Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2025

Pada hasil uji *chi-square* antara Kinerja kader dengan deteksi tumbuh kembang balita menunjukan nilai $P = 0,00$ dimana $p < 0,05$, menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Kinerja kader dengan deteksi tumbuh kembang balita. Dari Kinerja kader yang baik ditemukan deteksi tumbuh kembang balita yang sesuai sebanyak 28 orang atau sebesar 32,60 persen, dan dengan kinerja kader yang baik ditemukan sebanyak 12 balita atau 13,95 persen deteksi tumbuh kembang balita yang tidak sesuai, Sementara dengan kinerja kader yang tidak baik ditemukan sebanyak 34 balita dengan deteksi tumbuh kembang balita yang sesuai dan dengan kinerja kader yang tidak baik ditemukan sebanyak 12 balita atau 13,95 persen balita dengan deteksi tumbuh kembang balita yang tidak sesuai. Dari data menunjukkan bahwa Menunjukkan bahwa dari 86 Ibu yang Berpartisipasi datang untuk melakukan deteksi tumbuh kembang balita sebanyak 62 orang balita terdeteksi baik tumbuh kembangnya, yakni sebesar 72,10% dan 24 orang yang tidak terdeteksi dengan baik tumbuh kembang balitanya yakni sebesar 27,90%. Dari data tumbuh kembang anak ditemukan terdapat 6 balita gizi buruk, kategori gizi kurang 8 orang, gizi lebih 8 balita, dan perkembangan motorik yang tidak sesuai 2 orang. Gizi buruk pada balita bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya asupan gizi yang seimbang, infeksi berulang, gangguan pencernaan, atau ketidakmampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar gizi anak. Faktor sosial ekonomi, kurangnya pengetahuan orangtua tentang gizi yang tepat, serta pola makan yang tidak sehat juga berperan. Gizi buruk dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan daya tahan tubuh anak. Jika tidak segera ditangani, dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan yang lebih serius.

Perkembangan Motorik yang Tidak Sesuai (2 Balita) disebabkan Keterlambatan perkembangan motorik bisa disebabkan oleh berbagai faktor, mulai dari faktor genetik, kurangnya stimulasi atau rangsangan yang sesuai dari orangtua, hingga masalah kesehatan atau kondisi medis tertentu yang menghambat perkembangan motorik anak. Perkembangan motorik yang terhambat dapat mempengaruhi kemampuan anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti berjalan, berbicara, atau keterampilan lainnya yang berhubungan dengan koordinasi tubuh. Maka, diperlukan pemeriksaan medis secara menyeluruh untuk mengetahui apakah terdapat masalah medis yang mendasari keterlambatan perkembangan motorik. Kader mengadakan sesi konseling bagi orangtua untuk mendampingi mereka dalam memberikan rangsangan yang tepat sesuai dengan usia anak. Ini termasuk memberikan informasi tentang pentingnya stimulasi pada tahap-tahap perkembangan tertentu [19].

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa deteksi dini penyimpangan perkembangan anak dapat mempercepat penanganan dan menghasilkan hasil yang lebih baik. Keberhasilan program deteksi dini membutuhkan dukungan dari semua pihak, termasuk kader yang terampil dalam melakukan skrining tumbuh kembang [19]. Oleh karena itu, kader posyandu harus memahami pentingnya deteksi dini tumbuh kembang anak dan mampu menerapkannya kepada masyarakat. Puskesmas juga dapat memberikan intervensi, seperti pemberian suplemen gizi atau makanan tambahan untuk balita dengan gizi buruk, serta perawatan medis untuk penyakit yang mendasari. Pendampingan orangtua mengenai pemenuhan gizi anak, melalui program Posyandu, edukasi kelompok, atau kunjungan rumah, sangat penting. Hal ini sejalan dengan penyuluhan dan demonstrasi cara menstimulasi tumbuh kembang anak [20].

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulannya adalah terdapat hubungan yang signifikan kinerja kader kesehatan dengan kepatuhan ibu balita ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon Kecamatan Sei Baman Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2025 ($p < 0,05$). Dari Kinerja kader yang baik, terdapat 22 orang yang patuh atau sebanyak 25,50% dan dengan kinerja yang baik jumlah yang tidak patuh sebanyak 18 orang atau 20,92 % sedangkan dengan kinerja kader yang tidak baik jumlah kepatuhan ibu balita sebanyak 24 orang atau

27,90% dan kinerja kader tidak baik diperoleh jumlah ketidak kepatuhan ibu balita yaitu sebanyak 22 orang atau sebesar 25,58% dan terdapat hubungan yang signifikan kinerja kader kesehatan dengan deteksi tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon Kecamatan Sei Bambi Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2025 ($p < 0,05$). Dari Kinerja kader yang baik, semua ibu menunjukkan kemampuan deteksi tumbuh kembang balita dengan baik. Dari data menunjukkan bahwa Menunjukkan bahwa dari 86 Ibu yang Berpartisipasi datang untuk melakukan deteksi tumbuh kembang balita sebanyak 62 orang balita terdeteksi baik tumbuh kembangnya, yakni sebesar 72,09% dan 24 orang yang tidak terdeteksi dengan baik tumbuh kembang balitanya yakni sebesar 27,91%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam dan Puskesmas Desa Pon Kecamatan Sei Bambi Kabupaten Serdang Bedagai.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. L. N. Aulia and A. D. Anjani, "Pengetahuan ibu balita dan peran kader terhadap partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu balita di masa pandemic COVID-19," *J. Ilm. Bidan*, vol. 6, no. 2, pp. 16–24, 2022.
- [2] E. A. Febriyanti, S. Rahayu, S. Y. Veronica, and S. Maesaroh, "Kepatuhan ibu untuk kunjungan balita ke posyandu di masa pandemi," *J. Ilm. Kesehatan dan Kebidanan (JKK)*, vol. 11, no. 2, 2022.
- [3] D. Febrianti et al., "Pengetahuan provider kesehatan dalam layanan stimulasi deteksi," 2020.
- [4] P. N. Hutnaleontina et al., "Pendampingan dan optimalisasi peran kader posyandu dalam pencegahan malnutrisi pada anak di Banjar Kayehan, Bali," *Martabe: J. Pengabd. Kepada Masyarakat*, vol. 6, no. 12, pp. 4476–4483, 2023.
- [5] M. D. Khairani, A. Syaifurrohman, and D. E. Junita, "Upaya meningkatkan pengetahuan ibu balita dengan edukasi pentingnya posyandu di Pekon Blitarejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu," *J. Pengabd. Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU)*, vol. 5, no. 2, pp. 153–158, 2023.
- [6] A. F. Hudzaifah, T. P. Ningrum, and L. Lestari, "Tingkat kepuasan ibu balita terhadap pelayanan kesehatan di posyandu wilayah Kota Bandung," *J. Keperawatan BSI*, vol. 8, no. 1, pp. 26–31, Apr. 2020.
- [7] I. Islamiyati and S. Sadiman, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader dalam stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang balita," *J. Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, vol. 14, no. 1, pp. 86–96, May 2022.
- [8] N. Azizah and R. Rahmawati, "Evaluasi kinerja kader posyandu dalam pemberdayaan masyarakat untuk peningkatan kesehatan ibu dan anak," *J. Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 15, no. 3, pp. 75–80, 2018.
- [9] N. Efia, A. Mariza, N. Evrianasari, and A. Astriana, "Efektifitas pemberian tablet Fe dan madu terhadap kadar hemoglobin ibu hamil," *J. Community Health Issues*, vol. 1, no. 1, pp. 16–19, Apr. 2021.
- [10] U. P. Mahbubah and H. Mansur, "Hubungan keaktifan ibu dalam kunjungan posyandu dengan pertumbuhan balita usia 12-60 bulan," *J. Pendidikan Kesehatan*, vol. 10, no. 1, pp. 45–49, 2021.

- [11] E. Damayanti, A. Azza, and Y. Salsabila, “Faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan pada ibu pengguna KB suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamanan Bondowoso,” **Health & Medical Sciences**, vol. 1, no. 2, p. 7, 2024.
- [12] J. A. Mbadi, Y. Rada, and R. M. I. Malo, “Sistem informasi pengelolaan data anak balita di posyandu berbasis website,” **J. Tek. Informatika Inovatif Wira Wacana**, vol. 2, no. 3, pp. 210–221, 2023.
- [13] DEVIANA, “Faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu membawa balita ke posyandu Danau Indah Punggur I di wilayah kerja Puskesmas Kabil,” **J. Penelit. Kebidanan**, vol. 2, no. 1, pp. 35–48, 2021.
- [14] N. M. A. Wulandari and K. S. Agustina, “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang posyandu dengan kepatuhan ibu datang ke posyandu,” **Midwifery Journal**, vol. 8, no. 1, pp. 5–11, 2021.
- [15] R. Wati, D. Maulana, and A. N. Istiqomah, “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang posyandu dengan kepatuhan ibu balita berkunjung ke posyandu di Posyandu Bunayya Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta,” **J. Kampus STIKES YPIB Majalengka**, vol. 9, no. 1, pp. 7–12, 2021.
- [16] N. Suriani, M. Moleong, and W. Kawuwung, “Hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita di Desa Rambusaratu Kecamatan Mamasa,” **Epidemia: J. Kesehatan Masyarakat Unima**, pp. 53–59, 2022.
- [17] D. Sari, “Pendidikan gizi dan peranannya dalam meningkatkan kesehatan masyarakat,” **J. Ilmu Gizi**, vol. 18, no. 2, pp. 89–95, 2020.
- [18] R. U. Sari, N. Afrinis, F. Apriyanti, E. R. Rizqi, and Zurrahmi, “Determinant factors related to the incident of stunting in children aged 24–59 months in Alai Selatan Village working area of Alai Puskesmas UPT Meranti Island District,” **JKG** [Online], vol. 6, no. 1, pp. 76–82, Oct. 31, 2023. [Accessed: Mar. 31, 2025]. Available: <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG/article/view/1917>
- [19] D. A. Yanti, “The influence of the social environment on mother’s compliance in implementing basic immunization in babies,” **JKG** [Online], vol. 6, no. 1, pp. 155–160, Oct. 31, 2023. [Accessed: Mar. 31, 2025]. Available: <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG/article/view/1936>
- [20] D. F. Salsabella, D. C. Prihatiara, and A. Lestari, “Analysis of the determinants of toddler stunting in Cepogo District, Boyolali Regency,” **JKG** [Online], vol. 6, no. 2, pp. 260–267, Apr. 30, 2024. [Accessed: Mar. 31, 2025]. Available: <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG/article/view/1790>